

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERIA



**"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD POR EL
PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD IGNACIO ESCUDERO, AGOSTO -
NOVIEMBRE 2017"**

Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Autora

Nancy Isabel Marcelo Sosa

Asesora:

Vilma Vicuña Vílchez

ORCID N°0000-0002-2841-8260

Piura – Perú

2017

INDICE

INDICE	ii
ÍNDICE DE TABLAS	iii
PALABRAS CLAVE	iv
KEYWORDS	iv
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	v
TITULO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	1
1.1. Antecedentes y Fundamentación Científica	1
1.2. Justificación de la Investigación	11
1.3. Formulación del Problema	12
1.4. Conceptualización y operacionalización de variables	13
1.5. Hipótesis	14
1.6. Objetivos	14
METODOLOGÍA	15
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	15
2.2. Población y Muestra	15
2.3 Técnicas e Instrumentos de investigación	16
2.4 Procedimiento de recolección de datos	17
2.5. Procesamiento y Análisis de la Información	18
RESULTADOS	19
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	29
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIÓN	32
CONCLUSIONES	32
RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
ANEXO	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad del personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017.....	19
Tabla 2. Ocupación del personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017.....	20
Tabla 3. Tiempo de servicio del personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017	21
Tabla 4. Condición laboral del personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017.....	22
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad del personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017	23
Tabla 6. Conocimiento sobre medidas de bioseguridad según ítems del personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017.	24
Tabla 7. Conocimiento sobre medidas de bioseguridad según ítems del personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017.....	26
Tabla 8. Aplicación de Practicas sobre medidas de bioseguridad del personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017.	27
Tabla 9. Relación nivel de conocimiento y aplicación de prácticas sobre medidas de bioseguridad del personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017.	28

PALABRAS CLAVE

Tema	Conocimiento, Práctica, Bioseguridad, Personal de salud
-------------	--

Especialidad	Enfermería
---------------------	------------

KEYWORDS

Theme	Knowledge, Practice, Biosecurity, Health persone
--------------	---

Specialty	Nursing
------------------	---------

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Línea de investigación	Administración en salud
-------------------------------	--------------------------------

Área	Ciencias médicas y de la salud
Sub-Área	Ciencias de la salud
Disciplina	Ciencias del cuidado de la salud y servicios (Administración de hospitales, financiamiento)



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD POR EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD IGNACIO ESCUDERO, AGOSTO - NOVIEMBRE 2017" del (a) estudiante: MARCELO SOSA NANCY ISABEL, identificado(a) con Código N° 2512100091, se ha verificado un porcentaje de similitud del 20%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 24 de mayo de 2024

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD POR EL
PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD IGNACIO ESCUDERO, AGOSTO -
NOVIEMBRE 2017"**

RESUMEN

La presente investigación se realizó, con el **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad por el personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017. **Material y Métodos:** El método de investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal y retrospectivo y su muestra estuvo conformada por 38 trabajadores de salud. La técnica utilizada fue la Entrevista, y El instrumento de recolección de datos fue diseñado, validado y utilizado por Alcas y cols. (2015) y adaptado por la autora del presente estudio. **Resultados:** Con respecto al conocimiento sobre bioseguridad respondieron correctamente entre el 80 al 100% los siguientes: color de las bolsas donde seleccionaría material biocontaminados, tipo de secreciones que se manipulan en la atención al paciente, duración de lavado de manos, procedimientos en la exposición de la piel lacerada, vacunas de protección que debe recibir el personal de salud, normas de Bioseguridad, cuidados en atención a un paciente infectado o no. Las respuestas incorrectas, lavado de manos, principios de la bioseguridad, vías de transmisión de los agentes patógenos, uso de la mascarilla para protección, manipulación secreciones, clasificación de residuos, entre otros. El nivel de conocimiento sobre bioseguridad según ocupación, en bueno 7.9% médicos, 2.6% enfermeras, 2.6% Técnico de enfermería. La aplicación de prácticas sobre bioseguridad del personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. El 94.7% aplica medidas preventivas. Al cruzar las variables y someterlo a la prueba estadística de chi cuadrado de Pearson, muestran que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y aplicación de normas de bioseguridad. **Conclusiones:** El conocimiento sobre bioseguridad del personal del centro de salud Ignacio Escudero, el 55.3% deficiente, 39.5% regular, el 5.3% bueno. Recomendaciones: Tomar en cuenta los resultados del presente trabajo para la elaboración de programas de capacitación continua y permanente, dando énfasis a los puntos críticos del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad.

ABSTRACT

The present investigation was carried out, with the Objective: To determine the level of knowledge and practice about biosecurity measures by the health personnel of the Ignacio Escudero health center. Sullana 2017. Material and Methods: The research method of quantitative approach, descriptive, cross-sectional and retrospective. The sample consisted of 38 health workers. The technique used was the Interview, and the data collection instrument was designed, validated and used by Alcas et al. (2015) and adapted by the author of the present study. The data were processed with the statistical program SPSS version 20. Results: The knowledge about biosecurity according to the items responded correctly between 80 to 100% the following: color of the bags where biocontaminated material would be selected, type of secretions that are manipulated in the care to the patient, duration of hand washing, procedures in the exposure of the lacerated skin, protection vaccines that should be received by health personnel, Biosecurity norms, care in an infected or non-infected patient. The wrong answers, hand washing, principles of biosafety, routes of transmission of pathogens, use of the mask for protection, manipulation secretions, classification of waste, among others. The level of knowledge about biosecurity according to occupation, in good 7.9% doctors, 2.6% nurses, 2.6% Nursing technician. The application of practices on biosecurity of the health personnel of the Ignacio Escudero health center. 94.7% apply preventive measures. When crossing the variables and submitting it to Pearson's chi-square statistical test, they show that there is a statistically significant relationship between the level of knowledge and the application of biosafety norms. Conclusions: The knowledge about biosecurity of the staff of the Ignacio Escudero health center, 55.3% deficient, 39.5% regular, 5.3% good. Recommendations: Take into account the results of this work for the development of continuous and permanent training programs, emphasizing critical points of knowledge about biosafety measures.

INTRODUCCIÓN

1.1. Antecedentes y Fundamentación Científica.

Hoy en día, en la actualidad se constata con bastante importancia la salud laboral, producto a que, durante algún tiempo, la conducta del empleado ha ido cambiando provocando evolución científica y tecnológica; de tal forma que el empleado toma una función fundamentalmente considerable para las distintas entidades, sin ser excluido el empleado de salud.

La asistencia del empleado en los establecimientos de salud, recae en gran parte de las situaciones de trabajo que ofrecen estos, así como también de la concienciación que tengan con respecto a la bioseguridad y la implementación de los mecanismos de seguridad en su labor cotidiano; puesto que las largas jornadas de labor, pueden ocasionar un gran impacto en la calidad del cuidado al paciente perjudicándolo tanto en lo económico como en lo social. (Rodríguez y Saldaña, 2012).

En cuanto a los antecedentes, se han revisado investigaciones con respectos a las variables de estudios, siendo los más relevantes:

Chuyán y Vásquez (2012), en cuanto al grado de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad alrededor del mundo están definidas con el fin de frenar los distintos factores de peligro que son provocados en las instituciones de salud, siendo estos perjudicados por las enfermedades infectocontagiosas dado a que las normas de precaución y bioseguridad no se imponen bajo un enfoque estricto. En este contexto se propusieron como objeto identificar el grado de comprensión y conciencia en las medidas de bioseguridad de los empleados de un servicio sanitario. Con respecto al instrumento se aplicó la encuesta, con la finalidad de analizar los conocimientos y para la aplicación de las normas se empleó la guía de observación; dichos datos fueron evaluados por el programa del SPSS. Es así que se concluyó que un 80% cuentan con un grado de conocimiento bueno, con un 20% su nivel de conocimiento es muy bueno, también se encontró con un 5%

de la muestra su grado de aplicación es mala, con 15% su grado es regular, con 75% su grado de aplicación es bueno y por último con un 5% su grado de aplicación es muy bueno; adicionalmente el autor propone capacitaciones constantes a todos los de recursos humanos del centro sanitario Cruz de la Esperanza, en torno a la identificación y aplicación sobre las medidas de bioseguridad, incluso de las penalidades para quienes no cumplan con dichas medidas instauradas.

