

NOMBRE DEL TRABAJO

2 TES - CAIRAMPOMA Y RIVERA.docx

RECUENTO DE PALABRAS

18951 Words

RECUENTO DE PÁGINAS

69 Pages

FECHA DE ENTREGA

May 29, 2023 11:51 AM GMT-5

RECUENTO DE CARACTERES

79145 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.0MB

FECHA DEL INFORME

May 29, 2023 11:53 AM GMT-5**● 4% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 4% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del
Centro de Salud La Libertad - Huancayo 2023

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTORES

Bach. Sandra Isabel Cairampoma Arteta

Bach. José Antonio Rivera Orellana

ASESORA

Mg. Teresa Leonor Villegas Félix

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública y Epidemiología

Huancayo – Perú

2023

Dedicatoria

A Dios por darnos la vida.

A nuestros adorados padres por
inculcar en nosotros los valores y por
su apoyo y amor incondicional.

Sandra y José.

Agradecimiento

A la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, Facultad de Enfermería por brindar educación de calidad.

A las autoridades y al personal asistencial del Centro de Salud La Libertad por su participación en este trabajo de investigación.

A nuestra asesora Mg. Teresa Leonor Villegas Félix por impartir en nosotros sus conocimientos y por ser nuestra guía fundamental en la elaboración de esta investigación.

Página de jurados

Presidente

Secretario

Vocal

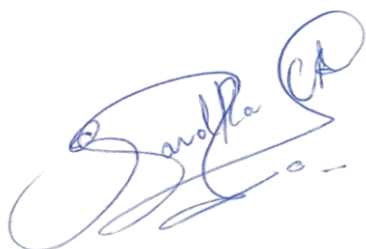
Declaratoria de autenticidad

Los bachilleres Sandra Isabel Cairampoma Arteta con Documento de Identidad Nacional N° 71755468 y José Antonio Rivera Orellana con Documento de Identidad Nacional N° 70106179, egresados de la Universidad Peruana del Centro de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería.

Que a efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el registro de grados y títulos de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt Facultad de Ciencias de la Salud y la Escuela Profesional de Enfermería, declaramos bajo juramento que toda documentación que acompaño es veraz y autentica.

A si mismo declaramos bajo juramento que todos los datos e información que se encuentra en el presente estudio de investigación son auténticos y veraces.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos o información aportada por la cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.



Sandra Isabel Cairampoma Arteta
DNI N° 71755468



José Antonio Rivera Orellana
DNI N° 70106179

Índice

Carátula	1
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página de jurados	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MÉTODO	20
2.1 Tipo y diseño de investigación	20
2.2 Operacionalización de variables	20
2.3 Población, muestra y muestreo	20
2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad	21
2.5 Procedimiento	22
2.6 Método de análisis de datos	23
2.7 Aspectos éticos	23
III. RESULTADOS	24
IV. DISCUSIÓN	28
V. CONCLUSIONES	31
VI. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS	38

RESUMEN

Esta investigación ⁴ tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad - Huancayo 2023. Método: La investigación fue básica, nivel descriptivo correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo conformada por 126 personal asistencial profesional y la muestra estuvo conformada por 105 personal asistencial profesional (muestreo no probabilístico por conveniencia). Resultados: del 100 % (105) personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad Huancayo que el mayor porcentaje 54.3% (57) tiene un conocimiento medio con un cumplimiento de las prácticas de medidas de bioseguridad del 41.9% (44) y un 12.4% (13) no cumple con la práctica de medidas de bioseguridad como también el 23.8% (25) tiene un conocimiento alto con un cumplimiento de las prácticas de medidas de bioseguridad del 13.3% (14) y un 10.4% (11) no cumple con la práctica de medidas de bioseguridad finalmente el 21.9% (23) tiene un conocimiento bajo con un cumplimiento de las prácticas de medidas de bioseguridad del 20% (21) y un 1.9% (2) no cumple con la práctica de medidas de bioseguridad. Conclusión: ⁵ Se determinó que si existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad – Huancayo 2023, se halló una relación inversa débil; en el coeficiente de correlación de Rho Spearman ¹ -0,278 y un nivel de significancia de 0,004 siendo menor a $p=0,05$ por consiguiente se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Palabras clave: medidas bioseguridad, conocimiento, práctica

ABSTRACT

This research aimed to determine the relationship between the level of knowledge and application of biosecurity measures in the professional care staff of the La Libertad - Huancayo 2023 Health Center. Method: The research was basic, correlational descriptive level, non-experimental design and cross-sectional. The population consisted of 1 26 professional care personnel and the sample consisted of 105 professional care personnel (non-probability convenience sampling). Results: of the 100 % (105) professional care personnel of the La Libertad Huancayo Health Center that the highest percentage 54.3% (57) has an average knowledge with a compliance with the practices of biosecurity measures of 41.9% (44) and 12.4% (13) does not comply with the practice of biosecurity measures as well as 23.8% (25) has a high knowledge with a compliance with the practices of biosecurity measures of 13.3% (14) and a 10.4% (11) do not comply with the practice of biosecurity measures Finally, 21.9% (23) have a low knowledge with a compliance with the practices of biosecurity measures of 20% (21) and 1.9% (2) do not comply with the practice of biosecurity measures. Conclusion: It was determined that if there is a relationship between the level of knowledge and practice of biosecurity measures in the professional care staff of the La Libertad Health Center – Huancayo 2023, a weak inverse relationship was found; in the correlation coefficient of Rho Spearman -0.278 and a significance level of 0.004 being less than $p = 0.05$, therefore the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted.

Keywords: biosecurity measures, knowledge, practice

I. INTRODUCCIÓN

En el informe de infecciones intrahospitalarias del año 2022, la Organización Mundial de la Salud refiere mundialmente que los brotes epidémicos han puesto en problemas a las instituciones prestadoras de atención en salud ya que se da con mayor facilidad la contaminación mediante las infecciones cruzadas por no utilizar medidas de bioseguridad a la hora de brindar atención ocasionando perjuicio al paciente, personal encargado de brindar atención y a la familia. Razón de esta situación se menciona que si se ejecuta una práctica adecuada de higiene de las manos y otros medios de bioseguridad se reduce hasta el 70% de la infección las cuales son prevenibles de este modo. Donde el 14% de casos de infecciones notificados son del personal sanitario en casi todos los países subdesarrollados (1).

En este escenario, la Organización Mundial de la Salud ha realizado encuestas mundiales y evaluaciones en países en los últimos cinco años sobre la situación del empleo de los programas nacionales preventivos y controles de infecciones. Realizando una comparación de la data obtenida a través de las encuestas realizadas los años 2017-2018 y 2021-2022, donde los porcentajes de los países que tomaron este programa no mejoraron; además en el 2021-2022 solo 4 de los 106 países que se evaluaron el 3,8% consideraban las disposiciones mínimas que se instauraron a nivel nacional sobre prevención y control de infecciones. Hecho que se reflejó en el empleo inadecuado de las prácticas de prevención y control de infecciones; asimismo el año 2019 se realizó una encuesta donde se evidencia que el 15,2% de establecimientos cumplen con las disposiciones mínimas de prevención y control de infecciones (2).

El incremento de los agentes infecciosos resistentes, aumentan las exigencias sobre el empleo de medios de bioseguridad en instituciones de salud, con el objetivo de disminuir daños y gastos. Asimismo, las infecciones asociadas a la atención sanitaria son consideradas riesgos para la seguridad de los usuarios y perjudicando aproximadamente a 1 de cada 25 usuarios hospitalizados, causando morbimortalidad y gastos excesivos en las atenciones de salud (3).[]_*-

En este aspecto, la bioseguridad es considerada por Organización Panamericana de la Salud como un instrumento orientado para proteger de agentes peligrosos como químicos, biológicos y físicos; al personal, usuario, visita y el entorno natural quienes podrían

perjudicarse como consecuencia de las labores diarias en el trabajo. Asimismo, todo personal de un establecimiento de salud tiene riesgo alto a contaminarse con estos agentes (4).

Al respecto el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo el 2021, los accidentes de trabajo, los incidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, en el sector salud fueron notificados 65 casos de enfermedad ocupacional según el tipo de enfermedad virus de Hepatitis B, Hepatitis C, VIH y otras infecciones, como también el 2022 se notificaron 58 accidentes de trabajo de tipo punzocortantes entre los meses de noviembre y diciembre adicionalmente a ello el 8.43% de los accidentes de trabajo que fueron notificados de acuerdo con el sistema informático de notificación de accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades Ocupacionales ,conciernen a los servicios de salud.

En el Perú, los accidentes laborales suscitan con mayor frecuencia en el personal asistencial, por deficiencias en el empleo y bajo conocimiento en medidas de bioseguridad concorde a las disposiciones del Ministerio de Salud, pese a los avances tecnológicos y especializaciones, esto lo demuestra el estudio realizado por Ruiz de Somocurcio JA., sobre los conocimientos que tienen trabajadores del hospital en medidas de bioseguridad hallándose en los resultados que el 21% respondieron 8 de 10 preguntas ,el 75% respondieron 4 de 7 preguntas y el 4% respondieron 0 de 3 preguntas evidenciando que existe un riesgo biológico alto para los trabajadores asistenciales y usuarios (5).

En el año 2020 se realizó un estudio en hospitales del estado de la región Junín donde se halló correlativamente en su personal que el 58.8% tiene conocimiento bueno y 41.2 % moderado. Con respecto a la aplicabilidad de medidas de bioseguridad, más del 50% lo realiza (6).

Con respecto al Centro de Salud La Libertad por contar con internamiento, tiene gran afluencia de pacientes de diferentes localidades, por ende, la probabilidad de adquirir infecciones nosocomiales es dable más aún si no se cumple a cabalidad las medidas de bioseguridad establecidas, motivo por el cual realizamos el presente estudio, abarcando en primer lugar los antecedentes nacionales que atribuirán soporte a la investigación.

Arroyo W., en su estudio titulado: conocimientos y prácticas de la medida de bioseguridad en el personal de un establecimiento de salud de Coishco, Ancash - 2022, cuya finalidad es evaluar la asociación entre los niveles de conocimientos y prácticas de la medida de bioseguridad. La investigación es básica, cuantitativa y no experimental, 50 trabajadores

participaron en la investigación. Hallándose en los conocimientos de bioseguridad el 48% está en proceso y en las prácticas de medida de bioseguridad el 38% es regular, en la asociación entre las variables la existencia de relación con un valor de $p = 0,000$ lo que indica que es significativo. Concluyendo se evidencia existencia de asociación entre variables (7). Urquiaga T. en su estudio titulado: conocimiento y práctica de bioseguridad del personal de UCI Pediátrica, Trujillo - 2022, teniendo como fin evaluar la asociación entre el grado de conocimiento y la práctica de bioseguridad del personal. La investigación fue descriptiva, correlacional, de corte transversal, 20 trabajadores conformaron la muestra. Hallándose los siguientes resultados en los niveles de conocimiento sobre bioseguridad el 55% es baja, 40% media y 5% alta; en la práctica de bioseguridad el 70% es inadecuado y el 30% es adecuado. Asimismo, existe relación significativa entre variables ($p < 0.01$) (8).

