

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE BIOSEGURIDAD DEL
PERSONAL DE SALUD EN TIEMPO DE PANDEMIA,
ESTABLECIMIENTO DE SALUD COMUNIDAD SALUDABLE
SULLANA 2023**

Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería

Autora

Guerrero Atto, Sandra Geraldiny

Asesora

Vicuña de Bardales Vilma

ORCID N°0000-0002-2841-8260

Piura – Perú

2023

Índice General

Índice General.....	i
Índice de tablas	ii
Índice de figuras.....	iii
Palabras Clave.....	iv
Constancia de originalidad.....	v
Título.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
Introducción	1
Resultados	25
Análisis y Discusión	34
Conclusiones.....	39
Recomendaciones	40
Anexos	47

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Características sociodemográficas personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023	25
Tabla 2	Conocimiento sobre bioseguridad según dimensiones en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023	27
Tabla 3	Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023	29
Tabla 4	Prácticas sobre bioseguridad según dimensiones en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023	30
Tabla 5	Prácticas sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023	32
Tabla 6	Relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023	33

Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Características sociodemográficas personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023	70
Figura 2	Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023	71
Figura 3	Prácticas sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023	72
Figura 4	Relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023	73

Palabras Clave

Tema	Conocimiento, práctica, bioseguridad
-------------	--------------------------------------

Keywords

Theme	Knowledge, practice, biosafety
--------------	--------------------------------

Línea de investigación

Área	Ciencias médicas y de la salud
Sub área	Ciencias de la salud
Disciplina	Desarrollo de estrategias de prevención y promoción de la salud en las diferentes etapas del ciclo vital
Línea	Desarrollo del cuidado del enfermero

Constancia de originalidad



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

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 bioseguridad del personal de salud en tiempo de pandemia, Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023" del (a) estudiante: **GUERRERO ATTO SANDRA GERALDINY**, identificado(a) con Código N° **2115200012**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **28%**, 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, 20 de noviembre de 2023

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.

Título

**Conocimiento y práctica sobre bioseguridad del personal de salud
en tiempo de pandemia, Establecimiento de Salud Comunidad
Saludable Sullana 2023**

Resumen

El propósito del estudio fue identificar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas acerca de bioseguridad en el personal de salud durante la pandemia en el Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023. La investigación fue enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, correlacional y transversal. Cuya muestra correspondió a 37 trabajadores de salud del mencionado establecimiento. Los hallazgos destacados de las características sociodemográficas de la población estudiada como la edad estuvieron entre 30 a 34 años y 25 a 29 años, la mayoría mujeres y pertenecieron al grupo de profesionales de enfermería, laboran en área de epidemiología y CRED, con tiempo de servicio entre 4 a 6 años. El conocimiento sobre bioseguridad el 62.2% es bajo, el 18.9% medio, el 13.5% alto y con el 5.4% muy alto, mientras por dimensiones sobresalen medidas de prevención y barreras protectoras. En relación a prácticas de bioseguridad poseen de forma regular con un 54.1%, practica buena con 32.4% y 13.5% con práctica deficiente. El valor obtenido en la prueba estadística de Chi cuadrado es de $p=0.047$, lo cual sugiere que existe una relación significativa con las variables analizadas. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alternativa del estudio.

Abstract

The purpose of the study was to identify the relationship between the level of knowledge and practices about biosafety in health personnel during the pandemic at the Comunidad Saludable Sullana 2023 Health Establishment. The research had a quantitative approach, descriptive, correlational and cross-sectional design. Whose sample corresponded to 37 health workers from the aforementioned establishment. The notable findings of the sociodemographic characteristics of the population studied such as age were between 30 to 34 years and 25 to 29 years, the majority were women and belonged to the group of nursing professionals, they work in the area of epidemiology and CRED, with length of service between 4 to 6 years. Knowledge about biosafety is 62.2% low, 18.9% medium, 13.5% high and 5.4% very high, while by dimensions prevention measures and protective barriers stand out. In relation to biosafety practices, 54.1% have regular practices, 32.4% have good practices, and 13.5% have poor practices. The value obtained in the Chi square statistical test is $p=0.047$, which suggests that there is a significant relationship with the analyzed variables. Therefore, the alternative hypothesis of the study is accepted.

Introducción

Antecedentes y fundamentación científica

Antecedentes

Luego de un minucioso análisis de la revisión bibliográfica necesaria para llevar a cabo un estudio de investigación que involucra las variables de conocimiento y prácticas en materia de bioseguridad entre el personal de salud, se evidenciaron estudios citados a nivel internacional, como:

En un estudio llevado a cabo por Huachaca, R. en 2021, se exploró la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a las normas de bioseguridad en el personal asistencial. Los hallazgos revelaron que el 60% de los participantes eran mujeres, con una edad promedio de alrededor de 40 años ($\pm 9,80$). La mayoría de ellos eran internos de medicina, representando un 37.33%, seguidos por el personal de enfermería con un 18%. El nivel de capacitación fue similar entre hombres y mujeres. Se encontró que el 56.67% poseía un conocimiento adecuado, mientras que el 69.33% mostró una actitud positiva. Los análisis estadísticos indicaron una asociación significativa entre el conocimiento y la actitud, con un valor de $p < 0.001$. En resumen, el estudio concluyó que el cognitivo acerca de las medidas de bioseguridad es de suma importancia para fomentar una actitud positiva hacia el cumplimiento de las normas de bioseguridad.

Las autoras Boroneo, M. y Borneo, E. (2022) ejecutaron un estudio investigativo denominado: Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad en profesionales de la salud en tiempos de COVID-19. Dentro de los hallazgos que encontraron fue, que el 97,8% de los trabajadores evaluados (44 en total) demostraron un cumplimiento adecuado de los protocolos de bioseguridad relacionados con el COVID-19, y el 62,2% (28 trabajadores)

alcanzaron un nivel de conocimiento considerado regular. En este contexto, se observa una asociación significativa entre el conocimiento y la adherencia a los protocolos de bioseguridad para el COVID-19, con un valor de $p = 0,000$. Además, la aplicación de estos protocolos está correlacionada de manera significativa con diversas dimensiones del conocimiento, acerca de la enfermedad ($p = 0,000$), el de bioseguridad ($p = 0,000$), de universalidad ($p = 0,000$), del uso de barreras ($p = 0,020$) y medios de eliminación ($p = 0,006$). En conclusión, se establece una relación significativa entre el conocimiento y la implementación efectiva de los protocolos de bioseguridad frente al COVID-19.

Así mismo Bartolo, L. (2021) realizó una investigación sobre el conocimiento y prácticas de bioseguridad en el personal de salud durante la pandemia de COVID-19. La revisión sistémica y el metaanálisis del año 2020 incluyeron 12 fuentes, como la OPS/OMS, la OMS, el CDC, el ECDC y el Gobierno de Austria, que ofrecieron recomendaciones específicas enfocadas en la prevención y control. El metaanálisis, basado en 20 estudios mayormente descriptivos y transversales del año 2020, indicó que el nivel global de conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal sanitario se encuentra mayormente en niveles intermedios. La conclusión principal es que, según la OPS, OMS, ECDC y CDC, las normas y medidas de bioseguridad para el personal sanitario han evolucionado constantemente desde el inicio de la pandemia. A nivel global, los niveles de conocimientos y prácticas de bioseguridad son predominantemente intermedios, revelando un cambio en la percepción de los trabajadores de la salud en todo el mundo, especialmente en relación con la prevención del riesgo de contraer COVID-19.

Según el estudio llevado a cabo por Castro, F. y Goicochea, L. (2023), investigaron la conexión entre el nivel de conocimiento y la adhesión a las medidas de bioseguridad por parte del personal de salud en el Centro de Salud José Olaya en 2022. Los hallazgos revelaron una correlación significativa, con un valor de p de 0.006, entre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento

de las normas de bioseguridad. En términos de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, la mayoría del personal demostró un nivel medio, representando el 58.16%, alto con un 25.51%, y bajo con un 16.33%. En cuanto al cumplimiento de las medidas de bioseguridad, se observó que la mayoría del personal alcanzó niveles elevados o altos, constituyendo el 53.1%, mientras que el 31.6% como medio y el 15.3% como bajo. Por lo que concluyeron que existe una relación positiva y débil entre las variables estudiadas. Esto se evidenció especialmente en el alto nivel de cumplimiento de las medidas de bioseguridad, incluyendo las dimensiones de barreras protectoras, segregación y eliminación de residuos.

Por otro lado, Cairampoma, S. y Rivera, J. (2023). El propósito de esta investigación fue indagar la correlación entre nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del Centro de Salud La Libertad - Huancayo 2023. Los hallazgos revelaron que el 54.3% de la muestra, equivalentes a 57 profesionales del total de la población estudiada, poseen un conocimiento de nivel medio. En cuanto al cumplimiento de las prácticas de medidas de bioseguridad, el 41.9% de este grupo las cumple, mientras que el 12.4% no lo hace. Además, se identificó que el 23.8% de los profesionales tienen un conocimiento alto, de los cuales el 13.3% cumple con las prácticas de bioseguridad y el 10.4% no lo hace. Finalmente, el 21.9% con conocimiento bajo muestra un cumplimiento del 20%, y un 1.9% no sigue las prácticas de bioseguridad. En la conclusión, determinaron que existe una relación inversa débil 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 en 2023. Este hallazgo se respalda con un coeficiente de correlación de Rho Spearman de -0.278 y un nivel de significancia de 0.004, siendo inferior a $p=0.05$. En consecuencia, se acepta la hipótesis alterna.

Otro estudio realizado por Coronel en 2017. Este estudio se centró en la relación entre el conocimiento a nivel cognitivo y la aplicación de medidas de

bioseguridad por parte del personal de salud. Los resultados obtenidos revelaron que un 53.8% de la población estudiada tenía un nivel cognitivo bajo, mientras que un 76.9% seguía prácticas de bioseguridad. Se encontró una relación significativa entre ambas variables, con un valor de p igual a 0.039, que es inferior al nivel de significancia de 0.05. En resumen, concluye que las personas con un conocimiento deficiente presentaron prácticas de bioseguridad regulares.

En un estudio llevado a cabo por Arévalo, G. y Idrogo, N. en 2020, se propuso investigar la relación entre el nivel de cognitivo y la aplicación de medidas de bioseguridad por parte de los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia. Los hallazgos revelaron que el nivel cognitivo acerca de las medidas de bioseguridad se distribuyó de la siguiente manera: un 44% tenía un nivel bajo, un 37% tenía un nivel medio y un 19% tenía un nivel alto. En cuanto a la aplicación de medidas de bioseguridad, se observó que las barreras químicas, físicas y biológicas se aplicaban a veces en un 63%, nunca en un 22%, y siempre en un 15%. El cálculo estadístico de la asociación utilizando el coeficiente D de Sommers arrojó un valor de 0.474, lo que indica una relación significativa entre las variables nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad, con un valor de significancia de p igual a 0.002, donde $p < 0.05$. Esto confirma la hipótesis alternativa del estudio.

Fundamentación científica

La promoción de la salud laboral y el bienestar de los individuos que desempeñan un trabajo es fundamental para la eficiencia y es de crucial relevancia en el contexto del progreso social, económico y sostenible en el mundo, según la Organización Mundial de la Salud, en su informe del año 2019 (OMS;2019).

La Organización Mundial de la Salud señala siete categorías de riesgos a los que se encuentran expuestos los trabajadores de la salud. Estos incluyen

riesgos biológicos, que involucran enfermedades como hepatitis, el síndrome de inmunodeficiencia adquirida, tuberculosis, el SARS-CoV-2, entre otros; riesgos químicos, que pueden surgir del contacto con sustancias como el óxido de etileno y el glutaraldehído; riesgos físicos, como el ruido, la temperatura y las radiaciones; riesgos disergonómicos, relacionados con actividades como levantar objetos pesados, la manipulación de cargas, movimientos repetitivos y mantener posturas forzadas; riesgos psicosociales, que abarcan el estrés, la ansiedad, la depresión y la violencia en el entorno laboral; así como riesgos relacionados con explosiones, el contacto con electricidad y el fuego. (OMS,2019).

El personal de salud que vienen laborando en diferentes niveles de atención en establecimientos de salud de acuerdo a su complejidad, están expuestos a accidentes o enfermedades ocupacionales que se exponen en el quehacer diario que puede ocurrir producto del servicio brindado a los pacientes que padecen de enfermedades transmisibles, así como el contacto con productos biológicas y químicas provenientes de los pacientes. Frente a esta situación que pueden presentarse en los establecimientos de salud se ha implementado la aplicación de nomas de bioseguridad.

El concepto de bioseguridad proviene de dos elementos: "bio" de la palabra griega "bios", que se refiere a la vida, y "seguridad", que implica la condición de estar protegido, libre de daños, riesgos o peligros. Por lo tanto, la bioseguridad se define como un conjunto de regulaciones y precauciones que deben ser adoptadas por el personal de salud en su entorno laboral, con el propósito de prevenir la transmisión de enfermedades que pueden padecer los pacientes al acudir a un establecimiento de salud con la posibilidad de entrar en exposición a agentes infecciosos. (Espinoza, B, 2010).

