



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



INFORME FINAL DE TESIS

**“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD EN COVID-19
CENTRO DE SALUD MORRO SOLAR, JAÉN, 2021”**

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

Autora

Bach. Fiorela Dalú Salazar Manayay

Asesora

Mg. Nancy Vigo Terrones

CÓD. ORCID: 0000-0001-8052-7053

Línea de investigación

Salud integral humana

Pimentel – Perú

2021

DEDICATORIA

A DIOS, por guiarme, por darme fuerzas y fortalecerme cada día, venciendo todo obstáculo en el proceso de cumplir con mis metas y anhelos.

A mi madre y abuela, quienes han sido un apoyo esencial en mi formación como profesional, por brindarme su cariño, sacrificio, sus consejos y sus recursos para lograr ser una profesional, para que a través de su empuje pude salir adelante.

Fiorela Dalu

AGRADECIMIENTO

Un profundo agradecimiento a quienes me ayudaron hacer posible la realización de este sueño, aquellos que me incentivaron a estudiar la carrera y superarme, quienes fueron mi fortaleza y apoyo. Agradecimiento especial para mis hermanos y amigos, agradezco a todos por manifestarme amor verdadero al prójimo y una verdadera amistad.

Mi gratitud también a la Universidad Particular de Chiclayo, mi agradecimiento a mis docentes de la facultad de Enfermería, contar con sus enseñanzas y apoyo fue la base de mi carrera profesional.

Fiorela Dalu

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE GENERAL.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE ABREVIATURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. DESARROLLO	4
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1 Tipo de investigación	15
3.2 Diseño de investigación	15
3.3 Variables – Indicadores.....	16
3.4 Población, muestra y muestreo	18
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.6 Procedimiento de recolección de datos e informaciones	19
3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.	20
IV. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	22
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES	28
VII. RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS	30
ANEXOS	34

ÍNDICE DE TABLAS

	pág.
Tabla 1. Valoración para determinar el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad	20
Tabla 2. Valoración para la guía de observación sobre la práctica de las medidas de bioseguridad	21
Tabla 3. Determinación de los niveles de conocimiento según sus dimensiones en el Centro de Salud Morro Solar- Jaén 2021.	22
Tabla 4. Resultados de la valoración del nivel de conocimientos de las medidas de bioseguridad.	23
Tabla 5. Evaluación de la guía de observación sobre la práctica en medidas de bioseguridad en el Centro de Salud Morro Solar- Jaén 2021.	23
Tabla 6. Resultados de la valoración de la guía de observación de las prácticas de las medidas de bioseguridad COVID-19, en el Centro de Salud Morro Solar – Jaén 2021.	24
Tabla 7. Evaluando el nivel de relación entre el conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 en el Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2021.....	25

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

- COVID -19 : Enfermedad respiratoria muy contagiosa producida por el SARS-Co-2
- EPP : Equipos de protección personal.
- OMS : Organismo mundial de la salud
- SAR-Co-2 : Virus de la familia del coronavirus.
- FFP2 : Mascarilla con filtro de protección personal.
- N95 : Filtrador de respiración, que filtra menos del 95%.
- SPSS : Software estadístico que significa Paquete Estadístico.
- MINSA : Ministerio de Salud.

RESUMEN

El estudio se orientó a conseguir el objetivo principal determinar la relación que existe entre conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2021, esto se realizó con un análisis descriptivo correlacional transversal, no experimental, haciendo uso de la encuesta, valorada en la escala de Likert, tomando como muestra a 90 profesionales de la salud, donde los resultados de esta prueba fueron aplicados al estadístico SPSS versión 25, de acuerdo a cada dimensión, como es el caso del manejo de en precauciones universales, el 46.7%, dijeron que siempre conocían, en tanto el 28.9% casi siempre, para la dimensión barreras de protección el 63.3% respondieron que casi siempre se protegen, así mismo el 36.7% lo hacen siempre, para el manejo y eliminación de residuos el 62.2% respondió que casi siempre realiza esta actividad, teniendo como resultado final que el 68.1% poseen alto conocimiento y en relación a las medidas de bioseguridad del COVID-19 un 71.1% de buena, en tanto la relación de ambas variable, fueron evaluados por el Chi cuadrado prueba no paramétrica donde el p valor es 0.000, menor al p significativo lo que nos lleva a concluir que entre las variables investigadas hay relación directa.

PALABRAS CLAVE: Bioseguridad, COVID-19, conocimiento.

ABSTRACT

The study was aimed at achieving the main objective to determine the relationship between knowledge and practices in biosafety measures of health personnel in COVID-19 Morro Solar Health Center, Jaen, 2021, this was carried out with a cross-sectional correlational descriptive analysis, non-experimental, using the survey, valued on the Likert scale, taking 90 health professionals as a sample, where the results of this test were applied to the SPSS version 25 statistic, according to each dimension, as is the case of the handling of universal precautions, 46.7% said that they always knew, while 28.9% almost always, for the dimension protection barriers, 63.3% responded that they almost always protect themselves, likewise 36.7% always do so, to 62.2% of waste management and elimination responded that they almost always carry out this activity, having as a final result that 68.1% have high knowledge and in relation to the measures de biosecurity of COVID-19 71.1% good, while the relationship of both variables were evaluated by the Chi-square non-parametric test where the p value is 0.000, less than the significant p, which leads us to conclude that among the variables investigated there is a direct relationship.

KEYWORDS: Biosecurity, COVID-19, knowledge.

