



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA DE CHONTALES

“CORNELIO SILVA ARGÜELLO”

DEPARTAMENTO: Ciencia, Tecnología y salud

Seminario de graduación para optar al título en Licenciatura en Enfermería Materno Infantil.

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la Universidad FAREM Chontales, I semestre del 2017.

Autores:

Acuña Velásquez Hilda Yasmara.

Miranda Ocón Yudelly Kassandra.

Marin Urbina Jasser Antonio.

Tutora:

PhD. Karla Patricia Castilla.

Doctora en Educación e Intervención Social

Master en Educación e Intervención Social.

Licenciada en Enfermería con Mención en Materno Infantil.

Juigalpa, Nicaragua 2018.

¡A la libertad por la universidad!



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Dra. Karla Patricia Castilla, Profesora del Departamento de ciencia tecnología y salud de la Facultad de la Facultas Regional Multidisciplinaria de Chontales “Cornelio Silva Argüello”.

INFORMAN

Que **Br. Acuña Velásquez Hilda Yasmara, Br. Miranda Ocón Yudelly Kassandra y Br: Marin Urbina Jasser Antonio.**, han realizado bajo nuestra dirección el seminario de graduación titulado: **Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la Universidad FAREM Chontales, I semestre del 2017**, presentada para optar al título de Licenciados en Enfermería Materno Infantil y que a nuestro juicio, reúne las condiciones exigibles para proceder a la lectura y defensa de seminario de graduación. Lo que firmamos a instancias de la interesada, para que surta los efectos oportunos donde haya lugar, en Juigalpa a 01 de diciembre del 2017.

Karla P. Castilla
LIC. MATERNO INFANTIL
Código MINSU: 19332
UNAN - MANAGUA - FAREM - Chontales

PhD. Karla Patricia Castilla

Tema General

Manejo de Riesgo y Bioseguridad.

Tema

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

Resumen

La bata quirúrgica está hecha de tela de algodón de buena calidad, con una abertura posterior y cintas para anudarse. Cada manga termina en un puño para facilitar la sobre posición del puño de los guantes a la bata aunque también existen batas desechables, el objetivo de nuestra investigación es determinar conocimientos sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de enfermería III, IV y V año en el I semestre 2017.

Material y método: tipo de estudio es descriptivo y de corte transversal, de naturaleza cuantitativa. El universo fue de 97 estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III a V año, del cual seleccionamos una muestra de 47 estudiantes usando el programa estadístico STATS. Se utilizó como técnica de recolección de datos un cuestionario.

Los resultados obtenidos muestran que los estudiantes de Enfermería Materno infantil con respecto al

objetivo logramos identificar que los estudiantes de III, IV, V año más del 95% conocen mucho sobre las medidas de bioseguridad, lo cual indica que en III año de 12 estudiantes encuestados el 25.53% conoce mucho sobre las medidas de bioseguridad y en IV año de 16 encuestados 12 respondieron que conocen mucho el cual corresponde al 25.53% , 3 respondieron poco correspondiente al 6.38%, 1 respondió conocer muy poco correspondiente al 2.13% , también de V año de 19 encuestados 17 conocen mucho correspondiente al 36.17 % y 2 conocen poco correspondiente al 4.26% esto nos indica que los estudiantes conocen mucho sobre las medidas de bioseguridad y que el año con más conocimiento es V año por tener más año académico y más número de estudiante. Lo cual es muy benéfico ya que con los buenos conocimientos que se poseen se reducen los riesgos de contagios de microorganismos patógenos.

Summary

The surgical gown is made of good quality cotton fabric, with a back opening and tie-wraps. Each sleeve ends in a fist to facilitate the on position Fist gloves gown although there are disposable gowns, the goal of our research is determining knowledge about use of gown as a measure of biosafety in nursing students III, IV and V year in the I semester 2017.

Material and method: type of study is descriptive and of cross section, of a quantitative nature. The universe was 97 students of Maternal and Child Nursing from III to V year, from which we selected a sample of 47 students using the statistical program STATS. A questionnaire was used as a data collection technique.

The results show that students Maternal and Child Nursing from the target we identify students of 3rd,

4th, 5th year more than 95% know a lot about bio - security measures, indicating that in 3rd year 12 students surveyed 25.53% know a lot about biosecurity measures and in the fourth year of 16 respondents 12 answered that they know a lot which corresponds to 25.53%, 3 responded little to correspond to 6.38%, 1 answered to know very little corresponding to 2.13%, also of 5th year or 19 respondents 17 know much corresponding to 36.17% and 2 know little corresponding to 4.26% this indicates that students know a lot about biosafety measures and that the year with more knowledge is V year for having more academic year, and more number student. It is very beneficial to us have a good knowledge of the risks of infectiousness of pathogenic microorganisms will be reduced.

Índice

Contenido

I. Introducción	1
1.1.1 Planteamiento del problema de investigación	3
1.1.2. Formulación del problema de investigación.	6
1.1.3. Delimitación de problema de investigación	6
1.3 objetivos de investigación	8
1.3.1 objetivo general.....	8
1.3.2 Objetivo específicos.....	8
II. Marco teórico	9
2.1. Marco Referencial	9
2.2. Marco conceptual	11
2.2.1. Reseña histórica de la bata	11
2.2.2 Conocimiento del uso de la bata	12
2.2.2 Bioseguridad en uso de la bata	13
2.2.4 Principios de bioseguridad.....	13
2.3 La bata blanca en el quirófano.....	15
2.3.1 La bata blanca en el laboratorio	16
2.3.2 La Bata en el hospital	18
2.3.3 Descripción de la bata.....	19
2.3.4 Colocación de bata quirúrgica	20
2.3.5 Objetivo de la bata	20
2.3.6 Precauciones para el uso de la bata:.....	20
2.4 Técnica de colocación de la bata.	21
2.5 Marco Legal	22
2.6 Preguntas Directrices.....	24
III Diseño Metodológico	25
3.1 Tipo de estudio:.....	25
3.1.1 Descriptivo	25

3.1.2 Enfoque cuantitativo.....	25
3.1.3 Corte transversal.....	25
3.2 Área de investigación:	26
3.3 Universo.....	26
3.3.1 Muestra.....	27
3.3.2 Tipo de Muestreo.....	28
3.3.3 Criterios de inclusión:.....	28
3.3.4 Criterios de exclusión:	28
3.4 Técnicas e instrumento de recolección de información:	29
3.5 Validación del instrumento:	30
3.5.1 Primera etapa prueba del pilotaje:	30
3.5.2 Segunda etapa Validación:	31
3.6 Procesamiento de datos.....	31
3.7 Consideraciones éticas	31
3.8 Operalización de variables.....	33
IV ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADO	38
4.1 Salida a la pregunta directriz	50
V CONCLUSIÓN.....	51
5.1 RECOMENDACIONES	52
5.2 LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN.....	52
5.3 BIBLIOGRÁFIAS	53
VI Anexos.....	57

Gráficos

Gráfico 1 Conoce sobre el uso de bata como medida de bioseguridad.	38
Gráfico 2 Considera que el propósito del uso de la bata sea.	39
Gráfico 3 Considera importante el uso de bata como medida de bioseguridad en áreas restringidas	40
Gráfico 4 Durante su práctica ha visto usted en uso adecuado de bata.	41
Gráfico 5 Sabe usted en que áreas hospitalarias se utiliza la bata.	42
Gráfico 6 Cuando realiza usted práctica dentro de sus objetivos se valora la técnica del uso de bata en salas restringidas.	43
Gráfico 7 Conoce las medidas de bioseguridad y cuál es la que se aplica en áreas restringidas.	44
Gráfico 8 Considera usted importante que la bata tenga que estar estéril para ser utilizada.	45
Gráfico 9 Considera usted que antes de utilizar la bata se asegure que la cinta testigo este presente con fecha de vencimiento y que esta no esté mojada.	46
Gráfico 10 Considera usted importante el uso correcto de la bata como medida de bioseguridad en áreas donde es un requisito el uso de bata.	47
Gráfico 11 Considera usted que al retirarse la bata es necesario el uso de guantes.	48
Gráfico 12 Considera importante evitar el contacto de la bata con el uniforme o piel desprotegida una vez utilizada.	49

I. Introducción

Según la organización mundial de la salud, (OMS S.F) la bata protege la piel e impide que la ropa se ensucie cuando se lleve a cabo procedimientos que pueden generar salpicaduras, o aerosoles de sangre, humores orgánicos secreciones o excepciones.

La Fundación UNO y la UPOLI (2014) definen el propósito de la bata que *“Es proteger de microorganismos patógenos, tanto al trabajador como al paciente, en situaciones de alta probabilidad de contagio”* (P.15).

La presente investigación tiene como objetivo: Determinar conocimientos sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de enfermería III, IV y V año en el I semestre 2017.

Las medidas de bioseguridad son una herramienta muy útil para la prevención de accidentes con fluidos corporales (sangre, fluidos con sangre visible, otros fluidos potencialmente infecciosos o tejidos, y concentrados de virus.) y transmisión de enfermedades (como son los virus de la hepatitis B, hepatitis C y VIH e infecciones nosocomiales), siendo esta la principal razón para la elaboración de este trabajo.

El estudio corresponde a un enfoque cuantitativo y un alcance del conocimiento descriptivo que pretende analizar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad de los estudiantes de enfermería, como instrumento de recolección de datos se diseñó un cuestionario basado en la técnica y en las medidas de bioseguridad para medir el conocimiento que poseen.

Se realizó en la universidad UNAN FAREM-CHONTALES con los estudiantes de enfermería de III, IV, V año que se encuentran estudiando activamente en esta alma mater.

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

Este trabajo de investigación se realizó en cuatro fases:

La primera realizamos los aspectos relacionados con el proceso de investigación como la justificación, objetivos, variables, y el contexto donde se llevara a cabo.

La segunda fase implica la elaboración del marco teórico que se realizara por primera vez en la universidad FAREM chontales, Cornelio Silva Arguello de Juigalpa , conceptos de Bata, tipos de bata , técnica de la bata. Y los conocimientos acerca de su uso.

La tercera fase se abordaron las estrategias de investigación, procesamiento de datos haciendo uso de SPSS 21, y representación de gráficas, matriz análisis de datos cualitativos diagramas de barras.

La cuarta fase contendrá los resultados, conclusiones, recomendaciones y las fuentes bibliográficas citadas. Las conclusiones y recomendaciones estarán orientadas hacia futuras líneas de investigación.

1.1.1 Planteamiento del problema de investigación

La bata quirúrgica está hecha de tela de algodón de buena calidad, con una abertura posterior y cintas para anudarse. Cada manga termina en un puño para facilitar la sobreposición del puño de los guantes a la bata aunque también existen batas desechables. Desde un inicio los médicos y las enfermeras usaban bata para prevenir infecciones cruzadas.

Según Lynch, P. (2007) expresa que *“la bata constituye el atuendo protector más utilizado con la intención de proteger la ropa y la piel de las salpicaduras de sustancias húmedas corporales que puedan empapar la ropa y ponerse en contacto con la piel del personal”* (P.1).

A nivel mundial la utilización de bata estéril, es una exigencia multifactorial en la atención a pacientes por parte de los integrantes del equipo de salud; ya que esta medida protege la piel y evita ensuciarse, durante actividades que puedan generar salpicadura o líquidos de sangre y fluidos corporales y también evitan que los microorganismos de los brazos, dorso o ropa lleguen al paciente. Es por eso que se recomienda usar la bata dentro de las áreas de trabajo y esta deberá ser quitada inmediatamente antes de abandonar el área de trabajo y también debe ser puesta antes de ingresar al área de trabajo.

Según la Organización Mundial de la Salud (S.F), la bata protege la piel e impide que la ropa se ensucie cuando se lleva a cabo procedimientos que pueden generar salpicaduras, o aerosoles de sangre, humores orgánicos secreciones o excreciones.

La utilidad de la bata se ha cuestionado, sobre todo mediante la evidencia epidemiológica indirecta. Un ejemplo son las batas que usan los padres durante la visita familiar a la sala de cuidados intensivos Neonatales como protección para la propagación contra las infecciones nosocomiales.

En una revisión sistemática los resultados fueron consistentes en señalar “*la ausencia de impacto en el uso de la bata en la reducción de las infecciones nosocomiales*”. (Baptista González & Zamorano Jiménez , 2011, P. 197).

“Bio” proviene del (griego) bios que significa vida. “Seguridad”

Se refiere a la calidad de ser, seguro, libre de daño, riesgo o peligro. Por lo tanto, bioseguridad es la calidad de que la vida sea libre de daño, riesgo o peligro implica un conjunto de normas o medidas preventivas que deben tomar el personal que trabaja en áreas de salud, para evitar contagios de enfermedades de los pacientes en el área hospitalaria y en el medio general, por la exposición de agentes infecciosos. (Panimboza Cabrera & Pardo Moreno, 2013, P 12).

Como doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral, compromete a todas aquellas personas que se encuentran en el ambiente asistencial, ambiente que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos. (Sanzberro, 2014)

Patricia Benner estudio la práctica de la enfermería clínica para descubrir el conocimiento que sustenta la práctica enfermería, es decir, el conocimiento que aumenta con el tiempo en una disciplina práctica y la diferencia entre el conocimiento práctico y teórico, una de las primeras distinciones teóricas que Benner estableció está relacionada con la teoría propiamente .Benner afirmo que el desarrollo del conocimiento en una disciplina practica consiste en ampliar el conocimiento práctico (el saber practico) mediante investigaciones científicas basadas en la teoría y mediante la exploración del conocimiento práctico existente desarrollado por medio de la experiencia clínica en la práctica de esta disciplina.