Medina P., en su investigación denominada: conocimientos y prácticas en bioseguridad del profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos del instituto nacional de salud del niño de San Borja, Lima - 2021. Se trazo como objetivo principal determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas en el uso de protección personal. Estudio de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo y diseño descriptivo, 80 enfermeras conformaron la muestra. Resultados: respecto al conocimiento el 67.5% tiene nivel medio y concerniente a prácticas de bioseguridad el 47.5% tiene aplicabilidad adecuada. Concluyendo que la relación entre variables es significativa (9).

Por su parte Cedrón Y., en el estudio: conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad del equipo de enfermería del hospital belén de Trujillo - 2021. Objetivo principal: determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de las medidas de bioseguridad. Estudio de nivel descriptivo, correlacional y transversal. Población muestral de 45 trabajadores. Resultados, el 48% de las enfermeras tienen conocimiento alto y 52% de las enfermeras presentan prácticas adecuadas. Conclusión, se determinó una relación entre las dos variables de estudio. (10)

Silva E., en una investigación titulada: conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en personal del Centro de Salud San Pablo, Cajamarca - 2020. Objetivo principal: establecer la relación entre el conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad. Estudio descriptivo, observacional y correlacional de diseño no experimental de corte transversal. 30 trabajadores conformaron la muestra. Respecto a los resultados, el 6,7% tiene conocimiento alto y el 96,7% tiene práctica adecuada. Se concluyo que entre las dos variables de estudio no se halló relación significativa (11).

Vilcapoma R. en su estudio titulado: ² nivel de conocimiento y cumplimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el Centro Quirúrgico del hospital regional docente materno infantil El Carmen, Huancayo – 2020, tuvo el objetivo de establecer la relación entre los niveles de conocimiento y cumplimiento sobre las medidas de bioseguridad. Metodología: estudio cuantitativo, transversal, teniendo como muestra 30 enfermeros, prevaleciendo el conocimiento medio sin embargo el 93.3% no aplico las medidas de bioseguridad. Se observó una asociación de variables significativa y directa sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería (12).

Córdova G., en su estudio titulado: asociación entre el grado de conocimientos y aplicaciones de estándares de bioseguridad en odontólogos de la Micro Red de salud Chilca, Junín - 2020, su finalidad es identificar la asociación entre el grado de conocimientos y aplicaciones de estándares de bioseguridad. El trabajo es de observación, detallado y de asociación. 27 odontólogos integraron el estudio. Resultados: Se pudo observar que en los niveles de conocimientos y las aplicaciones del principio de bioseguridad el 44% regular, los conocimientos son regulares en un 93%. Concluyéndose que no existe asociación entre variables ($p=0,153$) (13).

Por consiguiente, se presentan los antecedentes internacionales: Fernández S., ⁶ en su estudio titulado: conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermeros de acuerdo al riesgo biológico del hospital del niño Dr. Ovidio Aliaga Uría, Bolivia - 2020, cuyo fin es identificar los niveles conocimientos y aplicaciones de la norma de bioseguridad en enfermeros. Estudio cualitativo, descriptivo y transversal, se pudo hallar que el 67% de los enfermeros tiene conocimiento sobre bioseguridad mientras que el 67% no conoce sobre el riesgo biológico en tanto el 87% no realiza un adecuado lavado manos mientras que el 60% realiza un correcto descarte de residuos. Conclusiones: se identificó que si existe relación entre variable con un valor $p=001$ y el desconocimiento sobre bioseguridad es responsabilidad del trabajador de salud (14).

Toaquiza A., Villamar F., Cayo M. , Masias F. ⁶ en su estudio titulado: conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales en estudiantes del área de salud, Ecuador – 2020. El fin fue evaluar los conocimientos y aplicación de las normas de bioseguridad. Estudio descriptivo, analítico, observacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 86 alumnos. Resultados, el nivel de conocimiento fue de 84,88%, mientras tanto en el proceso de lavado de manos 65,12%, Conclusiones: el 73% de estudiantes del nivel básico tienen

conocimientos de bioseguridad, sin embargo, en la práctica se debe fortalecer la aplicación de tales conocimientos (15).

Piguave I., Guanuche L., Pincay M. y Mera A., en su estudio titulado: conocimientos y uso de las normas de bioseguridad en estudiantes del área de salud de una Universidad Ecuatoriana, Ecuador - 2020. El fin es correlacionar los niveles de conocimientos y empleo de la norma de bioseguridad. Estudio de diseño observacional, de tipo descriptivo, analítico y transversal. 150 estudiantes participaron. Se usó como técnica la encuesta y su instrumento el cuestionario. Evidenciándose que no se halló relación entre variables con un valor $p=0,3936$ (16).

Guzmán M., en su estudio: conocimiento y práctica de los enfermeros sobre la norma de bioseguridad laborales, en el servicio de sala de operaciones y recuperación de anestesia del nosocomio regional de Cobán, Guatemala 2020, que tiene como fin evaluar conocimientos y prácticas de enfermeros, el estudio es cuantitativo, descriptiva, de corte transversal, 40 colaboradores participaron en el análisis, se concluyó lo siguiente: en los conocimientos el 81% conocen y 19% no conoce al mismo tiempo realiza la práctica (17).

Callisaya R., en su estudio titulado: ³ conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad, en el personal de enfermería, unidad de terapia intensiva adultos y quemados en el Hospital Municipal Boliviano Holandés El Alto, Bolivia - 2019. El fin del estudio fue establecer el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad. Metodología, fue descriptivo, corte transversal, no experimental, bajo el enfoque paradigmático cuantitativo. Población muestral fue de 32 trabajadores. Resultados, del personal de enfermería el 63% tiene un conocimiento adecuado mientras que 36% aplica adecuadamente las medidas. Conclusión, el personal posee conocimiento adecuado, pero no aplica las medidas de bioseguridad adecuadamente (18).

La teoría de enfermería que respaldará esta investigación será de Dorotea Oren porque define el autocuidado como la facultad que poseen las personas para la realización de acciones y actividades por cuenta propia con el fin de conservar su bienestar, su vida, y principalmente su salud, en tal sentido el cuidado asistido por otra persona está conceptualizado como el cuidado dependiente. De acuerdo al modelo de Orem, el propósito de la enfermería se acentúa en ayudar a las personas para llevar a efecto su autocuidado con el fin de preservar su salud y vida. En esa misma línea, define a quien recibe el cuidado de enfermería como aquel ser racional pensante, con las capacidades de reflexionar sobre sí mismos y sus entornos y también capaz de guiar su esfuerzo para realizar dichas actividades que sean

beneficiosas para sí mismas, es decir para realizar el autocuidado. Con estas perspectivas, se educara a las personas para mejorar sus autocuidados y alcanzar mejores adherencias a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos con la finalidad de compensar las patologías (19).

Base teórica:

El conocimiento se define como una capacidad fundamental de la persona permitiendo comprender la naturaleza y su alrededor, su relación y sus caracteres por medio de raciocinio. Su origen se da mediante en las captaciones sensoriales del ambiente, el mismo que evoluciona hacia la comprensión y termina en el raciocinio. Los conocimientos son adquiridos de modo a priori sin tener en cuenta la experiencia, siendo solo necesario el raciocinio para conseguirlo. Asimismo, los conocimientos se obtendrán a posteriori, para lo cual es necesario la experiencia (20).

Ramírez A. sostiene que el conocimiento, es un proceso llevado a cabo por el ser humano con el propósito de aprender y desarrollarse como individuo y especie paralelamente con la evolución del pensamiento. Científicamente, es estudiado por la epistemología, definida como la teoría del conocimiento; etimológicamente, del griego episteme, ciencia la base de todo conocimiento, no obstante, gnoseología del griego gnosis, conocimiento al que también estudia, no se limita a lo científico mismo que en la práctica, se considera como una forma de entender el conocimiento. La teoría del conocimiento plantea: la posibilidad de conocer, la naturaleza del conocimiento y los medios para obtener conocimiento.

7 Conocimiento empírico, en sus inicios el hombre por observación natural comienza a ubicarse en la realidad, apoyado en el conocer que le da la experiencia de sus sentidos y guiado únicamente por su curiosidad, 2 por derivar de la experiencia, y es común a cualquier ser humano que cohabite una misma circunstancia.

Conocimiento filosófico, acorde el ser humano avanza, buscando conocer la naturaleza de las cosas y para entender su entorno, y a él mismo, se cuestiona cada hecho aprendido en la etapa del conocimiento empírico.

Conocimiento científico, el hombre sigue su avance y para mejor comprender su circunstancia explora una manera nueva de conocer a esta perspectiva la llama investigación también refiere que es el resultado de la aplicación del método científico, caracterizado por ser selectivo dado que tiene un fin de estudio propio, metódico ya que se utiliza procedimientos sistemáticos, objetivo porque inquiriere exponer la realidad como tal y verificable por la necesidad de ser demostrada (21).

Nivel alto: es el conocimiento que se clasifica como óptimo, porque el conocimiento está correctamente distribuido, además, las intervenciones se vuelven positivas y reflexivas ya que es coherente y justificado. Un buen nivel de conocimiento tiene una conexión profunda con las ideas principales del tema, que la persona presenta de manera clara y correcta.

Nivel medio: es el conocimiento alcanzado en el nivel intermedio en otras palabras, ese enfoque tiene una integración de ideas, pero no está completamente descentralizado y está basado en revelar solamente los conocimientos básicos y no los conocimientos complejos.

Nivel bajo: el conocimiento se presenta en un nivel que se considera de mala calidad, porque las ideas de quienes lo plantean son erróneas y confusas, distribuyendo de manera inexacta los conceptos básicos del tema o materia, tienen un concepto impreciso sin fundamento lógico (22).

La Organización Mundial de la Salud conceptualiza la bioseguridad como las normas, técnicas y prácticas utilizadas por el personal de salud para evitar la exposición accidental a elementos contaminantes que puedan dañar la salud de los trabajadores (23).

Aunado a esto, Espinoza et al., conceptualizan la bioseguridad como un nivel de vida sin perjuicios, riesgos o peligros. La bioseguridad en los nosocomios y en los trabajadores sanitarios se definen como los estados en que el agente patógeno debe ser conducido para aminorar las exposiciones del personal en los servicios hospitalarios críticos o no críticos, a los usuarios y desecho hospitalario que contaminan el medio ambiente (24).

Malagón G. refiere que la bioseguridad es una terminología que se emplea para reunir y termino empleado para incorporar y puntualizar las normas, reglamentos, manuales conexos a la prevención de los trabajadores de salud respecto a los riesgos y peligros del ejercicio de labores diarias como también la bioseguridad involucra a la obligación del personal con el fin de salvaguardar su bienestar como también su salud, y responsabilidad del establecimiento con el objetivo de garantizar la logística y los medios (25).

Por ende, es importante conocer y practicar los principios de bioseguridad debido a que es un sistema de conductas orientadas a conseguir la actitud y comportamiento que minimice los riesgos del profesional de la salud de contaminarse en el ámbito de trabajo. Donde están comprometidos todas las personas y los usuarios ubicados en el ámbito asistencial, el cual debe contar con estrategias de disminución del riesgo (26).

Principios de bioseguridad:

Universalidad: son reglas que se aplican a toda persona fuera de que pueda tener alguna patología. La medida de bioseguridad implica de igual forma al cliente interno como externo independientemente de saber o no sus patologías (27).