Además, es importante entender que la bioseguridad implica una filosofía que aborda la modificación de actitudes y comportamientos para reducir al mínimo el riesgo de infección para los trabajadores en su entorno laboral.

Según el MINSA en 2004, la bioseguridad se define como un conjunto de medidas esenciales que deben ser implementadas con el objetivo de reducir al mínimo o eliminar los riesgos a los que el personal de salud, la comunidad y el entorno ambiental pueden estar expuestos durante su horario de trabajo. Estos riesgos pueden ser originados por agentes infecciosos biológicos, mecánicos, físicos y químicos.

Referente a los principios de bioseguridad

Deben ser considerados como una filosofía de actuación. que tiene como objetivo saber cómo la actitud y el comportamiento en el personal de salud puede lograr reducir el riesgo de infecciones durante la jornada laboral. También asigna obligaciones a los demás del entorno sanitario, aplicando estrategias para reducir los riesgos.

Por lo tanto, bioseguridad no es solo prevenir enfermedades infecciosas, si no que busca minimizar los siguientes tipos de riesgos: físicos, químicos, biológicos o ambientales, y protección a los recursos humanos de salud proporcionado todo el equipo de protección personal; de esta manera se sentirán seguros al brindar una atención a los usuarios que acuden a los diferentes establecimientos de salud teniendo en cuenta que uno de sus principios básicos: Universalidad, implica que se debe asumir que todas las personas que visitan un establecimiento de salud tienen el potencial de ser portadoras de una enfermedad contagiosa, a menos que se demuestre lo contrario.

La bioseguridad se lleva a cabo de manera colaborativa, donde el equipo de salud debe adherirse a los principios de bioseguridad, y las autoridades de las instituciones de salud tienen la responsabilidad de supervisar su implementación

de la supervisión de actividades que realizan proporcionando facilidades para el cumplimiento de los mismos. Por lo tanto, deben cumplir y hacer cumplir dichas normas en todo el equipo salud que laboran en un establecimiento sanitario teniendo en cuenta el nivel de complejidad de atención.

Los Principios de bioseguridad, son:

a. Universalidad

Es fundamental que las medidas de seguridad incluyan a todos los pacientes en todos los servicios, sin importar si se conoce o no su estado serológico. Es necesario que todo el personal siga de forma constante las precauciones estándar con el propósito de evitar la exposición de la piel y las membranas mucosas en todas las circunstancias que puedan llevar a accidentes, sin importar si se anticipa o no el contacto con la sangre u otros fluidos corporales de la persona enferma. Estas precauciones son aplicadas por todas las personas, sin importar si tienen o no condiciones enfermedades (MINSA 2018).

b. Uso de barreras

El concepto implica evitar el contacto directo con sangre y otros fluidos orgánicos que pueden estar contaminados, haciendo uso de materiales apropiados que actúen como barreras para prevenir el contacto. La utilización de barreras, como por ejemplo los guantes, no previene completamente los accidentes que puedan dar lugar a la exposición a estos fluidos, pero sí reduce las posibles consecuencias negativas de dichos accidentes.

c. Medios de eliminación de material contaminado

Se refiere a un conjunto de dispositivos y procedimientos apropiados que se utilizan para la eliminación segura de los materiales empleados en la atención de pacientes, de modo que no representen un riesgo (MINSA, 2018)

En cuanto a nivel de conocimiento de los principios de bioseguridad se adquiere se adquiere a través de la educación formal y la formación continua para todos los profesionales de la salud, con el fin de evitar contraer hepatitis B y C, VIH-SIDA entre otras enfermedades infectocontagiosas Robles, K. (2017)

Esto permite mejorar las condiciones de trabajo y reducir la incidencia de accidentes laborales, especialmente en áreas donde se realizan actividades con un alto riesgo de exposición a agentes biológicos. Esta exposición está directamente relacionada con la probabilidad de contraer una infección durante las tareas laborales cotidianas, ya que los trabajadores de la salud están en contacto constante con fluidos corporales como la sangre, la saliva, las secreciones, así como con objetos punzocortantes como agujas y jeringas que pueden contener sangre u otros materiales infecciosos.

Varios estudios han señalado que existe un riesgo significativo de exposición, especialmente debido a que el mayor porcentaje de profesionales en los servicios de salud está más expuesto, dada su participación activa y frecuente en la prestación de servicios, así como en la realización de diversos procedimientos que implican un contacto directo Casabona, E. (2021).

Las actividades preventivas de bioseguridad son universales, es decir, todas las personas que prestan servicios deben cumplir con estas medidas; utilizar métodos preservadores con el fin de prever el contacto directo entre individuos y objetos que puedan estar contaminados y es necesario emplear diferentes tipos de barreras químicas, físicas o mecánicas.

El procedimiento de lavado de manos clínico sigue siendo el método más eficaz para prevenir la propagación de infecciones cruzadas entre enfermos, lo cual permite a través de la remoción mecánica y eliminación de gérmenes patógenos que se pueden encontrar en la piel del personal de salud después de podrecimientos que ejecutan en los enfermos Godoy, K. y Magallanes, E. (2018).

Este método favorece la disminución de la población microbiana normal de las manos y eliminar el microbiota transitorio, por lo que es ampliamente adoptado por todo el equipo de salud para menguar la propagación de agentes patógenos. Es por esto que, en 2009, la Organización Mundial de la Salud (OMS) propuso "Los 5 momentos del lavado de manos" que deben ser aplicados: antes de tener contacto directo con un paciente; antes de realizar tareas limpias o asépticas; después de estar en contacto con fluidos corporales; después de interactuar con un paciente y después de manipular el entorno del enfermo.

En el lavado de manos se requiere el uso de jabón desinfectante, clorhexidina al 2%, actuando sobre la membrana celular y la precipitación del citoplasma. Al tener acción de amplio espectro, actúa en gérmenes Gram (-), Gram (+), además es eficaz contra virus lipofílicos y levaduras, pudiendo también inhibir la evolución de esporas. Este principio se aplica a cualquier procedimiento y sus momentos clave son: lavarse las manos antes de tener contacto con el enfermo, antes de llevar a cabo tareas asépticas, después de entrar en contacto con fluidos corporales de riesgo, después de interactuar con el enfermo y su entorno.

La técnica de lavado de manos debe llevarse a cabo durante un período de 40 a 60 segundos y se compone de los siguientes pasos: primero, humedezca sus manos con agua y luego aplique una cantidad adecuada de jabón en sus palmas, asegurándose de cubrir toda la superficie de las manos. A continuación, frote las manos juntas, así como la palma de la mano derecha con los dedos de la mano izquierda y viceversa, y luego frote la palma de la mano con dedos entrelazados. Después, frote el dorso de los dedos de una mano con la palma de la otra, tome los dedos y frote el pulgar de la mano izquierda con un movimiento rotatorio y repita el proceso con el pulgar de la mano derecha. Luego, frote la palma de su mano izquierda con la yema de los dedos de su mano derecha y viceversa.

Finalmente, enjuague sus manos con agua y para el secado, utilice una toalla desechable, asegurándose de cerrar el grifo de la boquilla de la misma manera.

Mientras que las barreras físicas son básicas para la protección del equipo de salud reduciendo el riesgo de contagio en membranas, mucosas de la piel y los ojos que estén expuestas a fluidos biológicos y / u otros líquidos contaminantes. El equipo de protección personal (EPP) ayuda a establecer como mecanismo protector en los trabajadores de salud expuestos a fuentes microbianas. Son necesarios para la transmisión de enfermedades se provoque por contacto, pulverización o chorros de sangre y fluidos corporales hacia las membranas mucosas, piel lesionada y tejido corporal lacerada.

Usar un turbante descartable como barrera de protección con el fin de prevenir que en el cabello almacene posibles gérmenes infectantes; por otro lado, cuando usen manoplas evitara la transmisión de microorganismos infecciosos o mediante la contaminación con sangre.

La Organización Mundial de la salud, proporciona las siguientes instrucciones sobre el uso de guantes en el cuidado de la salud: El uso de guantes no sustituye a frotarse o lavarse las manos. Use guantes cuando se espera que entren en contacto con sangre u otras sustancias potencialmente infecciosas, mucosidad o piel incompleta, secreciones, excrementos y desechos médicos. Después de cuidar al paciente, quítese los guantes y no los use para cuidar a varios pacientes. Si se utilizan guantes mientras se atiende al paciente, deben reemplazarse o quitarse cuando se traslade del área del cuerpo o del entorno de un paciente contaminado a un lugar limpio.

El uso de guantes tiene como propósito de proteger y no sustituir el lavado de manos MINSA (2014). En otras ocasiones es necesario el uso de doble o tres colocadas en las manos es un medio eficaz para evitar el contacto con sangre y líquidos, reduciendo así el riesgo de infección laboral hasta el 25%. En nuestro

ámbito laboral describimos tres tipos de guantes de acuerdo al procedimiento ejecutar como: guantes estériles para procedimientos invasivos y no invasivos, siendo el propósito de proteger la esterilidad en técnicas y procedimientos invasivos, y en aquellos procedimientos donde requieran técnica aséptica (cicatrización de heridas, colocación de sondas (foley y/o nasogástrica entre otros); otro tipo de guantes no estériles que son de látex o nitrilo para ejecutar actividades inherentes de cada persona que forma el equipo de salud como es el arreglo de habitación, eliminación de fluidos corporales, manejo de material sanitario sucio y no contaminados.

El material de los guantes puede ser de vinilo y polietileno, teniendo como finalidad de utilizar en operaciones de riesgo limitado, como uso de alimentos, traslado de pacientes encamados, actividades que no tienen riesgo de contacto con fluidos biológicos y / o hemoderivados debido a una barrera débil.

En cuanto a las mascarillas para cubrir nariz y boca; son una especie de dispositivo diseñado para la prevenir la transmisión de microorganismos a través del aire o gotas de Fugger, siendo la puerta de entrada al huésped por vía respiratoria; estas mascarillas son confeccionadas en materiales que cumplan los requisitos de filtración y permeabilidad suficiente con el fin de actuar como barrera eficaz de acuerdo al objetivo a lograr; cuando existe la posibilidad de salpicadura con fluidos corporales o sangre al rostro, se recomienda el uso de protector facial que a su vez favorece evitar que las manos contaminadas no toquen nariz y boca.

Actualmente contamos con una variedad de tipos de protector respiratoria, siendo 9 tipos de respiradores desechables: N95, N99 y N100; y. R95, R99 y R100; P95, P99 y P100, dividido en tres grupos según su eficiencia de filtración y resistencia al aceite. Son: tipo N, especialmente empleados en el campo médico, son resistentes al aceite, pero no a la neblina de aceite, tipo P, soportan

parcialmente la filtración de neblina de aceite, y el tipo R es resistente a la neblina de aceite.

Los accesorios de protección personal deben cubrir boca y nariz, ya que la función principal es proteger al sistema respiratorio de los aerosoles o gota de Fugger generados por el enfermo al toser o estornudar; por otro lado, al estar colocados estos dispositivos es reducir el contagio al personal médico y paramédico durante la atención que brinda a los enfermos.

La capacidad de filtrado de las mascarillas es muy limitada porque no consiguen el mínimo del 95% solicitado con la finalidad de una protección respiratoria eficaz. El funcionamiento de estas mascarillas dependerá del modelo y del material que utiliza para su confección. Se utiliza especialmente para protegerse de gérmenes patógenos que son menores de $5\mu\text{m}$ (aerosol más pequeño), que emplean como vehículo a las gotas de Fugger y su diseño de los mismos le proporciona un sellado facial; por lo tanto, cuando el usuario inhala, no se filtrarán por el borde de la máscara.

El respirador N95 está diseñado para evitar que los microorganismos se propaguen por el aire cuando la puerta por la que entra y sale el aire es el sistema respiratorio. Este tipo de respiradores son máscaras con múltiples capas protectoras para asegurar que los contaminantes sean filtrados y retenidos, evitando contaminar a los pacientes y contaminarnos a nosotros; por lo tanto, es recomendable el uso de este tipo de respirador ya que garantiza la validez del filtro con un 95% para partículas de 0,3 micras de diámetro y de uso exclusivo para el equipo de salud. Estos respiradores son descartables pudiendo utilizarse hasta 14 días, siempre en cuando se tenga en cuenta las condiciones apropiadas de uso, manipuleo y conservación, debiendo emplear una bolsa de papel cuando no esté utilizando, se debe evitar el doblado del mismo para prevenir el rompimiento del filtro.

Por otro lado, el uso de batas de manga larga de algodón (tela) desechables o reutilizables ayuda a los trabajadores a la protección de su piel e impide que la ropa que lleva puesto no se manche ni contamine con la salpicadura o derrame de sangre o fluidos corporales durante las actividades.

El uso de gafas protectoras posee como finalidad proteger la vista ocular, ya que sus vasos sanguíneos son limitados y su inmunidad es baja, y son susceptibles a micro y macro daños, por lo que es necesario protegerlos para evitar el contacto con aerosoles o gotitas flotantes. alrededores.