Según Benner, las enfermeras no han documentado adecuadamente sus conocimientos clínicos y la falta de estudio de nuestras prácticas y de las observaciones clínicas provoca que la teoría enfermera carezca de las singularidades y la riqueza del conocimiento de la práctica clínica experta. Por ello, dedico sus esfuerzos a describir el saber práctico de la enfermería. (Tamey & Alligood, Sf)

Los científicos han diferenciado ampliamente las relaciones causales interaccionales del saber práctico y del saber teórico mediante citas del Kuhn y polanyi, filósofos científicos, Benner recalco la diferencia entre el saber práctico, un conocimiento práctico que puede eludir formulaciones, y el saber teórico, o explicaciones teóricas. El saber teórico sirve para que un individuo asimile un conocimiento y establezca relaciones causales entre diferentes sucesos. El saber práctico consiste en la adquisición de una habilidad que puede desafiar al saber teórico. Es decir, un individuo puede saber cómo se hace algo antes de descubrir su explicación teórica. Benner sostiene que el conocimiento práctico puede ampliar la teoría o desarrollarse antes que la formula científica. (Tamey & Alligood, Sf)

Por este motivo es necesaria la elaboración de esta investigación a fin de saber el conocimiento que tienen los estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV, V año sobre el uso de bata como medida de bioseguridad.

1.1.2. Formulación del problema de investigación.

Basado en la problemática ante mencionado nos hemos planteado el siguiente problema de investigación.

¿Qué conocimientos tendrán los estudiantes de Enfermería materno infantil de III, IV y V año sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad, de la UNAN FAREM CHONTALES I semestre del 2017?

1.1.3. Delimitación de problema de investigación

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la Universidad FAREM Chontales, I semestre del 2017.

1.2 justificación

El propósito de la presente investigación es determinar conocimientos sobre la técnica del uso de bata como medida de Bioseguridad en los estudiantes de Enfermería Materno Infantil; ya que necesitamos saber cuanta información poseen acerca del tema a fin de obtener datos como resultado para la investigación.

Debido a la importancia que tiene la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en el personal de enfermería, escogimos este tema ya que se debe tener en cuenta que a la hora de ingresar al área de trabajo, se debe cumplir con las normas de bioseguridad dadas por el MINSA, para evitar y reducir el riesgo de transmisión de microorganismos patógeno que perjudiquen a la salud del personal o al paciente como tal.

La investigación aporta información ya que es la primera investigación que se realiza, esto va a aportar en el conocimiento y sobre todo como base para futuras investigaciones ya se encontrara en repositorio de la UNAN.

1.3 objetivos de investigación

1.3.1 objetivo general

- ✚ Determinar conocimientos sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de enfermería III, IV y V año en el I semestre 2017.

1.3.2 Objetivo específicos

- ✚ Identificar conocimientos sobre la técnica del uso de bata en estudiantes de enfermería.

II. Marco teórico

2.1. Marco Referencial

En este apartado describiremos estudio que sustentan nuestro trabajo de investigación como Tesis relacionados a nuestro tema.

Luligandy & Rojas (2012). Realizaron un estudio sobre Medidas de Bioseguridad planteándose como tema de investigación *“Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en estudiantes del VIII - IX ciclo de obstetricia UNSM – T en el Hospital II-2 Tarapoto. Junio – Septiembre 2012”* se realizó el estudio descriptivo de corte transversal.

Los resultados encontrados fue que el nivel de conocimiento sobre conceptualización de medidas de bioseguridad se ubicó en bajo con 53.5% y 46.5% lo conceptualiza alto ; en relación al nivel de conocimiento sobre algunas barreras de bioseguridad es alto , en cuanto al uso de guantes , uso de mascarilla y uso de mandilones ; en lo que se refiere al nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos hospitalarios contaminados es bajo con un 60.5% ; en cuanto al nivel de conocimiento en general sobre la medidas de bioseguridad es alto con un 51.16% y con respecto a la variable aplicación, se reportaron los mayores porcentajes que nunca los estudiantes usan las medidas de bioseguridad y en porcentaje no muy favorable lo usan siempre así como a veces.

Panimboza Cabrera & Pardo Moreno (2013). Realizaron un estudio sobre *“verificar las medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente en el Hospital Dr., José Garcés Rodríguez de Salinas en el año 2012-2013”*, cuya muestra fueron 28 personas correspondientes al personal de enfermería que laboran en la institución hospitalaria. Esta investigación es de campo, porque los datos fueron obtenidos de forma directa y el tipo de estudio fue descriptivo, pues permite identificar si se están aplicando las medidas de bioseguridad.

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

En los resultados obtenidos se evidenció que el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad según la encuesta aplicada es regular. Mediante la observación, se verifico que al realizar el lavado de manos utilizan barreras químicas después del contacto con fluidos corporales siempre el 39%, mientras que el 46% a veces; y el 39% siempre realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente mientras que el 46% a veces. Con respecto a la aplicación de barreras físicas como uso de guantes en procedimientos invasivos, emplea guantes siempre el 29%, mientras que el 50% a veces; utiliza guantes al administrar medicación siempre el 4% y el 4% a veces, mientras que nunca usa el 92%.

En la aplicación de barreras biológicas contra hepatitis “B” el 75% manifiesta que la institución si le brinda protección respectiva, así también contra el tétano con un 93%, influenza con un 89%. En el manejo adecuado de residuos hospitalarios se constató que siempre el 89% del total de la muestra separa desechos del material corto punzante; también elimina siempre el material corto punzante en recipientes adecuados el 93% y según el tipo de contaminación descarta adecuadamente siempre un 39% mientras que el 61% a veces.

Quezada González, Lema Morocho, & Buñay Cuyo (2014). Realizaron una investigación sobre *“Evaluación del cumplimiento de las normas de bioseguridad en sala de operaciones del hospital de especialidades fuerzas armadas n°1, durante el periodo Junio a Diciembre del 2013”*

Los resultados demuestran que el 100% del personal de salud señala que conoce las normas de bioseguridad, sin embargo solo el 61% del personal considera que si existe una buena información de las normas de bioseguridad por parte del comité de infecciones: mientras que el 39% opina que no hay una adecuada información. Esto indica que existe deficiencias en la información proporcionada por parte del mencionado comité ya que existe un porcentaje de empleados que no consideran adecuado su trabajo en ese aspecto y señalan que solo el 67% se ha capacitado individualmente sobre la norma de bioseguridad mientras que el 33% no se ha capacitado por cuenta propia.

2.2. Marco conceptual

2.2.1. Reseña histórica de la bata.

William Halsted en 1890 fue quien invento y diseño la bata con el objetivo de proporcionar barreras eficaces que eviten la diseminación de microorganismo patógeno al paciente proteger al personal de los pacientes infecciosos.

La vestimenta de la sala quirúrgica parece haberse originado con el desarrollo del concepto de cirugía aséptica que empezó a finales del siglo XIX (Potter 1986), fotografía de esta época encontradas en los archivos hospitalarios o históricos muestran al cirujano y las enfermeras, aunque no a los anestesiólogos u observadores desde el anfiteatro de los antiguos quirófanos vistiendo bata blanca de manga corta sobre las ropas de calles. (Paula, By, 2013)

Las mascarillas y guantes aun no estaban en uso, el propósito de las batas en este contexto parece ser doble, uno para proteger al paciente de ser contaminado por el médico, el otro para proteger al médico del paciente durante el procedimiento que se está realizando. De esta forma observamos como la bata blanca repetidamente sirve para proteger a ambos, al paciente y médico.

En el siglo XIX, la medicina no estaba considerada como una ciencia, y el médico no todas las veces (la mayoría) podía curarte. Solían vestir de negro e inspiraban desconfianza es por esto que la concepción sobre esta profesión en aquellos tiempos no era demasiado buena. (Paula, By, 2013).

Muchas gentes prefería no ir a visitar al doctor, porque eso podría significar muerte asegurada: vivir en la ignorancia era la mejor opción. Pero en ese mismo siglo, la medicina dio un salto cualitativo muy importante en relación con la causa de la mayoría de las muertes: las infecciones.

A finales del siglo XIX, un médico llamado Ignaz Semmelweis se dio cuenta de un hecho muy curioso el porcentaje de niños que nacían en salas de parto de la matronas y las madres atendidas por esta tenían una tasa de supervivencia postparto mucho más elevadas que las que eran atendidas por médico y estudiantes, que solían padecer muerte por sepsis puerperal una forma de fiebre puerperal. (Paula, By, 2013)

Poco a poco se fueron dando cuenta que las condiciones higiénicas era la causa principal. Las matronas eran más limpias, y los recién nacidos y las madres sobrevivían mucho más porque padecían de muchas infecciones entonces se empezaron a implantar hábitos de esterilización e higienización de las zonas de trabajo, y se cuidaban mucho la zona de la consulta. Así pues, de la mano de los avances en medicina, llegó la bata blanca.

Los médicos la usaban para prevenir infecciones cruzadas (por ambas partes) y la gente relacionaba el blanco con el mundo de la ciencia. El porcentaje de muertes por infección fue bajando. Ir al médico ya no se suponía la muerte, y a partir de aquí, el blanco se comenzó a asociar con la salud la vida y la protección. (Paula, By, 2013).

2.2.2 Conocimiento del uso de la bata

Como profesionales de la salud debemos tener el conocimiento suficiente para poder brindar una atención segura que no perjudique más el estado de salud de los pacientes que prestaran servicios en los centros hospitalarios; es por eso que debemos tomar en cuenta nuestros conocimientos empírico y científico que nos impartieron nuestros docentes a lo largo del estudio.

En esta profesión es importante conocer las medidas de bioseguridad; para mejorar la atención dirigida a las personas que requieran de nuestro servicio. Tener el conocimiento necesario del uso de bata en los centros hospitalario es de mucha relevancia ya que es algo que no debemos olvidar en las diferentes salas como por ejemplo: quirófano, aislado, labor y parto y neonato.

Como trabajadores de la salud, la ventaja que se tiene es que la Organización Mundial de la Salud (OMS) da a conocer la importancia del uso de bata como medida de bioseguridad ya que esta nos brinda medidas de precaución como son reglamentos y normas, que debemos tener como futuros trabajadores de la salud para un adecuado desempeño laboral y evitar daños que perjudiquen la salud; es por ello que se debe tener en cuenta el objetivo de la bata para hacer uso de ella.

2.2.2 Bioseguridad en uso de la bata

González, (2016) define bioseguridad como:

Conjunto de medidas y normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos frente a riesgos propios de su actividad diaria, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la seguridad de los trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente. (González, 2016, P26)

Es decir la bioseguridad debe ser una práctica rutinaria en las unidades médicas y ser cumplidas por todo el personal que labora en los centros, independientemente del grado de riesgo según su actividad y de las diferentes áreas que compone el hospital.

2.2.4 Principios de bioseguridad

Existen principios de bioseguridad que se debe tener en cuenta para prevenir riesgos al momento de la atención por personal de salud entre ellos están:

Universalidad definida por González (2016) como:

Medidas que deben involucrar a todos los pacientes, trabajadores y profesionales de todos los servicios; independientemente de conocer o no su serología. Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las, mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando en contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal de estas precauciones. (González, 2016, P26)

Estas precauciones, deben ser aplicadas para todas las personas, independientemente de presentar o no patologías.

Uso de barreras también definido por González (2016):

Donde comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras (Ej.: guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las probabilidades de una infección. (González, 2016, P.26)

Se debe tener en cuenta el uso de barreras protectoras en todo momento siempre y cuando el personal de salud tenga contacto con el paciente y este en horas de labor; así mismo evite la propagación de microorganismos patógenos y evitar infecciones nosocomiales. De esta manera la salud del personal de enfermería y la del usuario del servicio de salud gozaran de una mejor seguridad.

Existen cuatro niveles de Bioseguridad basado en el grado de peligro que presentan los agentes biológicos, los laboratorios han dividido en cuatro niveles de bioseguridad clasificándolos de menor a mayor siendo uno el de menor peligro y tres el más peligroso.

Nivel de bioseguridad 1: Los agentes de bioseguridad nivel 1 no representan una amenaza para la salud humana. Esto quiere decir que aparentemente no causa enfermedad en adultos saludables. Algunos de estos organismos pueden causar enfermedades en personas inmunocomprometidas. (Ervin,Paredes & Hernández, 2015)

Nivel de bioseguridad 2: Los agentes no causan infecciones mortales y no son transmitidas por el aire. Esto significa que no causan infecciones si gotas minúsculas del material se trasmite por el aire y son inhaladas, lo que podría ocurrir si el material genera salpicaduras. Además los agentes son patógenos para los cuales hay inmunización o tratamiento antibiótico disponibles. (Ervin, Paredes, & Hernández, 2015)

Nivel de bioseguridad 3: Agentes nativos o exóticos que tiene el potencial de ser transmitido por vías respiratorias y que pueden causar infecciones serias y potencialmente letales. Los agentes estudiados incluyen Mycobacterium Tuberculosis, virus de encefalitis

de St. San Louis, Francisella Tularensis (Tularemia) etc. (Ervin, Paredes, & Hernández, 2015).

Nivel de bioseguridad 4: Agentes peligrosos y exóticos que poseen un alto riesgo de infección y riesgo para la vida; y agentes infecciosos transmitido por vía aérea. Estos agentes suponen un alto riesgo de enfermedad mortal, pueden ser trasmitidos por aerosol (respiratoria) y no tienen vacuna o terapia disponible. Algunos agentes son el virus de Marbug, el virus Ébola y virus que causan fiebres hemorrágicas Congo- Crimea y fiebre Lassa. (Ervin, Paredes, & Hernández, 2015).