Uso de barreras: es el empleo de diferentes barreras de bioseguridad y es el más primordial instrumento de protección personal contra diversas patologías, estos equipos de protección deben de ser de cantidades adecuadas y suficientes y se den distribuir y proporcionar a los empleados por el empleador. Estos componentes de resguardo que son indispensables para evitar la propagación de la patología mediante el tacto, aerosoles o salpicaduras de sangre, fluidos, mucosas, piel y tejidos lesionados, material contaminado y espacios (28).

Manejo de residuos sólidos, comprende a la técnica correcta para colocar los suministros de los pacientes en los contenedores adecuados y desecharlos de manera no peligrosa (29).

Según el manual de bioseguridad práctica de medidas de bioseguridad se refiere al principio, acción y habilidad que va dirigida para prevenir las exposiciones a patógenos o toxinas para la protección de la seguridad y salud de los trabajadores que laboran en los establecimientos de salud con el fin de controlar como también de prevenir las infecciones intrahospitalarias de esta forma cooperar con la atención de calidad y minimizar riesgos (30), dimensionándolos en:

Lavado de manos: es considerado una de las precauciones estándares la cual es la más eficaz, económica dentro de los controles y reducción de infecciones. El aplicar esta medida es primordial en la seguridad del usuario en especial a la hora de prestar atenciones de salud desarrollada antes, durante y después de brindar atención al usuario para evitar la contaminación cruzada e infecciones intrahospitalarias (31). Se realiza mediante el empleo de agua y jabón, empleando los 11 pasos correctos. Los tipos de lavado de manos según el Ministerio de Salud, son el clínico el cual tiene una duración de 40 a 60 segundos, el lavado de manos social el cual se realiza en menos de 20 segundos y el lavado de manos quirúrgico el cual se realiza de 3 a 5 minutos (32).

Uso de barreras: consideramos principalmente a las barreras físicas que son las medidas de protección mediante el cual se reduce los riesgos de exposiciones de la piel o membrana mucosa de los profesionales hacia los desechos contaminantes como sangre y fluidos corporales (33). Definitivamente esta medida juega un papel fundamental al momento de proteger, cuidar la salud del personal tanto como aminorar los riesgos de infecciones y es el equipo de protección personal que está destinado a reducir la contaminación cruzada e

infecciones las cuales incluyen el guante, mascarilla, bata, gafa, botas ya que con estos materiales se evita los contagios, por contactos los cuales son salpicaduras de sangre, aerosol, fluido corporal, instrumento contaminado y por espacios infectados, como también las barreras químicas que se refiere al uso de antisépticos, desinfectantes y detergentes para evitar el contagio y de igual manera el uso de barreras biológicas considerando a las vacunas entre otros (34).

Manejo de residuos sólidos: proceso mediante el cual se dispone de los residuos hospitalarios, comunitarios y del ambiente, son clasificados como residuos incontaminados los residuos peligrosos por su contaminación con el agente patógeno o que contengan una alta concentración de microorganismos de potenciales riesgos para los individuos que estén en contacto con ello. También son considerados los residuos especiales que son los residuos generados en los centros de salud, con caracteres físico y químicos de potenciales peligrosos corrosivos, inflamables, tóxicos, explosivos y reactivos. Por último, los residuos comunes que ni es peligroso y son semejantes al residuo doméstico se considerado como tal (35).

En esa misma línea, el manejo y eliminación de los residuos sólidos son considerados como los procesos que se realizan para disponer los residuos de los nosocomios, el cual se da desde disposición, clasificación, almacenamiento, tratamiento y segregación, este proceso se realiza con el apoyo de todo el personal de los establecimientos donde se requiere de una adecuada logística y personal capacitado. Primero se realiza la clasificación de los residuos para su disposición, los residuos comunes se disponen en los contenedores tachos o bolsas de color negro, los desechos biocontaminados se disponen en los contenedores, tachos o bolsas de color rojo, los desechos especiales se disponen en los contenedores, tachos o bolsas de color amarillo y cuando los desechos son jeringa o materiales punzocortantes, radioactivos estos se depositarán en recipientes rígidos con sus respectivos rótulos de peligrosos (36).

Personal asistencial: Son los trabajadores asistenciales de la salud con el conocimiento y habilidad requeridas para desarrollarse acciones de tratamientos o cuidados de personas. La función que desempeña es primordial cuando se brindan atenciones de salud a las personas, familias y comunidades por lo cual son los ejes fundamentales en los sistemas de salud ante respuestas frente a los desastres naturales o provocados por los hombres, así como al peligro y riesgo ambiental, tecnológico y biológico (37).

En estos tiempos el personal asistencial corre distintos riesgos laborales ya que se encuentra expuesto a riesgos potenciales como el de contagiarse, infectarse, sufrir un accidentes o

incidentes en la atención asistencial diaria a los individuos, comunidad y o población; sumado a esto los trabajadores de instituciones prestadoras de servicios de salud no aplica la normativa en bioseguridad establecida. En el periodo de nuestras practicas preprofesionales evidenciamos la falta de logística en equipos de protección y material para el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad, como también la aplicabilidad inadecuada de las medidas de bioseguridad del personal asistencial que labora en el Centro de Salud La Libertad, cabe mencionar que el establecimiento no cuenta con la data sobre el conocimiento y practica de medidas de bioseguridad en el personal asistencial. No obstante, para evitar las infecciones intrahospitalarias y riesgos laborales es fundamental poner en práctica las medidas de bioseguridad.

Razón por la que consideramos ejecutar el presente estudio y formulamos la siguiente interrogante: ³ ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad - Huancayo 2023?

Justificación:

⁵ Conveniencia, porque se identifico la relación entre el conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad Huancayo.

Relevancia social, con los resultados de esta investigación se beneficiará el personal asistencial profesional que labora en el Centro de Salud La Libertad Huancayo.

Implicancias prácticas, al término de la investigación se dará a conocer la relación del conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en el Centro de Salud La Libertad para el cumplimiento y mejoramiento de las prácticas en las medidas de bioseguridad del personal asistencial profesional.

Valor teórico, la información que se obtuvo en el presente estudio servirá como antecedente para futuras investigaciones similares a las variables de estudio.

³ Objetivo general:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad – Huancayo 2023.

² Objetivos específicos:

Identificar el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad – Huancayo 2023.

Identificar la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad – Huancayo 2023.

Hipótesis de estudio:

3
H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad – Huancayo 2023.

4
H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad – Huancayo 2023.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio fue de tipo básico, de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental y de corte transversal.

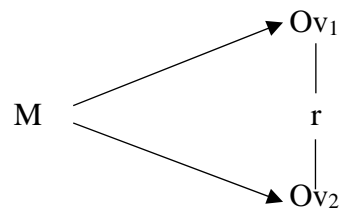
Es básico porque busca nuevos conocimientos, de tal forma se pueda tener una información actualizada sobre el problema planteado (38).

Es de enfoque cuantitativo porque el estudio está basado en la recopilación de información numéricos que fue procesado y analizado con métodos estadísticos (39).

Es de nivel descriptivo correlacional, porque se limitó a especificar las características y perfiles de los participantes del estudio, así como la caracterización de la variable en estudio y se verifico de la relación que existe entre las variables (40).

Es de diseño no experimental; donde no se manipulo alguna de las variables y sólo se observó el fenómeno en sus ambientes naturales para evaluarlos. Asimismo, el análisis es transversal donde los datos fueron recopilados en un solo momento (41).

Esquema:



Leyenda:

M	:	Personal asistencial
O1	:	Nivel de conocimiento
O2	:	Práctica de medidas de bioseguridad
r	:	relación

2.2 Operacionalización de variables

Ver Anexo 2

2.3 Población, muestra y muestreo

Población: estuvo constituida por el personal asistencial profesional que labora en el Centro de Salud La Libertad Huancayo sumándose a 126.

Población se conceptualiza como el total de los elementos o casos con caracteres semejantes (42).

Muestra: se consideró bajo los criterios de inclusión y de exclusión a 105 trabajadores asistenciales profesionales del Centro de Salud La Libertad Huancayo.

Muestreo: fue no probalístico porque es el método donde no todos los individuos de la población tienen la probabilidad de ser elegidos y por conveniencia, es cuando la muestra es seleccionada por el investigador de acuerdo a sus criterios (43).

Criterios de inclusión:

Personal asistencial profesional que acepto participar en la investigación y firmo el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Personal asistencial profesional que estuvo de vacaciones o de licencia los días de aplicación del cuestionario y de la guía de observación.

Personal asistencial profesional que no autorizo ser partícipe de la investigación y/o no acepto firmar el consentimiento informado.

Personal administrativo no estuvo considerado en la presente investigación.

2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

Como técnica se utilizó la encuesta y la observación, como instrumentos el cuestionario y la guía de observación.

Los instrumentos fueron tomados del estudio titulado: nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia, Hospital II-1 MINSA Jaén, Cajamarca – 2019, ejecutado por Coronado A. y Rafael P.

Para la primera variable, el cuestionario está compuesto por veinte preguntas cada cual con distintas alternativas. Divididas entre sí en tres dimensiones: lavado de manos, barreras protectoras y manejo de eliminación de residuos sólidos. Sera calificado con 1 el ítem correcto y el ítem incorrecto con 0. El instrumento ha sido validado por Coronado A. y Rafael P. mediante el juicio de expertos (dos médicos y tres enfermeras personal especializado en emergencia del Hospital II-1 ESSALUD), la confiabilidad del instrumento fue mediante el coeficiente KR-20, el cálculo de la confiabilidad dio un valor 0.776 indicando que es un instrumento confiable.

Para medir la segunda variable, se empleó la guía de observación compuesta por treinta indicadores, basada en un cotejo de actividades propias del personal asistencial señalando

las actividades a observar: si cumple con (1) no cumple con (0). Cuya evaluación tiene escalas valorativas de: no cumple: 0 a 18, cumple: 19 a 30. Estos instrumentos también fueron validados por Coronado A. Y Rafael P. la validación fue realizada mediante la técnica de juicio de expertos (dos médicos y tres enfermeras personal especializado en emergencia del Hospital II-1 ESSALUD), la confiabilidad de este instrumento fue realizado mediante la prueba de coeficiente alfa de Cronbach teniendo una confiabilidad (α) = 0.699) y como resultado se obtuvo 0.776 lo que significa que es confiable.

Baremo de la primera variable:

Nivel	Nivel de conocimiento Puntaje
Bajo	0 – 10
Medio	11 – 15
Alto	16 – 20

Baremo de la segunda variable:

Categoría	Práctica de medidas de bioseguridad Puntaje
Cumple	19 -30
No cumple	0 – 18

2.5 Procedimiento

Este estudio se inició con la aprobación del proyecto de tesis al centro de investigación de la UPHFR, seguidamente la universidad nos brindó una carta de presentación solicitando el permiso correspondiente al jefe del Centro de Salud La Libertad – Huancayo ,obteniendo la autorización, se coordinó con jefes de cada servicio para la autorización y posterior aplicación del cuestionario al personal asistencial profesional de cada servicio, donde se informó sobre los objetivos de la investigación, previa firma del consentimiento informado.

Se efectuó la respectiva codificación empleando la estadística descriptiva.

Para presentar los resultados obtenidos, se realizaron tablas estadísticas basada en los objetivos prescritos.

Respecto al análisis de datos se contrastaron los resultados con la base teórica, esto ha permitido cotejar la coherencia de los resultados con la teoría empleada.

Se ejecutó la discusión de resultados usando la técnica de triangulación para el objetivo general como también para los objetivos específicos.