Así mismo, el uso de protector facial, que ahora es de uso obligatorio para el personal de salud cuyo objetivo es minimizar el contagio frente a enfermedades transmisibles como por ejemplo el covid-19 en lugares donde las personas están muy próximas unas de otras. La calidad del producto según el Instituto Nacional de Calidad, considero los siguientes requisitos que por ley deben cumplir , siendo estas las condiciones: no deben tener protuberancias ni aristas que pueden causar molestias al momento de su uso; protección de ojos, nariz y boca de fluidos corporales o materiales potencialmente infecciosos; debe ser confeccionados en material ligero, duradero, buena visibilidad, de fácil limpieza y desinfección; el sujetador en la cabeza debe ser adaptable para diferentes medidas de contorno de la cabeza, para reducir el riesgo de infecciones por vía aérea.

En cuanto a limpieza y desinfección

La limpieza se refiere a la eliminación física de cualquier sustancia ajena presente en el entorno, superficies y objetos. Este proceso se lleva a cabo mediante el lavado, ya sea de forma manual o con ayuda de equipos mecánicos. El objetivo principal de la limpieza es reducir la cantidad de microorganismos presentes mediante la acción mecánica de eliminación. Por lo general, se emplean agua y detergentes enzimáticos como medios para llevar a cabo este procedimiento

La desinfección es el procedimiento que tiene como finalidad la eliminación de todos los microorganismos que se encuentran en objetos inanimados, a excepción de las esporas bacterianas. Varios factores influyen en la eficacia de la desinfección, como la naturaleza de los microorganismos, la cantidad de microorganismos presentes, la presencia de materia orgánica y la temperatura (MINSA,2004)

Los niveles de actividad antimicrobiana se dividen en tres categorías: alto, intermedio y bajo nivel. La desinfección de alto nivel se aplica a objetos que no pueden ser esterilizados y requieren una eliminación efectiva de microorganismos. La desinfección de nivel intermedio se utiliza en superficies limpias o instrumentos en los que es poco probable la presencia de esporas bacterianas u otros gérmenes resistentes. Por último, la desinfección de bajo nivel es adecuada para instrumentos no críticos que, aunque tienen contacto con el paciente, no entran en contacto con membranas mucosas o tejidos estériles (Coronel 2017).

Hay dos tipos de métodos de desinfección: químicos, que incluyen la desinfección de alto nivel y la desinfección de nivel intermedio, y métodos no químicos, como la irradiación y la radiación ultravioleta (Coronel,2017).

Esterilización

Los métodos de esterilización se dividen en dos categorías principales: por medios físicos, que incluye la esterilización con vapor y la esterilización al calor seco; y métodos químicos, que abarcan la esterilización química en líquidos, la esterilización química por gas y la esterilización química por plasma (MINSA,2004).

Para el manejo de los desechos generados en los establecimientos de salud; se debe considerar el, nivel de complejidad que pertenece el establecimiento de

salud; para ello se ha considerado la Norma Técnica de Salud n° 144/MINSA/2018/DIGESA, que considera que la generación de residuos en los establecimientos sanitarios, contempla que del 100% de lo generado, el 80% son residuos comunes y solo el 20% de residuos peligrosos y esta a su vez el 15% son infecciosos y 4 % son de productos farmacéuticos y químicos. La principal preocupación para el personal de salud seta la transmisión del VIH/SIDA, el virus de la Hepatitis B o C (VHB), a través de lesiones ocasionadas por agujas contaminadas con sangre humana.

Dentro de los residuos sólidos ha sido clasificado como se detalla a continuación:

Clase A: residuo biocontaminados, llamados también como peligrosos porque están en contacto con agentes infecciosos pueden concentrar microorganismos potenciales de riesgo para la persona, están se pueden producir durante la atención del paciente, contacto con material contaminado, a través del manejo de sangre humana y derivados del mismo, también se encuentran los residuos quirúrgicos y anatómicos patológicos.

Entre los elementos punzo-cortantes que pudieron estar en contacto con los pacientes o agentes infecciosos incluyendo a agujas hipodérmicas, jeringas, bisturí, ampollas de medicamentos y placas de cultivo.

Así, mismo está incluido los cadáveres o partes de animales que fueron utilizados para cirugías experimentales o experimentos que fueron expuestos a microorganismos.

Clase B. se incluye a residuos químicos peligrosos y residuos farmacéuticos, dentro de ellos se ha considerado a los recipientes contaminados con sustancias químicas o corrosivas, quimioterápicos, aceites o lubricantes, también dentro de este grupo están los medicamentos parcialmente utilizados o

vencidos; también se incorpora en este grupo los residuos radioactivos de laboratorio de análisis clínico.

Clase C se refiere a residuos comunes que no han estado en contacto con enfermos. Estos residuos se generan en oficinas administrativas, áreas públicas, en la limpieza general, así como en la preparación de alimentos en la cocina.

Para la clasificación de los residuos se emplean bolsa y recipientes de colores, además un símbolo según las clases de residuo.

- R. Biocontaminados: Bolsa Roja.
- R. Comunes: Bolsa Negra.
- R. Especiales: Bolsa Amarilla.
- R. punzocortantes: recipiente rígido.

En la literatura encontrada en el presente estudio se identifica al conocimiento como un conjunto de información que se almacena a través de la experiencia o el aprendizaje posterior, así como mediante la introspección previa. En un sentido más amplio, se refiere a la posesión de datos interrelacionados que, por sí solos, tienen un valor cualitativo menor. Según el filósofo griego Platón, el conocimiento se caracteriza por ser necesariamente verdadero (episteme). Por otro lado, las creencias y opiniones se consideran ignorantes respecto a la realidad de las cosas y, por lo tanto, pertenecen al ámbito de lo probable y lo aparente (Rojas y Sangama 2012).

Dentro de los Tipos de conocimiento se considera:

El conocimiento cotidiano, también llamado conocimiento empírico espontáneo, se adquiere principalmente a través de las actividades diarias que las personas realizan. A lo largo de la historia, esta forma de conocimiento ha permitido a la humanidad acumular una diversidad de experiencias valiosas. Este tipo de conocimiento se basa en las experiencias cotidianas y surge como respuesta a necesidades vitales. Proporciona resultados prácticos y útiles en la

vida diaria y se transmite de una generación a la siguiente (Rojas y Sangama 2012).

Técnico: se deriva de la experiencia acumulada. Surge cuando se reúnen numerosas nociones experimentadas para obtener una respuesta universal aplicable a objetivos similares (Rojas y Sangama 2012).

Empírico: también conocido como conocimiento vulgar, se adquiere de manera popular y se obtiene a menudo por casualidad, a través de numerosos intentos. Este tipo de conocimiento carece de un enfoque metódico y sistemático en su adquisición.

En relación al termino práctica, se considera como el adiestramiento, arte o destreza en lo aprendido (Berman, A. y Kozier, 2007). También la práctica es la habilidad o experiencia adquirida a medida que la actividad continúa; si los humanos quieren poner en práctica cierto tipo de conocimiento, primero necesitan el primer método, es decir, a través del contacto directo con los sentidos y experimentos; si no lo hacen primero para ganar experiencia, no lo harán. Puede haber práctica de un tipo u otro de conocimiento. Esto se evalúa objetivamente mediante la observación de las habilidades psicomotoras de los sujetos, y es evaluado de forma independiente por las conductas psicomotoras de las personas para lograr la meta.

Justificación de la investigación

Esto es teóricamente sólido, ya que podría reforzar los conceptos ya establecidos relacionados con el conocimiento y la práctica de la bioseguridad del personal de salud para que la información más relevante pueda estar disponible.

Justificación práctica, ya que minimiza el riesgo de infección en los lugares de trabajo y entornos de salud y aplica estrategias de reducción de riesgos.

Justificación científica, que permita obtener resultados relevantes que puedan ser utilizados para realizar otros estudios más detallados donde se puedan involucrar otras variables al considerar otros escenarios y brindar información general a la comunidad científica.

Problema

Las medidas de bioseguridad y su aplicación es considerada como una práctica habitual en los establecimientos de salud y el personal de salud debe cumplirlas, independientemente de sus actividades y del grado de riesgo en las distintos ambientes de trabajo con el fin de prevenir enfermedades ocupacionales haciendo uso de barreras protectoras.

Durante mi práctica pre profesional en el establecimiento de salud de nivel 1, “comunidad Saludable” he observado que los recursos proporcionados son insuficientes, donde el personal de salud utiliza los insumos de manera limitada al momento de realizar sus labores asistenciales, incrementándose el riesgo de adquirir enfermedades infectocontagiosas.

Teniendo en cuenta esta situación, se realiza la presente investigación, formulando la pregunta: ¿Qué relación existe entre nivel de conocimiento y práctica sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023?

Conceptualización y operacionalización de variables

Definición Conceptual

Conocimiento sobre bioseguridad

Este término se refiere al conjunto estructurado de información objetiva que posee el personal de salud sobre los principios y normativas destinados a

reducir el riesgo de propagación de enfermedades infecciosas. Esto se logra a través del uso de barreras de protección, así como mediante la adecuada gestión y eliminación de los residuos sólidos generados durante su jornada laboral.

Definición operacional

Se utilizo las siguientes dimensiones: Medidas de bioseguridad, Barreras protectoras, Manejo de desinfección, Eliminación de residuos.

Definición Conceptual:

Práctica de medidas de bioseguridad

El personal de salud asistencial es fundamental que aplique estos conocimientos, que son esenciales para garantizar prácticas seguras y eficaces. El principio central de la bioseguridad establece que tanto los pacientes como los fluidos y objetos utilizados en procedimientos diarios deben considerarse potencialmente infecciosos.

Definición operacional

Se utilizo las siguientes dimensiones: Prácticas de barreras protectoras, Prácticas correctas de eliminación de residuos sólidos, Manejo de limpieza y desinfección

Hipótesis

H1: Existe relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023.

Ho: No existe relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023.

Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y práctica sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023.

Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023.
2. Identificar las prácticas sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023.
3. Establecer la relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023.

Metodología

Tipo y Diseño de investigación

Tipo de investigación

Según su finalidad:

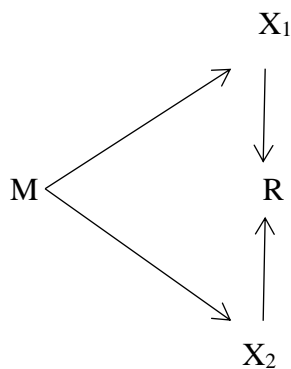
Es básica por que busca recopilar y obtener datos de las variables en investigación como el nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad del personal de salud, donde los resultados que se obtengan serán con el propósito de incrementar el conocimiento de los principios fundamentales de la naturaleza o de la realidad.

Según su alcance:

Según su alcance fue es correlacional porque estudio la asociación entre las dos variables en estudio.

Diseño de investigación

El diseño empleado en la investigación fue:



M: muestra en estudio

X₁: Conocimiento sobre bioseguridad

X₂: Práctica acerca de bioseguridad

R: relación de las variables

Población y Muestra

Población: Fue integrada por 37 trabajadores de salud que laboraron en la parte asistencial del Centro de Salud Comunidad Saludable- Sullana

Muestra: se ha considerado el mismo número de población por ser una población significativa.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

Personal de salud que labora del área asistencial

Ambos sexos

Que acepten el consentimiento informado.

Exclusión:

Personal de salud del área administrativa

Que se encuentra de vacaciones o permiso por enfermedad.

Que no deseen participar en el estudio.

Sujeto de estudio

Personal de salud que laboró en la parte asistencial del Centro de Salud Comunidad Saludable- Sullana.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El procedimiento para recolección de datos fue el interrogatorio, como técnica a utilizada fue encuesta y el instrumento un cuestionario elaborado por Coronel, J. (2017), adaptado para el presente estudio; consta de 20 preguntas,

donde la respuesta correcta tendrá valor de 1 punto y respuesta incorrecta 0 punto

Nº	Conocimiento de bioseguridad: Dimensiones	ítems
1	Medidas de bioseguridad	1,2,3,10
2	Barreras protectoras	4.5.6.7,11
3	Manejo de desinfección	8,20,
4	Eliminación de residuos	9,12,13,14,15,16,17,18,19

La sumatoria del puntaje se categorizará de la siguiente manera:

Muy alto: 18 - 20 puntos

Alto : 15 - 17 puntos

Medio : 11 - 14 puntos

Bajo : 0 - 10 puntos

Para evaluar práctica se utilizó un cuestionario constituido por 18 ítems. Cada ítem cuenta tres alternativas tipo Likert calificándose:

Nunca= 0 punto Algunas veces= 1punto Siempre= 2 puntos

Nº	Prácticas de medidas de bioseguridad: Dimensiones	ítems
1	Prácticas de barreras protectoras	1,2,3,4,5,6,13,15,16,18
2	Prácticas correctas de eliminación de residuos solidos	7,8,9,10,12,17
3	Manejo de limpieza y desinfección	11,14,

Considerando como:

Optimo: 32 a 36 puntos

Buena: 27 a 31 puntos

Regular: 19 a 26 puntos

Deficiente: 0 a 18 puntos

En términos de la validez y confiabilidad, la autora Coronel (2017), el instrumento lo evaluó por jueces expertos, quienes también proporcionaron recomendaciones para mejorarlo. Luego llevó a cabo un estudio piloto para determinar su efectividad, donde se obtuvo un nivel de conocimiento del 69% y una confiabilidad práctica del 64%.