Núñez (2014), en su estudio de investigación la cual tuvo como finalidad calificar al personal sanitario, establecer el grado de comprensión y precisar el nivel de aplicación de las normas de bioseguridad que cuenta los trabajadores del centro hospitalario Tito Villar Cabeza. El tipo de metodología fue descriptivo, siendo de corte transversal. Su muestra se constituyó por 32 empleado del centro de salud, entre ellos técnicos y licenciados; se empleó la técnica de la entrevista para determinar la evaluación del grado de conocimiento, y cuestionario como instrumento, asimismo se aplicó como técnica la observación siendo el propósito para precisar el nivel de empleo de las normas de bioseguridad, en conjunto con la lista de verificación como instrumento. Como resultados se encontró que el 65% de los empleados del centro de salud tuvieron un grado de conocimiento medio, con el 12.5% el grado de conocimiento alcanzado fue bajo; con respecto al grado de empleo de las normas de bioseguridad, con 56.3% se encontró que los empleados del centro de salud tuvieron regular grado de aplicación, mientras que el 34.4% su grado de aplicación fue mala, y finalmente con el 9.4% su grado de aplicación fue buena. Es así que se concluyó que la gran parte del personal del centro hospitalario Tito Villar Cabeza tienen conocimiento acerca de las normas de bioseguridad, no obstante, la mitad del personal emplean de forma correcta dichas normas.

Rojas (2015), donde su propósito de investigación era establecer el grado de comprensión y el grado de aplicación de los mecanismos de bioseguridad implementados por los trabajadores del centro hospitalario quienes operan en el sistema de control de la Tuberculosis. La investigación se realizó bajo el enfoque

transversal – descriptivo, donde la muestra se constituyó por 25 trabajadores de dicho centro de salud, entre ellos técnicos y enfermeros, se hizo uso del cuestionario con la finalidad de evaluar el grado de comprensión. En cuanto a resultados se encontró que 18 (72%) trabajadores muestran un grado de conocimiento alto, también se encontró que 6 (24%) trabajadores muestran un grado de conocimiento medio, así mismo se encontró 1 (4%) trabajador con un grado de conocimiento bajo; adicionalmente, en cuanto al nivel de cumplimiento, 17 (68%) muestran un nivel de cumplimiento desfavorable, 8 (32%) trabajadores muestran un nivel de cumplimiento favorable. En definitiva, el autor concluyó que la gran parte de los trabajadores del centro hospitalario presentan un grado de conocimiento entre alto y medio, en cambio con relación al nivel de cumplimiento se observó que el nivel fue desfavorable.

Por último, Alca, Parana y Rengifo (2015), en su trabajo de investigación la cual se realizó con la intención de identificar la correlación que hay en medio del grado de comprensión y el empleo de las normas de bioseguridad en los empleados de enfermería de las diferentes instalaciones sanitarias de la ciudad de Iquitos. El tipo de método que se empleó fue el cuantitativo, siendo de corte transversal y su diseño bajo el enfoque no experimental; en cuanto a la muestra se conformó por 127 empleado de las distintas áreas y centro de salud. Para la recolección de datos, se emplearon dos tipos de instrumentos, tanto para el grado de conocimiento sobre bioseguridad como también para la práctica del personal de salud; para la validez se recurrió al juicio de expertos y con respecto a la confiabilidad se aplicó el alfa de Cronbach. En lo que respecta a resultados, de acuerdo al grado de conocimiento se encontró que 88 (69.3) trabajadores mostraron un grado de conocimiento regular, al determinar la práctica de bioseguridad, se alcanzó que 118 (92.9%) trabajadores emplean las normas de bioseguridad, en tanto que 86 (67.7%) trabajadores presentaron un grado de conocimiento regular y a la vez emplean normas de bioseguridad en sus centros de salud; en conclusión se determinó con un $X^2 c=10.259$ y una significancia de $p=0.006$, que existe una correlación significativa con respecto al grado de

comprensión y el empleo de las normas de bioseguridad en los empleados de enfermería de las diferentes instalaciones sanitarias de la ciudad de Iquitos.

Asimismo, con respecto a los temas en estudio

Bioseguridad, Se puede interpretar en dos términos, vida y seguridad; la cual se correlacionan en lo que respecta a la protección y seguridad a la vida, en cambio lo otro se refiere a la protección y seguridad con respecto a lo viviente, en otras palabras, por la intervención a agentes biológicos. (Rojas, 2015)

Hace referencia a la actitud preventiva del equipo médico de cara a los peligros propios de sus labores diarias; la precaución es la óptima forma de prevenir los incidentes del trabajo de clase biológica y de las enfermedades hospitalarias. Es considerado relevante por parte tanto del personal de salud. La puesta en práctica en el sector profesional representa un elemento fundamental de la salud y seguro de los empleados que laboran y acogen a los distintos ciudadanos afectados las cuales acuden a los establecimientos de salud en busca de atención.

Principios básicos de bioseguridad

- Universalidad, es cuando se asume que todo individuo está infectado, al margen de exponer enfermedades contagiosas, en donde sus fluidos y su totalidad de objetos que se ha utilizado para su cuidado sean posiblemente infectantes sin que se haya tenido algún tipo de contacto con los supuestos. (MINSA, 2006)
- Uso de barreras, es considerado como la herramienta más importante de seguridad personal frente infecciones, al igual que debe de haber en cifras apropiadas y oportunas; ya que se trata de situar una barrera mecánica, física o química ya sea entre individuos o con objeto con el fin de prevenir y reducir los peligros de vínculos posiblemente contaminados. (MINSA, 2006)
- Manipulación y retiro de material contaminado, es el grupo de mecanismos y procesos apropiados mediante los cuales los materiales

usados en el cuidado del enfermo son depositados y retirados para reducir los peligros de infección. (MINSA, 1997)

Son tres los elementos que existen en la seguridad biológica las cuales sirven para la retención del peligro generado por los agentes contagiosos.

- **Prácticas de trabajo**, es el elemento principal y a su vez la más relevante para la seguridad de los distintos tipos de empleado. Los individuos que por razón de su trabajo se encuentran en fricción, ya sea directa e indirecta, con materiales contaminados o agentes contagiosos, por ende, deben concientizar de los peligros eventuales que su labor ejerce.
- **Equipo de seguridad**, también llamadas barreras primarias, los cuales son instrumentos que velan por la protección de un método como los llamados instrumentos de seguridad personal (como son los protectores faciales, antifaz, guantes, etc.).
- **Diseño y construcción de la instalación**, llamados barreras secundarias, este elemento se apoyará del agente contagioso en sentido, como de los manejos que con el individuo se realice; aparecerá establecido por la evaluación de riesgos. (Alarcón, 2012)

Con respecto a las Normas de bioseguridad

- Preservar el espacio donde se labora en excelente estado de salubridad y limpieza.
- No se autoriza fumar en el espacio donde se labora.
- No almacenar comidas en el refrigerador de productos químicos.
- Los estatus de calor, luminosidad y aeración de los lugares de trabajo deben ser agradables.
- Las normas globales deben ser aplicable con la totalidad de enfermos independientemente del análisis.

- Lavarse las manos minuciosamente previamente y posteriormente de cada acción a realizar, al igual si se tiene toque con sustancias patogénicos.
- Usar de manera consecuente las herramientas de salud de uso personal como los instrumentos en la atención al enfermo.
- Evitar tocarse parte del cuerpo con los guantes colocados.
- Hacer uso de protectores faciales y/o oculares en los transcurso de los procedimientos ya que pueden provocar salpicaduras algún líquido o elemento infeccioso.
- Evitar andar con los componentes de seguridad personal lejos de la zona donde se labora.
- Mantener los elementos de seguridad personal excelentes calidades tanto en higiene, como en donde se guarda.
- Cubrir con esparadrapo o cinta cualquier herida que se tenga. (Rodríguez y Saldaña, 2013)

En cuanto a la protección personal, existen tres tipos de barreras:

- **Las físicas**, en esta barrera los elementos de seguridad personal incorporan protectores faciales, guantes, coberturas, antifaz, batas, etc. Son principalmente imprescindibles cuando se da la emisión de la afección mediante el contacto, pulverizadores, líquidos físicos, etc.
- **Las químicas**, la higiene de las manos es primordial ya que se convierte en una valla de protección en favor del equipo sanitario, pese a que es correcto que reduce al usuario, el peligro de enfermedades propagadas, también se debe tener en cuenta que el correcto lavado de manos previene que el equipo sanitario adopte bacterias mediante las manos.