Esterilización para Ochoa y Romero (2013) define como: *“Procedimiento físico – químico dirigido a destruir toda la flora microbiana, en el hospital, se aplica al microorganismo que pueden existir en objetos inanimados (auto claves a vapor) y el óxido de etileno son los principales sistemas de esterilización”*. (P .28)

Manejo del material estéril (Bata)

Consiste en manipular en forma cuidadosa el material una vez esterilizado, a fin de evitar contaminación del mismo. Mantener un margen de seguridad en la esterilización del material, objetos libres de microorganismos para evitar contaminación y propagación tanto por medio de contacto como del aire y uno mismo. (Gracia 2015p.18).

2.3 La bata blanca en el quirófano

Diverge de las otras batas blancas (stahel 1970). Con objetivo de mantener una técnica más aséptica la bata quirúrgica se transforma en una vestimenta larga (Honsby, 1913). La cirugía aséptica requirió que esta vestimenta solo se usara en el quirófano para evitar el riesgo de contaminación cruzada Stahel (1970). Otra característica de este tipo de bata era la apertura trasera como medida en cuanto a técnica estéril. (Tristan Fernández , eat all 2007, PP 39-40)

Esta modalidad de bata supuso ciertos inconvenientes para otras actividades médicas. Pero más que la posible dificultad de suponer que este tipo de vestimenta era el impacto simbólico que producían y de ahí su rechazo.

El término bata o vestido en nuestra cultura generalmente se refiere a una vestimenta femenina y esta moda no era vista con agrado por aquellos hombres científicos, varoniles, ambiciosos, que llevan sobre sus hombros en trabajo de grandes instituciones (Stahel 1970).

El paso que supuso la vestimenta de quirófano a la bata del laboratorio en un entorno clínico parece ser el origen de la cual la bata blanca. El término “bata” de laboratorio es el primero usado para designar este concepto y con ellos su origen.

2.3.1 La bata blanca en el laboratorio

La representación del médico como un científico tiene una larga historia que culminó en las primeras décadas del pasado siglo XX a mitad del siglo XIX la ciencia intenta desprestigiar a la medicina aludiendo falta de rigor científico en sus actuaciones terapéuticas pero no fue capaz de ofrecer una solución alternativa conveniente.

Bajo esta situación la medicina llegó a hacer una amplia variedad de cultos curativos y curandería (Shryock 1947). A pesar de que este comienzo poco halagüeño tanto la profesión médica como la sociedad buscaron en la ciencia bases disciplinarias que diesen explicación o fundamentasen el acto de curar las enfermedades de forma científica. Después de todo, los laboratorios como lugares prestigiosos donde se daban respuestas y se buscaban soluciones a todas las demandas sociales, se convirtieron en la esperanza científica para la base de la medicina. (Tristan Fernández et al 2007, PP 39-40)

Esta fue la fórmula que los médicos buscaron para imprimir carácter y rigor de ciencia a su práctica por tanto, se mostraron así mismos científicos, para lograr el prestigio deseado. A modo de ejemplo, Cathell, cuyo libro *el medico el mismo*, que tuvo múltiples ediciones entre 1882 y 1922 aconsejaba:

“Muestra una disposición estética de tu consulta y procura que aparezca actualizada, ordenada, limpia y científica” (Cathell, 1882 P 10).

“Sobre todo, uno debe evitar que la otra gente saque la conclusión de que, en definitiva, tu eres una persona normal o solo una persona corriente” (Cathell, 1882. P10).

En 1992, Cathell fue más enfático en describir “la consulta es el santuario de un hombre sincero, médico, trabajador científico (Cathell, 1892 pág.10) como el lugar donde se puede hacer uso un uso juicioso e inteligente de instrumentos científicos de precisión para atender y tratar a personas enfermas, ansiosas y asustadas, contribuyendo con este ambiente y con la habilidad profesional del médico a aumentar su confianza y seguridad ante su curación” (Cathell ,1882).

De esta forma la práctica médica se puede ver como una actividad científica. La demostración de la eficacia de la ciencia moderna como pudo ser la construcción del Canal de Panamá (1915), indujo también a la aceptación pública de la moderna medicina.

Un esperanzador sentimiento sobre la futura medicina científica se manifestó incluso en la realización de cómic como expresión de la misma. Otras alternativas terapéuticas como la homeopatía y el eclecticismo que han desafiado la existencia de una medicina científica, no pudieron sustentarse, perdiendo con ello relevancia y aceptabilidad social. La medicina rápidamente consolidó su estatus como profesión formando parte de la comunidad científica.

Una década posterior a la publicación del informe de Flexner en 1910, la formación médica se reestructuró alrededor del laboratorio científico. El contenido de la medicina cambió, los libros de textos fueron reescritos adquiriendo gran relevancia que les permitió tener múltiples ediciones; antes de la “era progresiva”, casi no había bibliografía al respecto.

Los estudios de medicina en esta sustancial transformación impulsaron que los médicos se vieran como estereotipos científicos revestidos de batas blancas. El mensaje del poder y protección emerge: mientras el médico se viste con la bata blanca está preparado y es capaz de manejar con seguridad los azotes de epidemias que puedan amenazar a la humanidad, obteniendo resultados satisfactorios.

Como consecuencias de esta percepción de poder el médico – científico adquirió una tremenda autoridad. Ante esta situación nadie intenta obstaculizar, sino todo lo contrario fomentar y favorecer, tanto la salud pública como su desarrollo en los laboratorios de medicina (Rosen, 1958). (Tristán Fernández et al 2007)

2.3.2 La Bata en el hospital

Se impone un nuevo cambio, determinar cuál es el lugar más apropiado para atender a los pacientes, en el hospital como institución o su domicilio particular. Esta nueva situación supuso la tercera causa histórica del uso de la bata. La base para esta variabilidad fue el desarrollo de la cirugía aséptica y de las modernas técnicas diagnósticas y terapéuticas que necesitan el uso de personal y recursos que no podían ser utilizados en la casa del paciente. Con este nuevo impacto en cuanto a la atención medica la imagen del hospital cambio, de ser un lugar donde los prescritos sociales morían, a ser un lugar donde los enfermos podían ser curados.

Esta nueva imagen, de la muerte a la vida, tuvo su reflejo incluso en el reemplazo de las vestimentas del personal sanitario del hospital. Los uniformes negros de las enfermeras de las órdenes religiosas, por ejemplo, se volvieron blancos; era la enfermería moderna (Dietz, 1967).

De esta forma en los hospitales modernos todo el personal sanitario e incluso los enfermos y visitantes deberían cambiar su atuendo por vestimentas blancas. Mientras que el personal no sanitario vestían con uniformes de otros colores. El blanco se asoció y adopto como color simbólico de la institución, con las salas del hospital donde se curaban a los pacientes, reforzándose con ello la simbología de la bata blanca. (Tristán Fernández et al 2007)

Esta transmisión se ve más claramente reflejada en fotografías del personal médico de la época, en las que se puede ver, incluso reflejada como los estudiantes de medicina cambian su vestimenta de calle por bata y pantalones blancos. Según informes encontrados de algunos hospitales reflejan que los uniformes , blancos de los internos eran difíciles de

lavar y se deberían lavar la mano , por la dificultad que entrañaban y el excesivo gasto que suponían , eran los que más suciedad cogían, pero habían razones más importantes desde el punto de vista sanitario que superaban a los intereses económicos (Stahel, 1970).

2.3.3 Descripción de la bata

Las batas están hechas de tela de algodón de buena calidad, con una abertura posterior y cintas para anudarse. Para protección extra el peto de la bata o la pechera es doble, para que la transpiración no pase al grosor de la tela. Cada manga termina en un puño de los guantes a la bata. Existen batas desechables de papel, pero en nuestro país se prefiere de tela de algodón. La bata es una barrera protectora para evitar el paso de microorganismos desde la piel y el pijama de quien usa al campo estéril y al paciente, previniendo la penetración de sangre o líquidos corporales desde el paciente al pijama y la piel del usuario. (El Blog de la Enfermera, 2013)

Aunque se esteriliza toda la bata, la zona de la espalda no se considera estéril, así como por debajo del nivel de la mesa, una vez que se pone la bata. Se recomienda utilizar batas estériles que se cruzan sobre la espalda, cubriendo por completo esta región. Estas batas se atan al cuello y a la cintura antes de cruzar la parte estéril sobre la espalda y se ata con cintas de un lado o en la región anterior. Si la bata solo cierra con cintas sobre la espalda, hay que colocar un paño estéril sobre la misma para cubrir la parte expuesta del pijama en la zona de la espalda. Los puños de las batas son de tejido elástico o grueso para que se ajusten bien a las muñecas. Los guantes deben cubrir los puños de la bata.

Las batas han de ser resistentes a la penetración de líquidos y sangre, ser cómodas y no producir un calor excesivo. La mayoría de las batas desechables están hechas de materiales de fibra de hilo no entrelazada, repelente de la humedad. Algunos están reforzados con un plástico en los antebrazos y la parte delantera. (El Blog de la Enfermera, 2013)

La bata es una prenda habitual en los laboratorios, lugares para la experimentación científica, y se usa, principalmente, con el fin de proteger la ropa y la piel en caso de que una sustancia química amenace con derramarse. (EAFIT, 2013)

2.3.4 Colocación de bata quirúrgica

2.3.5 Objetivo de la bata

Proteger de microorganismos patógenos, tanto al trabajador como al paciente, en situaciones de alta probabilidad de contagio.

2.3.6 Precauciones para el uso de la bata:

- Cerciorarse que su uso sea solo dentro del cuarto. Excepto cuando se tiene un grupo de pacientes con la misma enfermedad.
- Cerciorarse que cubra por completo el uniforme.
- Si se cuelga dentro del cuarto del paciente, cerciorarse que el lado contaminado quede hacia afuera. Si se cuelga fuera del cuarto cerciorarse que el lado contaminado este doblado hacia adentro.
- Cerciorarse que la bata cierre completamente por atrás.

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

Tabla 1

2.4 Técnica de colocación de la bata.

Procedimientos de uso de Bata	Razones científicas
1. Se lava las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad	La higiene de manos reduce la flora bacteriana y microorganismos patógenos, disminuyendo el riesgo de transmisión de infección.
2. Toma la bata por una de las tiras del cuello y con una sola mano retira la bata de la mesa en un solo movimiento.	Disminuye el riesgo de contaminación evitando tocar áreas circundantes.
3. Introduce un brazo dentro de la manga y luego el otro.	Se considera estéril la bata por eso hay que evitar la menor manipulación posible al colocarla.
4. Asegura la bata amarrando las tiras del cuello y luego las de la cintura sin contaminarla	Asegurando la esterilidad de esta.
5. Para quitarse la bata, desata las amarras que se encuentran en la cintura y el cuello.	Evitando siempre el contacto de la bata con la piel
6. Con las manos limpias o guantes no estériles, introduce la mano debajo de la bata a nivel del cuello y tira de las mangas hacia la muñeca, pasándolas sobre la mano. Repite lo mismo para el otro brazo.	Evita que la parte externa contaminada de la bata entre en contacto con la piel, uniforme o ropa evitando contagio de secreciones u otros fluidos corporales.
7. Cuidadosamente enrolla la bata sobre su parte interior asegurándose de que ninguna superficie contaminada de la bata toque las manos o la piel desprotegida.	Un material limpio se considera contaminado cuando entra en contacto con otro sucio.
8. Dobra la bata por la parte inferior hacia el centro y la parte superior hacia el centro, tratándola de no hacer contacto con su uniforme.	Evita la posibilidad de contaminación por contacto con la bata
9. Desecha o descarta apropiadamente la bata.	Eliminar cualquier microorganismo patógeno
10. Se lava las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad.	La higiene de manos reduce la flora bacteriana y microorganismos patógenos, disminuyendo el riesgo de transmisión de infección.

Fuente: (Fundación UNO, UPOLI, POLISAL, MINSA, UNAN, 2014 P 15)

2.5 Marco Legal

En este apartado hablaremos un poco sobre las diversas leyes de la constitución política de Nicaragua donde habla sobre la salud.

TÍTULO III DE LAS ACCIONES EN SALUD.

CAPÍTULO I

Artículo 12. Para los efectos de esta Ley se entiende por acciones de salud, las intervenciones dirigidas a interrumpir la cadena epidemiológica de las enfermedades en beneficio de las personas y de la sociedad en general, a promover, proteger, recuperar y rehabilitar la salud de las personas y la comunidad (Ley. No. 423, 2002).

CAPÍTULO II DE LA PROMOCIÓN

Artículo 13. La promoción de la salud tiene por objeto las acciones que deben realizar las personas, comunidades y el Estado a fin de crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes y prácticas adecuadas para la adopción de estilos de vida saludables y motivar a su participación en beneficio de la salud individual y colectiva (Ley. No. 423, 2002).

SECCIÓN I DE LA INVESTIGACIÓN

Artículo 15. La investigación constituye una acción básica y fundamental del Ministerio de Salud. Para la promoción y conservación de la salud, el Estado promoverá la investigación así como el desarrollo y la creación de instituciones de investigación en apoyo a la salud (Ley. No. 423, 2002).

Las Investigaciones deberán referirse a los principios científicos y éticos internacionalmente aprobados. Para la aplicación de las acciones señaladas se elaborará un reglamento (Ley. No. 423, 2002).