Por último, las conclusiones fueron elaboradas en función a los objetivos planteados en la presente investigación de la misma manera las recomendaciones estuvieron basadas en las conclusiones.

2.6 Método de análisis de datos

La tabulación de datos se realizó según las respuestas obtenidas en el cuestionario se obtuvo los resultados con el uso del software estadístico IBM SPSS 25, para el análisis de datos. Luego se presentó en tablas de acuerdo a los objetivos de la investigación y para el cotejo de la prueba de hipótesis se empleó el coeficiente de correlación Rho de Spearman.

2.7 Aspectos éticos

Se puso en práctica los principios de la bioética:

Autonomía: la decisión fue propia del personal de salud en participar en el estudio de investigación mediante la firma del consentimiento informado sin ninguna manipulación.

Beneficencia: se respetó su individualidad de todo el personal de salud.

No maleficencia: no se puso en riesgo la salud del personal asistencial

Justicia: todo el personal asistencial tuvo las mismas oportunidades de participar en la investigación sin distinción, ni discriminación, ni obligación.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del Centro de Salud La Libertad

Variable 1	Niveles	Variable 2: Práctica		Total
		No cumple	Cumple	
Conocimiento	Bajo	2 1.9%	21 20%	23 21.9%
	Medio	13 12.4%	44 41.9%	57 54.3%
	Alto	11 10.4%	14 13.3%	25 23.8%
	Total	26 24.7%	79 75.3%	105 100%

Fuente: SPSS 26 Recolección de datos del cuestionario y guía de observación

Interpretación

Tabla 1 se observa que del 100 % (105) personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad Huancayo que el mayor porcentaje 54.3% (57) tiene un conocimiento medio con un cumplimiento de las prácticas de medidas de bioseguridad del 41.9% (44) y un 12.4% (13) no cumple con la práctica de medidas de bioseguridad como también el 23.8% (25) tiene un conocimiento alto con un cumplimiento de las prácticas de medidas de bioseguridad del 13.3% (14) y un 10.4% (11) no cumple con la práctica de medidas de bioseguridad finalmente el 21.9% (23) tiene un conocimiento bajo con un cumplimiento de las prácticas de medidas de bioseguridad del 20% (21) y un 1.9% (2) no cumple con la práctica de medidas de bioseguridad.

Tabla 2

Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad en el personal asistencial del Centro de Salud La Libertad

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	23	21.9%
Medio	57	54.3%
Alto	25	23.8%
Total	105	100%

Fuente: Cuestionario del instrumento 1

Interpretación

Tabla 2 se observa del 100% (105) en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad que el mayor porcentaje 54.3% (57) presentan un conocimiento medio en las medidas de bioseguridad consecutivamente el 23.8% (25) presenta un conocimiento alto en las medidas de bioseguridad y el 21.8% (23) presenta un conocimiento bajo en las medidas de bioseguridad, predominando en el personal asistencial el conocimiento de nivel bajo.

Tabla 3

Práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del Centro de Salud La Libertad

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
No cumple	26	24.8%
Cumple	79	75.2%
Total	105	100%

Fuente: Guía de observación

Interpretación

Tabla 3 se observa de 105 (100%) personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad, que el mayor porcentaje del 75.2% (79) tienen un cumplimiento en las medidas de bioseguridad y el 24.8% (26) no cumplen con la práctica de medidas de bioseguridad, predominando en el personal asistencial el cumplimiento de las prácticas de medidas de bioseguridad.

Prueba de hipótesis de estudio

³ H_1 : Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad – Huancayo 2023. ⁴ H_0 : No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad – Huancayo 2023.

Tabla 4

Relación entre conocimiento y práctica de bioseguridad en el personal asistencial del Centro de Salud La Libertad 2023

		Conocimiento	Práctica
Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	-,278**
	Sig. (bilateral)	.	,004
	N	105	105
Práctica	Coefficiente de correlación	-,278**	1,000
	Sig. (bilateral)	,004	.
	N	105	105

¹ **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tabla 4 se observa entre las variables conocimiento y practica una relación inversa débil - 0,278 y un nivel de significancia de 0.004 siendo menor a $p=0.05$ por tal razón se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna por lo expuesto existe una relación significativa entre conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad Huancayo 2023 no obstante es a la inversa, en otros términos se da el cumplimiento de las prácticas de las medidas de bioseguridad teniendo un conocimiento entre medio a alto en medidas de bioseguridad.

IV. DISCUSIÓN

Tabla 1 se observa que del 100 % (105) personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad Huancayo que el mayor porcentaje 54.3% (57) tiene un conocimiento medio con un cumplimiento de las prácticas de medidas de bioseguridad del 41.9% (44) y un 12.4% (13) no cumple con la práctica de medidas de bioseguridad como también el 23.8% (25) tiene un conocimiento alto con un cumplimiento de las prácticas de medidas de bioseguridad del 13.3% (14) y un 10.4% (11) no cumple con la práctica de medidas de bioseguridad finalmente el 21.9% (23) tiene un conocimiento bajo con un cumplimiento de las prácticas de medidas de bioseguridad del 20% (21) y un 1.9% (2) no cumple con la práctica de medidas de bioseguridad. Con el cual se muestra la existencia de relación inversa débil – 0,278 y un valor de significancia de 0.004 siendo este menor a 0.05 por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Este resultado es similar al estudio de Medina P. Quien concluye que el nivel de conocimiento es medio 67.5% y respecto a la práctica de medidas de bioseguridad el 47.5% presenta un nivel bueno. Asimismo, es similar con el estudio de Arroyo W. porque hallo una asociación entre el conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad con un Rho de Spearman de 0,783 indicando existencia de relación con un valor de $p = 0,000$ lo que indica que es significativo. Del mismo modo se relaciona con el estudio de Cedrón Y. quien concluye que existe una relación significativa entre conocimiento y practica sobre medidas de bioseguridad sin embargo difiere del estudio de Piguave I., Guanuche L., Pincay M., Mera A. quienes concluyeron que no existe relación entre los niveles de conocimiento y uso de las normas de bioseguridad.

La teoría de Dorothea Orem argumenta , toda persona es considerada como aquel ser racional pensante, con las capacidades de reflexionar sobre sí mismos y sus entornos y también capaz de guiar su esfuerzo para realizar dichas actividades que sean beneficiosas para sí mismas, es decir para realizar su autocuidado (19).De igual manera se contrasta con la definición de la Organización Mundial de la Salud sobre la bioseguridad el cual refiere que es una norma, técnica y práctica que se aplican por los trabajadores con la finalidad de prevenir exposiciones no intencionales a elementos contaminantes los cuales perjudicarían la salud del trabajador y que el conocimiento se relaciona con la práctica.

En la tabla 2 se identificó que de 105(100%) personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad Huancayo que el mayor porcentaje 54.3% (57) su conocimiento es de

nivel medio en las medidas de bioseguridad, este resultado es similar al estudio de Arroyo W. quien concluye que un 48% (24) del personal tiene un conocimiento medio de medidas de bioseguridad. Discrepando con el estudio de Urquiaga T., Chunga J. quien en sus resultados halló que el 55% del personal de salud tiene un conocimiento bajo sobre bioseguridad. Asimismo, difiere del estudio de Guzmán M., quien concluye que el 81% del personal de enfermería tiene un conocimiento alto en normas de bioseguridad laboral.

Según Neill D. et al, define al conocimiento como una capacidad fundamental de la persona permitiendo comprender la naturaleza y su alrededor, su relación y sus caracteres por medio de raciocinio. (20). Por otro lado, Ramírez A. en la teoría del conocimiento argumenta que el conocimiento, es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprender su mundo para realizarse como individuo y especie (21).

En la tabla 3 se identificó que el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad Huancayo el 75.2% (79) si cumple con la práctica de medidas de bioseguridad este resultado es similar al estudio de Cedrón Y. quien demuestra que el 52% tiene una práctica adecuada en las medidas de bioseguridad. Asimismo, Medina P. en su estudio demostró que el 47.5% tiene una práctica adecuada de medidas de bioseguridad, sin embargo, difiere del estudio de Vilcapoma R., que en sus resultados demostró que el 93.3% no aplica las medidas de bioseguridad. Discrepando también con el estudio Urquiaga T. et al., quienes concluyen que la práctica de bioseguridad es inadecuada con un 70%.

La práctica de medidas de bioseguridad se refiere al principio, acción y habilidad que va dirigida para prevenir las exposiciones sin intención a patógenos o toxinas para la protección de la seguridad y salud de los trabajadores que laboran en los establecimientos de salud con el fin de controlar como también prevenir las infecciones intrahospitalarias de esta forma cooperar con la atención de calidad y minimizar riesgos (30).

Es importante conocer y practicar los principios de bioseguridad debido a que es un sistema de conductas orientadas a conseguir la actitud y comportamiento que minimice los riesgos del profesional de la salud de contaminarse en el ámbito de trabajo. Donde están comprometidos todas las personas y los usuarios ubicados en el ámbito asistencial, el cual debe contar con estrategias de disminución del riesgo (26).

Cabe mencionar que es importante el conocimiento como la práctica de medidas de bioseguridad enfatizando en los principios de bioseguridad como la universalidad porque implica de igual forma al cliente interno como externo independientemente de saber o no sus patologías (27) como el uso de barreras de protección porque son indispensables para

evitar la propagación de patologías mediante el tacto, aerosoles o salpicaduras de sangre, fluidos corporales, mucosas, piel o tejidos lesionados, material contaminado y espacios (28)finalmente el manejo y eliminación de los residuos sólidos son considerados como los procesos que se realizan para disponer los residuos de los nosocomios, se da desde disposición, clasificación, almacenamiento, tratamiento y segregación, este proceso se realiza con el apoyo de todo el personal de los establecimientos donde se requiere de una adecuada logística y personal capacitado (36).

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que si existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad – Huancayo 2023, se halló una relación inversa débil; en el coeficiente de correlación de Rho Spearman $-0,278$ y un nivel de significancia de $0,004$ siendo menor a $p=0,05$ por consiguiente se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.
2. Se identificó que el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad – Huancayo 2023, es medio 54.3% (57).
3. Se identificó que la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad – Huancayo 2023, si se cumple en un 75.2% (79).