Es por eso que la OMS en el 2009 informa cuales son los momentos que se deben de lavarse las manos:

- Lavarse con anterioridad al contacto directo con el enfermo.
- Lavarse con anterioridad antes de llevar a cabo una actividad.

- Se deben lavarse las manos luego de exponerse a líquidos tangibles.
- Lavarse con posterioridad luego de tener contacto directo con el enfermo.
- Lavarse con posterioridad luego de tener contacto con el ambiente del enfermo.
- Hacer uso de los desinfectantes.
- **Las biológicas**, los individuos que laboran en el área de salud están generalmente sometidas a agentes contagiosos, la reducción de amenaza de obtener trastornos infectocontagiosos se da por dos sustentos: el lavado de mano y la inmunidad apropiada.

Es por eso que el personal de salud debe estar debidamente vacunados para los trastornos inmunoprevenibles y sobre todo con la aplicación de vacunas en el adulto como el de hepatitis B, el antigripal, el de doble bacteriana, etc. Hay casos de personales médicos que laboran en laboratorios de microbiología, las cuales ellos deben de acceder a inmunizaciones como el de BCG (Bacilo de Calmette-Guérin), antipoliomielítica, etc. (Alcas y Cols, 2015).

Con respecto al Conocimiento, lo definen como la habilidad humanitaria que incorpora una serie de información guardada por medio de las experiencias, conocimientos, enseñanzas, etc. En otras palabras, implica la tenencia de pluralidad de datos interconectados que al ser adoptado por sí mismo, disponen con un valor cualitativo inferior. (Santos, 2011)

Tipos de conocimiento

- **Conocimiento técnico**, se basa en la experiencia, es provocado cuando gran parte de conocimientos registrados se saca una contestación universal limitada a objetos parecidos.
- **Empírico**, asimismo conocido como vulgar, es el conocimiento tradicional, alcanzado por casualidad, después de incontables intentos.

Es metodológico y asistemático, la cual se apoya principalmente en la experiencia, como es el caso de que sea verdadero, o también como falso o probable; por ende, se caracteriza:

- Por ser asistemático, puesto que necesita de procedimientos y formas.
- Por ser superficial, ya que se da con lo evidente.
- Por ser sensitivo, porque es notado por los sentidos.
- Por ser poco preciso, ya que es inocente y perceptivo.
- **Científico**, va por encima de lo experimental, a través del pasado fenómeno, se determinan las causas y normativas que lo imponen. (Alarcón, 2012)

Características del conocimiento

- El propósito es desempeñar una veracidad objetiva.
- Es un procedimiento argumentador, orientado en la meditación viva sentimental, perspectiva y representativa.
- Equipara el mundo en circulación. (Acosta, 2013)

Medición del conocimiento

Lo determinan como un proceder esencial de la ciencia la cual implica en contrastar un patrón elegido con la circunstancia cual dimensión física se requiere medir para así visualizar con qué frecuencia el patrón está contenido en esa dimensión. Los métodos de medición se pueden dar mediante dimensiones de forma geométrica, pruebas en menciones numéricas, como también de cantidad.

El conocimiento cuenta con tres niveles:

- **Bueno**, hace referencia a los que alcanzar las exigencias o características cognitivas esperadas en la condición que se establezca.
- **Regular**, es aquello que dispone una condición media, es decir, no lleva a cabo la excelencia o un alto grado cognitivo.

- **Deficiente**, se da cuando existe déficit o insuficiencia de datos cognitivos vinculados con una deficiente interpretación de la información.

Práctica, lo establecen como el acto que se elabora con la puesta en práctica de ciertos conocimientos y experiencias. Sea cual sea su determinación, se le conduce como asimilativo de experiencia, para que de esta forma el individuo lleve a cabo cierto tipo de experiencias e información ya sea científico u ordinario.

Del mismo modo es analizado de manera objetiva a través de la observación de las aptitudes psicomotores del individuo para el éxito de los propósitos. (Chávez, 2016)

Continuando, la práctica es el desempeño de cualquier habilidad, capacidad, aptitud; donde es ejercer y llevar a la práctica lo aprendido.

Medios del conocimiento práctico, se determina por 4 medios:

- **Experiencia interna**, comprende en darse cuenta de lo que subsiste en vuestra espiritualidad; este conocimiento se convierte en una confianza primaria, siendo así que en nuestra espiritualidad sucede lo que se ha producido.
- **Experiencia externa**, se trata de la concienciación o conocimiento que se obtiene a través de los sentidos.
- **Razón**, se ayuda de nuestros sentidos, luego prepara la información recibida por ellos, los incorpora y los abstrae, convirtiendo finalmente la experiencia sensible y singular en experiencias que pueden ser usados en distintos tiempos y momentos.
- **Autoridad**, la mayoría de información que disponemos nos llega mediante la comunicación de individuos que manejan con superioridad el tema, estos individuos son las que cuenta con autoridad científica o inculcan mereciendo toda nuestra adherencia.

- **Imagen**, establece el instrumento a través el cual la sensibilización cognitiva aprende de su objetivo, además es la representación que se da al conocimiento sistemático de lo real. (Alcas y Cols, 2015)

Centro de salud, Se define como la instalación o entidad por el cual se proporcionan las distintas asistencias y cuidados de salud primordial y fundamental. Las instalaciones sanitarias son una versión pequeña de los hospitales que disponen de componentes y medios básicos para los tratamientos, no cuentan con grandes herramientas tecnológicas ni de sitios complejos que en los hospitales si han de existir.

Su función primordial de un centro de salud es de proveer asistencia primaria y urgente frente a situaciones de salud que deben ser atendidas. (Rojas, 2015)

Nivel de atención, es el grupo de instalaciones de sanidad con grados de complejidad indispensable con la finalidad de resolver con efectividad y desempeño necesidades de salubridad de distintas magnitudes y gravedad.

Se convierte en uno de los modos de asociación de la atención sanitaria, este tipo de asociación, se respalda en la verificación anecdótica de que los inconvenientes de salud de menor gravedad disponen mayor incidencia concerniente que los de mayor gravedad o inversamente.

Se admiten tres tipos de niveles en cuanto a la atención:

- **Primer nivel**, corresponde a la asistencia del 70% y 80% de la demanda del régimen; es allí donde la gravedad de los inconvenientes de salud plantea una asistencia de baja complicación, pero con una disponibilidad de gran magnitud y con baja especialización.
- **Segundo nivel**, corresponde a la asistencia del 12% - 22% de la demanda, transportista de necesidades de sanidad las cuales necesitan asistencia de gravedad intermedia.

- **Tercer nivel**, corresponde a la asistencia del 5% - 10% de la demanda, es donde se necesita una asistencia de salud de gravedad alta con una oferta de inferior tamaño, pero de superior especialización. (Rojas, 2015)

Primer nivel de atención

- **Centro de salud sin internamiento**, expone un ámbito de acto con una localidad y zona asignada, donde forma parte de la Microrred de Salud siendo el núcleo de alusión del Puesto de Salud con Médico. Como tareas brinda el fomento de la salud, precaución de peligros, restablecimiento de la salud como también recuperación de salud personal.
- **Centro de salud con internamiento**, pertenece a la Microrred de Salud y también es el núcleo de alusión inminente del centro de salud sin internamiento. Sus tareas principales son de fomentar la salud, precaución de daños y riesgos, rehabilitación de la salud. (Rojas, 2015)

1.2. Justificación de la Investigación

Los estándares mundiales de bioseguridad tienen como objetivo controlar los factores de riesgo que se originan en las instalaciones de saneamiento, que pueden verse afectados por enfermedades infecciosas, ya que las medidas preventivas y de bioseguridad no se toman bajo estándares estrictos. (Chu Yan, 2012).

Se considera que el riesgo de infección es uno de los riesgos más importantes en el sector salud (Becerra, 2010); las enfermedades infecciosas son más relevantes para los trabajadores de la salud porque sus prácticas implican el manejo frecuente de componentes puntiagudos y el manejo de agentes potencialmente infecciosos que pueden representar un riesgo. Riesgo para los trabajadores Líquido orgánico. Las medidas de bioseguridad son conductas destinadas a reducir el riesgo de infección por parte de los trabajadores sanitarios y los pacientes en el lugar de trabajo.