TÍTULO III, De las acciones en salud. Capítulo VI, Del Sistema de Garantía de Calidad. Sección I, Sistema de Garantía

Arto 53.- Objeto. El Sistema General de Garantía de Calidad del Sector Salud, provee la certeza del Estado, a los administradores de recursos privados o de las cotizaciones; a las instituciones prestadoras de servicios; a los profesionales de la salud y a

los usuarios, de que su interacción o relación, dentro del modelo de atención en salud adoptado en Nicaragua, se lleva a cabo sobre la base de una óptima utilización, mejoramiento, renovación y capacitación, según sea el caso, de los recursos existentes en cuanto a tecnología; recursos humanos, infraestructura, insumos, medicamentos y gestión.

Corresponde al Ministerio de Salud reglamentar sus componentes, organización y funcionamiento, según lo establecido en el artículo 215, inciso 10 del reglamento de la Ley No. 290: Ley de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo, siendo de especial relevancia el componente de la auditoría clínica y médica. (Normativa 003, 2008).

TÍTULO IX, Sistema de Garantía de Calidad, Capítulo I Aspectos Generales

Arto. 120.- “De acuerdo al artículo 53 de la Ley, corresponde al MINSA, como órgano rector del sector de la salud, cumplir y hacer cumplir el Sistema de Garantía de la Calidad, el cual tiene como objeto mejorar los procesos de gestión y de atención en los establecimientos proveedores de servicios de salud públicos y privados mediante la óptima utilización de los recursos”. (Normativa 003, 2008).

2.6 Preguntas Directrices

Establecido el planteamiento del problema de investigación determinamos la siguiente pregunta.

¿Qué conocimiento tendrán los estudiantes sobre la técnica del uso de bata?

III Diseño Metodológico

3.1 Tipo de estudio:

3.1.1 Descriptivo

El presente estudio es de carácter descriptivo porque permite narrar de una forma ordenada la realidad de los conocimientos que tienen los estudiantes de enfermería de la FAREM-Chontales sobre la técnica del uso correcto de la bata como medida de bioseguridad en las diferentes áreas de los centros asistenciales (hospitales y centros de salud) donde su uso es importante para disminuir el contagio de microorganismo patógenos.

Para Hernández, Fernández, & Baptista (2010) definen que: *“Describir fenómenos, situaciones, contexto y eventos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis”* (P 80).

3.1.2 Enfoque cuantitativo

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, porque se determinaron los conocimientos que tienen los estudiantes de la FAREM-Chontales acerca de la técnica del uso de la bata por medio de un llenado de encuesta conformado por la escala de Likert, procesado en el programa spss número 18, y así se logró cuantificar cuantos alumnos saben mucho o muy poco de este tema.

“Es aquel que usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamientos y probar teorías”. (Hernández, et al., 2010, P 7).

3.1.3 Corte transversal

Según la temporalidad es de corte transversal puesto que tuvo un límite de tiempo, llevándose a cabo en el I semestre del 2017 con finalización en el mismo semestre en un lugar concreto con sujetos o variables que compartan características similares entre sí.

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

Para Hernández. (2010) los diseños transversales “recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único su propósito es describir y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado”. (P. 80)

3.2 Área de investigación:

La Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Facultad Regional Multidisciplinaria de Chontales, Recinto Cornelio Silva Arguello, fue fundada en 1986 y está ubicada en la zona #2, distrito 600. Cuenta con una población estudiantil de 3115 y posee tres departamentos educativos los cuales son: **Departamento de Ciencias, Tecnología y Salud**, departamento de Ciencias de la Educación y Humanidades, Departamento de Ciencias económicas.

3.3 Universo

El universo que se tomó para el presente estudio es de 97 estudiantes de la carrera de la Licenciatura de Enfermería Materno Infantil que cursan actualmente de III a V año, como lo refleja la siguiente tabla #2.

“Conjunto de individuos y objetos de los que desea conocer algo en una investigación.”(Pineda, Alvarado, & Canales, 1994, P 108)

Para Hernández, Fernández y Baptista (2006.) definen como población *“Al conjunto de todas las cosas que concuerdan con determinadas características entre sí.”* (P. 81)

Tabla 2 Tamaño de la población.

Años	Cantidad de estudiantes
III	25
IV	33
V	39
Total	97

Fuente: Secretaria Académica de la UNAN-FAREM-Chontales

3.3.1 Muestra

La muestra para esta investigación está representada por 47 sujetos de investigación. “Es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la investigación con el fin posterior de generalizar los hallazgos al todo” (Pineda, Alvarado & Canales, 1994, P 108).

Para el cálculo de la muestra se utilizó un modelo matemático para calcular el tamaño de muestra con población conocida, puesto que no se contaba con información acerca de la distribución de la población, usamos una probabilidad de éxito igual a la de fracaso de un 50%, para el error de estimación un 5% y un nivel de confianza del 95%.

$$n = \frac{z^2(p * q)}{e^2 + \left(\frac{z^2(p * q)}{N}\right)}$$

Sustituyendo

$$n = \frac{(0.9025)(0.25)}{0.0025 + 0.00250} = \frac{0.2257}{0.0048} = 47$$

Que representara el número de estudiantes que estudiaremos en la Universidad de aplicación. Según se refleja en la tabla #3.

Para asegurar la proporcionalidad de la muestra utilizamos:

$$n_i = \frac{N_i}{N} x$$

Tabla 3 Tamaño de la submuestra.

Año Académico	Carrera.	Población	Proporción	Cantidad.
III	Lic. Enfermería Materno Infantil	25	$n_1 = \frac{25}{97} x 47$	12
IV	Lic. Enfermería Materno Infantil	33	$n_2 = \frac{33}{97} x 47$	16
V	Lic. Enfermería Materno Infantil	39	$n_3 = \frac{39}{97} x 47$	19
Total		97	$n_1 + n_2 + n_3 + n_4 = 47$	

Fuente: Propia del encuestador

Para conseguir la estratificación óptima esperada se procedió mediante el parámetro de afijación proporcional (proporción de estudiantes seleccionados según total de estudiantes de III a V año de enfermería) para definir el número de estudiantes por sección (formación por estratos) a los que se le aplicará el cuestionario.

Luego para seleccionar los estudiantes a encuestar por cada grupo de estudiantes se aplicó el proceso de selección aleatoria empleando para ello la tabla de números aleatorios o random, lo cual garantizó una selección probabilística formal y no fortuita.

3.3.2 Tipo de Muestreo

Probabilístico.

En base a lo anterior emplearemos el muestreo probabilístico estratificado con afijación proporcional debido a que haremos una distribución previa de la población en estudios en grupos que se suponen homogéneos con respecto a las características que se va a estudiar. A cada estrato se le asignara una cuota que determinara el número de miembros del mismo que compondrán la muestra.

“Entonces es cuando preferimos obtener una muestra probabilística estratificada (el nombre nos dice que será probabilística y que se consideraran segmentos o grupos de la población, o lo que es igual: estratos)”. (Hernández, Fernández & Baptista, 2010.P.180)

3.3.3 Criterios de inclusión:

Estudiantes que estén de acuerdo en llenar el cuestionario. Estudiantes de III, IV y V año de Enfermería de la UNAN- FAREM Chontales.

3.3.4 Criterios de exclusión:

Estudiantes que no estén de acuerdo en llenar el cuestionario. Estudiantes que no estén en III, IV y V año de Enfermería de la UNAN- FAREM Chontales.

3.4 Técnicas e instrumento de recolección de información:

Utilizamos como instrumento un cuestionario aplicando una encuesta como técnica al cual le dimos como nombre ERMB (Evaluación de riesgo como medida de bioseguridad) con preguntas cerradas en la escala dicotómica de Likert, constituida en un bloque.

El cuestionario consiste:

Es el método que utiliza un instrumento o formulario impreso, destinado a mantener repuestas sobre el problema de estudio y que el investigado o consultado llena por sí mismo. La aplicación de cuestionario tiene un costo relativamente bajo, capacidad para brindar información sobre un mayor número de personas en un periodo bastante breve, y la facilidad de obtener, cuantificar, analizar e interpretar los datos. (Piura. J, 2008, P 160)

Durante la etapa de diseño y elaboración del cuestionario se procuró que este cumpliera la función clave de servir de nexo de unión entre los objetivos de la investigación y la realidad de la población encuestada por tanto *“el cuestionario debía por una parte traducir en sus preguntas objetivos, y por otra suscitar en los encuestados respuestas sinceras y claras cuya información puede ser clasificada y analizada posteriormente”* (De Lara y Ballesteros, 2001, P.22)

Para la escala de Likert creamos diferentes opciones de acuerdo con las preguntas, a la primera variable le dimos (1: III), (2: IV) y (3: V) y en la segunda variable las opciones fueron (1: Mucho), (2: poco), (3: muy poco) y (4: nada).y también (1: importante, 2: muy importante, 3: poco importante, 4: nada importante) y por ultimo (1:siempre, 2:casi siempre, 3: a veces , 4: nunca)

Para la escala dicotómica creamos diferentes opciones de acuerdo con las preguntas le dimos (1: Si) y (2: No) El primer bloque acerca del conocimiento de uso de bata como medida de bioseguridad, constituido por 13 preguntas, 10 de Likert y 3 dicotómicas.

3.5 Validación del instrumento:

Validación y fiabilidad del instrumento según diccionario de palabras validación es la acción y efecto de validar, darle fuerza o firmeza a algo. El adjetivo valido por otra parte hace referencia aquello que tiene un peso legal o que es rígido y subsistente. (Diccionario. 2012)

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (1991), *“La validez en términos generales se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir”* (P.243).

Así también Tamayo y Tamayo (1998) consideran que *“Validar es determinar cualitativa y /o cuantitativamente un dato”* (P.224)

En base a lo anterior, encaminados por conseguir el grado de certeza de que el cuestionario diseñado mediría lo que se pretende y procurando asegurar que esto fuera efectivo para las veces que este se aplicara, se desarrolló el siguiente proceso.

Tabla 4 Escala: todas las variables

		N	%
	Válidos	20	100.0
Casos	Excluidos ^a	0	.0
	Total	20	100.0

Alfa de Cron Bach	N de elementos
.980	13

Fuente: Resultado de la encuesta

3.5.1 Primera etapa prueba del pilotaje:

Para la validación de nuestro instrumento hicimos uso del programa SPSS, en el cual se realizó un pilotaje de 20 personas que cumplen con las mismas características de la población estudiada en la UNAN Farem Chontales, posteriormente procedimos a llenar la base de datos y realizar el análisis de la fiabilidad con el alfa de Cron Bach obteniendo un porcentaje de .980, que según la escala del coeficiente de Cron Bach estos resultados se consideran bueno.

Mediante la realización de una prueba piloto. De acuerdo con Gall y Borg (2003) *“una prueba piloto consiste en administrar el instrumento a una pequeña muestra (inferior a la muestra definitiva), cuyo resultado se usan para calcular la confiabilidad inicial y de ser posible, la validez del instrumento”*.

3.5.2 Segunda etapa Validación:

El alfa de Cron Bach es utilizado para la medición de escalas en instrumentos de una investigación previa a realizar, el resultado del análisis determina que tan confiable son las escalas utilizadas y por consiguiente si el instrumento puede o no ser utilizado para la recolección de la información.

3.6 Procesamiento de datos

Para procesar la información se procedió de la siguiente manera haremos uso del programa de SPSS 21 dónde se presentaran por medio de tablas y barras de porcentaje.

- Codificación de datos
- Elaboración de la base de datos en el programa SPSS para obtener números absolutos y porcentajes que están reflejados en la tabla cada objeto de estudio.
- Elaboración de cuadros y grafico según variables.

Se hizo uso de la estadística descriptiva con tablas de contingencias y por ultimo elaboración de cuadros y gráficos.

3.7 Consideraciones éticas

De acuerdo con los principios establecidos en el Título III De las acciones en salud (Disposiciones Comunes; Artículo 12) y en la Sección I de investigación (Artículo 15 y 16), este estudio se desarrollará conforme a los siguientes criterios:

- Ajustar brevemente principios éticos que justifiquen la investigación de acuerdo a una normatividad a nivel nacional.
- Expresar claramente los riesgos y las garantías de seguridad que se brindan a los participantes.
- Contar con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal.