Procesamiento y análisis de la información.

Los datos recopilados se procesaron utilizando el programa SPSS versión 26, lo que permitió la creación de la base de datos correspondiente. Para analizar los resultados, se generaron tablas tanto en formato numérico como porcentual. Además, se calculó el coeficiente de Pearson para identificar la correlación entre las variables estudiadas.

Resultados

Tabla 1:

Características sociodemográficas personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023

Características Sociodemográficas	f	%
Entre 20 y 24 años	3	8.1
Entre 25 y 29 años	9	24.3
Entre 30 y 34 años	11	29.7
Entre 35 y 39 años	6	16.2
Entre 40 y 44 años	3	8.1
De 45 años a mas	5	13.5
Masculino	11	29.7
Femenino	26	70.3
Enfermera	15	40.5
Técnico en laboratorio	2	5.4
Obstetra	7	18.9
Medico	2	5.4
Técnica en Enfermería	7	18.9
Biólogos	3	8.1
Farmacéutica	1	2.7
CRED	7	18.9
Laboratorio	4	10.8
Triaje	3	8.1
Emergencia	4	10.8
Centro Obstétrico	7	18.9
Epidemiología	8	21.6
TBC	2	5.4
Farmacia	1	2.7
Tópico	1	2.7
1 a 3 años	7	18.9
4 a 6 años	20	54.1
7 a 9 años	7	18.9
10 a 12 años	3	8.1
Total	32	100.0

En la tabla 1, muestra las características sociodemográficas del personal de salud que labora en el establecimiento de salud Comunidad Saludable Sullana. En relación a la edad el 29.7% tienen entre 30 a 34 años, el 24.3% de 25 a 29 años, el 16.2% de 35 a 39 años, el 13.5% Más de 45 años y finalmente un 8.1% dos grupos comprendidos entre 20 a 24 años y 40 a 44 años. En cuanto a sexo el 70.3% son mujeres y 29.7% son varones, en cuanto a el 40.5% son profesionales de enfermería, el 18.9% dos grupos son licenciados en obstetricia y técnicos de enfermería, el 8.1% son biólogos, dos grupos con el 5.4% son técnicos de laboratorio y profesionales médicos y finalmente con el 2.7% químico farmacéutico. En cuanto al área donde laboran el 21.6% pertenecen al área de epidemiología, para dos grupos con el 18,9% laboran en CRED y centro obstétrico, para dos grupos con el 10.8% se encuentran laborando en laboratorio y área de emergencia, el 8.1% en triaje, el 5.4% en programa de tuberculosis y finalmente para 2 grupos con el 2.7% laboran en farmacia y tópico. En relación a tiempo de servicio que tienen los trabajadores de salud se detalla: con el 54.1% tienen entre 4 a 6 años, 2 grupos con el 18.9 % tienen de 1 a 3 años y 7 a 9 años y finalmente con el 8.1% de 10 a 12 años,

Tabla 2

Conocimiento sobre bioseguridad según dimensiones en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023

Dimensiones	Respuestas				Total	
	incorrecta		correcta		f	%
	f	%	f	%		
Medidas de bioseguridad:						
definición	29	78.4	8	21.6	37	100.0
principios	15	40.5	22	59.5	37	100.0
material para bioseguridad	9	24.3	28	75.7	37	100.0
elementos de protección	9	24.3	28	75.7	37	100.0
Barreras protectoras:						
uso del EPP	31	83.8	6	16.2	37	100.0
Clasificaciones biológicas	19	51.4	18	48.6	37	100.0
pasos del lavado de manos	19	51.4	18	48.6	37	100.0
uso de guantes	15	40.5	22	59.5	37	100.0
uso de gorro	20	54.1	17	45.9	37	100.0
Manejo de desinfección						
mascarilla de protección	21	56.8	16	43.2	37	100.0
prevención riesgo biológico	15	40.5	22	59.5	37	100.0
Eliminación de residuos						
finalidad del uso del mandil	14	37.8	23	62.2	37	100.0
Importancia del uso de botas	14	37.8	23	62.2	37	100.0
lavado de manos para prevenir infección cruzada	20	54.1	17	45.9	37	100.0
tiempo que se emplea para lavado de manos	22	59.5	15	40.5	37	100.0
agente para el lavado de manos	23	62.2	14	37.8	37	100.0
definición de residuo común	16	43.2	21	56.8	37	100.0
vía de transmisión de riesgos biológicos	17	45.9	20	54.1	37	100.0
clasificación del agente biológico	16	43.2	21	56.8	37	100.0
autocuidado frente a riesgo biológico	15	40.5	22	59.5	37	100.0

La tabla 2, muestra el conocimiento sobre bioseguridad según dimensiones en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana, sobresalen las respuestas correctas alcanzando entre el 40.5 al 78.4% en todos los aspectos básicos sobre bioseguridad, entre 54.1 a 83.8% en barreras protectoras, mientras con respuestas incorrectas en el rubro de manejo de desinfección entre 43.2 a 59.5% y en eliminación de residuos entre 40.5 a 62.2%.

Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023

Nivel de conocimiento	f	%
Bajo	23	62.2
Medio	7	18.9
Alto	5	13.5
Muy alto	2	5.4
Total	37	100.0

En tabla 3, presenta el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023, el 62.2% bajo, el 18.9% medio, el 13.5% alto y con el 5.4% muy alto.

Tabla 4

Prácticas sobre bioseguridad según dimensiones en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023

prácticas según Dimensiones	Respuestas							
	Nunca		Algunas veces		Siempre		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Prácticas de barreras protectoras								
práctica de medida de bioseguridad	0	0.0	25	67.6	12	32.4	37	100.0
lavado de manos al atender al usuario	0	0.0	25	67.6	12	32.4	37	100.0
lavado de manos entre procedimientos	0	0.0	16	43.2	21	56.8	37	100.0
lavado de manos posterior al contacto con fluido corporal	0	0.0	24	64.9	13	35.1	37	100.0
uso de guantes durante la atención	0	0.0	21	56.8	16	43.2	37	100.0
uso de mascarilla en la atención de paciente con TBC	0	0.0	29	78.4	8	21.6	37	100.0
Cuenta con el EPP completo	0	0.0	32	86.5	5	13.5	37	100.0
Notificación después de un accidente laboral	2	5.4	30	81.1	5	13.5	37	100.0
Uso de EPP en área transmisible	2	5.4	29	78.4	6	16.2	37	100.0
fortalecimiento de temas de bioseguridad	1	2.7	28	75.7	8	21.6	37	100.0
Prácticas de eliminación de residuos solidos								
eliminación de objeto punzo penetrante en caja de bioseguridad	0	0	30	81.1	7	18.9	37	100.0
eliminación de residuo biocontaminados en bolsa color rojo	0	0	27	73.0	10	27.0	37	100.0
eliminación de residuos especiales en bolsa color amarillo	14	37.8	17	45.9	6	16.2	37	100.0
encapucha la aguja de jeringa utilizada en un procedimiento	20	54.1	11	29.7	6	16.2	37	100.0
cajas de bioseguridad no sobrepasan los 3/4 de material punzocortante	8	21.6	24	64.9	5	13.5	37	100.0
Queman los residuos contaminados	3	8.1	29	78.4	5	13.5	37	100.0
Manejo de la limpieza y desinfección								
cuenta con material para lavado de manos	6	16.2	19	51.4	12	32.4	37	100.0
cuenta con material para desinfección de material	0	0.00	31	83.8	6	16.2	37	100.0

En la tabla 4, se puede observar las prácticas de bioseguridad según dimensiones en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023. sobresalen las respuestas de algunas veces en la dimensión Prácticas de barreras protectoras alcanzando entre el 43.2 al 86.5%, en la dimensión Prácticas de eliminación de residuos sólidos entre el 45.9 al 81.1%, mientras en la dimensión manejo de la limpieza y desinfección entre 51.4% al 83.8% y finalmente en respuesta “nunca” se evidencia en el ítem encapucha la aguja de jeringa utilizada en un procedimiento con el 54.1%, mientras con respuestas “siempre” en el ítem lavado de manos entre procedimientos con el 56.8%.

Tabla 5

Prácticas sobre bioseguridad según dimensiones en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023

Prácticas de bioseguridad	f	%
Deficiente	5	13.5
Regular	20	54.1
Buena	12	32.4
Total	37	100.0

La tabla 5, muestra que las prácticas de bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023, el 54.1% la práctica es regular, con el 32.4% practica buena y 13.5% con práctica deficiente.

Tabla 6

Relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023

Conocimiento	Práctica de medidas de bioseguridad						Total	
	Deficiente		Regular		Buena		f	%
	f	%	f	%	f	%		
bajo	2	5.4	15	40.5	6	16.2	23	62.2
medio	3	8.1	3	8.1	1	2.7	7	18.9
alto	0	0.0	2	5.4	3	8.1	5	13.5
Muy alto	0	0.0	0	0.0	2	5.4	2	5.4
Total	5	13.5	20	54.1	12	32.4	37	100.0

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,741 ^a	6	,047

La tabla 6, sitúa en evidencia la relación entre nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023. Para el grupo de nivel de conocimiento bajo, el 40.5% desarrolla prácticas de manera regular, con el 16.2% buena y 5.4% como deficiente. Para el grupo con nivel de conocimiento medio el 8.1% y con practica regular a buena. Mientras que el grupo con conocimiento alto con el 8.1% con práctica buena y con el 5.4% con práctica regular. Para el personal de salud con conocimiento muy alto con el 5.4% con practica buena. A la prueba estadística de Chi cuadrado alcanza un $p=0.047$, existiendo una asociación en las dos variables estudiadas.

Análisis y Discusión

La Organización Mundial de la Salud identifica siete riesgos para los trabajadores de la salud: biológicos (Hepatitis, VIH/SIDA, TBC, SARS-CoV-2, etc.), químicos (a óxido de etileno, glutaraldehído), físicos (ruidos, temperaturas, radiaciones), no ergonómicos (levantamiento de objetos pesados, manejo de cargas, movimientos repetitivos, posturas forzadas), psicosociales (estrés, ansiedad, depresión, violencia) y asociados a explosiones, exposición a electricidad y fuego (Organización OMS, 2019).

El personal de salud que labora en diferente nivel de atención en los establecimientos de salud de acuerdo a su complejidad, están expuestos a accidentes o enfermedades ocupacionales. Dentro de los principales riesgos al cual se expone en el quehacer diario es el contagio producto del servicio brindado a los pacientes que padecen de enfermedades transmisibles, así como el contacto con productos biológicas y químicas provenientes de los pacientes.

Después de haber ejecutado el presente trabajo de investigación sobre el nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023 y habiendo obtenido los siguientes hallazgos con relación a características sociodemográficas muestra las características sociodemográficas del personal de salud que labora en el establecimiento de salud Comunidad Saludable Sullana. En relación a la edad el 29.7% tienen entre 30 a 34 años, el 24.3% de 25 a 29 años, el 16.2% de 35 a 39 años, el 13.5% Más de 45 años y finalmente un 8.1% dos grupos comprendidos entre 20 a 24 años y 40 a 44 años. En cuanto a sexo el 70.3% son mujeres y 29.7% son varones, en cuanto a grupo ocupacional el 40.5% son profesionales de enfermería, el 18.9% dos grupos son licenciados en obstetricia y técnicos de enfermería, el 8.1% son biólogos, dos grupos con el 5.4% son técnicos de laboratorio y profesionales médicos y finalmente con el 2.7% químico farmacéutico.

En cuanto al área donde laboran el 21.6% pertenecen al área de epidemiología, para dos grupos con el 18,9% laboran en CRED y centro obstétrico, para dos grupos con el 10.8% se encuentran laborando en laboratorio y área de emergencia, el 8.1% en triaje, el 5.4% en programa de tuberculosis y finalmente para 2 grupos con el 2.7% laboran en farmacia y tópico. En relación a tiempo de servicio que tienen los trabajadores de salud se detalla: con el 54.1% tienen entre 4 a 6 años, 2 grupos con el 18.9 % tienen de 1 a 3 años y 7 a 9 años y finalmente con el 8.1% de 10 a 12 años. Los resultados obtenidos en el presente estudio guardan relación en algunas características con el estudio ejecutado por Huachaca, R. (2021), en su trabajo de investigación titulado nivel cognitivo y actitud frente a las normas de bioseguridad en el personal asistencial, donde obtuvo los siguientes resultados, que el 60% fueron mujeres, la edad promedio estuvo en 40 años ($\pm 9,80$), la mayoría eran internos de medicina con un (37,33%), seguido de enfermería (18%). El número de capacitación fue igual en varones y mujeres.

En cuanto a conocimiento sobre bioseguridad según dimensiones en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023, sobresalen las respuestas correctas alcanzando entre el 40.5 al 78.4% en todos los aspectos básicos sobre bioseguridad, entre 54.1 a 83.8% en barreras protectoras, mientras con respuestas incorrectas en el rubro de manejo de desinfección entre 43.2 a 59.5% y en eliminación de residuos entre 40.5 a 62.2%.