VI. RECOMENDACIONES

1. Al director, al coordinador de epidemiología en coordinación con los jefes de servicio de cada área se del Centro de salud La Libertad implementen estrategias para mejorar los conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad mediante capacitaciones periódicas.
2. Al área de epidemiología en coordinación con las jefaturas de cada servicio del Centro de Salud La Libertad se programe mensualmente la implementación de capacitaciones sobre las medidas de bioseguridad acentuando en las técnicas y el correcto lavado de manos del personal asistencial recompensándoles a los que alcancen mayores notas en las evaluaciones con ciertos beneficios laborales, para que el conocimiento de estas sea al 100%.
3. Al área de epidemiología en coordinación con las jefaturas de cada servicio, que siga motivando al personal que cumple las prácticas en medidas de bioseguridad para que el cumplimiento de estas se logre al 100%.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. World Health Organization. [Online], Ginebra; 2022. Acceso 7 de enero de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>.
2. Hospitalsininfecciones. Epidemiología de las infecciones asociadas a la atención en salud. [Online]; 2022. Acceso 7 de enero de 2023. Disponible en: <https://hospitalsininfecciones.com/3180/conoce-las-infecciones-asociadas-a-la-atencion-de-la-salud-iaas-sus-tipos-factores-de-riesgo-y-modos-de-transmision>.
3. Ginebra:Organización Mundial de la Salud. Manual de bioseguridad de laboratorio, cuarta edición. [Online].; 2020. Acceso 7 de enero de 2023. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2022/Manual%20de%20Bioseguridad%20OMS.pdf>.
4. Thomas M. De Fer, Emily Fondahn, Michael Lane, Andrea Vanucci. Manual Washington de calidad en la atención y seguridad del paciente. [Online].; 2017. Acceso 7 de enero de 2023. Disponible en: <https://www.edicionesjournal.com/E-book/9788417033095/Manual+Washington+De+Calidad+En+La+Atenci%C3%B3n+Y+Seguridad+Del+Paciente>.
5. Ruiz de Somocurcio JA. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. HORIZONTE MÉDICO. 2017; 17(4).
6. Chancha E., Limaymanta G., León E. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermería en el cuidado a pacientes con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos en hospitales públicos - Región Júcar. [Online].; 2020. Acceso 7 de enero de 2023. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6448/2EN.CIA022Ch517.pdf?sequence=5&isAllowed=y>.
7. Arroyo W. Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en el personal en un centro de salud de Coishco - Ancash, 2022. [Online].; 2022. Acceso 7 de enero de 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/100126/Arroyo_PWA-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y.
8. Urquiaga T. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud, Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos Trujillo. [Online].; 2021. Acceso 7 de enero de 2023. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT_80921d27fa0a7ec6921e869415e7f83b.
9. Medina P. Conocimientos y prácticas en bioseguridad del profesional de enfermería en las unidades de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja. [Online].; 2021. Acceso 7 de enero de 2023. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/6518/T061_10787147_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

10. Cedrón Y. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad del equipo de enfermería hospital Belén de Trujillo. [Online].; 2021. Acceso 7 de enero de 2023. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4745446>.
11. Silva E. Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en personal del Centro de Salud San Pablo. [Online].; 2020. Acceso 8 de enero de 2023. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4063/ERLIN%20SILVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
12. Vilcapoma R. Nivel de conocimiento y cumplimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el Centro quirúrgico del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen - Huancayo. [Online].; 2021. Acceso 7 de enero de 2023. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6763/TESIS_2DAESP_VI_LCAPOMA_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
13. Córdova G. Relacion entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en cirujanos dentistas de la Micro Red Chilca - Huancayo. [Online].; 2020. Acceso 8 de enero de 2023. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/17450/APLICACION%20%92N_BIOSEGURIDAD_CORDOVA_SERVA_GLENDY_SAYURI.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
14. Fernandez S. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería frente al riesgo biológico del Hospital del niño Dr. Ovidio Aliaga Uría - Bolivia. [Online].; 2020. Acceso 8 de enero de 2023. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/24817/TE-1652.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
15. Toaquiza A., Villamar F., Cayo M., Masias F. Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales en estudiantes del área de salud, Ecuador. [Online].; 2020. Acceso 8 de enero de 2023. Disponible en: <file:///E:/PROYECTO%20DE%20TESIS/1986-10898-2-PB.pdf>.
16. Piguave I., Pincay M., Guanuche L., Mera A. Conocimientos y uso de las normas de bioseguridad en estudiantes del área de salud de una Universidad Ecuatoriana. [Online].; 2020. Acceso 8 de enero de 2023. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8385956>.
17. Gúzman M. Conocimientos y prácticas que utiliza el personal de enfermería sobre las normas de bioseguridad laboral, en los servicios de Sala de Operaciones y recuperación de anestesia del Hospital Regional de Cobán, A.V. [Online].; 2020. Acceso 8 de enero de 2023. Disponible en: <https://www.colegioprofesionaldeenfermeria.org.gt/2021/07/07/conocimientos-y->

[practicas-que-utiliza-el-personal-de-enfermeria-sobre-las-normas-de-bioseguridad-laboral-en-los-servicios-de-sala-de-operaciones-y-recuperacion-de-anestesia-del-hospital-regional.](#)

18. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería, unidad de terapia intensiva adultos y quemados en el Hospital Municipal Boliviano Holandés, El Alto. [Online].; 2019. Acceso 8 de enero de 2023. Disponible en: <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789//22414>.
19. Vega O., Gonzalez D. Teoría de déficit de autocuidado: interpretación desde los elementos conceptuales. Dialnet: Ciencia y cuidado. 2006; 4(4).
20. Neill D., Córtez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica Machala UTd, editor. Machala: UTMACH; 2018.
21. Ramirez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina. 2009; 70(3): p. 217-224.
22. Cortez M., Reyna C. Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería. Centro de Salud Simón Bolívar-Cajamarca. [Online].; 2017. Acceso 8 de enero de 2023. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/435/2.%20INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
23. Organización Panamericana de la Salud. Curso de gestión de calidad para laboratorios: Bioseguridad. [Online].; 2005. Acceso 8 de enero de 2023. Disponible en: <https://www3.paho.org/Spanish/AD/THS/EV/labs-CGC-MOD11.pdf>.
24. Espinosa B., Pérez G., Arriola J., Mendoza J., Martínez I. Bioseguridad, riesgos laborales y protección personal. Revista Latinoamericana el Ambiente y las Ciencias. 2010; 1(1): p. 38-49.
25. Malagón G. Bioseguridad hospitalaria. En Madrid AG, editor. Administración hospitalaria. Argentina: Editorial médica Panamericana; 2008. p. 171-175.
26. Ministerio de salud (MINSA), Centro Nacional de epidemiología, Prevención y Control de enfermedades (CDC). Norma Técnica de salud para la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud. [Online].; 2021. Acceso 8 de enero de 2023. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/04/NTS_N163_IAAS_MINSA-2020-CDC.pdf.
27. Dominguez M. Accidentes laborales con riesgo biológico en licenciados de enfermería del Hospital Sergio E. Bernales. [Online].; 2020. Acceso 8 de enero de 2023. Disponible en: [Accidentes laborales con riesgo biológico en licenciados de enfermería del hospital Sergio e. Bernales 2019.](#)
28. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. MANUAL DE BIOSEGURIDAD UNIDAD DE SALUD. [Online].; 2020. Acceso 8 de enero de 2023.

Disponible en: https://www.une.edu.pe/transparencia/informacion/planes-manuales/2020/Anexo-Resolucion-1720-2020-R-UNE_Manual-bioseguridad.pdf.

29. Tito Y. MB. Accidentes laborales relacionados con el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en internos de enfermería del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón-Puno. [Online].; 2015. Acceso 8 de enero de 2023. Disponible en: <http://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/279>.
30. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Manual de bioseguridad para los establecimientos de salud. [Online].; 2016. Acceso 08 de enero de 2023. Disponible en: <https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Manual-de-Bioseguridad-02-2016-1.pdf>.
31. Vargas C. Conocimiento y práctica sobre las medidas de bioseguridad en el enfermero(a) del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue, Tacna 2018. [Online].; 2018. Acceso 08 de enero de 2023. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3730>.
32. Ministerio de Salud. Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos. [Online].; 2016. Acceso 07 de enero de 2023. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf>.
33. Romero J., Simaluiza J., Fernández H. Medidas de prevención para evitar el contagio por la COVID-19: de lo cotidiano a lo técnico-científico. Scielo. 2021; 95(1).
34. Organización Mundial de la Salud. Una nueva guía de la OIT y la OMS insta a reforzar la protección de los trabajadores sanitarios. [Online].; 2022. Acceso 7 de enero de 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/21-02-2022-new-who-ilo-guide-urges-greater-safeguards-to-protect-health-workers>.
35. Muñoz M. ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO DE LAS NORMAS BÁSICAS DE BIOSEGURIDAD FRENTE AL RIESGO BIOLÓGICO DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS YARUMAL EN LAS ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN MEDIANTE LA CARACTERIZACIÓN DEL PERFIL DEMOGRÁFICO Y ECONÓMICO EN EL AÑO 2019. [Online].; 2019. Acceso 07 de enero de 2023. Disponible en: https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/11946/1/UVDTSO_Mu%C3%B1ozZapataManuela_2019.pdf.
36. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud "GESTIÓN INTEGRAL Y MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO y CENTROS DE INVESTIGACIÓN. [Online].; 2018. Acceso 07 de enero de 2023. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/orientacion/Residuos_Solidos_Hospitalarios_Normativa_COVID-19.asp.

37. Ministerio de Salud. BASES CONCEPTUALES PARA EL EJERCICIO DE LA RECTORÍA SECTORIAL DEL MINISTERIO DE SALUD. [Online].; 2020. Acceso 7 de enero de 2023. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5170.pdf>.
38. Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica. [Online]. Córdoba: Brujas; 2006. Acceso 07 de enero de 2023. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=9UDXPe4U7aMC&newbks=0&printsec=frontcover&pg=PA178&dq=metodologia+de+la+investigacion&hl=qu&source=newbks_fb&redir_esc=y#v=onepage&q=metodologia%20de%20la%20investigacion&f=false.
39. Rodriguez E. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. [Online]. Mexico; 2005. Acceso 07 de enero de 2023. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=r4yrEW9Jhe0C&newbks=0&printsec=frontcover&pg=PR15&dq=metodologia+de+la+investigacion&hl=qu&source=newbks_fb&redir_esc=y#v=onepage&q=metodologia%20de%20la%20investigacion&f=false.
40. Díaz V. Metodología de la investigación científica y bioestadística. [Online]. Santiago: RIL; 2009. Acceso 07 de enero de 2023. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=ZPVtPpdFdGMC&newbks=0&printsec=frontcover&pg=PA126&dq=metodologia+de+la+investigacion&hl=qu&source=newbks_fb&redir_esc=y#v=onepage&q=metodologia%20de%20la%20investigacion&f=false.
41. Tamayo M. Metodología formal de la investigación científica. [Online]. Mexico: Limusa; 2005. Acceso 07 de enero de 2023. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=RH_v8jDiHIQC&newbks=0&printsec=frontcover&pg=PA121&dq=metodologia+de+la+investigacion&hl=qu&source=newbks_fb&redir_esc=y#v=onepage&q=metodologia%20de%20la%20investigacion&f=false.
42. Vargas A. Estadística descriptiva e inferencial. II ed. La Mancha: Servicio de publicaciones de la Universidad de Castilla - La Mancha; 1995.
43. Toro I., Parra R. Método y conocimiento Metodología de la investigación. 1st ed. Colombia: UNIVERSIDAD EAFIT; 2006.
44. Cerón A. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. Redalyc. 2017; 24(1): p. 83-90.
45. Espinosa-Aquino B., Pérez G., Arriola J.,Mendoza J.,Martinez I. Bioseguridad, riesgos laborales y protección personal. Científico. Ciudad de México: Instituto de Ciencias, Departamento de Agroecología y Ambiente-BUAP, México.