La investigación se llevan a cabo cuando se obtenga la autorización: del representante legal de la institución o facultad investigadora donde se realice la investigación, y el consentimiento informado de los participantes. (Ver anexo # 19)

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

3.8 Operalización de variables.

objetivo	Variable	Definición conceptual	Sub variable	Definición operacional	Indicador	Escala de medición	Instrumento
Categorizar el perfil académico del estudiante de enfermería.	Académico	Representa los rasgos, las particularidades los conocimientos y las expectativas que califican a un sujeto para recibir una credencial académica.	Estudiantes de enfermería	¿Año que cursa actualmente?	1) III 2) IV 3) V	Ordinal	P.1 cuestionario

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

Objetivo	Variable	Definición Conceptual	Sub variable	Definición operacional	Indicador	Escala de medición	Instrumento
Identificar conocimientos sobre el uso de bata en estudiantes de enfermería	conocimiento	Hecho o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad.	Uso de bata	1) ¿Conoce sobre el uso de bata como medida de bioseguridad?	A) Mucho B) Poco C) Muy poco D) Nada	Nominal	p.2 cuestionario
				2) ¿Considera usted que el propósito del uso de la bata sea?	A) Evitar ensuciar la ropa. B) Proteger de microorganismos patógenos. C) Eliminar microorganismos. D) Para protegerse de enfermedades cruzadas.	Ordinal	p.3 cuestionario
				3) ¿Considera importante el uso de bata como medida de bioseguridad en áreas restringidas?	A) Importante B) Muy importante C) Poco importante D) Nada importante.	Nominal	p.4 cuestionario

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

				4) ¿Durante su proceso de práctica ha visto usted el uso adecuado de bata?	A)Siempre B)Casi siempre C) A veces D) Nunca	Nominal	p.5 cuestionario
				5) ¿sabe usted en qué áreas hospitalarias se utiliza la bata?	A)Quirófano, Neonato, UCI ,Labor y Parto B) Medicina de mujeres. C) Cirugía de varones. D)Sala de Ginecología	Nominal	p.6 cuestionario
				6) ¿Cuándo realiza usted práctica dentro de sus objetivos se valora la técnica del uso de bata en salas restringidas?	A)Si B)No	Nominal	p.7 cuestionario
				7) ¿Conoce las medidas de bioseguridad cual es la que se aplica en áreas restringidas?	A) Lavado de manos B) Uso de bata	Nominal	p.8 cuestionario
							p.9 cuestionario

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

				8) ¿Considera usted importante que la bata tiene que estar estéril para ser utilizada?	<p>C) Uso de mascarilla</p> <p>D) Uso de botas</p> <p>A) Importante</p> <p>B) Muy importante</p> <p>C) Poco importante</p> <p>D) Nada importante</p>	Nominal	p.10 cuestionario
				9) ¿Considera usted que antes de utilizar la bata se asegure que la cinta testigo este presente con su fecha de vencimiento y que esta no este mojada?	<p>A) Si</p> <p>B) No</p>	Nominal	p.11 cuestionario
				10) ¿Considera usted importante el uso correcto de la bata como medida de bioseguridad en áreas donde es un requisito el uso de esta?		Nominal	p.12 cuestionario
				11) ¿Considera usted que al retirarse la bata es necesario el uso de guantes?	<p>A) Importante</p> <p>B) Muy importante</p> <p>C) Poco importante</p> <p>D) Nada importante</p>	Nominal	p.13 cuestionario
				12) ¿Considera importante evitar el contacto de la bata con el uniforme o piel desprotegida una vez utilizada?	<p>C) Poco importante</p> <p>D) Nada importante</p>		

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

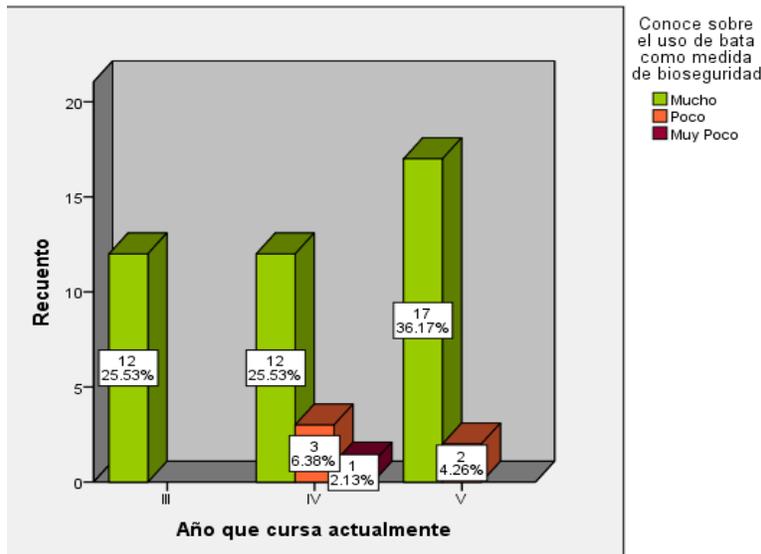
					A)Si B)No A) Importante. B)Muy importante C)Poco importante D)Nada importante		
--	--	--	--	--	--	--	--

IV ANALISIS Y DISCUSION DE LOS RESULTADO

Todos los datos son obtenidos a través del instrumento (cuestionario). El análisis y discusión de los resultados se realizó de acuerdo al objetivo específico que se muestra a continuación.

Identificar conocimientos sobre el uso de bata en estudiantes de enfermería.

Gráfico 1 Conoce sobre el uso de bata como medida de bioseguridad.



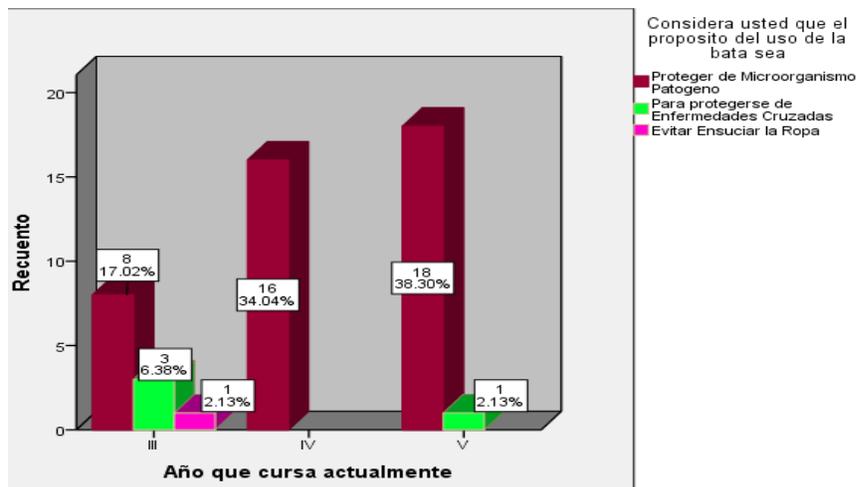
Fuente. Resultado del cuestionario.

En relación a que sí ¿conoce sobre el uso de bata como medida de bioseguridad? Encontramos que de III año los 12 encuestados contestaron que conocen mucho sobre el uso de bata que corresponde al 25.53%. De IV año 12 respondieron que conocen mucho correspondiente al 25.53%, 3 que poco correspondiente al 6.38% y 1 muy poco que corresponde 2.13%; de V año 17 respondieron mucho correspondiente al 36.17%, 2 poco correspondiente al 4.26%. Según González refiere que el uso de barreras evita la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

(Ej.: guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las probabilidades de una infección. Lo cual llegamos a la conclusión que es de gran beneficio que los estudiantes conozcan mucho sobre el uso de bata como una medida de bioseguridad y así reducir el contagio de microorganismos patógenos y gozar de una buena seguridad. (Ver Anexo tabla # 5).

Gráfico 2 Considera que el propósito del uso de la bata sea.



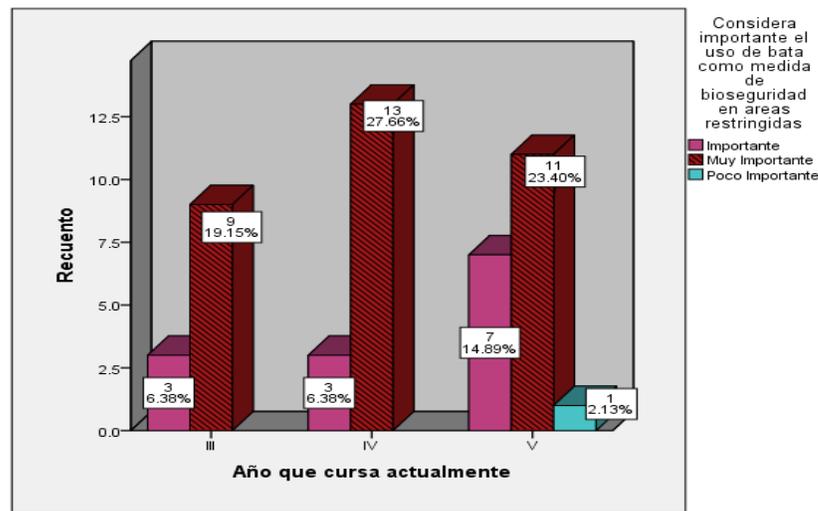
Fuente. Resultado del cuestionario

En relación a la siguiente pregunta ¿Considera usted que el propósito del uso de la bata sea? De los estudiantes encuestados de III año 8 contestaron proteger de microorganismos patógenos que corresponde al 17.02%, 3 para protegerse de enfermedades cruzadas que corresponde al 6.38% y 1 evitar ensuciar la ropa correspondiente al 2.13%; de IV año 16 respondieron proteger de microorganismos patógeno correspondieron al 34.04%; de V solo 18 respondieron proteger de microorganismos patógenos correspondiente al 38.30% y 1 para proteger de enfermedades cruzadas que corresponde al 2.13%. Según la (Fundación UNO y la UPOLI, 2014 P 15) el propósito es “Proteger de microorganismos patógenos, tanto al trabajador como al paciente, en situaciones de alta probabilidad de contagio”. Llegamos a la conclusión que la mayoría de los encuestados conoce el propósito

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

de la bata, lo cual es muy beneficioso para la seguridad de la salud y reducir el contagio de infecciones y el 10.64% desconoce el verdadero propósito de esta. (Ver anexo tabla # 6)

Gráfico 3 Considera importante el uso de bata como medida de bioseguridad en áreas restringidas



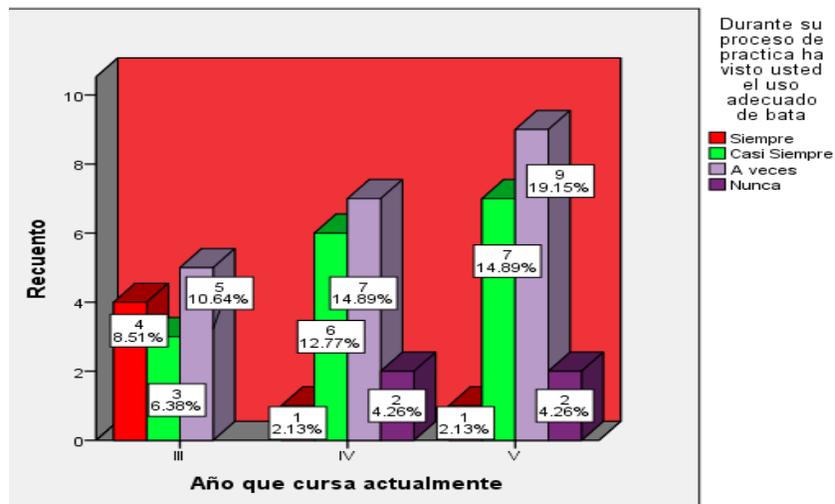
Fuente. Resultado del cuestionario

En relación a que ¿Considera importante el uso de bata como medida de bioseguridad en áreas restringidas? Encontramos que en III año 3 consideraron importante correspondiente al 6.38%; 9 respondieron muy importante correspondiente al 19.15%; de IV año 3 respondieron importante correspondiente al 6.38% y 13 contestaron muy importante correspondiente al 27.66%, de V 7 respondieron importante correspondiente al 14.89%, 11 respondieron muy importante correspondiente al 23.40% y 1 poco importante correspondiente al 2.13% .(González, 2011, p 197) refiere que la utilidad de la bata se ha cuestionado, sobre todo mediante la evidencia epidemiológica indirecta. Un ejemplo son las batas que usan los padres durante la visita familiar a la sala de Cuidados Intensivos Neonatales como protección para la propagación contra las Infecciones Nosocomiales .A

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

lo cual llegamos a la conclusión de que es muy importante el uso de bata como medida de bioseguridad en áreas restringidas ya que el uso de bata es una barrera protectora que evita el riesgo de contaminación y a si mismo preserva la vida tanto al personal de salud como al paciente. (Ver anexo tabla # 7)

Gráfico 4 Durante su práctica ha visto usted en uso adecuado de bata.



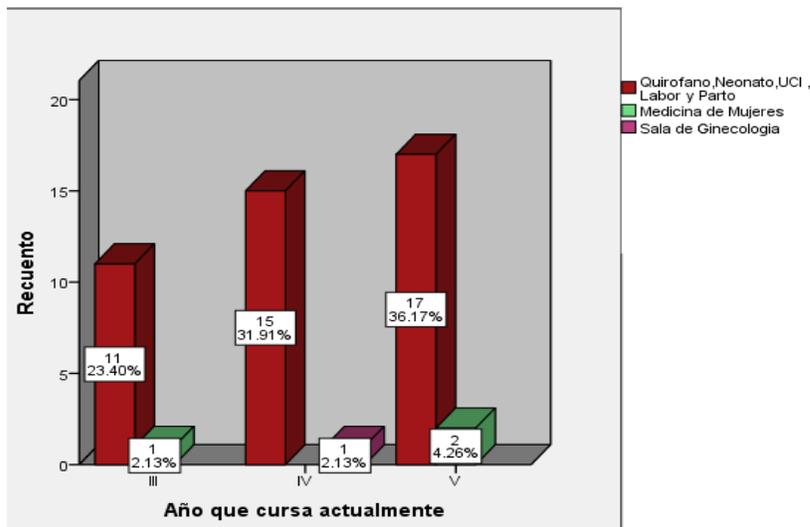
Fuente. Resultado del cuestionario

¿Durante su proceso de práctica ha visto usted el uso adecuado de bata? En relación a la pregunta antes dada, encontramos que en III año 4 estudiantes contestaron siempre, correspondiente al 8.51%; 3 casi siempre correspondiente al 6.38%, y 5 contestaron a veces correspondiente al 10.64%, de IV año 1 respondió siempre correspondiente al 2.13%, 6 contestaron casi siempre correspondiente al 12.77%, 7 contestaron a veces correspondiente al 14.89% y 2 respondieron nunca correspondiente al 4.26%; de V año 1 contesto siempre que corresponde al 2.13% , 7 contestaron casi siempre correspondiente al 14.89% , 9 respondieron a veces correspondiente al 19.15%, 2 contestaron nunca correspondiente al 4.26% . Aunque se esteriliza toda la bata, la zona de la espalda no se considera estéril, así como por debajo del nivel de la mesa, una vez que se pone la bata. Se recomienda utilizar batas estériles que se cruzan sobre la espalda, cubriendo por completo esta región. (El Blog de la Enfermera, 2013).En conclusión el riesgo a la salud es muy alto ya que en las prácticas no siempre se da un buen uso de la bata y esta es una gran preocupación ya que se

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

debe usar adecuadamente porque protege de microorganismo patógeno tanto al paciente como al personal de salud. (Ver anexo tabla # 8)

Gráfico 5 Sabe usted en que áreas hospitalarias se utiliza la bata.