Durante la prestación de atención a pacientes y familiares se deben seguir los estándares de bioseguridad del MINSA porque reducen el riesgo de transmisión microbiana. Se considera como el compromiso y la conducta preventiva de los trabajadores de la salud, especialmente del personal de enfermería, porque enfrentan los riesgos de las actividades diarias. (OMS, 2005).

Los trabajadores de la salud deben comprender la gravedad de los riesgos ocupacionales que plantean sus acciones e implementar métodos para prevenir la exposición. Para ello, al colocar barreras y prevenir la propagación de la infección, los elementos de protección personal son un complemento indispensable del programa de control de riesgos. (Rodríguez, 2013).

Ante esta evidencia, la gente piensa que es conveniente realizar esta investigación, y los resultados obtenidos permitirán a las autoridades competentes comprender y servir como fuente de otras investigaciones para la universidad.

1.3. Formulación del Problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad por el personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017?

1.4. Conceptualización y operacionalización de variables

Definición conceptual de la variable	Dimensiones	Indicador	Escala
<p>Variable Independiente:</p> <p>Nivel Conocimiento</p> <p>Es el resultado de un proceso mental, que refleja la realidad objetiva en la conciencia del hombre. Medidas de bioseguridad:</p>	Medidas de Bioseguridad	Concepto Principios	Nominal
	Medidas Preventivas o Precauciones Universales	Lavado de manos. Tiempo de lavado. Acción frente a una herida. Uso de mascarilla Manipulación de materiales.	
	Limpieza y Desinfección de Materiales y Equipos	Tratamiento de materiales. Desinfección. Clasificación	
	Manejo y Eliminación de Residuos	Clasificación Eliminación Selección de material	
	Exposición Ocupacional	Manipulación de secreciones. Cuidado con pc. Infectado. Contaminación con secreciones Agentes contaminantes	
<p>Variable Dependiente</p> <p>Prácticas de Medidas de Bioseguridad</p> <p>Conjunto de acciones preventivas y de protección que realiza personal de salud para proteger su salud y la del paciente, durante su Atención que brinda en el establecimiento de salud.</p>	Normas de Bioseguridad	Técnica y frecuencia.	Nominal
	Medidas Preventivas o Precauciones Universales	Uso de lentes protectores, guantes, mascarillas y mandilones.	
	Limpieza y Desinfección de Materiales y Equipos	Procesa materiales y equipos. Desinfección y esterilización.	
	Manejo y Eliminación De Residuos	Manipuleo del material punzo cortante. Eliminación del material punzo cortante Uso de recipiente adecuado para desecho de material punzo cortante	
	Exposición Ocupacional	Cambio de ropa Cumple normas Diferencia ambientes	

1.5. Hipótesis

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de salud del centro de salud Ignacio escudero.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de salud del centro de salud Ignacio escudero.

1.6. Objetivos

Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento y practica sobre medidas de bioseguridad por el personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017.

Objetivos Específicos

- Describir las características sociodemográficas de la población en estudio.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad por el personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017.
- Identificar el grado de aplicación de práctica sobre medidas de bioseguridad por el personal aplicados por el personal de salud del centro de salud Ignacio escudero.
- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de prácticas sobre medidas de bioseguridad por el personal de salud del centro de salud Ignacio escudero.

METODOLOGÍA

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

Tipo

El presente trabajo fue de enfoque cuantitativo, porque las variables a estudiadas se midieron mediante una escala numérica las variables del estudio.

Diseño

Es descriptivo porque se describieron las variables tal y como se presentaron en la realidad y luego fueron analizadas.

Es correlacional porque se van a relacionas las dos variables.

Fue de corte transversal porque permitió obtener información en un tiempo y espacio determinado.

2.2. Población y Muestra:

Población

Estuvo conformada por 42 personas que integran como personal de salud que labora en el centro de salud Ignacio Escudero. Sullana.

Muestra

Para determinar la muestra se utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{(N - 1)E^2 + Z^2 p q}$$

N: es el tamaño de la población.

α : es el valor del error 5% = **0.05**

Z= 1.96

p = probabilidad de éxito= **0.5**.

q= probabilidad de fracaso= **0.5**

n: es el tamaño de la muestra.

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 42}{41 \times 0.0025 + 3.84 \times 0.25}$$

$$n = \frac{40,32}{1.0625}$$

$$n = 37.94$$

La muestra estuvo conformada por un total 38 personas que integran como personal de salud que labora en el centro de salud Ignacio Escudero. Sullana.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

- Solo el personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero
- personal de salud de ambos sexos
- Personal de salud que desea participar en el estudio

Exclusión:

- personal de salud que no labora en el centro de salud Ignacio Escudero
- Personal de salud que no desea participar en el estudio

2.3 Técnicas e Instrumentos de investigación

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario, validado por la autora Alcas y cols. (2015) adaptada para el presente estudio.

El Cuestionario: consta de 20 preguntas sobre Nivel de conocimiento sobre medidas de Bioseguridad en los Establecimientos de Salud

Una lista de Verificación para medir las prácticas de bioseguridad: consta de 4 dimensiones en la primera se considera las medidas preventivas o precauciones universales, la segunda considera la limpieza y desinfección de equipos, la

tercera considera el manejo y eliminación de residuos, y el cuarto considera la exposición ocupacional.

Validez y confiabilidad de los instrumentos

La autora Alcas y cols (2015) validaron por el método Delphi (Juicio de expertos) formado por 09 profesionales de la salud, 3 médicos, 4 enfermeras, 1 odontólogo, 1 biólogo. Aplicando una prueba piloto al 10% de la muestra es decir a 13 profesionales de la salud con similares características.

Siendo la validez para el cuestionario de nivel de conocimientos 92,22% y su confiabilidad de 67.66% a través del coeficiente KR – 20; la validez para la práctica de los profesionales en bioseguridad fue de 92.06% y su confiabilidad a través del coeficiente alfa de Cronbach, se obtuvo un resultado de 0.821 (82.1%)

Quedando la evaluación de la siguiente manera:

Para conocimiento será:

Cada respuesta correcta = 1 punto y respuesta incorrecta = 0 punto

Nivel de conocimiento Alto: puntuación mayor de 16 puntos.

Nivel de conocimiento Medio: puntuación de 12 a 15 puntos

Nivel de conocimiento Bajo: puntuación menor a 11 puntos.

Para las prácticas será:

Siempre 3 puntos; - A veces 2 puntos y - Nunca 1 punto.

Si, aplica medidas preventivas: si obtiene puntaje mayor o igual 41 puntos

No, aplica medidas preventivas: si obtiene puntaje igual o menor que 40 puntos.

2.4 Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se solicito permiso respectivo al jefe del Establecimiento de salud.

- Se informó y pidió consentimiento al personal de salud, recalando que su participación es estrictamente confidencial.
- Se aplicó los instrumentos.
- Para las prácticas se realizó durante su jornada laboral aplicando una lista de cotejo.

2.5. Procesamiento y Análisis de la Información

El procesamiento de los resultados y análisis de la información se efectuó aplicando la estadística descriptiva; manejando tablas y figuras para representar los resultados. Asimismo, se utilizó el coeficiente de correlación Spearman. El análisis de datos se realizó mediante las herramientas de software de Microsoft Excel 2016 y SPSS.

RESULTADOS

Tabla 1.

Edad del personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
30-40 años	20	52.6
41-50 años	12	31.6
51-60 años	6	15.8
Total	38	100.0

Puede evidenciarse en los datos de la presente tabla que el personal asistencial del Centro de Salud, al momento de la encuesta, se encuentran en el rango de 30 – 40 años con un 52.6%, con un 31.6% en el rango de 41 – 50 años y un 15.8% de 51 – 60 años.

Tabla 2.

Ocupación del personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017.

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Médico	3	7.9
Enfermero (A)	4	10.5
Técnico Superior Sanitario	6	15.8
Obstetras	6	15.8
Técnico De Enfermería	19	50.0
Total	38	100.0

La tabla muestra que la mayor parte de personal asistencial del Centro de Salud es técnico de enfermería con 50%; seguido con un 15.8% cada uno Técnico superior sanitario y Obstetras, un 10.5% enfermero (a) y médico con un 7.9%.