ANEXOS

Anexo 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del Centro de Salud La Libertad – Huancayo 2023.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad - Huancayo 2023?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad - Huancayo 2023.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar el conocimiento de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad - Huancayo 2023.</p> <p>Identificar la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad - Huancayo 2023.</p>	<p>H₁: Existe relación entre el conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad - Huancayo 2023.</p> <p>H₀: No existe relación entre el conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad - Huancayo 2023.</p>	<p>V1.</p> <p>Conocimiento</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Lavado de manos -Uso de barreras de Protección -Manejo de residuos solidos <p>V2.</p> <p>Práctica de medidas de bioseguridad.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> -Lavado de manos -Uso de barreras -Manejo y eliminación de residuos sólidos 	<p>Tipo de investigación: Básico</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional.</p> <p>Diseño: No experimental descriptivo, correlacional, de corte transversal.</p> <p>Población: 126 trabajadores asistenciales profesionales.</p> <p>Muestreo: No probabilístico por conveniencia</p> <p>Muestra de estudio: 105 trabajadores asistenciales profesionales.</p> <p>Técnicas de recolección de datos: Encuesta y observación.</p> <p>Instrumento: Cuestionario y guía de observación</p>

Anexo 2

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR	NIVEL DE MEDICIÓN
Conocimiento	Cualitativa	Se define como una capacidad fundamental de la persona permitiendo comprender la naturaleza y su alrededor, su relación y sus caracteres por medio de raciocinio.	<ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos - Uso de barreras de protección - Manejo de residuos sólidos 	<p>Items: 1,2,3,4,5,6,7</p> <p>Items: 8,9,10,11,12,13,14,15</p> <p>Items: 16,17,18,19,20</p>	<p>ALTO= 14-20 puntos</p> <p>MEDIO= 7-13 puntos</p> <p>BAJO= 0-6 puntos</p>	Ordinal
Práctica de las medidas de bioseguridad	Cualitativa	Es el principio, acción y habilidad de la práctica que va dirigida para prevenir la exposición a riesgos y accidentes en las instituciones prestadoras de servicios de salud con el fin de prevenir y controlar las infecciones intrahospitalarias.	<ul style="list-style-type: none"> - Lavado de Manos - Barreras de protección - Manejo y eliminación de residuos sólidos 	<p>Items: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10</p> <p>Items: 11,12,13,14,15,16,17,18,19,20</p> <p>Items: 21,22,23,24,25,26,27,28,29,30</p>	<p>No cumple = 0 – 18 puntos</p> <p>Cumple = 19 - 30 puntos</p>	Ordinal

Anexo 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD

Datos Generales

Pseudónimo:Área de Trabajo:

Profesión: Enfermero () Médico cirujano () Obstetra () Biólogo /tecnólogo médico ()

Asistenta Social () Nutricionista () Médico veterinario () Técnico en enfermería ()

Odontólogo () Psicólogo ()

Marca con una X la respuesta que usted crea correcta

1. El lavado de manos clínico con antiséptico se debe realizar:

- a) Siempre antes y después de atender al paciente
- b) No siempre antes, pero si después.
- c) Depende si el paciente es infectado o no.
- d) Ninguna de las anteriores.

2. El agente desinfectante más apropiado para el lavado de manos es:

- a) Jabón antiséptico o gluconato de clorhexidina
- b) Jabón Líquido
- c) Alcohol gel
- d) Solo agua.

3. En el lavado de manos clínico con antiséptico, el material más apropiado para el secado de manos es:

- a) Toalla de tela.
- b) Toalla de papel.
- c) Secador de aire caliente.
- d) Solo dejas que seque.

4. El tiempo de duración del lavado de manos clínico con antiséptico es:

- a) De 6 segundos a menos.
- b) 7 – 10 segundos.
- c) De 11– 30 segundos.
- d) De 40 segundos a más

5. El lavado de manos clínico en un procedimiento se realiza:

- a) Antes de realizar el procedimiento.
- b) Después de realizar el procedimiento.
- c) Antes y después de realizar el procedimiento.

d) Ninguna de las anteriores.

6. Señale el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico:

- Mójese las manos.
- Aplique suficiente jabón para cubrir toda la superficie de las manos.
- Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
- Frótese las palmas de la mano entre sí.
- Frotar las uñas en las palmas opuestas
- Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
- Frótese las yemas de la mano derecha en la mano izquierda, en forma circular y viceversa.
- Frotar el pulgar izquierdo en forma circular sobre la palma derecha y viceversa.
- Enjuáguese las manos con abundante agua.
- Séqueselas con una toalla de un solo uso.
- Utilice la toalla para cerrar el grifo.
- Una vez secas sus manos están seguras

a) 1,2,3,4,6,5,7,8,9,10,11,12

b) 1,2,4,3,6,5,8,7,9,10,11,12

c) 1,3,2,4,5,7,6,8,9,10,11,12

d) 1,2,4,3,5,6,7,8,9,10,11,12

7. La técnica correcta de lavado de manos consta de:

- a) 5 pasos
- b) 8 pasos
- c) 10 pasos
- d) 11 pasos

8. Al manipular estas secreciones (sangre, orina, etc.) ¿Que material se debe utilizar para protección?

- a) Pinza.
- b) Guantes
- c) Apósito de gasa / algodón.
- d) Solo algodón

9. ¿Cuál es la vestimenta que se usa al ingresar a un área estéril?

- a) Mascarilla y guantes.
- b) Guantes, gorro y botas.
- c) Gorro estéril, tapa boca estéril, mandil estéril, guante estéril, bota estéril.
- d) Ingresar con ropa de trabajo habitual

10. Para tomar o manipular muestras con sangre o secreción se debe:
- Usar siempre guantes
 - Si se trata de pacientes infectados usar siempre guantes, caso contrario, no.
 - No es necesario usar guantes.
 - Se usa los guantes de vez en cuando.
11. Se debe utilizar mascarilla para protección:
- Siempre que se tenga contacto directo con pacientes.
 - Solo si se confirma si tiene TBC.
 - Cuando usted lo desee.
 - Solo si usted está resfriado.
12. Cuando termina el turno de trabajo se debe:
- Irse con el mandil puesto.
 - Si usa mandil descartable desecharlo después del turno, si es de tela dejarlo en el hospital para que lo laven y esterilicen.
 - Cambiarse y llevar el mandil a casa.
 - Guardarlo y el otro turno utilizarlo.
13. En el uso del antejo debemos tener en cuenta:
- Se usa cuando exista el riesgo de contacto con fluidos, secreciones o partículas al realizar un procedimiento.
 - Los antejos se colocan después de colocarse el gorro y la mascarilla.
 - Todas las anteriores.
 - Ninguna de las anteriores.
14. En el uso de botas debemos tener en cuenta:
- Se utilizará para evitar la contaminación del área donde se realizará el procedimiento y para proteger al trabajador de la contaminación.
 - Se colocan antes la gorra, mascarilla y guantes.
 - sólo de uso obligatorio en áreas rígidas
 - Todas.
15. ¿Qué se debe hacer con el material descartable utilizado (agujas, bisturí) utilizados?
- Se elimina en cualquier envase más cercano.
 - Se guarda para mandar a esterilizar.
 - Se desinfecta con alguna solución.
 - Se elimina en un recipiente especial.

16. ¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizadas en el tratamiento de los pacientes?

- a) Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos.
- b) Colocar la aguja con su protector y ponerlo en cualquier recipiente.
- c) Eliminar la aguja en el recipiente especial (recipiente rojo).
- d) Romper la punta de la aguja y luego desechar.

17. Cuando se realiza algún procedimiento al paciente utilizando guantes y no es un paciente infectado, ese guante:

- a) Se desecha en bolsa roja.
- b) Se vuelve a utilizar, por que el paciente no está infectado.
- c) Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta.
- d) Lo guardas para otros procedimientos.

18. Señale Ud. el color de bolsa donde seleccionara el material biocontaminado:

- a) Bolsa roja
- b) Bolsa negra.
- c) Bolsa amarilla.
- d) Bolsa transparente.

19. Con respecto al desecho de materiales punzocortantes contaminados:

- a) Se deben de descartar en el basurero común.
- b) Deben de desecharse en una bolsa plástica.
- c) Deben de desecharse en contenedores rígidos con símbolo que indique su peligrosidad.
- d) No se desechan para poder ser reutilizados.

20. Relaciones Ud. Como se debe desechar los residuos hospitalarios según los códigos de colores.

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| () Bolsa de color rojo | a. residuos comunes |
| () Bolsa de color negro | b. residuos especiales |
| () Bolsa de color amarillo | c. residuos biocontaminados |

- a) a, b, c
- b) c, a, b
- c) b, c, a
- d) Ninguna de las anteriores

Anexo 4

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

GUÍA DE OBSERVACIÓN

Instrucciones:

El formulario que a continuación se detalla es una lista de cotejo de las actividades que realiza en su labor diaria el profesional asistencial del Centro de Salud La Libertad – Huancayo 2023, cuyos resultados serán de utilidad para el procesamiento de datos relativo al estudio de las prácticas de medidas de bioseguridad en la tesis. Para ello se marcará en el casillero con un signo (x) las actividades que se visualicen en relación al estudio.

Datos generales:

Pseudónimo Área de Trabajo:

Profesión: Enfermera Médico Obstetra Biólogo Tecnólogo médico

Asistente Social Nutricionista Médico veterinario Técnico en enfermería

Odontólogo Psicólogo

GUIA DE OBSERVACIÓN			
N°	ITEMS A OBSERVAR	CUMPLE	NO CUMPLE
Lavado de manos			
1	Realiza el lavado de mano antes de atender a cada paciente		
2	Realiza el lavado de mano después de atender a cada paciente		
3	Realiza el lavado de manos antes y después de colocarte losguantes		
4	Cumple con el tiempo de lavado de manos (> de 40 segundos)		
5	Al lavarse las manos con agua y jabón, moja las manos con agua y aplica una cantidad de jabón para cubrir ambas manos		
6	Realiza la técnica de lavado de manos correctamente		
7	Se enjuaga con agua a chorro		
8	Se seca las manos con toalla descartable		
9	Cierra el grifo con papel toalla para evitar contaminarse		
10	Se quita anillos, relojes y pulsera antes de comenzar con ellavado de manos.		
Barrera de Protección			

11	La mascarilla cubre la nariz y la boca		
12	Utiliza la mascarilla con visor en caso de que exista la posibilidad de salpicadura de fluidos.		
13	Al dañarse la mascarilla se la cambia y desecha		
14	Se coloca el gorro antes de colocarse la mascarilla		
15	Se coloca las botas al ingresar al área restringida.		
16	Sale con las botas puestas del área de alto riesgo		
17	Utiliza guantes cuando tiene contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones y tejido, con piel intacta o mucosa de un paciente.		
18	Utiliza guantes cuando se realiza cualquier procedimiento invasivo o no invasivo		
19	Usa mandil para la atención directa al paciente.		
20	Utiliza mandil ante un procedimiento que implique salpicadura con fluidos corporales		
Manejo de eliminación de residuos sólidos			
21	Elimina el material punzocortante en recipientes especiales		
22	Elimina las agujas en contenedores resistentes		
23	Elimina los guantes en bolsas rojas		
24	Elimina los recipientes que contenga fluidos biológicos en bolsas rojas		
25	Si la jeringa contiene residuos de medicamentos y fluidos son eliminados juntamente con las agujas en recipientes rígidos		
26	Los algodones con fluidos biológicos son eliminados en bolsas rojas		
27	Los papeles y plásticos son eliminados en bolsas de color negro.		
28	Los residuos especiales son eliminados en bolsa amarilla.		
29	Los residuos comunes son eliminados en bolsas negras.		
30	Los Residuos punzocortantes son eliminados en recipientes rígidos		

Anexo 4
GRÁFICOS

Tabla 1
Sexo del personal asistencial del Centro de Salud La Libertad

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	30	28.6%
Femenino	75	71.4%
Total	105	100%

Fuente: Cuestionario del instrumento 1

Interpretación

Tabla 1 de sexo en el personal asistencial profesional del centro de Salud La Libertad 2023, se muestra que el 71.40 % (75) es de sexo femenino y el 28.6% (30) es de sexo masculino, predominando el género femenino.