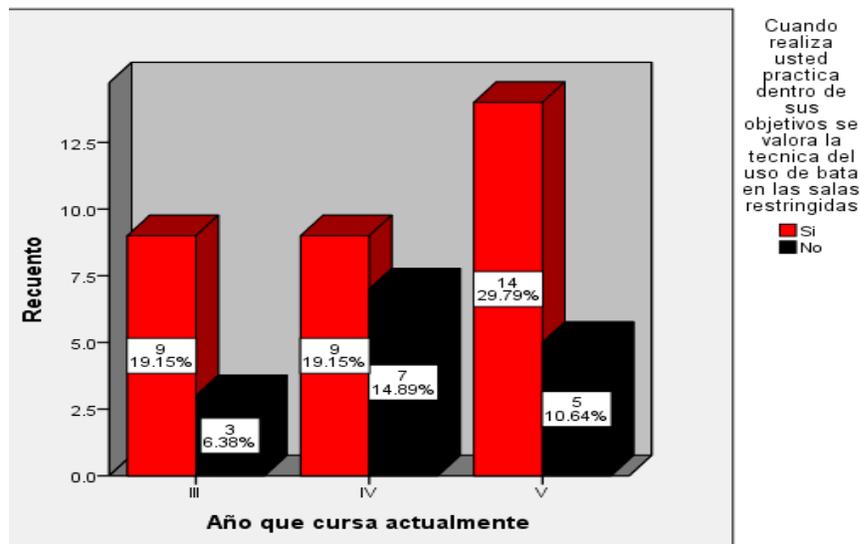
Fuente. Resultado del cuestionario

¿Sabe usted en qué áreas hospitalarias se utiliza la bata? Encontramos que de III año, 11 estudiantes refirieron Quirófano, Neonato, UCI y Labor y parto correspondiente al 23.40%, 1 refirió Medicina de mujeres correspondiente al 2.13%; de IV año 15 refirieron Quirófano, Neonato, UCI y Labor y parto correspondiente al 31.91%, 1 refirió sala de Ginecología correspondiente al 2.13%, de V año 17 refirieron Quirófano, Neonato, UCI y Labor y parto correspondiente al 36.17% y 2 refirieron sala de mujeres correspondiente al 4.26%. Según Tristan Fernández (2007) *La bata en el quirófano Diverge de las otras batas blancas. Con objetivo de mantener una técnica más aséptica la bata quirúrgica se transforma en una vestimenta larga. La cirugía aséptica requirió que esta vestimenta solo se usara en el quirófano para evitar el riesgo de contaminación cruzada.* Llegamos a la

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

conclusión que la bata se utiliza más en áreas de Quirófano, Neonato, UCI y Labor y parto ya que son salas más propensas a microorganismos patógenos y donde el cuidado de estos pacientes es más especial y delicado de esta manera se beneficiara la seguridad de salud en el personal.(ver anexo tabla # 9).

Gráfico 6 Cuando realiza usted práctica dentro de sus objetivos se valora la técnica del uso de bata en salas restringidas.



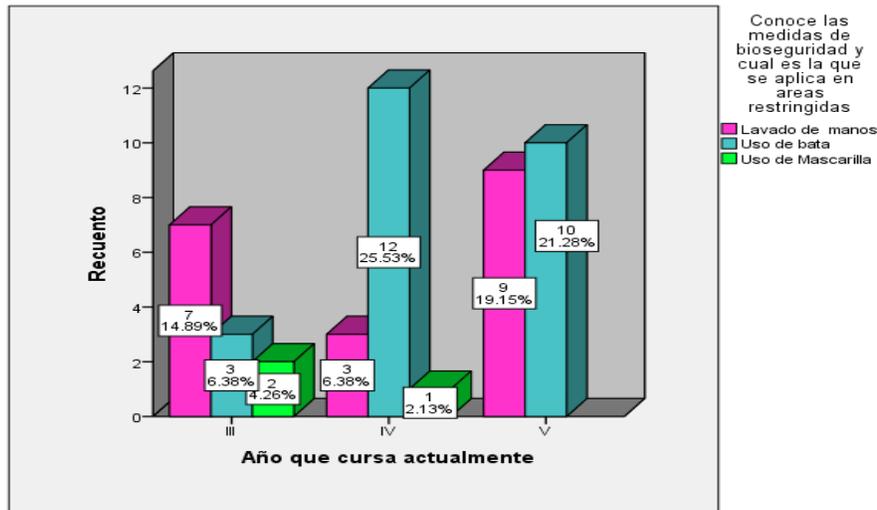
Fuente. Resultado del cuestionario

¿Cuándo realiza usted práctica dentro de sus objetivos se valora la técnica del uso de bata en salas restringidas? Encontramos de III año 9 estudiantes que refirieron Si correspondiente al 19.15%, 3 refirieron No que corresponden al 6.38%; de IV año 9 refirieron Si correspondiente al 19.15%, 7 refirieron No ,correspondiente al 14.89%; de V año 14 refirieron que Si correspondiente al 29.79%, 5 refirieron No , correspondiente al 10.64%.Según Tristan Fernández (2007), *Se impone un nuevo cambio, determinar cuál es el lugar más apropiado para atender a los pacientes, en el hospital como institución o su domicilio particular. Esta nueva situación supuso la tercera causa histórica del uso de la bata.* Llegamos a la conclusión de que se tiene que valorar el uso de bata en las salas restringidas para mayor promoción de la salud sin embargo el 31.91% no considera que se

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

valora dentro de sus objetivos la técnica del uso de bata durante sus prácticas lo cual es preocupante ya que tiene que ser un objetivo primordial. (Ver anexo tabla # 10).

Gráfico 7 Conoce las medidas de bioseguridad y cuál es la que se aplica en áreas restringidas.



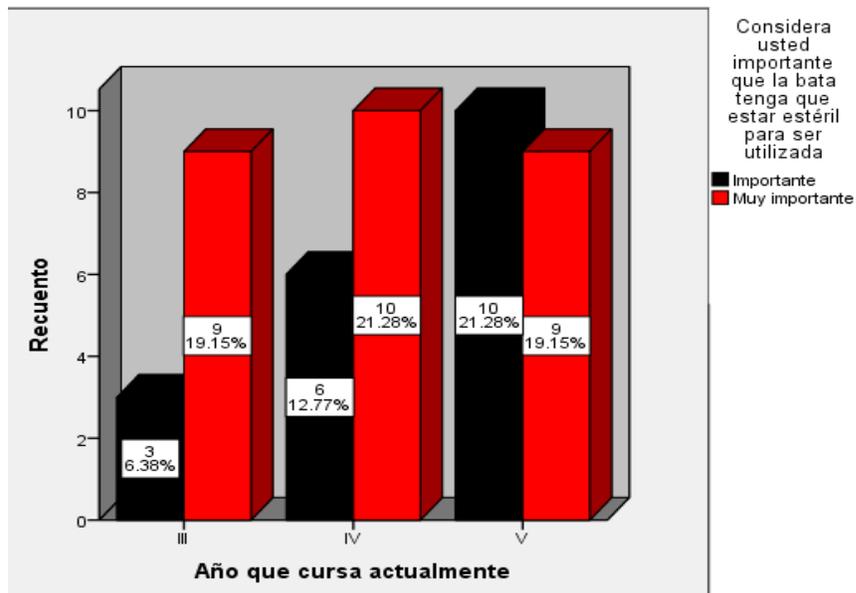
Fuente. Resultado del cuestionario

¿Conoce las medidas de bioseguridad y cuál es la que se aplica en áreas restringidas? Encontramos que en III año 7 consideraron lavado de manos correspondiente al 14.89%; 3 uso respondieron de bata correspondiente al 6.38%, 2 uso de mascarilla correspondiente al 4.26%; de IV año 3 consideraron lavado de manos correspondiente al 6.38%, 12 uso de bata correspondiente al 25.53% y 1 considero uso de mascarilla correspondiente al 2.13%; de V año 9 consideraron lavado de manos correspondiente al 19.15%, 10 uso de bata correspondiente al 21.28%. *González (2016, P 26) define que la bioseguridad es un Conjunto de medidas y normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos frente a riesgos propios de su actividad diaria, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la seguridad de los trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente.* Llegamos a la conclusión que la mayoría de los estudiantes

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

conocen las medida de bioseguridad que se aplica en áreas restringidas esto ayuda a reducir el riesgo de infecciones. (Ver anexo tabla #11)

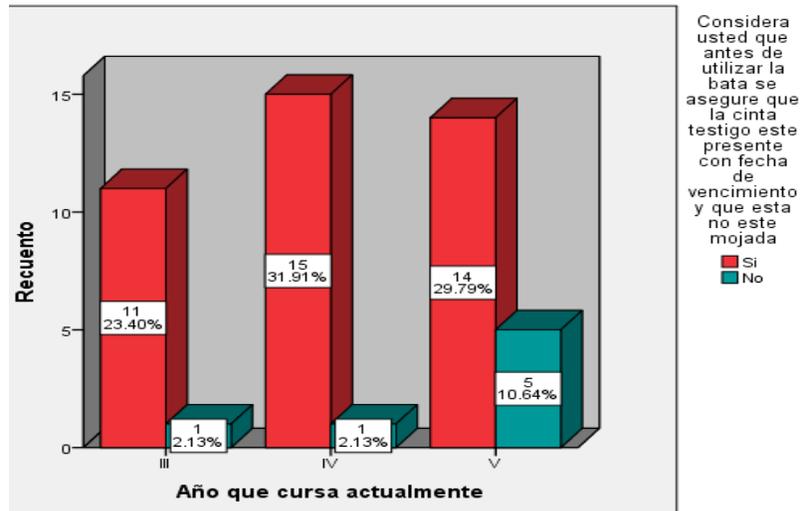
Gráfico 8 Considera usted importante que la bata tenga que estar estéril para ser utilizada.



Fuente. Resultado del cuestionario

¿Considera usted importante que la bata tiene que estar estéril para ser utilizada? Encontramos que en III año 3 refirieron importante correspondiente al 6.38%, 9 refirieron muy importante correspondiente al 19.15%, de IV año 6 refirieron importante correspondiente al 12.77%, 10 refirieron muy importante correspondiente al 21.28%; de V año 10 refirieron importante correspondiente al 21.28%, 9 muy importante correspondiente al 19.15%. *Consiste en manipular en forma cuidadosa el material una vez esterilizado, a fin de evitar contaminación del mismo. Mantener un margen de seguridad en la esterilización del material, objetos libres de microorganismos para evitar contaminación y propagación tanto por medio de contacto como del aire y uno mismo. (Gracia 2015).* En conclusión llegamos que la bata tiene que estar estéril antes de ser utilizada para evitar contaminación alguna con el paciente y uno mismo. (Ver anexo tabla # 12)

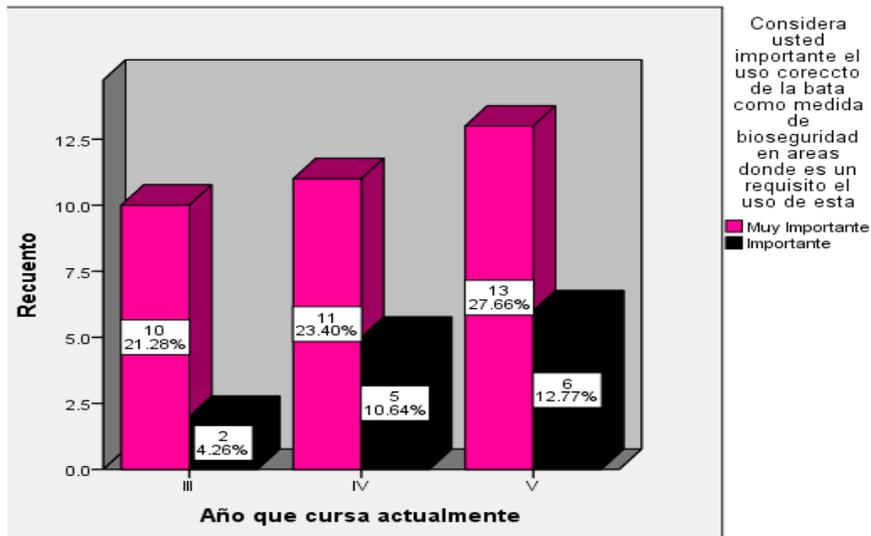
Gráfico 9 Considera usted que antes de utilizar la bata se asegure que la cinta testigo este presente con fecha de vencimiento y que esta no esté mojada.