Tabla 3.

Tiempo de servicio del personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017.

Tiempo de servicio	Frecuencia	Porcentaje
1-5 años	12	31.6
5-10 años	3	7.9
10-15 años	1	2.6
15-20 años	5	13.2
20-25 años	6	15.8
>de 25 años	11	28.9
Total	38	100.0

En la tabla se observa que, con respecto al tiempo de servicio del personal de salud, que un 31.6% tiene entre 1 – 5 años de servicio, un 28.9% más de 25 años, entre 20 – 25 años un 15.8%, entre 15 - 20 años un 13.2%, con un 7.9% entre 5 – 10 años y finalmente un 2.6 % entre 10 – 15 años.

Tabla 4.

Condición laboral del personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017.

Condición laboral	Frecuencia	Porcentaje
Nombrada	20	52.6
Contratada	12	31.6
CAS	6	15.8
Total	38	100.0

En la tabla se observa que un 52.6% del personal de salud presenta condición laboral nombrado, un 31.6% contratado y 15.8% servicio CAS.

Tabla 5.

Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad del personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	2	5.3
Regular	15	39.5
Deficiente	21	55.3
Total	38	100.0

En la tabla se observa que, con respecto al nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad del personal de salud, el 55.3% su nivel es deficiente, el 39.5% un nivel regular y un 5.3% nivel bueno.

Tabla 6.

Conocimiento sobre medidas de bioseguridad según ítems del personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017.

N°	Conocimiento sobre Normas de Bioseguridad	Respuestas				Total	
		Correctas		Incorrectas		N°	%
		N°	%	N°	%		
1	¿Qué son las normas de Bioseguridad?	35	92.1	3	7.9	38	100.0
2	La Bioseguridad tiene principios, ¿cuáles son estos principios?	2	5.3	36	94.7	38	100.0
3	¿A qué se denomina “Precauciones Universales”?	11	28.9	27	71.1	38	100.0
4	¿Qué vacunas de protección debió recibir usted como personal de salud?	36	94.7	2	5.3	38	100.0
5	¿Cuáles son las principales vías de transmisión de los agentes patógenos?	2	5.3	36	94.7	38	100.0
6	Ante un accidente laboral (pincharse con un objeto punzocortante) usted debe:	28	73.7	10	26.3	38	100.0
7	¿Cuál es el agente más apropiado para el lavado de manos en el trabajo?	20	52.6	18	47.4	38	100.0
8	¿Cuál es la razón que justifica el lavado de manos?	0	0.0	38	100.0	38	100.0
9	¿Cuál es el tiempo de duración de lavado de manos?	37	97.4	1	2.6	38	100.0
10	¿Cuál es el material más apropiado para el secado de manos?	23	60.5	15	39.5	38	100.0
11	¿En qué momento considera Ud. que se debe usar mascarilla para protección?	4	10.5	34	89.5	38	100.0
12	¿Cómo se clasifican los residuos según el manejo y eliminación segura?	8	21.1	30	78.9	38	100.0
13	¿Cuál es el color que debe tener la bolsa donde seleccionaría material biocontaminados?	38	100.0	0	0.0	38	100.0

14	¿Cuál cree usted que es el tiempo que el personal de salud debe recibir capacitación sobre bioseguridad?	5	13.2	33	86.8	38	100.0
15	¿Cuál cree usted que es el medio adecuado para recibir capacitación sobre bioseguridad?	12	31.6	28	68.4	38	100.0
16	¿Qué cuidado se deben tener durante la atención a un paciente infectado o no?	34	89.5	4	10.5	38	100.0
17	¿Qué tipo de secreciones se manipulan en la atención al paciente?	38	100.0	0	0.0	38	100.0
18	¿Qué finalidad cumple el uso de los materiales de barrera?	30	78.9	8	21.1	38	100.0
19	¿Durante la exposición de la piel lacerada Ud., debe realizar?	36	94.7	2	5.3	38	100.0
20	Al manipular secreciones, ¿qué materiales debe usar para protección?	6	15.8	32	84.2	38	100.0

Tabla 7.

Conocimiento sobre medidas de bioseguridad según ítems del personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017.

Ocupación	Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad por el personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero.			Total
	Bueno	Regular	Deficiente	
Medico	0 0.0%	3 7.9%	0 0.0%	3 7.9%
Enfermero (a)	1 2.6%	2 5.3%	1 2.6%	4 10.5%
Técnico Superior Sanitario	0 0.0%	1 2.6%	5 13.2%	6 15.8%
Obstetra	0 0.0%	2 5.3%	4 10.5%	6 15.8%
Técnico De Enfermería	1 2.6%	7 18.4%	11 28.9%	19 50.0%
Total	2 5.3%	15 39.5%	21 55.3%	38 100.0%

En la tabla se muestra que los médicos tienen un nivel regular con respecto al conocimiento sobre medidas de bioseguridad con un 7.9%, las enfermeras un nivel regular con un 5.3%, Técnico superior sanitario un nivel deficiente con 13.2% igualmente las obstetras con un 10.5% y los técnicos de enfermería un nivel deficiente con 28.9%.

Tabla 8.

Aplicación de Practicas sobre medidas de bioseguridad del personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017.

Aplicación de practicas

			Frecuencia	Porcentaje
Si, aplica preventivas	medidas		36	94.7
No, aplica preventivas	medidas		2	5.3
Total			38	100.0

En la tabla se muestra que con respecto a la aplicación de prácticas sobre medidas de bioseguridad un 94.7% si aplica medidas preventivas y un 5.3% no aplica.

Tabla 9.

Relación nivel de conocimiento y aplicación de prácticas sobre medidas de bioseguridad del personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017.

Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad por el personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero.	Practica sobre medidas de bioseguridad por el personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero.		Total
	Si, aplica medidas preventivas	No, aplica medidas preventivas	
Bueno	2 5.3%	0 0.0%	2 5.3%
Regular	15 39.5%	0 0.0%	15 39.5%
Deficiente	19 50.0%	2 5.3%	21 55.3%
Total	36 94.7%	2 5.3%	38 100.0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,709 ^a	2	,425
Razón de verosimilitudes	2,462	2	,292
Asociación lineal por lineal	1,447	1	,229
N de casos válidos	38		

a. 4 casillas (66,7%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,11.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Las tablas del N°1 al N°4, muestran las características sociodemográficas de la población en estudio, la edad el 52,6% oscila entre 30 a 40 años, el 31,6% de 41 a 50 años y el 15,8% de 51 a 60 años. Ocupación del personal en estudio, el 50% corresponde a técnicos de enfermería, 15,8% a técnicos superior sanitarios, 15,8% obstetras, 10,5% a profesionales de enfermería y el 7,9% médicos. El tiempo de servicio en el centro de salud, 31,6% entre 1 a 5 años, el 28,9% más de 25 años, 15,8% de 20 a 25 años, 13,2% de 15 a 20 años, 7,9% entre 5 a 10 años y el 2,6% de 1 a 5. La condición laboral, el 52,6% nombrados, 31,6% contratados y el 15,8% CAS.

La tabla N° 5, se evidencia el conocimiento sobre bioseguridad del personal del centro de salud Ignacio Escudero, el 55,3% deficiente, 39,5% regular, el 5,3% bueno.

La tabla N°6, presenta el conocimiento sobre bioseguridad según los ítems considerados en el cuestionario. Has respondido correctamente el 100% a color de las bolsas donde seleccionaría material biocontaminados, 100% tipo de secreciones que se manipulan en la atención al paciente, el 97,4% tiempo de duración de lavado de manos, el 94,7% procedimientos en la exposición de la piel lacerada, el 94,7% tipo de vacunas de protección que debe recibir el personal de salud, el 92,4% las normas de Bioseguridad, el 89,5% cuidados se deben tener durante la atención a un paciente infectado o no, el 78,9% finalidad que cumple el uso de los materiales de barrera, el 73,9% que hacer ante un accidente laboral (pincharse con un objeto punzocortante). Las respuestas incorrectas, el 100% razón que justifica el lavado de manos, 86,4% cada cuanto tiempo el personal de salud debe recibir capacitación sobre bioseguridad, 94,7% principios de la bioseguridad, 94,7% vías de transmisión de los agentes patógenos, 89,5% uso de la mascarilla para protección, 84,2% como manipular secreciones, 78,9% clasificación de residuos según el manejo y eliminación segura, 71,1% precauciones universales.