Con relación al nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023, el 62.2% bajo, el 18.9% medio, el 13.5% alto y con el 5.4% muy alto. Resultados que guarda relación con Coronel, 2017, que ejecuto un estudio acerca del nivel cognitivo y la práctica de medidas de Bioseguridad en el personal de salud, donde obtuvo los siguientes resultados, el 53.8% de la población en estudio presentaron un nivel cognitivo bajo y el 76.9% realizaron prácticas de medidas de bioseguridad; si hubo relación entre estas dos variables, con p valor de 0.039,

inferior a 0,05. Así mismo, las autoras Boroneo, M. y Borneo, E. (2022), los hallazgos en su estudio de investigación en relación a conocimiento 62,2% (28 trabajadores) alcanzaron un nivel de conocimiento considerado regular. También, otro estudio de investigación que guarda relación con resultados que obtuvieron los autores Arévalo, G. y Idrogo, N. (2020) en su trabajo denominado relación del nivel cognitivo y medidas de bioseguridad aplicado por el profesional de enfermería en el servicio de emergencia, los hallazgos fueron, el nivel de cognitivo acerca de las medidas de bioseguridad fue bajo con el (44%), medio con el (37%) y alto con el (19%). Otro estudio llevado a cabo por Castro, F. y Goicochea, L. (2023), que investigaron la conexión entre el nivel de conocimiento y la adhesión a las medidas de bioseguridad por parte del personal de salud en el Centro de Salud José Olaya en 2022. Los hallazgos revelaron en términos de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad, la mayoría del personal demostró un nivel medio, representando el 58.16%, alto con un 25.51%, y bajo con un 16.33%. Por su parte Cairampoma, S. y Rivera, J. (2023). El propósito de esta investigación fue indagar la correlación entre nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del Centro de Salud La Libertad - Huancayo 2023. Los hallazgos revelaron que el 54.3% de la muestra, equivalentes a 57 profesionales del total de la población estudiada, poseen un conocimiento de nivel medio. En conclusión, se puede indicar que todos los estudios revisados si guardan relación con los resultados obtenidos en cuanto a nivel conocimiento con el presente trabajo investigación ejecutado.

En relación a prácticas de bioseguridad según dimensiones en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023. sobresalen las respuestas de algunas veces en la dimensión Prácticas de barreras protectoras alcanzando entre el 43.2 al 86.5%, en la dimensión Prácticas de eliminación de residuos sólidos entre el 45.9 al 81.1%, mientras en la dimensión manejo de la limpieza y desinfección entre 51.4% al 83.8% y finalmente en respuesta “nunca” se evidencia en el ítem encapucha la aguja de jeringa utilizada en un procedimiento con el 54.1%, mientras con respuestas “siempre” en el ítem

lavado de manos entre procedimientos con el 56.8%. Al denominar en forma general las prácticas de bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023, el 54.1% posee práctica de forma regular, con el 32.4% practica buena y 13.5% con práctica deficiente.

Se han revisado varios estudios donde los resultados obtenidos en el presente estudio son similares con estudios como de Coronel, 2017 acerca de las prácticas de medidas de bioseguridad que fue regular; por otro lado, los estudios ejecutados con los autores Arévalo, G. y Idrogo, N. (2020) en las medidas de bioseguridad de barreras químicas, físicas y biológicas aplicaron a veces en un 63%, un 22% nunca y 15% siempre.

Según los resultados del presente estudio, guardan relación con la hipótesis alterna, lo cual afirma que existe relación entre nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023; donde grupo con nivel de conocimiento bajo un 40.5% desarrolla prácticas de manera regular, con un 16.2% con practica buena y 5.4% con práctica deficiente. Para el personal de salud con nivel de conocimiento medio el 8.1% presenta practica regular y buena. Para el personal de salud con conocimiento alto con el 8.1% con práctica buena y con el 5.4% con práctica regular. Para el personal de salud con conocimiento muy alto con el 5.4% con practica buena. A la prueba estadística de Chi cuadrado alcanza una significancia de $p=0.047$, lo cual indica que hay relación significativa entre ambas variables.

Los resultados que se ha obtenido en el presente estudio no guardan relación con el trabajo de investigación ejecutado por Huachaca, R. (2021), titulado nivel cognitivo y actitud frente a las normas de bioseguridad en el personal asistencial, donde obtuvo los siguientes resultados, en cuanto a cognición fue adecuado con el 56,6% y para actitud fue positiva con el 69%. Al ser analizados estadísticamente hubo una relación entre ambas variables con un ($p<0,001$); donde concluye que el conocimiento acerca de medidas de bioseguridad muy importante para asumir una actitud positiva frente a las normas de bioseguridad. Así mismo las autoras Boroneo, M. y Borneo, E.

(2022), con relación a practicas encontraron que el 97,8% de los trabajadores evaluados (44 en total) demostraron un cumplimiento adecuado de los protocolos de bioseguridad relacionados con el COVID-19; por otro lado, Castro, F. y Goicochea, L. (2023), cuanto al cumplimiento de las medidas de bioseguridad, se observó que la mayoría del personal alcanzó niveles elevados o altos, constituyendo el 53.1%, mientras que el 31.6% como medio y el 15.3% como bajo. También, los autores Cairampoma, S. y Rivera, J. (2023). En cuanto a cumplimiento de las prácticas de medidas de bioseguridad, el 41.9% cumple y el 12.4% no lo hace. Comparando los estudios revisados so guardan similitud con los resultados obtenidos en el presente estudio.

En cuanto a la correlación entre nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en el personal de salud del estudio realizado y mediante la prueba de Chi cuadrado, reveló un valor de $p=0,047$; existiendo una relación significativa entre ambas variables, se he los estudios revisados destaca como Boroneo, M. y Borneo, E. (2022) en su estudio que ejecutaron se observa una asociación significativa entre el conocimiento y la adherencia a los protocolos de bioseguridad para el COVID-19, con un valor de $p = 0,000$. Por su parte, Castro, F. y Goicochea, L. (2023), revelaron una correlación significativa, con un valor de p de 0.006, entre el nivel de conocimiento y el grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad; así mismo, Cairampoma, S. y Rivera, J. (2023) determinaron que existe una relación inversa débil entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial profesional estudiada. Los estudios revisados si guardan similitud con lo resultados que se obtuvo en el presente estudio.

Conclusiones

Las características sociodemográficas del personal de salud del establecimiento de salud Comunidad Saludable Sullana 2023, según edad sobresale la edad entre 30 a 34 años y 25 a 29 años, predomina el sexo femenino, la mayoría son profesionales de enfermería, trabajan en área de epidemiología y CRED, mientras en tiempo de servicio está entre 4 a 6 años.

Con relación al nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal de salud con el 62.2% es bajo, el 18.9% medio, el 13.5% alto y 5.4% muy alto, mientras por dimensiones sobresalen medidas de prevención y barreras protectoras.

Con respecto a prácticas de bioseguridad, el 54.1% participantes del estudio posee práctica de forma regular, con el 32.4% practica buena y 13.5% con práctica deficiente; así mismo en dimensiones sus respuestas son “algunas veces” predominando en todas las dimensiones mencionadas.

La relación entre nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad en el personal de salud realizado mediante la prueba de Chi cuadrado, reveló un valor de $p=0.047$. Esto sugiere una relación significativa entre ambas variables.

Con los resultados alcanzados nos permite aceptar la hipótesis alterna

Recomendaciones

Se recomienda a las autoridades del establecimiento de salud “Comunidad Saludable Sullana continuar con capacitaciones programadas, a fin de fortalecer los conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad durante la atención de los usuarios que acuden al mencionado nosocomio.

Agradecimiento

Mi tesis es dedicada a cada uno de los miembros de mi familia.

A mis abuelitos: Bárbara Coba y Segundo Estrada, quienes han sido parte de mi formación como persona, con buenos principios, valores, habilidades y por haber estado en todo momento al tanto de mis estudios y del deseo de superación, celebrando cada logro que se ha presentado, siempre con una enorme dosis de amor y sin pedir nada a cambio.

A mi mamá Sandra Atto Coba, quien a sido mi apoyo incondicional, quien a estado conmigo en los buenos y malos momentos; e incitándome a seguir estudiando para seguir siempre sobresaliendo y recordándome que si se puede.

A mis tías a las que de una u otra manera están conmigo celebrando mis alegrías, mis logros. A mis primos, por ser ese apoyo en los momentos que más se necesitaba de su ayuda.

A mi esposo Omar Valdiviezo Baca, que a caminado conmigo en estos años de estudios universitarios y seguimos caminando para un mejor futuro para nuestra pequeña familia.

Y En especial esta tesis es dedicada a mis dos hermosas hijas Alessia y Omayra, que son y serán siempre mi centro de superación y motivación, por quienes quiero escalar cada día más en esta carrera que me apasiona, para darles el futuro que ellas se merecen.

Gracias a todos.

Referencias Bibliográficas

- Arévalo, G. y Idrogo, N. (2020). *Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Regional Docente de Cajamarca, 2020*. Tesis de pregrado. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca. Perú, Recuperado de: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1479/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20MEDIDAS%20DE%20BIOSEGURIDAD%20QUE%20APLICA%20EL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20EL%20SERVICIO%20DE%20EMERGENCIA%20DEL%20HOSPITAL%20REGIONAL%20DOCENTE%20DE%20CAJAMARCA%202020..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bartolo, L. (2021). *Conocimiento y prácticas de bioseguridad en el personal de salud en tiempos COVID-19: una revisión sistémica y de metaanálisis, 2020*. Tesis de posgrado. Universidad César Vallejo. Trujillo. Perú. Recuperado de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/75308/Bartolo_MLM-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Boroneo, M. y Borneo, E. (2022). *Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad en profesionales de la salud en tiempos de COVID-19*. Revista Peruana de Ciencias de la Salud. Universidad de Huánuco. Perú. Recuperado de: DOI: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2022.4.3.389>
- Cairampoma, S. y Rivera, J. (2023). *Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del Centro de Salud La Libertad - Huancayo 2023*. Tesis de pregrado. Huancayo. Perú. Recuperado de: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1641/TESI>

[S%20CAIRAMPOMA%20-%20RIVERA%20%281%29.pdf?sequence=7&isAllowed=y](#)

Casabona, E. (2021). *Nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad en el personal de en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima – 2021*. Trabajo de segunda especialidad. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima Perú. Recuperado de: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4788/T061_45758925_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Castro, F. y Velásquez, S. ((2023). *Conocimiento y Cumplimiento de las medidas de Bioseguridad del Personal de Salud del Centro de Salud José Olaya, 2022*. tesis de pregrado. Universidad Señor de Sipan. Pimentel. Perú. Recuperado de: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11253/Castro%20Dvila%20Fatima%20%26%20Goicochea%20Lingan%20Lesly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Coronel, J. (2017). *Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el Centro de Salud Segunda Jerusalén 2017 Rioja (San Martín). Nueva Cajamarca, Perú*. tesis de pregrado. Universidad Católica Sedes Sapientiae. Nueva Cajamarca, Perú. Recuperado de: <http://repositorio.ucss.edu.pe/handle/UCSS/434>

Digesa (2018). Norma Técnica de Salud; Gestión Integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación. Recuperado de: http://www.digesa.minsa.gob.pe/orientacion/Residuos_Solidos_Hospitalarios_Normativa_COVID-19.asp

Espinosa al (2010). Bioseguridad, riesgos laborales y protección personal. Rev latinoam ambient cienc. 2010; 1(1): 38-49. Recuperado de: <https://xdoc.mx/documents/bioseguridad-riesgos-laborales-y-proteccion-personal-5dfe7eee56a25>

Godoy, K. y Magallanes, E. (2018). *Nivel de conocimiento y práctica a de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencias del hospital nacional Daniel Alcides Carrión 2018*. Tesis de posgrado. Facultad de enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima Perú. Recuperado de: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3907/Nivel_GodoyRad_a_Kiara.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Huachaca, R. (2021). *Asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en personal asistencia del Hospital Central de la FAP-Lima 2020*. Tesis de pregrado. Universidad Ricardo Palma. Lima. Perú. Recuperado de: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/4058/T030_72506797_T%20%20%20HUACHACA%20SARMIENTO%20ROMARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

INEN. (2018). Manual de bioseguridad [Internet]. Departamento de normatividad, calidad y control nacional de los servicios oncológicos. 2018 [cited 2020 Dec 10]. p. 68. Available from. Recuperado de: <https://portal.inen.sld.pe/wpcontent/uploads/2018/12/RJ-762-2018.pdf>

Robles, K. (2017). *Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad del personal de salud en los servicios de Cirugía del Hospital Nacional Dos de mayo 2017*. Lima, Perú: Tesis de posgrado. Universidad César Vallejo. Lima. Perú. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/7037>

Rojas, R. y Sangama, L. (2012). *Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en estudiantes del VIII - IX ciclo de obstetricia UNSM - T en el hospital II-2 Tarapoto. junio - setiembre 2012*. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de San Martín. Tarapoto. Perú. Recuperado de: <https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.02.02>

MINSA. (2004). Manual de bioseguridad 2004
<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/infecciones/manual%20de%20bioseguridad.pdf>