Fuente. Resultado del cuestionario

¿Considera usted que antes de utilizar la bata se asegure que la cinta testigo este presente con su fecha de vencimiento y que esta no esté mojada? Encontramos que de III año 11 contestaron Si correspondiente al 23.40%, 1 contestaron No correspondiente al 2.13%; de IV año 15 contestaron Si correspondiente al 31.91%; 1 contestaron No correspondiente al 2.13%; de V año 14 contestaron Si correspondiente al 29.79%, 5 contestaron No correspondiente al 10.64%. “*Procedimiento físico – químico dirigido a destruir toda la flora microbiana, en el hospital, se aplica al microorganismo que pueden existir en objetos inanimados (auto claves a vapor) y el óxido de etileno son los principales sistemas de esterilización*”. (p 28). En conclusión es muy importante el asegurarnos de que el equipo a utilizar este completamente estéril para evitar la exposición de agentes patógenos al ambiente del paciente. (ver anexo tabla #13)

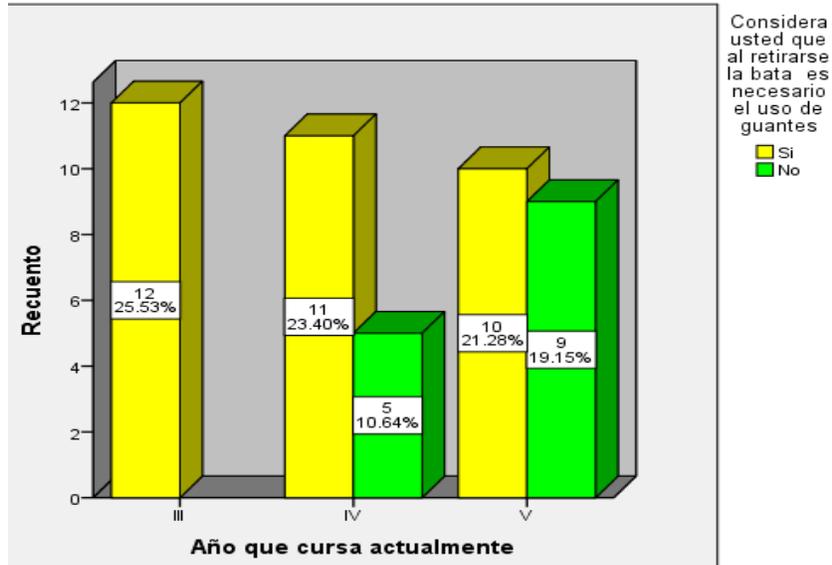
Gráfico 10 Considera usted importante el uso correcto de la bata como medida de bioseguridad en áreas donde es un requisito el uso de bata.



Fuente. Resultado del cuestionario

¿Considera usted importante el uso correcto de la bata como medida de bioseguridad en áreas donde es un requisito el uso de esta? Encontramos que en III año 10 consideraron muy importante correspondiente al 21.28%, 2 consideraron importante correspondiente al 4.26%; de IV año 11 consideraron muy importante correspondiente al 23.40%, 5 consideraron importante correspondiente al 10.64%; de V año 13 consideraron muy importante correspondiente al 27.66%, 6 consideraron importante correspondiente al 12.77%. *Si la bata solo cierra con cintas sobre la espalda, hay que colocar un paño estéril sobre la misma para cubrir la parte expuesta del pijama en la zona de la espalda. Los puños de las batas son de tejido elástico o grueso para que se ajusten bien a las muñecas. Los guantes deben cubrir los puños de la bata* (El Blog de la Enfermera, 2013). Llegamos a la conclusión que se debería de usar correctamente la bata en áreas donde es obligatoria para así proteger la salud del paciente como la del personal de salud. (Ver anexo tabla # 14).

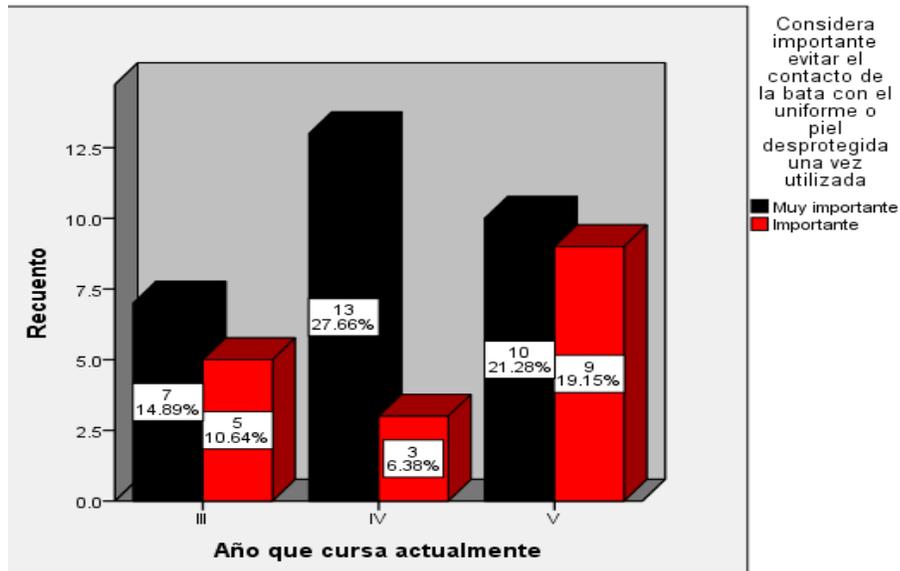
Gráfico 11 Considera usted que al retirarse la bata es necesario el uso de guantes.



Fuente. Resultado del cuestionario

¿Considera usted que al retirarse la bata es necesario el uso de guantes? Encontramos que en III año 12 respondieron Si correspondiente al 25.53%; de IV año 11 respondieron Si correspondiente al 23.40%; 5 respondieron No correspondiente al 10.64%; de V año 10 respondieron Si correspondiente al 21.28%; 9 respondieron No correspondiente al 19.15%. Según la fundación (UNO y la UPOLI 2014, P15) En la guía de destrezas básicas de Enfermería refiere que Con las manos limpias o guantes no estériles, introduce la mano debajo de la bata a nivel del cuello y tira de las mangas hacia la muñeca, pasándolas sobre la mano. Según libro de destrezas es parte de la técnica el uso de guantes para evitar contacto directo de secreciones. (Ver anexo tabla # 15).

Gráfico 12 Considera importante evitar el contacto de la bata con el uniforme o piel desprotegida una vez utilizada.



Fuente. Resultado del cuestionario

En relación a que ¿Considera importante evitar el contacto de la bata con el uniforme o piel desprotegida una vez utilizada? Encontramos que en III año 7 consideraron muy importante correspondiente al 14.89%; 5 respondieron importante correspondiente al 10.64% ; de IV año 13 respondieron muy importante correspondiente al 27.66%; 3 consideraron importante correspondiente al 6.38%; de V año 10 respondieron muy importante correspondiente al 21.28% y 9 respondieron importante correspondiente al 19.15%. Según la fundación (UNO y la UPOLI 2014, P 15) menciona “Cuidadosamente enrolla la bata sobre su parte interior asegurándose de que ninguna superficie contaminada de la bata toque las manos o la piel desprotegida”. El libro de destrezas no da los pasos que debemos de seguir para el uso adecuado de la bata por lo cual es necesario evitar el contacto de la bata con la piel ya que se supone que el material una vez utilizado se encuentra sucio y contamina la piel. (Ver anexo tabla #16)

4.1 Salida a la pregunta directriz

¿Qué conocimiento tendrán los estudiantes sobre la técnica del uso de bata?

Los resultados obtenidos al realizar la encuesta muestran los siguientes datos que más del 95% de los estudiantes encuestados conocen mucho sobre las medidas de bioseguridad, indicando que en III año de 12 estudiantes encuestados el 25.53% conoce mucho sobre las medidas de bioseguridad y en IV año de 16 encuestados 12 respondieron que conocen mucho el cual corresponde al 25.53% , 3 respondieron poco correspondiente al 6.38%, 1 respondió conocer muy poco correspondiente al 2.13% , también de IV año de 19 encuestados 17 conocen mucho correspondiente al 36.17 % y 2 conocen poco correspondiente al 4.26% esto nos indica que los estudiantes conocen mucho sobre las medidas de bioseguridad y que el año con más conocimiento es V año por tener más año académico y más número de estudiante. Lo cual es muy benéfico ya que con los buenos Conocimientos que se poseen se reducen los riesgos de contagios de microorganismos patógenos.

V CONCLUSIÓN

Al concluir la presente investigación se llegó a la siguiente conclusión:

Se logró identificar que conocimientos poseen los estudiantes de la carrera de enfermería Materno Infantil de la FAREM-Chontales sobre la técnica del uso de la bata, dándole salida a los objetivos planteados al iniciar esta investigación. Luego de aplicar el instrumento de recolección de datos se evidencio que los estudiantes de III, IV, V año con el 95% conocen mucho sobre las medidas de bioseguridad en especial el correcto uso de la bata en las diferentes áreas de los centros de atención ya sea hospitalaria o centros de salud. Indicando que en III año de 12 estudiantes encuestados el 25.53% conoce mucho sobre las medidas de bioseguridad, el resto correspondiente al 74.47% conoce poco de estas medidas de bioseguridad suponiendo la falta de conocimiento por el inicio de la carrera por lo que desconocen ciertas áreas y temáticas de la carrera.

En IV año de 16 alumnos encuestados 12 respondieron que conocen mucho sobre el debido uso de la bata y medidas de bioseguridad el cual corresponde al 25.53% , 3 estudiantes respondieron saber poco sobre el tema, correspondiente al 6.38%, 1 estudiante respondió conocer muy poco del uso correcto de la bata correspondiente al 2.13% , en este año se evidencio que hay conocimientos no muy bien afianzados que deben afianzarse lo más pronto posible para el buen uso de estas medidas y evitar infecciones patológicas por microorganismos. Considerando que los estudiantes del IV año deben estudiar un poco más sobre este tema, para que en otro estudio futuro no existan datos para la opción de conocer muy poco.

Finalizando con el V año de 19 encuestados 17 conocen mucho sobre el buen uso de la bata que corresponde al 36.17% , 2 de los estudiantes encuestados dieron a conocer que saben poco de este tema correspondiente al 4.26% esto nos indica que los estudiantes si conocen mucho sobre las medidas de bioseguridad y es referente a la

experiencia que se tiene de años anteriores. Y que el año con más conocimiento es V año por tener más año académico. Lo cual es muy benéfico ya que con los buenos conocimientos que se poseen se reducen los riesgos de contagios de microorganismos patógenos.

5.1 RECOMENDACIONES

- ✓ El debido uso de la bata en las diferentes áreas de trabajo en el hospital es muy importante por lo que recomendamos a los estudiantes de III, IV, V año la técnica del uso de bata.
- ✓ Cerciorarse que la bata cubra por completo el uniforme.
- ✓ Este medio de protección luego de su uso debe ser debidamente desecha o esterilizada.

5.2 LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

- ✓ Investigar sobre el uso de bata como medida de bioseguridad.

5.3 BIBLIOGRÁFIAS

A

Asamblea.(2002).Ley423.Recuperadode:<http://legislacion.asamblea.gob.ni/Normaweb.nsf/OpenDocument>.

B

Anonimo. (s.f). *Medidas de bioseguridad*. Recuperado de <http://www.ino.org.pe/epidemiologia/bioseguridad/Medidas/medidatodos.pdf>

Baptista González , H., & Zamorano Jiménez , C. A. (18 de Diciembre de 2011). *Noticias Medicas y Perspectivas* . Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/medsur/ms-2011/ms114j.pdf>

D

Diccionario. (2012). Significados. Recuperado de: <https://definicion.de/validacion/>.

De Lara Guijarro, E; y Ballesteros Velázquez, B. (2001). Métodos de investigación en educación social. Madrid UNED.

E

Ervin, Paredes, E. A., & Hernández, I. F. (febrero de 2015). *Repositorio usac*. Recuperado de <http://www.repositorio.usac.edu.gt/1788/7/TESIS.pdf>.

El Blog de la enfermera. (10 de Enero de 2013). Recuperado de enferlic.blogspot.com: <http://enferlic.blogspot.com/2013/01/ropa-quirurgica.html#>

EAFIT. (24 de junio de 2013). Recuperado de Uniniños Diario de viaje: http://www.eafit.edu.co/ninos/publicaciones/diariodeviaje/2013junio24/Paginas/bata_de_laboratorio.

EL ORIGEN DE LA "BATA BLANCA". (9 de 10 de SA). Recuperado de <http://www.job-wear.com/blog/el-origen-de-la-bata-blanca>.

Enferlic.blogspot.com. (s.f.). Recuperado el 12 de 04 de 17, de <http://enferlic.blogspot.com/2013/01/ropa-quirurgica.html>.

G

Gonzalez, D. g. (3 de 5-6 de 2012). *acta pediatrica de mexico*. Recuperado de www.medigraphic.com

H

Hernandez, R; Fernandez,C.;Baptista P.(1991). Metodología de la investigación México: McGRAW-HILL.

Hernandez, R; Fernandez,C.;Baptista P.(1991). Metodología de la investigación (5ta ed.).Perú. El comercio S.A.

Hernandez, Fernandez, & Batista. (2006).

Hernandez, Fernandez, & Batista. (2006).

Hernández, Fernández, & Batista. (2016).

Hernández, Fernández, & Batista. (1989).

J

JOBWEAR. Recuperado de El origen de la bata blanca: <http://www.job-wear.com/blog/el-origen-de-bata-blanca>.

L

Luligandy , s., & Rojas, R. T. (2012). *Tesis* . Recuperado de http://www.academia.edu/29510592/universidad_nacional_de_san_martin_facultad_de_ciencias_de_la_salud_escuela_academica_profesional_de_obstetricia.

M

MINSA.(2008).Normativa003.Recuperadode:http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Direccion-General-de-Regulacion-Sanitaria/Normas_Protocolos-y-Manuales/Normas-2008.

MSC, Estopiñan Estopiñan, M., Aguinaga Perez , L. J., Molinares Salgado, M. V., Pavon, L., & Zúñiga Arévalo, M. d. (Sf). *Guia de Evaluación de Destrezas Basicas de Enfermeria*.(2014. Pag. 15)

O

Organizacion mundial de la salud. (s.f.). *organizacion mundial de la salud*. Recuperado el 04 de 04 de 17, de <http://www.who.int/csr/resources/publications/epp-oms>.