La tabla N°7, se puede apreciar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad según ocupación, médico el 7,9% es regular, enfermera (o) el 2,6% bueno, 5,3% regular y 2,6% deficiente. Técnico superior sanitario el 13,2% deficiente y el 2,6% regular.

Obstetra el 10,5% deficiente y el 5,3% regular. Técnico de enfermería el 28,9% deficiente, 18,4% regular y el 2,6% bueno.

La tabla N°8, presenta la aplicación de prácticas sobre bioseguridad del personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. El 94,7% si aplica medidas preventivas y el 5,3% no aplica las medidas de bioseguridad.

La tabla n° 9, presenta la relación entre el Nivel de conocimiento y la práctica sobre medidas de bioseguridad por el personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero: Para el nivel de conocimiento bueno, el 5,3% si aplica las medidas de bioseguridad. Regular el 39,5% si aplica la bioseguridad y para deficiente el 50% si aplica y el 5,3% no aplica las medidas de bioseguridad.

Los resultados del presente trabajo donde el nivel de conocimiento del personal de salud es deficiente sobre bioseguridad se aleja de los resultados de los trabajos referidos en antecedentes como Núñez (2014). Quien obtiene los principales resultados que el 62.5% del personal de enfermería tuvo un nivel de conocimiento medio, el 12.5% nivel de conocimiento bajo. En cuanto al nivel de aplicación de las normas de bioseguridad; el 56.3% del personal de enfermería tuvo regular nivel de aplicación, el 34.4% mal nivel de aplicación y solo el 9.4% del personal de enfermería tuvo un buen nivel de aplicación. Así mismo Chuyán y Vásquez (2012) concluye que el 80% tienen un nivel de conocimiento bueno, el 20 % muy bueno. También se determinó que el 5% del personal tiene un nivel de aplicación mala, el 15% regular, el 75% un buen nivel de aplicación y el 5% muy bueno. Rojas Noel Elizabeth Erica (2015) Se ha determinado 72% (18) de los encuestados presentan un nivel de conocimiento alto, un 24%(6) presentan un nivel de conocimiento medio y el 4%(1) presenta bajo el nivel de conocimiento; Con respecto al grado de cumplimiento, 68%(17) cuentan con un grado de cumplimiento desfavorable y el 32%(8) presentan un grado d cumplimiento desfavorable. Y Alca, Parana y Rengifo (2015) concluye que el nivel de conocimiento, el 69.3% (88) de los profesionales presentan regular nivel de conocimiento, al verificar la práctica de bioseguridad se obtuvo que:, el 92.9% (118)

aplica las normas de bioseguridad, mientras que el 67.7% (86) de ellos presentan nivel de conocimiento regular.

En términos generales guardamos una relación cercana en cuanto a los porcentajes de nivel de conocimiento medio, tanto para profesionales como para el personal técnico y si tenemos relación en lo referente a aplicación de medidas de bioseguridad.

Al cruzar las variables y someterlo a la prueba estadística de chi cuadrado de Pearson, muestran que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y aplicación de normas de bioseguridad del personal de salud del Centro de Salud de Ignacio Escudero.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIÓN

CONCLUSIONES

Las características sociodemográficas de la población en estudio, la edad oscila entre 30 a 40 años, la mitad son técnicos de enfermería, con tiempo de servicio menos de 5 años nombrados.

El conocimiento sobre bioseguridad del personal del centro de salud Ignacio Escudero, el 55,3% deficiente, 39,5% regular, el 5,3% bueno.

El conocimiento sobre bioseguridad según los ítems respondieron correctamente entre el 80 al 100% los siguientes: color de las bolsas donde seleccionaría material biocontaminados, tipo de secreciones que se manipulan en la atención al paciente, duración de lavado de manos, procedimientos en la exposición de la piel lacerada, vacunas de protección que debe recibir el personal de salud, normas de Bioseguridad, cuidados en atención a un paciente infectado o no. Las respuestas incorrectas, lavado de manos, principios de la bioseguridad, vías de transmisión de los agentes patógenos, uso de la mascarilla para protección, manipulación secreciones, clasificación de residuos, entre otros.

El nivel de conocimiento sobre bioseguridad según ocupación, en bueno 7,9% médicos, 2,6% enfermeras, 2,6% Técnico de enfermería.

La aplicación de prácticas sobre bioseguridad del personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. El 94,7% aplica medidas preventivas.

Al cruzar las variables y someterlo a la prueba estadística de chi cuadrado de Pearson, muestran que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y aplicación de normas de bioseguridad del personal de salud del Centro de Salud de Ignacio Escudero, cumpliéndose la hipótesis planteada.

RECOMENDACIONES

Tomar en cuenta los resultados del presente trabajo para la elaboración de programas de capacitación continua y permanente, dando énfasis a los puntos críticos del conocimiento sobre las medidas de bioseguridad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alca, K., Parana, J. y Rengifo, L. (2015) *“Nivel de conocimiento y práctica de los profesionales de la salud sobre bioseguridad en los establecimientos de salud Iquitos – 2015*. Perú.
- Acosta, N. (2013) Conocimientos sobre riesgos laborales de infecciones y prácticas preventivas en estudiantes de medicina, ISS, N° 1; 37 – 38
- Alarcón, BM y Rubiños, D. (2012) Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras. Tesis para optar el título de licenciatura en enfermería. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Perú.
- Becerra, N. y Calojero, EP (2010) Aplicación de las Normas de Bioseguridad: [tesis para optar el título de licenciatura en enfermería. disponible en <http://ri.biblioteca.udo.edu.ve>
- Betancourth, AM. y Bohórquez, LM (s/f) Cumplimiento normas de bioseguridad estudiantes V a VIII semestre Instrumentación Quirúrgica. 3era Edición
- Chávez, D. (2016) Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz- 2014. Tesis para optar el Título Profesional de Especialista en Enfermería En Emergencias y Desastres. Unidad De Posgrado. Facultad De Medicina. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Lima. Perú.
- Chuyán, F. y Vásquez, K. (2012) “Nivel de conocimientos y aplicación en normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de salud Cruz de la Esperanza. Chiclayo 2012”.
- Núñez, R. (2014) “Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería que laboran en el hospital tito Villar Cabeza. Bambamarca- 2014” .
- Rodríguez, C. y Saldaña, T. (2013) “Conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de medidas de protección de las enfermeras del departamento de neonatología hospital Belén de Trujillo 2013”. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo. Perú

- Rojas, E. (2015) “Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en uso de la protección personal aplicados por el personal de enfermería que labora en la estrategia nacional de control de prevención de la tuberculosis de una Red de Salud. Callao 2015”.
- MINSA (1997) Bioseguridad en centros y puestos de salud. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PSBPT/96_BIOSEGUR.pdf
- MINSA (2006) Manual de capacitación para el manejo de la tuberculosis. Disponible en: <http://spe.epiredperu.net/SE-TBC/Modulo5.pdf>.
- OMS (2005) Manual De Bioseguridad En El Laboratorio. Organización Mundial de la Salud. Ediciones de la OMS. Ginebra
- Santos, M. y Ponjuán, D. (2011) “Propuesta de un modelo de medición para los procesos de la gestión del conocimiento en organizaciones de información” *Revista Interamericana de Bibliotecología*. vol. 34, no. 1, p. 87-103

ANEXO

Anexo 01: Matriz de Consistencia lógica y metodológica

Título	Problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>Conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad por el personal de salud del Centro De Salud Ignacio Escudero. Sullana 2017</p>	<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad por el personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017?</p>	<p>Objetivo General: Determinar el nivel de conocimiento y practica sobre medidas de bioseguridad por el personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017.</p> <p>Objetivos Específicos: -Describir las características sociodemográficas de la población en estudio. -Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad por el personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017. -Identificar el grado de aplicación de práctica sobre medidas de bioseguridad por el personal aplicados por el</p>	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de salud del centro de salud Ignacio escudero.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de salud del centro de salud Ignacio escudero</p>	<p>Tipo: Descriptivo</p> <p>Diseño: No Experimental, de corte transversal y correlacional.</p> <p>Población: Estuvo conformada por 42 personas que integran como personal de salud que labora en el centro de salud Ignacio Escudero. Sullana.</p> <p>Técnica e Instrumento: La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario</p>

		personal de salud del centro de salud Ignacio escudero. -Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de prácticas sobre medidas de bioseguridad por el personal de salud del centro de salud Ignacio escudero.		
--	--	---	--	--

Anexo 2

UNIVERSIDAD SAN PEDRO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD. ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD POR EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD IGNACIO ESCUDERO. SULLANA 2017.