MINSA. 2004. NORMA TÉCNICA N° 015 - MINSA / DGSP - V.01. Sistema de Gestión de la Calidad del PRONAHEBAS. Lima- Perú.
https://www.saludarequipa.gob.pe/desa/archivos/Normas_Legales/NORMA%20T%C3%89CNICA%20015-MINSA-DGSP-V.01%202004%20MANUAL%20DE%20BIOSEGURIDAD.pdf

Ministerio de Salud. (2014). Protocolo interno para la colocación y retiro de equipos de protección personal. Lima-Perú: Dirección general de Salud de las Personas. Lima Perú. Recuperado de http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/ebola/protocolos/Protocolo_EQUIPOS_DE_PROTECCION_PERSONAL.pdf


MINSA (2018). Norma Técnica N°018. BIOSEGURIDAD EN LABORATORIOS DE ENSAYO, BIOMÉDICOS Y CLÍNICOS. Recuperado de: https://www.minsa.gob.pe/Recursos/OTRANS/08Proyectos/2021/PIM-SS-2021_norma-14.pdf

OMS. Global strategy on occupational health for all: The way to health at work. WHO [Internet]. 2019 [cited 2020 Dec 10]; Available from: http://www.who.int/occupational_health/publications/globstrategy/en/

OMS. Occupational health [Internet]. WHO. 2019 [cited 2020 Dec 10]. Available from: <https://www.who.int/health-topics/occupational-health>

Anexos

Formato de publicación en repositorio



USP

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL


FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN


1. Información del Autor			
GUERRERO ATTO SANDRA GERALDINY	75822800	Sandra_1_tauro@hotmail.com	
Apellidos y Nombres	DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
<p>Conocimiento y práctica sobre bioseguridad del personal de salud en tiempo de pandemia, Establecimiento de Salud “Comunidad Saludable” Sullana 2023</p>			
5. Programa Académico			
ENFERMERÍA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público ¹ (info:ru-repo/semantica/openAccess)	<input type="checkbox"/> Acceso restringido ² (info:ru-repo/semantica/restrictedAccess/ *)		
(*) En caso de restringido sustentar Motivo:			

A. Originalidad del Archivo Digital
 Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ³
 El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁴

	Lugar	Día	Mes	Año
	Chimbote	04	07	2023

Huella Digital


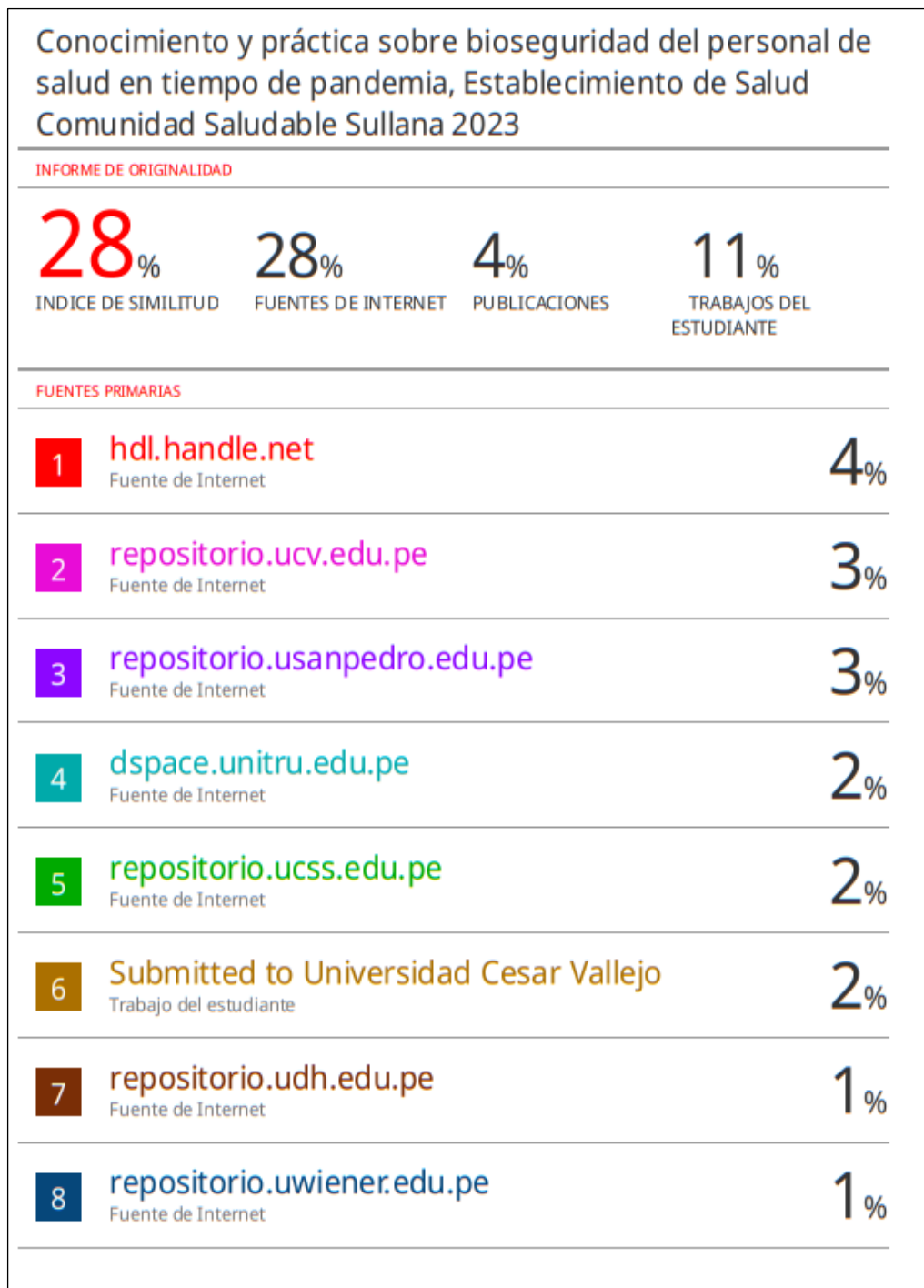

 Firma

Importante

¹ Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2
² Ley N° 30035 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 008-2013-PIIE
³ Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglo de línea en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Resguardando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acceso y en el Marco de la Ley 822.
⁴ En caso de que el autor elija la segunda opción, accedente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CDWCYTEC-DEGE (Módulos 3.2 y 6.7 que norman el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital)
⁵ Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que posee a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de obras en línea educativas, obras artísticas y científicas, entre otras. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
⁶ Según el inciso 12.2 del artículo 7° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-REMATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los resultados en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital REMATI a través del Repositorio ALICIA".

Nota: En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, párr. 32.3).

Reporte de similitud



9	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
14	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1 %
15	Submitted to unapiquitos Trabajo del estudiante	<1 %
16	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

21	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	<1 %
24	s3a863c6ecbac33cc.jimcontent.com Fuente de Internet	<1 %
25	iris.paho.org Fuente de Internet	<1 %
26	www.minsalud.gov.co Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
30	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
31	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
32	repo.uajms.edu.bo Fuente de Internet	<1 %

33	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	Submitted to School of Economics and Management, Lisbon Trabajo del estudiante	<1 %
37	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
38	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	Boslaugh. Encyclopedia of Epidemiology Publicación	<1 %
40	petalofucsia.blogia.com Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
43	updocs.net Fuente de Internet	<1 %

44	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1%
45	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
46	www.gob.pe Fuente de Internet	<1%
47	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1%
48	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
49	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1%
50	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	<1%
51	repositorioinstitucional.buap.mx Fuente de Internet	<1%
52	revistas.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
53	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%
54	www.huffingtonpost.es Fuente de Internet	<1%

Matriz de operacionalización de variables

Definición conceptual de variable	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<p>Conocimiento sobre bioseguridad</p> <p>Es un conjunto de información, reglas, explicaciones y conexiones contextuales y experiencias que tienen lugar dentro de una organización, tanto generales como personales. El conocimiento existe sólo en el conocedor, en una persona. Asegúrese de internalizarlo como racional o irracionalmente</p>	<p>Medidas de bioseguridad</p> <p>Barreras protectoras</p> <p>Proceso de desinfección</p>	<p>Definiciones</p> <p>Principios</p> <p>Posibles personas infectadas</p> <p>Lavados de Manos</p> <p>Uso de:</p> <p> mascarilla</p> <p> mandilón</p> <p> botas</p> <p> lentes</p> <p>Limpieza</p> <p>Descontaminación</p> <p>Desinfección</p> <p>Prevención</p> <p>Segregación y manejo</p> <p>Eliminación</p> <p>Notificación</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
<p>Práctica de medidas de bioseguridad</p>	<p>Práctica de Barreras Protectoras</p>	<p>Momentos del lavado de manos</p> <p>Cuando utiliza los guantes</p> <p>Emplea Mascarilla</p>	<p>Nominal</p>

<p>La Prácticas de Medidas de Bioseguridad, es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos en el día a día.</p>	<p>Practica de eliminación de Residuos Solidos</p> <p>Proceso de limpieza y desinfección</p>	<p>Emplea Mandilón Emplea Lentes Tiempo de lavado de manos</p> <p>Separa el material contaminado según su clasificación: Rojo, amarillo y Verde</p> <p>Limpia Descontamina Desinfecta</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
--	--	---	-------------------------------

Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
¿Qué relación existe entre nivel de conocimiento y práctica sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud “Comunidad Saludable” Sullana 2021?	<p>General:</p> <p>Determinar la relación existe entre nivel de conocimiento y práctica sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud “Comunidad Saludable” Sullana 2021.</p> <p>Específicos:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud “Comunidad Saludable” Sullana 2021.</p> <p>Describir las prácticas sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de</p>	<p>Si existe relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud “Comunidad Saludable” Sullana 2021.</p> <p>H0: No existe relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud “Comunidad Saludable” Sullana 2021</p>	<p>❖ Definición conceptual</p> <p>1. Conocimiento sobre bioseguridad</p> <p>Es un conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha sucedido dentro de una organización, bien de una forma general o personal.</p> <p>El conocimiento solo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente</p> <p>Definición operacional</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Medidas de bioseguridad 2. Barreras protectoras 3. Manejo de desinfección 2. Eliminación Autocuidado 	<p>Investigación cuantitativa, descriptiva, no experimental, correlacional, y transversal, que estudiara a la población 30 personal de salud que labora en la parte asistencial del Centro de Salud Comunidad Saludable- Sullana.</p> <p>Se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario elaborado por Coronel, J. (2017), adaptado para el presente estudio; consta de 20 preguntas, donde la respuesta correcta tendrá valor de 1 punto y respuesta incorrecta 0 punto y será adaptará al presente estudio.</p> <p>En cuanto a la validez y confiabilidad, lo sometió a jueces expertos y obtuvo una confiabilidad del 69% para el nivel de conocimiento y un 64% para la práctica</p>

	<p>Salud “Comunidad Saludable” Sullana 2021.</p> <p>Establecer la relación que existe entre nivel de conocimiento y práctica sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud “Comunidad Saludable” Sullana 2021.</p>		<p>❖ Definición conceptual Prácticas de medidas de bioseguridad</p> <p>La Prácticas de Medidas de Bioseguridad, es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos en el día a día.)</p> <p>Definición operacional</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Poner en práctica las Barreras Protectoras 2. Practica correcta de Eliminación de Residuos Solidos 3. Manejo en Limpieza y Desinfección 	<p>Se trabajará con una estadística descriptiva, para presentar los resultados en tablas y figuras. Así también se contratará la hipótesis a través del factor Chi cuadrado</p>
--	--	--	--	---

Instrumento de recolección de datos

Instrumento: Conocimiento y práctica sobre bioseguridad del personal de salud en tiempo de pandemia, Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023.

INSTRUCTIVO: Estimado/a participante, el presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación orientado a determinar la relación que existe entre Conocimiento y práctica sobre bioseguridad del personal de salud en tiempo de pandemia, Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023. El cuestionario es personal y anónimo.

Lee atentamente cada una de las preguntas y seleccione la alternativa que sea más apropiada a su opinión. Marca con un aspa (X).

Datos Generales

1. Edad: 40 a 45 años () 46 a 50 años () 51 a 55 años () 56 a 60 años ()

2. Sexo: masculino () Femenino ()

3. Ocupación

a. médico () b. enfermero/a () c. Técnico de enfermería ()

d. Obstetra () e. tecnólogo médico () f. Técnico de laboratorio ()

Soltera

b. Casada

CONOCIMIENTO DE BIOSEGURIDAD

1. ¿Qué es para usted bioseguridad?

a) Son medidas adoptadas, con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente.

b) Es una ley para prevenir enfermedades infecciosas

c) Medidas preventivas que se utiliza para la protección del personal de salud para prevenir accidentes laborales con materiales punzocortantes.