Tabla 2

Profesión en el personal asistencial del Centro de Salud La Libertad

Profesión	Frecuencia	Porcentaje
Médico cirujano	9	9%
Enfermera	35	34%
Obstetra	18	17%
Tecnólogo médico	9	9%
Odontólogo	6	6%
Otros	28	27%
Total	105	100%

Fuente: Cuestionario del instrumento 1

Interpretación

Tabla 2 de profesión en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad, se muestra que el 33.3% (35) son enfermeras, el 24.8% (26) es otros, el 19% (20) son obstetras, el 8.6% (9) son médicos como también el 8.6% (9) son tecnólogos médicos, el 5.7% (6) son odontólogos y el 27% abarca a otras profesiones.

Tabla 3

Dimensiones del conocimiento de medidas de bioseguridad en el personal asistencial del Centro de Salud La Libertad

Dimensiones de conocimientos de bioseguridad	Alto %	Medio %	Bajo %	Total %
Lavado de manos	11 10.4%	21 20%	7 6.6%	40 38.1%
Uso de barreras de protección	6 5.8%	16 15.2%	6 5.8%	28 26.7%
Manejo de residuos solidos	8 7.6%	20 19%	10 9.6%	38 36.2%
Total	25 23.8%	57 54.2%	23 22%	105 100%

Fuente: Cuestionario del instrumento 1

Interpretación

Tabla 3 de dimensiones del conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del centro de Salud La Libertad, el mayor porcentaje 54.2% (57) tiene un conocimiento medio considerando la dimensión lavado de manos el 20% (21), en la dimensión uso de barreras de protección 15.2% (16) y en la dimensión manejo de residuos sólidos 19% (20) mientras que un 23.8% (25) tienen un conocimiento alto considerando la dimensión lavado de manos 10.4 (11), en la dimensión uso de barreras de protección un 5.8% (6) y en la dimensión manejo de residuos sólidos 7.6% (8) por ultimo un 22% (23) tienen un conocimiento bajo considerando la dimensión lavado de manos 6.6% (7) ,en la dimensión uso de barreras de protección 5.8% (6) y en la dimensión manejo de residuos sólidos 9.6% (10).

Tabla 4

Dimensiones de las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal asistencial del Centro de Salud La Libertad 2023

Dimensiones de las prácticas de medidas de bioseguridad	No cumple %	Cumple %	Total %
Lavado de manos	10 9.5%	32 30.4%	42 40%
Barreras de protección	9 8.6%	28 26.7%	37 35.2%
Manejo y eliminación de residuos sólidos	7 6.7%	19 18.1%	26 24.8%
Total	26 24.8%	79 75.2%	105 100%

Fuente: Guía de observación del instrumento 2

Interpretación

Tabla 4 de las dimensiones de las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad el mayor porcentaje 75.2% (79) cumple con la práctica de medidas de bioseguridad considerando la dimensión lavado de manos un 30.4% (32), en la dimensión barreras de protección un 26.7% (28) y en la dimensión manejo y eliminación de residuos sólidos un 18.1% (19) mientras que un 24.8% (26) no cumple con la práctica de medidas de bioseguridad considerando la dimensión lavado de manos 9.5% (10) en la dimensión barreras de protección 8.6% (9) y en la dimensión manejo y eliminación de residuos sólidos un 6.7% (7).

Tabla 5

Profesión, Conocimiento de bioseguridad en el personal asistencial del Centro de Salud La Libertad

Profesión	Conocimientos de bioseguridad			Total %
	Bajo %	Medio %	Alto %	
Médico cirujano	0 0%	5 4.76%	4 4.0%	9 8.76%
Enfermera	5 4.76%	23 21.9%	7 6%	35 32.7%
Obstetra	3 2.86%	9 8.57%	6 6%	18 17.4%
Tecnólogo médico	1 0.95%	6 5.71%	1.9 2%	9 8.6%
Odontólogo	2 1.9%	4 3.81%	0 0%	6 5.7%
Otros	12 11.43%	10 9.52%	5.9 6%	28 26.9%
Total	23 21.9%	57 54.3%	25 23.8%	105 100%

Fuente: SPSS 25 Recolección de datos del cuestionario 1

Interpretación

Tabla 5 se observa que del 100 % (105) personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad Huancayo, el 34% (35) son enfermeros entre ellos el mayor porcentaje 22%(23) tienen un conocimiento medio seguido el 7%(7) tienen un conocimiento alto y un 5%(5) tienen un conocimiento bajo, el 17% (18) son obstetras entre ellos el mayor porcentaje 9%(9) tienen un conocimiento medio seguido el 6%(6) tienen un conocimiento alto y un 3%(3) tienen un conocimiento bajo, el 9% (9) son médicos entre ellos el mayor porcentaje 5%(5) tienen un conocimiento medio seguido 4%(4) tienen un conocimiento, el 9% (9) son tecnólogos médicos entre ellos el mayor porcentaje 6%(6) tienen un conocimiento medio seguido 2%(2) tienen un conocimiento alto y un 1%(1) tienen un conocimiento bajo , el 6% (6) son odontólogos entre ellos el mayor porcentaje 4%(4) tienen un conocimiento medio seguido 2%(2) tienen un conocimiento bajo mientras el 27% (28) son de otras profesiones entre ellos el mayor porcentaje 11%(12) tienen un conocimiento bajo seguido 10%(10) tienen un conocimiento medio y un 6%(6) tienen un conocimiento alto.

Tabla 6

Profesión, práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del Centro de Salud La Libertad

Profesión	Práctica de bioseguridad		Total %
	No cumple %	Cumple %	
Médico	2	7	9
cirujano	1.9%	6.7%	8.6%
Enfermera	13	23	35
	11.4%	21.9%	33.3%
Obstetra	5	13	18
	4.8%	12.4%	17.1%
Tecnólogo	0	9	9
médico	0%	8.6%	8.6%
Odontólogo	2	4	6
	1.9%	3.8%	5.7%
Otros	5	23	28
	4.8%	21.9%	26.7%
Total	26	79	105
	24.8%	75.2%	100%

Fuente: SPSS 25 Recolección de datos guía de observación

Interpretación

Tabla 5 se observa que del 100 % (105) personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad Huancayo donde los enfermeros son el 34%(35) con un 22%(23) de cumplimiento de prácticas de medidas de bioseguridad mientras que 12%(13) no cumple con las prácticas de medidas de bioseguridad, las obstetras son el 19%(18) con un 12%(13) de cumplimiento de las prácticas de medidas de bioseguridad mientras que el 6%(6) no cumple con las prácticas de medidas de bioseguridad, los médicos cirujanos son el 9%(9) con un 7%(7) de cumplimiento de las prácticas de medidas de bioseguridad mientras que el 2%(2) no cumple con las prácticas de medidas de bioseguridad, los tecnólogos médicos son el 9%(9) con un 9%(9) de cumplimiento de prácticas de medidas de bioseguridad, los odontólogos son el 6%(6) con un 4%(4) de cumplimiento de las prácticas de medidas de bioseguridad mientras que el 2%(2) no cumple con la práctica de medidas de bioseguridad y otros profesionales son un 25%(26) con un 22%(23) de cumplimiento de las prácticas de medidas de bioseguridad mientras que el 3%(3) no cumple con las medidas de bioseguridad.

Tabla 3

Profesión, Relación entre el conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del Centro de Salud La Libertad

	Prácticas de medidas de bioseguridad	Conocimientos de bioseguridad			Total
		Bajo %	Medio %	Alto %	%
Médico cirujano	No cumple	0 0%	0 0%	2 1.90%	2 1.90%
	Cumple	0 0%	5 4.76%	2 1.90%	7 7%
Enfermeras	No cumple	0 0%	8 7.60%	5 4.76%	13 17%
	Cumple	5 4.70%	15 14.29%	2 1.90%	22 21%
Obstetras	No cumple	1 0.95%	1 0.95%	3 2.86%	5 4.76%
	Cumple	2 1.90%	8 7.62%	3 2.80%	13 12%
Tecnólogo médico	No cumple	0 0%	1 0.95%	0 0%	1 0.95%
	Cumple	1 0.95%	5 4.76%	2 1.90%	8 7.62%
Odontólogo	No cumple	2 1.90%	0 0%	0 0%	2 1.90%
	Cumple	0 0%	4 3.80%	0 0.00%	4 3.80%
Otros	No cumple	1 0.95%	3 2.86%	1 0.95%	5 4.76%
	Cumple	11 10.48%	7 6.67%	5 4.76%	23 22%
Total		23 21.90%	57 54.20%	25 23.81%	105 100%

Fuente: SPSS 25 Recolección de datos del cuestionario y guía de observación

Interpretación

Tabla 3 se observa que del 100 % (105) personal asistencial profesional del Centro de Salud La Libertad Huancayo que los enfermeros son el profesional de mayor cantidad de los cuales el 21%(22) cumplen con las prácticas de bioseguridad teniendo el mayor porcentaje

14.20%(15) con un conocimiento medio seguido un 4.70%(5) un conocimiento bajo y un conocimiento alto 2%(1.90) sin embargo el 17%(13) no cumplen con las prácticas de medidas de bioseguridad teniendo el mayor porcentaje 7.60%(8) con un conocimiento medio seguido un 4.76%(5) un conocimiento alto 1.90%(2), de las obstetras el 12%(13) cumplen con las prácticas de bioseguridad teniendo el mayor porcentaje 7.62%(8) con un conocimiento medio seguido un 2.80%(3) un conocimiento alto y un conocimiento bajo el 2%(1.90) sin embargo el 4.76%(5) no cumplen con las prácticas de medidas de bioseguridad teniendo el mayor porcentaje 2.86%(3) con un conocimiento alto seguido un 0.95%(1) con un conocimiento medio y un 0.95%(1) un conocimiento bajo, de los médicos cirujano el 7%(7) cumplen con las prácticas de bioseguridad teniendo el mayor porcentaje 4.76%(5) con un conocimiento medio seguido un 1.90%(2) un conocimiento alto sin embargo el 1.90%(2) no cumplen con las prácticas de medidas de bioseguridad teniendo el mayor porcentaje 1.90%(2) con un conocimiento alto, de los tecnólogos médicos el 7.62%(8) cumplen con las prácticas de bioseguridad teniendo el mayor porcentaje 4.76%(5) con un conocimiento medio seguido un 1.90%(2) un conocimiento alto y un conocimiento bajo 0.95%(1) sin embargo el 0.95%(1) no cumple con las prácticas de medidas de bioseguridad teniendo 0.95%(1) un conocimiento medio, de los odontólogos el 3.80%(4) cumplen con las prácticas de bioseguridad teniendo el mayor porcentaje 3.80%(4) con un conocimiento medio sin embargo el 1.90%(2) no cumplen con las prácticas de medidas de bioseguridad teniendo el mayor porcentaje 1.90%(2) con un conocimiento bajo y por ultimo de otras profesiones el 22%(23) cumplen con las prácticas de bioseguridad teniendo el mayor porcentaje 10.48%(11) con un conocimiento bajo seguido un 6.67%(7) un conocimiento medio y un conocimiento alto 4.76%(5) sin embargo el 4.76%(5) no cumplen con las prácticas de medidas de bioseguridad teniendo el mayor porcentaje 2.86%(3) con un conocimiento medio seguido un 0.95%(1) con un conocimiento alto y el 0.95%(1) un conocimiento bajo.