I. PRESENTACIÓN:

Buenos días, mi nombre es Nancy Inés Marcelo Sosa, soy Bachiller en enfermería de la Universidad San Pedro. Filial Sullana, estoy ejecutando un estudio, con el objetivo de obtener información para el trabajo de investigación titulado: Conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad por el personal de salud del centro de salud Ignacio Escudero. Sullana 2017. Por lo que se le solicita responder con sinceridad a fin de obtener datos veraces. Cabe recalcar que el cuestionario es anónimo y **CONFIDENCIAL**. Agradezco anticipadamente su colaboración.

DATOS GENERALES DEL INFORMANTE

1. edad _____ años
2. ocupación _____
3. Tiempo de servicios _____
4. condición laboral: _____

II. INSTRUCCIONES:

El presente instrumento consta de 20 preguntas las cuales deberán responderse marcando con una "X" sobre la alternativa que crea correcta y/o colocar en el espacio vacío la letra de la alternativa, se recomienda marcar solo una respuesta. Solicitamos que sus respuestas sean sinceras y honestas, si tiene alguna duda, dificultad o simplemente no entiende alguna pregunta, pide la aclaración respectiva a la investigadora.

Preguntas:

1. Qué son las normas de Bioseguridad?
 - a) Conjunto de medidas preventivas orientadas al cuidado y protección bacteriana
 - b) Conjunto de medidas destinadas al control de factores de riesgo laborales, procedentes de agentes patógenos.
 - c) Conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos
 - d) Conjunto de medidas no preventivas orientadas al cuidado y protección bacteriana.

2. La Bioseguridad tiene principios, ¿cuáles son estos principios?
 - a) Protección, Aislamiento y Universalidad
 - b) Universalidad, Barreras protectoras y Control de residuos
 - c) Barreras protectoras, Universalidad y Control de infecciones
 - d) Protección, barreras Protectoras y Universalidad

3. ¿A qué se denomina “Precauciones Universales?”
 - a) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de limpieza.
 - b) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por el personal de salud, para protegerse de posibles infecciones en el desarrollo de su labor.
 - c) Conjunto de técnicas y procedimientos realizados por la institución, destinados a proteger al personal de salud de posibles infecciones en el desarrollo de su labor
 - d) Proteger a los trabajadores de las posibles infecciones.

4. ¿Qué vacunas de protección debió recibir usted como personal de salud?
 - a) Antitetánica, Hepatitis B, Influenza, Antiamarilica
 - b) Sarampión Papera y Rubeola, Antipoliomelítica.
 - c) Antitetánica, SPR, Influenza, Antiamarilica
 - d) Ninguna

5. ¿Cuáles son las principales vías de transmisión de los agentes patógenos?
 - a) Vía aérea, por contacto y vía digestiva.
 - b) Contacto directo, por gotas y vía aérea.
 - c) Vía aérea, por gotas y vías digestivas.
 - d) Todas son correctas

6. Ante un accidente laboral (pincharse con un objeto punzocortante) usted debe:
 - a) Lavar la herida y buscar atención médica inmediata
 - b) Notificar al responsable del Centro de salud
 - c) Lavar la herida y notificar al responsable del centro de Salud
 - d) a y b son correctas

7. ¿Cuál es el agente más apropiado para el lavado de manos en el trabajo?
 - a) Jabón Antiséptico,
 - b) Jabón Líquido y espuma sin antiséptico
 - c) Jabón de tocador
 - d) Jabón Líquido y espuma Antiséptico**

8. ¿Cuál es la razón que justifica el lavado de manos?
 - a) Es la medida más económica, sencilla y eficaz de prevenir las infecciones.
 - b) Prevenir la propagación de microorganismos en el mundo.
 - c) Acción independiente del personal de salud

- d) No es una acción independiente del personal de salud.
9. ¿Cuál es el tiempo de duración de lavado de manos?
- a) De 7 a 20 segundos
 - b) De 11 a 40 segundos
 - c) De 40 a 60 segundos
 - d) 2 minutos a mas
10. ¿Cuál es el material más apropiado para el secado de manos?
- a) Toalla de papel
 - b) Toalla de tela
 - c) Secador de Aire caliente
 - d) Ninguna es correcta
11. ¿En qué momento considera Ud. que se debe usar mascarilla para protección?
- a) Siempre que se tenga contacto directo con paciente.
 - b) Si el paciente tiene TBC
 - c) En las áreas de riesgo
 - d) Todas son correctas
12. ¿Cómo se clasifican los residuos según el manejo y eliminación segura?
- a) Residuos contaminados, residuos comunes, residuos simples.
 - b) Residuos biocontaminados, residuos especiales, residuos comunes.
 - c) Residuos biocontaminados, residuos comunes.
 - d) Residuos contaminados, residuos especiales, residuos simples.
13. ¿Cuál es el color que debe tener la bolsa donde seleccionaría material biocontaminados?
- a) Bolsa roja.
 - b) Bolsa negra.
 - c) Bolsa amarilla.

d) No importa el color

14 ¿Cuál cree usted que es el tiempo que el personal de salud debe recibir capacitación sobre bioseguridad?

- a) Cada 1 mes
- b) Cada 6 meses
- c) Cada 1 año
- d) Cuando sea necesario

15 ¿Cuál cree usted que es el medio adecuado para recibir capacitación sobre bioseguridad?

- a) El centro de salud, a través de Cursos, talleres.
- b) Folletos, bibliografía, manuales de forma individual
- c) a y b
- d) No recibió capacitación.

16 ¿Qué cuidado se deben tener durante la atención a un paciente infectado o no?

- a) Se tiene más cuidado si es infectado
- b) Si no está infectado, no se extreman los cuidados
- c) Siempre se tiene el mismo cuidado
- d) No se debe tener mucho cuidado

17. ¿Qué tipo de secreciones se manipulan en la atención al paciente?

- a) Orina, deposiciones, sangre.
- b) Secreciones purulentas.
- c) Fluidos corporales
- d) Todas

18 ¿Qué finalidad cumple el uso de los materiales de barrera?

- a) Disminuye las consecuencias de los accidentes laborales e infecciones intrahospitalarias.
- b) No evita los accidentes laborales de exposición a fluidos.
- c) Ninguna de las anteriores
- d) Todas las anteriores.

19 ¿Durante la exposición de la piel lacerada Ud., debe realizar?

- a) Limpiar la zona expuesta y rellenar un informe de incidencia
- b) Informar la incidencia y consultar con el medico
- c) Buscar evaluación y seguimiento apropiado.
- d) Limpiar la zona expuesta, consultar con el médico y rellenar el informe de incidencia

20 Al manipular secreciones, ¿qué materiales debe usar para protección?

- a) Guantes, Mascarilla, lentes protectores
- b) Apósitos de gasa, algodón y gasas
- c) Mandil, botas, gorros
- d) A y C son correctas

Muchas gracias

LISTA DE VERIFICACION

El presente es una lista de verificación de las acciones realizadas por el personal de salud, cuyo objetivo es servir de guía para la recolección de datos sobre la práctica de medidas de bioseguridad que aplican los diferentes trabajadores de ciencia de la salud. Por ello, marque en el recuadro con un aspa (x) las acciones que usted observe o en todo caso escriba el dato en “Observaciones”.