2. ¿Cuáles son los principios de bioseguridad?
- a) Limpieza, desinfección, universalidad
 - b) Universalidad, uso de barreras, medidas de eliminación de material contaminado
 - c) Barreras protectoras, universalidad, desinfección.
3. ¿Qué es para usted Residuo Común?
- a) Son peligrosos, por su semejanza a los residuos domésticos; generados en las oficinas de administración, los provenientes de la preparación de alimentos, etc.
 - b) No son peligrosos, por su semejanza a los residuos domésticos; generados en las oficinas de administración, los provenientes de la preparación de alimentos, etc.
 - c) Son generados en los centros asistenciales, con características físicas y químicas de potencial peligro.
 - d) a y c
 - e) Ninguna de las anteriores
4. En qué momentos cree usted que es apropiado el lavado de manos
- a) Antes de administrar tratamiento
 - b) Antes de recibir el reporte
 - c) Después de realizar una curación
 - d) Antes y después de cada procedimiento y de contacto con el paciente
 - e) Ninguna de las alternativas
5. ¿Cuánto tiempo cree usted que debería durar el lavado de manos social?
- a) 5 segundos
 - b) 10-15 segundos
 - c) 46 a 65segundos
 - d) 1 minuto

6. ¿Cuáles son los tipos de lavado de manos?

- a) Lavado de social
- b) Lavado clínico
- c) Lavado quirúrgico
- d) Todas las anteriores

7. El material apropiado para el secado de manos es:

- a) Toalla de tela
- b) Papel desechable
- c) Gasas
- d) Campo estéril
- e) Ninguna de las alternativas

8. Marque cual es la clasificación de residuos hospitalarios.

- a) Residuo biocontaminado
- b) Residuo mecánico
- c) Residuo común
- d) Residuo especial
- e) a, c, d
- f) a, b, c

9. ¿Qué principios de bioseguridad practica usted cuando está expuesto directamente a fluidos como sangre, secreciones etc.?

- a) Lavado de manos
- b) Uso de material Estéril
- c) Uso de barrera
- d) Descartadores
- e) A y B

10. ¿Cómo se debería eliminar los residuos contaminados?

- a) Incinerar

- b) Enterrarlos
- c) Eliminarlos al medio ambiente
- d) N.A

11. ¿Cuándo fue la última capacitación sobre Normas de Bioseguridad?

- a) Menor de 6 meses
- b) Hace un año
- c) Más de un año
- d) Nunca

12. ¿Cuenta usted en su trabajo con material de bioseguridad?

- a) Siempre
- b) Algunas veces
- c) Rara vez
- d) Nunca

13. ¿Para usted cual es el manejo del material punzocortante después de su utilización?

- a) No encapuchar y eliminar
- b) No doblarlas y eliminarlas
- c) No romperlas
- d) No manipular la aguja para separarla de la jeringa
- e) Ninguna de las anteriores

14. ¿Sabe usted, donde desechar el material punzocortante? Marque la respuesta correcta

- a) Descartadores
- b) Bolsa color roja
- c) Bolsa color amarilla

- d) Bolsa color negra
- e) Ninguna de las anteriores

15. ¿Cuáles son los accidentes más frecuentemente de exposición a sangre o fluidos corporales?

- a) Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)
- b) Hepatitis a virus B (HBV)
- c) Hepatitis a virus C (HVC)
- d) a y c
- e) Todas las anteriores

16. ¿Cree usted que está expuesto a Accidentes Laborales?

- a) Siempre
- b) Algunas veces
- c) Rara vez
- d) Nunca

17. ¿Después de una atención al paciente, en donde usted utilizo guantes descartables en que color de bolsa elimina los guantes?

- a) Bolsa de color amarilla
- b) Bolsa de color rojo
- c) Bolsa de color negro
- d) Ninguna de las anteriores

18. ¿Qué es para usted Residuo Especial?

- a) Residuos generados en los centros asistenciales, con características físicas y químicas de potencial peligro por ser corrosivos, inflamables, tóxicos, explosivos, radiactivos y reactivos.

- b) Residuos generados en las oficinas de administración, con características físicas y Químicas de potencial peligro por ser corrosivos, inflamables, tóxicos, explosivo o radiactivos y reactivos.
- c) Conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.
- d) a y c
- e) Ninguna de las alternativas

19. ¿Qué tipo de mascarilla utilizaría usted al estar en contacto con pacientes de TBC?

- a) Mascarilla simple
- b) Mascarilla N95 con filtro
- c) Mascarilla con reservorio
- d) Ninguna de las anteriores

20. ¿Qué tipos de desinfección conoce usted?

- a) Desinfección de nivel alto nivel
- b) Desinfección de nivel intermedio
- c) Desinfección de nivel bajo
- d) a, b y c
- e) Ninguna de las alternativas

GUIA DE OBSERVACIÓN

Este instrumento servirá para verificar si el personal de salud ejecuta las normas de bioseguridad

1. El personal de salud practica las medidas de bioseguridad

- a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca

2. Antes y después de atender a un usuario realiza el lavado de manos
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Nunca

3. Al realizar dos procedimientos en un mismo usuario debo lavarme las manos
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Nunca

4. Después de estar en contacto con fluidos corporales realiza el lavado de manos
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Nunca

5. Al atender a un usuario utiliza guantes
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Nunca

6. Utiliza la mascarilla correcta para atender a un usuario con TBC
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Nunca

7. Elimina el material punzocortante en cajas de bioseguridad
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Nunca

8. Elimina los residuos biocontaminado en la bolsa de color rojo
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Nunca

9. Elimina los residuos especiales en la bolsa de color amarillo
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Nunca

10. Después de la administración de una inyección encapucha la jeringa
a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
11. Cuenta siempre con jabón líquido apropiado para el lavado de manos
a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
12. Las cajas de bioseguridad no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ de material punzocortante
a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
13. Cuenta con materiales como mascarilla, guantes, lentes y mandilones
a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
14. Cuenta con materiales de desinfección de material
a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
15. Después de un accidente laboral se notifica
a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
16. Utiliza mascarilla y mandilón en el área de transmisible
a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
17. Queman los residuos contaminados
a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
18. Reciben fortalecimiento de temas en cuanto a bioseguridad
a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca

Recolección de datos en formato Excel

V1: Conocimiento

V2: Prácticas

Nº	Datos generales					conocimiento																prácticas																						
	edad	sex	car	serv	tiem	c1	c2	c3	c4	c5	c6	c7	c8	c9	c10	c11	c12	c13	c14	c15	c16	c17	c18	c19	c20	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18		
1	3	2	1	1	2	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	2	2	2	1	1	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	2	
2	3	2	2	2	4	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	2	2	0	1		
3	2	2	1	3	3	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0			
4	2	1	1	4	3	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1		
5	4	2	3	5	4	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1		
6	3	1	4	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
7	5	2	5	3	2	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	
8	4	1	6	2	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	2	2	2	2	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	
9	2	2	1	7	2	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1		
10	6	1	5	8	2	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	2	1	2	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	
11	3	1	1	7	2	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
12	4	1	1	3	2	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	
13	5	2	1	1	2	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	
14	3	1	3	5	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	2	2	2	2	
15	6	1	3	5	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	2	
16	3	2	1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1
17	5	2	3	5	2	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1		
18	4	2	1	8	2	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	2	1	

19	2	2	1	7	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	2	1	1	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
20	2	2	1	7	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
21	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2			
22	3	2	7	9	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
23	2	1	3	5	3	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
24	1	2	3	5	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	2	
25	4	2	1	1	2	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1		
26	2	2	1	1	2	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2			
27	6	2	3	5	3	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	2	2	2	1	1	1	1	0	2	0	0	0	1	1	1	1	1	2	1		
28	3	2	1	7	3	0	1	1	0	0	0	0	1	0	2	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	2	2	1	1	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
29	6	1	6	2	2	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	2	2	1	1	1	1	1	0	0	0	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1		
30	3	2	6	2	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1		
31	2	2	2	10	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
32	4	2	4	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1		
33	3	1	5	7	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
34	3	2	5	7	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1		
35	1	2	5	4	3	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
36	6	2	5	4	2	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	
37	2	2	5	7	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Matriz de datos crudos en programa SPSS

*Cuestionario conocimiento y practica sobre bioseguridad en el personal de salud del establecimiento de salud I - Comunidad Saludable Sullana

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alin
1	edad	Numérico	8	0	Edad	{1, Entre 20...	Ninguna	4	De
2	sexo	Numérico	8	0	Sexo	{1, Masculin...	Ninguna	4	De
3	cargo	Numérico	8	0	Cargo que dese...	{1, Enfermer...	Ninguna	4	De
4	servicio	Numérico	8	0	Servicio que lab...	{1, CRED}...	Ninguna	4	De
5	tiempo	Numérico	8	0	Tiempo de labo...	{1, 1 a 3 añ...	Ninguna	4	De
6	c1	Numérico	8	0	Bioseguridad s...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De
7	c2	Numérico	8	0	Los principios d...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De
8	c3	Numérico	8	0	¿Cuenta usted ...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De
9	c4	Numérico	8	0	Cuando se deb...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De
10	c5	Numérico	8	0	¿Dentro de la c...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De
11	c6	Numérico	8	0	Señale el orden...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De
12	c7	Numérico	8	0	Con respecto al...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De
13	c8	Numérico	8	0	La denominació...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De
14	c9	Numérico	8	0	¿Cuál es la fina...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De
15	c10	Numérico	8	0	¿Cuándo se de...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De
16	c11	Numérico	8	0	¿Por qué se de...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De
17	c12	Numérico	8	0	¿Por qué es im...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De
18	c13	Numérico	8	0	Con respecto al...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De
19	c14	Numérico	8	0	El lavado de m...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De
20	c15	Numérico	8	0	El tiempo de du...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De
21	c16	Numérico	8	0	El agente más ...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De
22	c17	Numérico	8	0	¿Qué es para u...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De
23	c18	Numérico	8	0	¿Cuáles son la...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De

*Cuestionario conocimiento y practica sobre bioseguridad en el personal de salud del establecimiento de salud I - Comunidad Saludable Sullana

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alir
22	c17	Numérico	8	0	¿Qué es para u...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De
23	c18	Numérico	8	0	¿Cuáles son la...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De
24	c19	Numérico	8	0	¿Dentro de la c...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De
25	c20	Numérico	8	0	Que acción de ...	{0, incorrect...	Ninguna	1	De
26	conocimiento	Numérico	8	0	conocimiento	{1, bajo}...	Ninguna	1	De
27	p1	Numérico	8	0	El personal de ...	{0, Nunca}...	Ninguna	1	De
28	p2	Numérico	8	0	Antes y despué...	{0, Nunca}...	Ninguna	1	De
29	p3	Numérico	8	0	Al realizar dos ...	{0, Nunca}...	Ninguna	1	De
30	p4	Numérico	8	0	Después de est...	{0, Nunca}...	Ninguna	1	De
31	p5	Numérico	8	0	Al atender a un...	{0, Nunca}...	Ninguna	1	De
32	p6	Numérico	8	0	Utiliza la masc...	{0, Nunca}...	Ninguna	1	De
33	p7	Numérico	8	0	Elimina el mate...	{0, Nunca}...	Ninguna	1	De
34	p8	Numérico	8	0	Elimina los resi...	{0, Nunca}...	Ninguna	1	De
35	p9	Numérico	8	0	Elimina los resi...	{0, Nunca}...	Ninguna	1	De
36	p10	Numérico	8	0	Desúes de la a...	{0, Nunca}...	Ninguna	1	De
37	p11	Numérico	8	0	Cuenta siempre...	{0, Nunca}...	Ninguna	1	De
38	p12	Numérico	8	0	Las cajas de bi...	{0, Nunca}...	Ninguna	1	De
39	p13	Numérico	8	0	Cuenta con ma...	{0, Nunca}...	Ninguna	1	De
40	p14	Numérico	8	0	Cuenta con ma...	{0, Nunca}...	Ninguna	1	De
41	p15	Numérico	8	0	Después de un ...	{0, Nunca}...	Ninguna	1	De
42	p16	Numérico	8	0	Utiliza mascaril...	{0, Nunca}...	Ninguna	1	De
43	p17	Numérico	8	0	Queman los re...	{0, Nunca}...	Ninguna	1	De
44	p18	Numérico	8	0	Reciben fortale...	{0, Nunca}...	Ninguna	1	De
45	Práctica	Numérico	8	0	Práctica de me...	{1, Deficient...	Ninguna	1	De

*Cuestionario conocimiento y practica sobre bioseguridad en el personal de salud del establecimiento de salud I - Comunidad Saludable Sullana

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Libertades Ampliaciones Ventana Ayuda



12 : VAR00001

	edad	sexo	car go	ser vicio	tie mp o	c1	c2	c3	c4	c5	c6	c7	c8	c9	c10	c11	c12	c13	c14	c15	c16	c17	c18	c19	c20	cc nc ci	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	P á tic			
1	3	2	1	1	2	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	0	0	0	1	1	1	1	0	2	2			
2	3	2	2	2	4	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	0	2	1	1	1	2	2	0	1	2		
3	2	2	1	3	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1			
4	2	1	1	4	3	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2		
5	4	2	3	5	4	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	
6	3	1	4	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	1	1	1	2	1	1	3		
7	5	2	5	3	2	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	3	
8	4	1	6	2	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2		
9	2	2	1	7	2	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3		
10	6	1	5	8	2	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	2		
11	3	1	1	7	2	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	3	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	
12	4	1	1	3	2	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	
13	5	2	1	1	2	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	
14	3	1	3	5	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	
15	6	1	3	5	4	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	
16	3	2	1	1	2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3	
17	5	2	3	5	2	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	2	2	2	2	1	1	1	1	1	0	0	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	
18	4	2	1	8	2	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	2	1	2	
19	2	2	1	7	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	2	1	1	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
20	2	2	1	7	2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	2	1	1	1	1	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
21	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3