Anexo 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmé libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado,

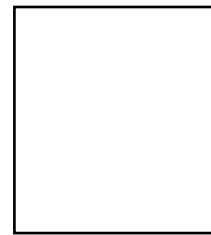
Yo,con
DNI N°, de nacionalidad... .., mayor de edad
o autorizado por mi representante legal, con domicilio
en.....

....., consiento en participar en la investigación denominada:
Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del Centro
de Salud La Libertad - Huancayo 2023.

He sido informado de los objetivos de la investigación.

Para lo cual firmo al pie en señal de conformidad,

Firma



Huella digital

Apellidos y nombres:

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Responsable: Todas las Áreas.

CARTA DE ACEPTACION

Por medio del presente me es grato dirigirme a Ud. y a la vez presentar a las estudiantes:

RIVERA ORELLANA JOSE ANTONIO DNI N°70106179

CAIRAMPOMA ARTETA SANDRA ISABEL DNI N°71755468

Egresados de la carrera de enfermería de la universidad Franklin Roosevelt realizaran el proyecto de investigación: " CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL CENTRO DE SALUD LA LIBERTAD - HUANCAYO 2023".

Haciendo de su conocimiento que sus intervenciones empezaran a partir del mes de marzo del año 2023 hasta su culminación.

Por lo que deberá de brindar las facilidades del caso en el acceso a información requerida.

Aprovecho la oportunidad para testimoniarle las muestras de consideración.

Atentamente.



Anexo 6
BASE DE DATOS SPSS

Variable 1 – Cuestionario

Muestra ID	C 1	C 2	C 3	C 4	C 5	C 6	C 7	C 8	C 9	C 0	C1 1	C1 2	C1 3	C1 4	C1 5	C1 6	C1 7	C1 8	C1 9	C2 0
1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2
2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1
3	2	2	2	2	1	2	0	1	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2
4	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
5	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
6	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2
7	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2
8	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1
9	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2
10	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
11	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
12	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2
13	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2
14	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	2	2	2	2	0	1	2
15	0	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2	1	0	2	2
16	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2
17	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2
18	0	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	0	2	2	2	1	2	0	2	2
19	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2
20	2	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2	1	0
21	1	2	2	2	0	2	2	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2
22	2	2	2	0	2	1	2	2	1	2	0	2	2	2	1	2	0	2	2	2
23	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
24	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2
25	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
26	1	1	1	2	0	0	2	0	0	2	2	1	1	1	0	2	2	1	1	1
27	0	2	0	2	1	1	0	1	1	0	2	0	2	0	1	0	2	0	2	0
28	1	0	0	2	1	1	0	1	1	0	2	1	0	0	1	0	2	1	0	2
29	2	0	0	1	1	2	2	1	2	2	1	2	0	0	2	2	1	2	0	0
30	0	1	0	0	1	2	1	1	2	1	0	0	1	0	2	1	0	0	1	2
31	1	0	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	0	2	2	1	2	1	0	0
32	2	1	1	2	0	0	1	0	0	1	2	2	1	1	0	1	2	2	1	1
33	1	2	2	0	0	1	1	0	1	1	0	1	2	2	1	1	0	1	2	2
34	1	1	2	0	0	2	0	0	2	0	0	1	1	2	2	0	0	1	1	2
35	1	1	0	2	0	2	1	0	2	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1	0
36	1	1	2	2	2	0	0	2	0	0	2	1	1	2	0	0	2	1	1	2
37	0	1	2	0	0	2	2	0	2	2	0	0	1	2	2	2	0	0	1	2

Muestra ID																				
	C 1	C 2	C 3	C 4	C 5	C 6	C 7	C 8	C 9	C1 0	C1 1	C1 2	C1 3	C1 4	C1 5	C1 6	C1 7	C1 8	C1 9	C2 0
38	0	2	2	2	1	0	0	1	0	0	2	0	2	2	0	0	2	0	2	2
39	0	1	2	1	0	1	2	0	1	2	1	0	1	2	1	2	1	0	1	2
40	0	0	1	2	1	2	0	1	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	0	1
41	0	2	2	0	0	2	1	0	2	1	0	0	2	2	2	1	0	0	2	2
42	2	2	2	1	0	0	2	0	0	2	1	2	2	2	0	2	1	2	2	0
43	1	0	1	1	1	2	0	1	2	0	1	1	0	1	2	0	1	1	0	1
44	0	2	1	2	2	0	1	2	0	1	2	0	2	1	0	1	2	0	2	1
45	0	1	2	2	0	0	1	0	0	1	2	0	1	2	0	1	2	0	1	2
46	1	0	0	2	1	2	2	1	2	2	2	1	0	0	2	2	2	1	0	0
47	0	0	2	1	2	1	2	2	1	2	1	0	0	2	1	2	1	0	0	2
48	1	0	2	2	0	2	2	0	2	2	2	1	0	2	2	2	2	1	0	0
49	1	2	2	0	0	0	2	0	0	2	0	1	2	2	0	2	0	1	2	2
50	2	2	0	0	2	0	1	2	0	1	0	2	2	0	0	1	0	2	2	0
51	0	2	2	0	2	1	2	2	1	2	0	0	2	2	1	2	0	0	2	2
52	2	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	2	2	1	0	1	0	2	2	1
53	0	2	2	1	2	0	2	2	0	2	1	0	2	2	0	2	1	0	2	2
54	1	0	2	2	2	0	1	2	0	1	2	1	0	2	0	1	2	1	0	2
55	0	0	0	1	2	1	1	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	2
56	0	1	1	0	2	0	1	2	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	2
57	1	1	0	1	1	0	2	1	0	2	1	1	1	0	0	2	1	1	1	0
58	0	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	1	2	0	2	1
59	0	0	2	1	2	1	0	2	1	0	1	0	0	2	1	0	1	0	2	2
60	1	2	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	2	1	0	0	1	2	2
61	2	1	0	2	0	2	1	0	2	1	2	2	1	0	1	1	2	1	1	0
62	0	2	0	0	1	2	0	1	2	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	1
63	2	0	1	1	2	1	0	2	1	0	1	2	0	1	1	0	1	2	0	1
64	2	0	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	0	1	1	1	2	2	0	1
65	2	1	1	1	2	0	2	2	0	2	1	2	1	1	0	2	1	2	1	1
66	0	2	1	1	2	2	0	2	2	0	1	0	2	1	2	0	1	0	2	1
67	2	2	2	0	2	1	0	2	1	0	0	2	2	2	1	0	0	2	2	2
68	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	0	2	2	0	0	1	0
69	2	0	1	0	2	2	1	2	2	1	0	2	0	1	2	1	0	2	0	1
70	1	0	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	0	2	1	1	2	1	0	2
71	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1	0	0	2	0	2	1
72	1	1	0	0	0	1	2	0	1	2	0	1	1	0	1	2	0	1	1	0
73	1	0	0	1	2	2	2	2	2	2	1	1	0	0	2	2	1	1	0	0
74	0	0	2	1	1	1	2	1	1	2	1	0	0	2	1	2	1	0	0	2
75	0	0	0	1	2	1	1	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	2	0	1
76	0	1	1	0	2	0	1	2	0	1	0	0	1	1	0	1	0	2	1	1
77	1	1	0	1	1	0	2	1	0	2	1	1	1	0	0	2	1	1	1	0
78	0	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	1	2	0	2	1

Muestra ID																				
	C 1	C 2	C 3	C 4	C 5	C 6	C 7	C 8	C 9	C1 0	C1 1	C1 2	C1 3	C1 4	C1 5	C1 6	C1 7	C1 8	C1 9	C2 0
79	0	0	2	1	2	1	0	2	1	0	1	0	0	2	1	0	1	2	0	2
80	1	2	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	2	2	1	0	0	1	2	2
81	2	1	0	2	0	2	1	0	2	1	2	2	1	0	2	1	2	1	1	2
82	0	0	0	1	2	1	1	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	2	0	0
83	0	2	2	0	1	1	0	1	2	0	1	0	1	0	0	1	2	1	0	1
84	0	1	0	2	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	2	0	2	0	1
85	1	0	2	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	2	0	1	2	1	0	0
86	0	1	1	1	0	1	0	1	1	2	1	0	0	0	0	2	2	1	0	0
87	0	0	1	0	1	1	0	2	1	1	1	0	0	2	0	0	2	1	0	0
88	1	0	1	1	0	0	0	1	2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	2
89	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	0	1
90	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	2	0	2
91	1	2	0	1	0	1	0	2	0	1	0	1	2	0	1	0	0	1	0	0
92	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	2	0	0
93	2	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0
94	1	1	2	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0
95	2	1	1	1	0	0	2	1	2	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0
96	1	2	1	1	1	0	1	0	1	0	2	1	0	0	2	1	0	1	0	0
97	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	1	0	0	1	2	0	1	0	0
98	1	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	2	0	0
99	2	0	1	0	1	2	0	0	0	1	0	1	1	0	2	0	0	1	0	0
100	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0
101	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0
102	0	0	1	1	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0
103	1	1	1	0	0	0	0	1	2	0	1	0	1	0	2	0	0	1	0	0
104	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	2	0	2	0	0
105	0	0	0	0	1	0	2	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	2	0

I D	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	P 22	P 23	P 24	P 25	P 26	P 27	P 28	P 29	P 30		
93	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	
94	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
95	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	
96	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
97	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0
98	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
99	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
100	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0
101	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1
102	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
103	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
104	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
105	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0

Anexo 8
GALERÍA



Frontis del Centro de Salud La Libertad



Investigadores en la puerta principal del Centro de Salud La Libertad para empezar la aplicación del cuestionario y de la guía de observación



Investigador aplicando el cuestionario al personal médico



Investigadora aplicando el cuestionario al personal de enfermería



Investigador aplicando el cuestionario al personal de servicio social



Investigadora aplicando el cuestionario al personal de Obstetricia



Investigadora aplicando el cuestionario al personal de enfermería

● 4% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 4% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uroosevelt.edu.pe	1%
	Internet	
2	repositorio.unac.edu.pe	<1%
	Internet	
3	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
	Internet	
4	hdl.handle.net	<1%
	Internet	
5	repositorio.unc.edu.pe	<1%
	Internet	
6	repositorio.uma.edu.pe	<1%
	Internet	
7	Aguila Pérez Rebeca Paola. "Efecto del pulverizado del carbonizado de...	<1%
	Publication	

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA PROFESIONAL DE

repositorio.unc.edu.pe

de la Facultad de Ciencias de laSalud de la Escuela Profesional de Enfermería.Que...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

vÍndiceCarátulaDedicatoriaAgradecimientoPágina de juradosDeclaratoria de auten...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

2.4

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Anexo 5CONSENTIMIENTO INFORMADOHe leído el documento, entiendo las decla...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

conDNI N°, de nacionalidad... .., mayor de ed...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

He sido informado de los objetivos de la investigación.Para lo cual firmo al pie en ...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Relación entre el conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en elper...

hdl.handle.net