		siempre	A veces	Nunca
MEDIDAS PREVENTIVAS O PRECAUCIONES UNIVERSALES				
	Realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.			
	Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente.			
	Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente			
	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.			
	Se lava las manos al quitarse los guantes.			
	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente.			
	Utiliza mandilón ante procedimientos que impliquen salpicaduras con fluidos corporales			
	Usa mandil para la atención directa al paciente			
	Al terminar el turno, deja el mandil en el Servicio antes de retirarse.			
	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes			
LIMPIEZA Y DESINFECCION DE EQUIPO				
	Limpia y desinfecta los materiales utilizados después de la atención al paciente			
	Hace uso de desinfectante para realizar la limpieza de objetos contaminados			
MANEJO Y ELIMINACION DE RESIDUOS				
	Elimina el material corto punzante en recipientes especiales.			
	Luego de usar agujas hipodérmicas, las coloca en recipiente especial sin reinsertarlas en su capuchón.			
	Luego de realizar algún procedimiento al paciente, desecha los guantes			
	Descarta material, según el tipo de contaminación			
EXPOSICION OCUPACIONAL				
	Se cambia la ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otros fluidos			
	En caso de accidente como salpicadura o pinchazo realiza lo recomendado por la Oficina de Epidemiología			
	Diferencia los ambientes limpios de los contaminados, haciendo el uso adecuado de estos en cada caso			

Anexo 3: Base de datos

Edad	Ocupación	Tiempo Servicio	Condición Laboral	Nivel Conocimiento Medidas Seguridad	Aplicación Práctica Medidas Seguridad	P1 Normas Seguridad	P2 Normas Seguridad	P3 Normas Seguridad	P4 Normas Seguridad	P5 Normas Seguridad	P6 Normas Seguridad	P7 Normas Seguridad	P8 Normas Seguridad
49	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
30	2	4	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2
51	4	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2
31	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2
48	5	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2
33	4	6	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2
52	5	5	2	3	1	1	2	2	1	2	1	2	2
35	5	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2
32	3	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2
44	5	6	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2
38	4	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2
41	5	6	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2
57	5	3	3	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2
39	1	6	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2
40	5	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2
48	4	5	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
37	5	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2
58	5	4	1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	2
36	3	6	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2
38	5	1	3	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2
36	1	4	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2
59	5	6	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2

43	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2
39	4	5	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2
47	5	4	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2
33	3	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2
53	5	5	3	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2
38	5	6	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2
39	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2
35	5	6	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2
45	5	4	3	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2
47	3	5	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2
36	5	6	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2
31	4	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
43	5	6	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2
44	2	6	3	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2
32	5	5	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2
41	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2

P9 Normas Seguridad	P10 Normas Seguridad	P11 Normas Seguridad	P12 Normas Seguridad	P13 Normas Seguridad	P14 Normas Seguridad	P15 Normas Seguridad	P16 Normas Seguridad	P17 Normas Seguridad	P18 Normas Seguridad	P19 Normas Seguridad	P20 Normas Seguridad	Edad Agrupada
1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3
1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2
1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	4
1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2
1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	3
1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2
1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	4
1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2
1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2
1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	3
1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2
1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	3
1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	4
1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2
1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2
1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3
2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2
1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	4
1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2
1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2
1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2
1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	4

1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	3
1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2
1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3
1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2
1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	4
1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2
1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2
1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2
1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3
1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	3
1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2
1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2
1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3
1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3
1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2
1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	3

*Base de datos.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 27 de 27 variables

	Edad	Ocupación	Tiempo_Servicio	Condición_Laboral	Nivel_Coformidad_Medidas	Aplicación_Práctica_Medida	P1_NormasSeguridad	P2_NormasSeguridad	P3_NormasSeguridad	P4_NormasSeguridad	P5_NormasSeguridad	P6_NormasSeguridad	P7_NormasSeguridad	P8_NormasSeguridad	P9_NormasSeguridad	P10_NormasSeguridad	P11_NormasSeguridad	F
1	49	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1
2	30	2	4	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2
3	51	4	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2
4	31	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2
5	48	5	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2
6	33	4	6	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2
7	52	5	5	2	3	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1
8	35	5	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2
9	32	3	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2
10	44	5	6	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2
11	38	4	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2
12	41	5	6	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2
13	57	5	3	3	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2
14	39	1	6	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2
15	40	5	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1
16	48	4	5	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2
17	37	5	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2
18	58	5	4	1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2
19	36	3	6	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2
20	38	5	1	3	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2
21	36	1	4	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1
22	59	5	6	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2
23	43	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2
24	39	4	5	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2
25	47	5	4	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2
26	33	3	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2

*Base de datos.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 27 de 27 variables

	Edad	Ocupación	Tiempo Servicio	Condición Laboral	Nivel_Coconocimiento_Medidas	Aplicación_Práctica_Medida	P1_NormasSeguridad	P2_NormasSeguridad	P3_NormasSeguridad	P4_NormasSeguridad	P5_NormasSeguridad	P6_NormasSeguridad	P7_NormasSeguridad	P8_NormasSeguridad	P9_NormasSeguridad	P10_NormasSeguridad	P11_NormasSeguridad	frecuencia
25	47	5	4	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2
26	33	3	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2
27	53	5	5	3	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2
28	38	5	6	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2
29	39	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2
30	35	5	6	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2
31	45	5	4	3	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2
32	47	3	5	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2
33	36	5	6	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2
34	31	4	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2
35	43	5	6	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2
36	44	2	6	3	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2
37	32	5	5	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2
38	41	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2
39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



	P12_Nor masSegu ridad	P13_Nor masSegu ridad	P14_Nor masSegu ridad	P15_Nor masSegu ridad	P16_Nor masSegu ridad	P17_Nor masSegu ridad	P18_Nor masSegu ridad	P19_Nor masSegu ridad	P20_Nor masSegu ridad	Edad_Agrupada	var	var	var
1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	3			
2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2			
3	2	2	1	2	2	1	1	1	2	4			
4	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2			
5	2	2	1	2	1	1	2	2	2	3			
6	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2			
7	1	2	1	2	2	1	1	2	1	4			
8	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2			
9	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2			
10	2	2	1	2	1	2	1	1	2	3			
11	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2			
12	2	2	1	2	2	1	1	2	1	3			
13	2	2	1	2	2	1	1	1	1	4			
14	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2			
15	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2			
16	2	1	1	2	1	1	1	1	2	3			
17	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2			
18	2	2	1	2	2	1	1	1	1	4			
19	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2			
20	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2			
21	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2			
22	2	1	1	2	1	1	1	2	1	4			
23	2	1	1	2	2	1	1	1	1	3			
24	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2			
25	2	2	1	2	2	1	1	1	2	3			
26	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2			

*Base de datos.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 27 de 27 variables

	P12_Nor masSegu ridad	P13_Nor masSegu ridad	P14_Nor masSegu ridad	P15_Nor masSegu ridad	P16_Nor masSegu ridad	P17_Nor masSegu ridad	P18_Nor masSegu ridad	P19_Nor masSegu ridad	P20_Nor masSegu ridad	Edad_Agrupada	var	var	var	var	var	var	var
25	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3						
26	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2						
27	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	4						
28	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2						
29	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2						
30	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2						
31	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3						
32	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	3						
33	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2						
34	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2						
35	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3						
36	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3						
37	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2						
38	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	3						
39	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
40																	
41																	
42																	
43																	
44																	
45																	
46																	
47																	
48																	
49																	
50																	

ANEXO B

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada:

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y confiando plenamente en que la información que se vierta en el cuestionario será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que el investigador utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome de la misma confidencialidad.

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado(a) señor ò señora:

La investigadora del estudio, al que usted ha manifestado su aceptación de participar, luego de darle su consentimiento informado, se compromete a guardar la misma confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán a su persona en lo absoluto.

Atte

Nancy Inés Marcelo Sosa,
Autora del estudio

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD POR EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD IGNACIO ESCUDERO. SULLANA 2017

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	core.ac.uk Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Privada San Pedro Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	1%
6	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
7	cdigital.uv.mx Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	eprints.ucm.es Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
12	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.upt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1 %
18	scienti.colciencias.gov.co:8081 Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

21	sap.org.ar Fuente de Internet	<1 %
22	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
23	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
24	danielconelpueblo.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.ulc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	archive.org Fuente de Internet	<1 %
28	ateneo.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
30	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
31	www.ts.ucr.ac.cr Fuente de Internet	<1 %
32	Submitted to Universidad Andina del Cusco	

	Trabajo del estudiante	<1 %
33	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.unamad.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.usanpedro.pe Fuente de Internet	<1 %
37	tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