P

Panimboza Cabrera, C. J., & Pardo Moreno, L. X. (Junio de 2013). *Tesis Medidas de Bioseguridad*. Recuperado de Universidad Estatal Peninsula De Santa Elena :

repositorio.upse.edu.ec/bistream/46000/1094/1/Tesis,%20Medidas%20de%20Bioseguridad.pdf.

Paula, By. (9 de octubre de 2013). El origen de la "bata blanca". *Jobwear*, www.job-wear.com/blog/el-origen-de-bata-blanca/. Recuperado de <http://www.job-wear.com/blog/el-origen-de-la-bata-blanca/>

Q

Quezada González, M. S., Lema Morocho , S. D., & Buñay Cuyo, A. M. (Abril de 2014). *T-UCE-0006-84*. Recuperado de Tesis de Grado Universidad Central de Ecuador : www.dspace.uce.edu.ec/bistream/25000/4590/1/T-UCE-0006-84.pdf.

S

Sanzberro, V. (12 de 2014). *Medidas de bioseguridad en los servicios de diagnostico por imagenes* . Recuperado el 05 de 04 de 2017, de <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC116692.pdf>

T

Tamey, A. M., & Alligood, M. R. (Sf). *Modelos y teorías de en enfermería* . Madrid españa : MMII Edición en español Madrid España.

Tamayo Y Tamayo, M. (1998) El proceso de la investigación científica: Fundamentos de Investigación. México: LIMUSA-WILLEY.

Tristan Fernandez , J. M., Villaverde, C., Ruiz santiago, F., Maroto, M. R., Jimenez Brobeil, s., & Tristan Tercedor, M. R. (2007). *Antropo*. Recuperado de contenido simbólico de la bata de los medicos: <http://www.didac.ehu.es/antropo/14/14-4/Tristan.pdf>.

VI Anexos



Cuestionario de uso de bata como medida de bioseguridad.

Cuestionario Aplicado a Estudiantes de III, IV, V Año de Enfermería Materno Infantil de la UNAN-FAREM-Chontales.

A continuación se le solicita leer cada una de las siguientes preguntas las cuales corresponden al uso de bata como medida de bioseguridad y encierre en un círculo la respuesta que usted considere correcta.

P1. Perfil Académico

Año que cursa actualmente:

1. III
2. IV
3. V

P2. ¿Conoce sobre el uso de bata como medida de bioseguridad?

1. Mucho
2. Poco
3. Muy poco
4. Nada

P3. ¿Considera usted que el propósito del uso de la bata sea?

1. Evitar ensuciar la ropa.
2. Proteger de microorganismos patógenos.
3. Eliminar microorganismos.
4. Para protegerse de enfermedades cruzadas

P4. ¿Considera importante el uso de bata como medida de bioseguridad en áreas restringidas?

1. Importante
2. Muy importante
3. Poco importante
4. Nada importante.

P5. ¿Durante su proceso de práctica ha visto usted el uso adecuado de bata?

1. Siempre
2. Casi siempre
3. A veces
4. Nunca

P6. ¿Sabe usted en qué áreas hospitalarias se utiliza la bata?

1. Quirófano, Neonato, UCI, Labor y Parto
2. Medicina de mujeres.
3. Cirugía de varones.
4. Sala de Ginecología

P7. ¿Cuándo realiza usted práctica dentro de sus objetivos se valora la técnica del uso de bata en salas restringidas?

1. Si
2. No

P8. ¿Conoce las medidas de bioseguridad y cuál es la que se aplica en áreas restringidas?

1. Lavado de manos
2. Uso de bata
3. Uso de mascarilla
4. Uso de botas

P9. ¿Considera usted importante que la bata tiene que estar estéril para ser utilizada?

1. Importante
2. Muy importante
3. Poco importante
4. Nada importante

P10. ¿Considera usted que antes de utilizar la bata se asegure que la cinta testigo este presente con su fecha de vencimiento y que esta no este mojada?

1. Si
2. No

P11. ¿Considera usted importante el uso correcto de la bata como medida de bioseguridad en áreas donde es un requisito el uso de esta?

1. Importante
2. Muy importante
3. Poco importante
4. Nada importante

P12. ¿Considera usted que al retirarse la bata es necesario el uso de guantes?

1. Si
2. No

P13. ¿Considera importante evitar el contacto de la bata con el uniforme o piel desprotegida una vez utilizada?

1. Importante.
2. Muy importante
3. Poco importante
4. Nada importante

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

Tabla de frecuencia.

Tabla # 5

Tabla de contingencia Año que cursa actualmente * Conoce sobre el uso de bata como medida de bioseguridad

Recuento

		Conoce sobre el uso de bata como medida de bioseguridad			Total
		Mucho	Poco	Muy poco	
Año que cursa actualmente	III	12	0	0	12
	IV	12	3	1	16
	V	17	2	0	19
Total		41	5	1	47

Tabla #6

Tabla de contingencia Año que cursa actualmente * Considera usted que el propósito del uso de la bata sea

Recuento

		Considera usted que el propósito del uso de la bata sea			Total
		Evitar ensuciar la ropa	Proteger de microorganismo patógeno	Para protegerse de Enfermedades cruzadas	
Año que cursa actualmente	III	1	8	3	12
	IV	0	16	0	16
	V	0	18	1	19
Total		1	42	4	47

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

Tabla #7

Tabla de contingencia Año que cursa actualmente * Considera importante el uso de bata como medida de bioseguridad en áreas restringidas

Recuento

		Considera importante el uso de bata como medida de bioseguridad en áreas restringidas			Total
		Importante	Muy importante	Poco importante	
Año que cursa actualmente	III	3	9	0	12
	IV	3	13	0	16
	V	7	11	1	19
Total		13	33	1	47

Tabla #8

Tabla de contingencia Año que cursa actualmente * Durante su proceso de practica ha visto usted el uso adecuado de bata

Recuento

		Durante su proceso de practica ha visto usted el uso adecuado de bata				Total
		Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	
Año que cursa actualmente	III	4	3	5	0	12
	IV	1	6	7	2	16
	V	1	7	9	2	19
Total		6	16	21	4	47

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

Tabla #9

Tabla de contingencia Año que cursa actualmente * Sabe usted en que áreas hospitalarias se utiliza la bata

Recuento

	Sabe usted en que áreas hospitalarias se utiliza la bata			Total	
	Quirófano, Neonato, U CI, labor y parto	Medicina de mujeres	Sala de Ginecología		
Año que cursa actualmente	III	11	1	0	12
	IV	15	0	1	16
	V	17	2	0	19
Total		43	3	1	47

Tabla #10

Tabla de contingencia Año que cursa actualmente * Cuando realiza usted practica dentro de sus objetivos se valora la técnica del uso de bata en las salas restringidas

Recuento

	Cuando realiza usted practica dentro de sus objetivos se valora la técnica del uso de bata en las salas restringidas		Total	
	Si	No		
Año que cursa actualmente	III	9	3	12
	IV	9	7	16
	V	14	5	19
Total		32	15	47

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

Tabla #11

Tabla de contingencia Año que cursa actualmente * Conoce las medidas de bioseguridad y cuál es la que se aplica en áreas restringidas

Recuento

		Conoce las medidas de bioseguridad y cuál es la que se aplica en áreas restringidas			Total
		Lavado de manos	Uso de bata	Uso de Mascarilla	
Año que cursa actualmente	III	7	3	2	12
	IV	3	12	1	16
	V	9	10	0	19
Total		19	25	3	47

Tabla #12

Tabla de contingencia Año que cursa actualmente * Considera usted importante que la bata tenga que estar estéril para ser utilizada

Recuento

		Considera usted importante que la bata tenga que estar estéril para ser utilizada		Total
		Importante	Muy importante	
Año que cursa actualmente	III	3	9	12
	IV	6	10	16
	V	10	9	19
Total		19	28	47

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

Tabla #13

Tabla de contingencia Año que cursa actualmente * Considera usted que antes de utilizar la bata se asegure que la cinta testigo este presente con fecha de vencimiento y que esta no este mojada

Recuento

		Considera usted que antes de utilizar la bata se asegure que la cinta testigo este presente con fecha de vencimiento y que esta no este mojada		Total
		Si	No	
Año que cursa actualmente	III	11	1	12
	IV	15	1	16
	V	14	5	19
Total		40	7	47

Tabla #14

Tabla de contingencia Año que cursa actualmente * Considera usted importante el uso correcto de la bata como medida de bioseguridad en áreas donde es un requisito el uso de esta

Recuento

		Considera usted importante el uso correcto de la bata como medida de bioseguridad en áreas donde es un requisito el uso de esta		Total
		importante	muy importante	
Año que cursa actualmente	III	2	10	12
	IV	5	11	16
	V	6	13	19
Total		13	34	47

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

Tabla #15

Tabla de contingencia Año que cursa actualmente * Considera usted que al retirarse la bata es necesario el uso de guantes

Recuento

		Considera usted que al retirarse la bata es necesario el uso de guantes		Total
		Si	No	
Año que cursa actualmente	III	12	0	12
	IV	11	5	16
	V	10	9	19
Total		33	14	47

Tabla #16

Tabla de contingencia Año que cursa actualmente * Considera importante evitar el contacto de la bata con el uniforme o piel desprotegida una vez utilizada

Recuento

		Considera importante evitar el contacto de la bata con el uniforme o piel desprotegida una vez utilizada		Total
		Importante	Muy importante	
Año que cursa actualmente	III	5	7	12
	IV	3	13	16
	V	9	10	19
Total		17	30	47

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

Tabla #17

Tabla de contingencia Año que cursa actualmente * una vez ya utilizada la bata que se hace con ella

Recuento

		una vez ya utilizada la bata que se hace con ella				Total
		Se Reutiliza	Se Desecha o Descarta Apropiadamente	Se Lava	Se Guarda	
Año que cursa actualmente	III	0	11	0	1	12
	IV	4	11	1	0	16
	V	0	18	1	0	19
Total		4	40	2	1	47

ANEXO #18

Juigalpa Chontales 14 de Junio del 2017

Consentimiento informado de las/o participantes

Nosotros, somos estudiantes de la Carrera de Lic.: en enfermería materno Infantil V año de la UNAN FAREM Chontales; estamos realizando esta encuesta con el objetivo Determinar conocimientos sobre uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de enfermería III, IV y V año en el I semestre 2017 de la Unan Farem Chontales.

Solicitamos su permiso y colaboración para poder llevar acabo nuestra investigación y lograr responder a la problemática que nos planteamos. Esta información es anónima y no la comprometeremos a ninguna situación que le afecte su Vida personal y cotidiana.

Firma de las encuestada

Firma de los Encuestadores

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

Base de Datos sobre cuestionario del uso de bata.

instrumento del trabajo de aplicada.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos											
Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda											
	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Año	Numérico	8	0	Año que cursa ...	{1, III}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	Conoce	Numérico	8	0	Conoce sobre e...	{1, mucho}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	Considera	Numérico	8	0	Considera uste...	{1, evitar en...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	Bata	Numérico	8	0	Considera impo...	{1, importan...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	Proceso	Numérico	8	0	Durante su pro...	{1, siempre}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	Areas	Numérico	8	0	Sabe usted en ...	{1, quirofano...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	Practica	Numérico	8	0	Cuando realiza ...	{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	Medidas	Numérico	8	0	Conoce las me...	{1, lavado d...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	Estéril	Numérico	8	0	Considera uste...	{1, importan...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	Asegure	Numérico	8	0	Considera uste...	{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	Uso	Numérico	8	0	Considera uste...	{1, importan...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	Necesario	Numérico	8	0	Considera uste...	{1, si}...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	Contacto	Numérico	8	0	Considera impo...	{1, importan...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	Utilizada	Numérico	8	0	una vez ya utili...	{1, se reutili...	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada

Conocimiento sobre la técnica del uso de bata como medida de bioseguridad en estudiantes de Enfermería Materno Infantil de III, IV Y V año de la UNAN - FAREM - CHONTALES, I semestre del 2017.

Cronograma

No	Fecha	Actividad	Lugar	Responsables
1	13/3/17	Delimitación del tema	Unan Farem chontales	Grupo
2	15/3/17	Elaboración de objetivo	Casa de Yudelly	Grupo
3	25/3/17	Recolección de la información	Biblioteca	Grupo
4	30/3/17	Seguimiento de recolección de la información	Biblioteca	Grupo
5	4/4/17	Seguimiento de recolección de la información	Biblioteca	Grupo
6	10/4/17	Justificación e introducción	Casa de Hilda	Grupo
7	15/4/17	Revisión de adelanto del trabajo	Unan Farem chontales	Lic:karla Castilla
8	22/4/17	Tutoría del primer capítulo del trabajo	Casa de la Lic. Karla Castilla	Grupo
9	25/4/17	Diseño metodológico	Casa de Jasser	Grupo
10	27/4/17	Operacionalización de la variable	Casa de Yudelly	Grupo
11	05/5/17	Análisis y discusión de los datos	Casa de Jasser	Grupo
12	08/5/17	Elaboración de instrumento	Casa de Hilda	Grupo
13	12/5/17	Aplicación de instrumento	UnanFarem chontales	Grupo
14	15/6/17	Conclusión y recomendaciones	Unan Farem chontales	Grupo
15	20/6/17	Elaboración de cronograma	Casa de Hilda	Grupo
16	30/6/17	Pre defensa del trabajo	Unan Farem chontales	Lic. Karla Castilla
17	31/7/17	Entrega del trabajo	Unan Farem chontales	Lic. Karla Castilla