Figuras

Relaciones métricas y baremo

FIGURAS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

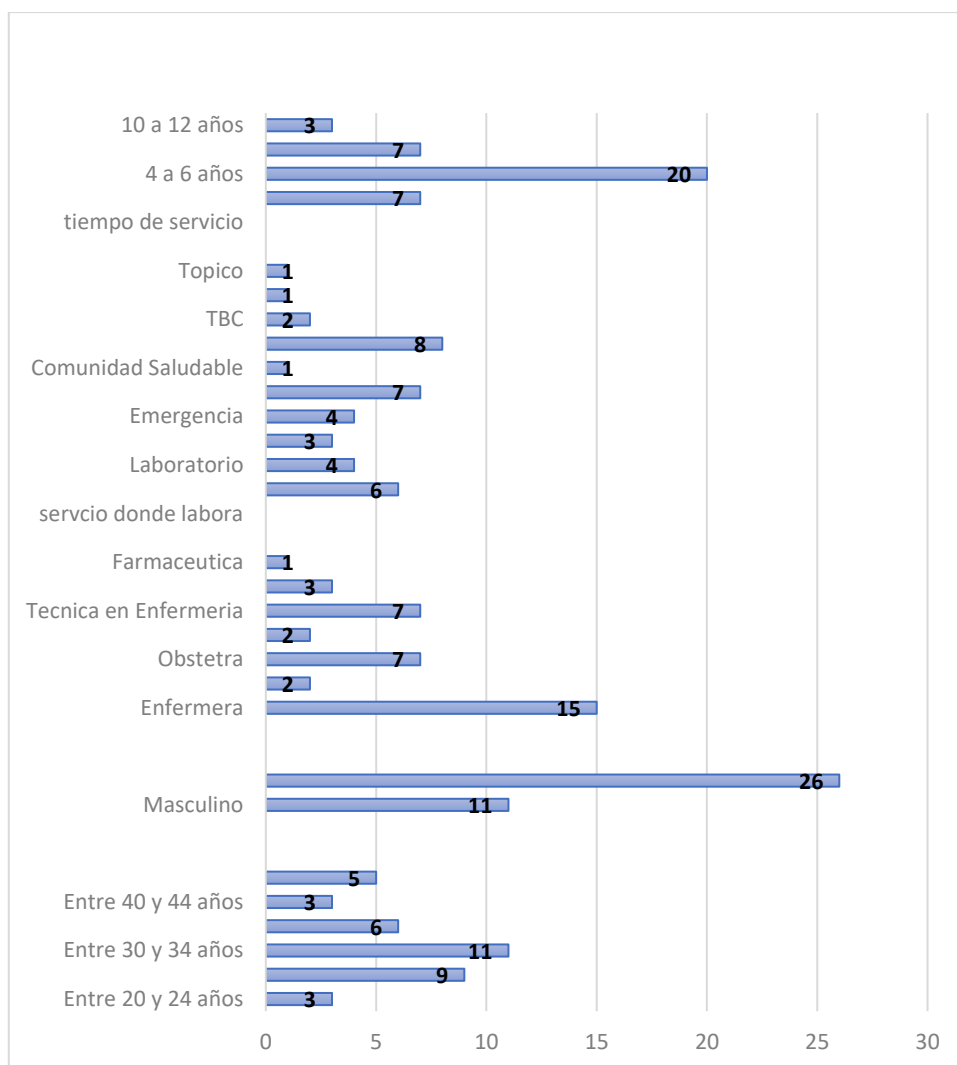


Figura 1.

Características sociodemográficas personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023.

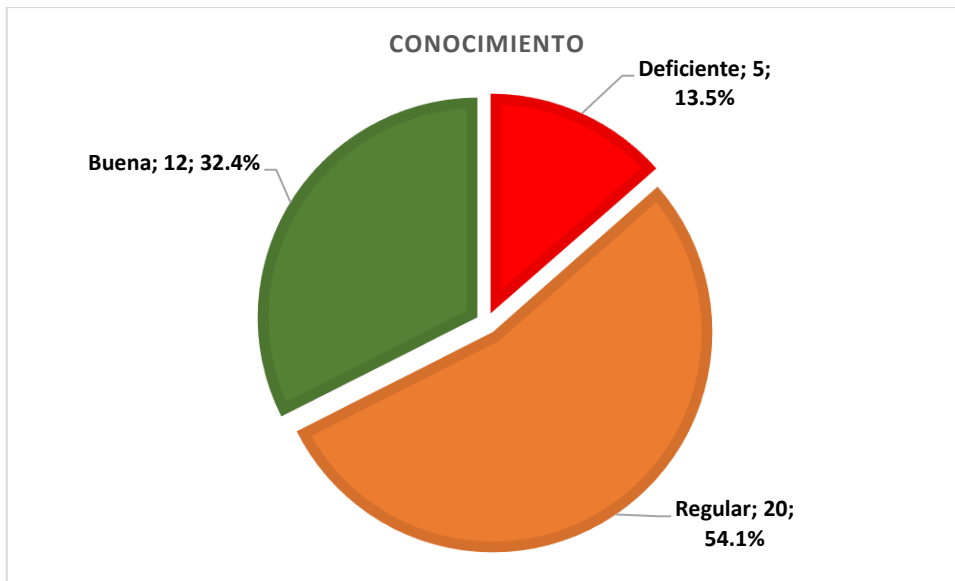


Figura 2

Nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023.

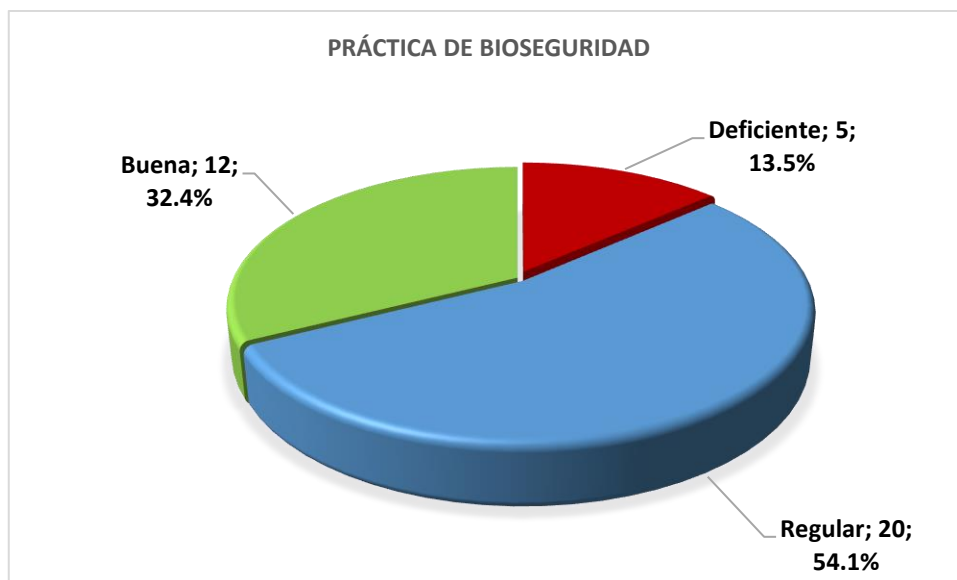


Figura 3

Prácticas sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023.

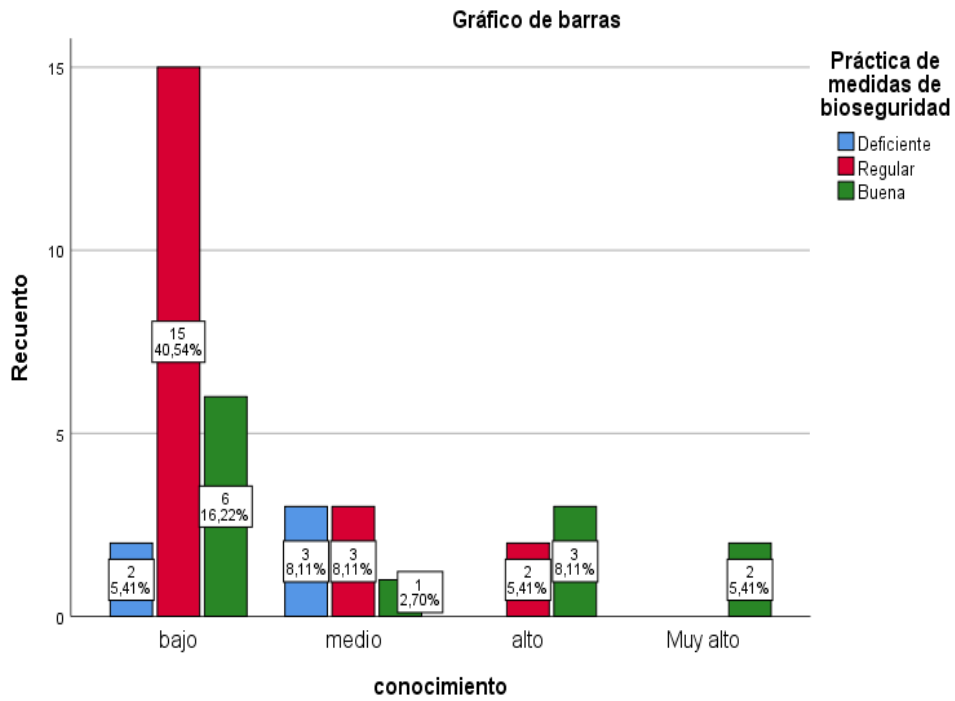


Figura 4
Relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre bioseguridad en el personal de salud del Establecimiento de Salud Comunidad Saludable Sullana 2023

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Soy Sandra Geraldiny Guerrero Atto, egresada del Programa de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis titulado: "Conocimiento y práctica sobre bioseguridad del personal de salud en tiempo de pandemia, Establecimiento de Salud "Comunidad Saludable" Sullana 2023". Que tiene como objetivo Determinar la relación entre Conocimiento y práctica sobre bioseguridad del personal de salud en tiempo de pandemia, Establecimiento de Salud "Comunidad Saludable" Sullana 2023. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede servir para identificar aquellos factores que pueden afectar la practicas de bioseguridad en el personal de salud y buscar estrategias para buenas prácticas de medidas preventivas frente a enfermedades infectocontagiosas.

Es importante su participación en el estudio y estrictamente voluntaria, si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas, no le tomará mucho de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Autorización:

He leído el procedimiento descrito arriba. Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es para fines de mejorar la carrera de Enfermería.


Sandra Geraldiny Guerrero Atto
ENFERMERÍA
FIRMA DEL PARTICIPANTE

7-04-2023

FECHA

CONSENTIMIENTO INFORMADO


Estimado participante:

Soy Sandra Geraldiny Guerrero Atto, egresada del Programa de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis titulado: "Conocimiento y práctica sobre bioseguridad del personal de salud en tiempo de pandemia, Establecimiento de Salud "Comunidad Saludable" Sullana 2023". Que tiene como objetivo Determinar la relación entre Conocimiento y práctica sobre bioseguridad del personal de salud en tiempo de pandemia, Establecimiento de Salud "Comunidad Saludable" Sullana 2023. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede servir para identificar aquellos factores que pueden afectar la practicas de bioseguridad en el personal de salud y buscar estrategias para buenas prácticas de medidas preventivas frente a enfermedades infectocontagiosas.

Es importante su participación en el estudio y estrictamente voluntaria, si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas, no le tomará mucho de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Autorización:

He leído el procedimiento descrito arriba. Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es para fines de mejorar la carrera de Enfermería.


Cynthia D. Díaz Salazar
Lic. Enfermería
C.E.P. 063291

FIRMA DEL PARTICIPANTE

7-04-2023

FECHA

Solicitud a la institución donde se desarrolla la investigación

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**SOLICITO AUTORIZACION PARA REALIZAR
MI PROYECTO DE INVESTIGACION**

SR.
MED. Daniela Raquel Peña Valdivia
GERENTE DEL CENTRO DE SALUD COMUNIDAD SALUDABLE
PIURA.

Yo Sandra Geraldiny Guerrero Atto, con DNI N° 75822800, con domicilio real en Calle 1 #883 BS.AS, provincia SULLANA , Piura; egresada del programa de Enfermería de la Universidad San Pedro Filial Piura; ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

Que, siendo requisito indispensable realizar un proyecto de investigación para optar el Titulo de Licenciada en Enfermería y conocedora su alto espíritu de colaboración que me permita ejecutar mi proyecto de investigación titulada: Conocimiento y práctica sobre bioseguridad del personal de salud en tiempo de pandemia, Establecimiento de Salud "Comunidad Saludable" Sullana 2023. Además de los resultados que se obtenga se hará conocer a su jefatura.

POR LO EXPUESTO
Señor Gerente, pido a usted acceder a mi petición por ser de justicia

Piura, 7 de Abril del 2023

REGIONAL DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
LUCIANO CASTILLO COLORE DE SULLANA
P.S.COMUNIDAD SALUDABLE
07 ABR 2023
RECEPCION
Hora 9:57 Firma: Sandra Geraldiny Guerrero Atto

Sandra Geraldiny Guerrero Atto
Bachiller en Enfermería