I. INTRODUCCIÓN

La bioseguridad como medida práctica propuesta en los establecimientos de salud y el mundo dependen de las instalaciones del nosocomio, donde se incluye el material de trabajo y sobre todo la responsabilidad que el profesional enfrenta a la pandemia, cumpliendo los roles de atención y cuidado siendo ellos los profesionales de primera línea de acción, es así que se desea dar una mejor calidad de vida del paciente. Lo que otros países realizan continuas mejoras en la atención, de enfermería, dedicándose a la investigación aplicando protocolos nuevos en aras de la salud (1).

La Organización Mundial de la Salud – OMS, ha hecho de conocimiento general, del personal de salud, en varias naciones de la región, representa el 2% a 3% de la población, una realidad que pone en evidencia el déficit de atención en los establecimientos de salud; a ello se suma el riesgo y los niveles de contagio, según estos datos de la OMS, la cantidad de infectados por el virus de la COVID-19 a nivel de trabajadores del área de salud es más elevada que a nivel de la población total; esta realidad seguirá incrementándose si no existe una política responsable de protección, implementación y cumplimiento de las prevenciones de bioseguridad en las entidades del sector salud (2).

De su lado, el Ministerio de Salud (MINSA), a raíz de la llegada del COVID-19, en mayo del 2020 implementó una “Norma Técnica de Salud” (NTS) a fin de adecuar de la distribución de las actividades de salud enfatizando en la atención de primer nivel ante la pandemia, que se encuentra vigente, cuyo propósito busca disminuir los niveles de contagio, ofreciendo la atención integral a los habitantes y lo más interesante, respetar y cumplir cuidadosamente las normas de bioseguridad con respeto a la familia, los trabajadores y a uno mismo; sin embargo, a pesar de todo lo establecido desde la normatividad legal, la realidad social muestra todo lo contrario; por ello la preocupación de las autoridades para controlar y hacer prevalecer lo establecido de acuerdo a ley, pero no ha sido posible porque existen otros factores que motivan su transgresión (3).

Es preocupante revisar las estadísticas y ver que, hasta el 16 de junio del 2021, más de 189 757 personas han perdido la vida a nivel nacional a causa del

COVID-19, según datos oficiales del MINSA; sin embargo, la población ha perdido el miedo a la enfermedad y se ha resignado a enfrentarla, a costa de su propia vida. Un factor justificable tal vez sea el incremento de los índices de pobreza a nivel nacional, donde la gente tiene que salir a las calles a trabajar y contribuir económicamente a fin de mantener a su familia; pero, existen otros factores como la situación política, propia de campañas electorales, que ha movilizó y aglomerado miles de personas que han vulnerado las medidas de bioseguridad en las calles (4).

Conociendo la problemática sobre la relación entre la parte cognitiva y práctica en bioseguridad como unidad de medida de cada profesional del Centro de Salud de Morro Solar, no es un hecho aislado, dicha problemática persiste y es evidente en todos los hospitales de salud del MINSA, es por ello que a nivel regional y local, la interrogante que apertura un proceso de investigación científica, queda planteada de la siguiente manera: ¿Qué relación existe entre conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 en el Centro de Salud Morro de Solar, Jaén, 2021?.

El propósito de esta investigación se justifica a nivel práctico, porque permitirá cambiar actitudes y normas tradicionales de enfrentar la bioseguridad; considerando obtener una coherente aplicación práctica de dichos conocimientos, considerando las mejoras en la atención de los beneficiarios, es por esta razón que el Centro de Salud, como objeto de investigación; nos aporte sus resultados que permitirán tomar conciencia y reflexionar acerca del conocimiento y experiencias correspondientes a medidas de bioseguridad en los establecimientos del sector, considerando que, conocer la problemática esto permite al investigador detectar las debilidades y puntos críticos durante la atención proponiendo alternativas viables que brinden mejoras de calidad en el servicio, como objetivo principal, así mismo incentivar en los prestadores de servicio de salud la satisfacción de las exigencias planteadas.

En correlación con la problemática, los objetivos de estudio son los siguientes: Como principal objetivo: Determinar la relación que existe entre conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 en el

Centro de Salud. Como específicos tenemos: Identificar el conocimiento sobre barreras de protección, prácticas de bioseguridad de medidas de protección del personal de salud en COVID-19 en el Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2021. Identificar las prácticas de manejo, eliminación de residuos y medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 en el Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2021 y Establecer el nivel de relación entre el conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 en el Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2021.

Las hipótesis quedan planteadas del siguiente modo: H_i : Existe relación positiva entre conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 en el Centro de Salud Morro de Solar, Jaén, 2021. La H_0 : No existe relación positiva entre conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 en el Centro de Salud Morro de Solar, Jaén, 2021.

II. DESARROLLO

A continuación, se cita los antecedentes.

A nivel internacional

Anchundia (2020) y su estudio “Bioseguridad en la prestación de servicios del personal sanitario en tiempos de COVID 19”, realizada en Manabí, Ecuador; tuvo como objetivo principal la observancia de las reglas de bioseguridad en la asistencia con atención de los trabajadores sanitarios a fin de obviar contagios debido a la pandemia en el Distrito de Salud 13D03, esta investigación fue descriptiva, de diseño transversal, en el que concluye que la validación experimental de las reglas de bioseguridad constituye un elemento principal para afrontar el coronavirus impidiendo el masivo contagio en el contacto de los profesionales de salud y la población. Respeto de las normas de bioseguridad (5).

Soria (2020), en un trabajo sustentado en la Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador, cuyo objetivo principal fue establecer la obediencia de las pautas de bioseguridad de parte del personal profesional en Enfermería cuando se cuida a enfermos con COVID-19, esta investigación fue de un trabajo de carácter documental y de revisión bibliográfica, la misma que dio como resultados que, los profesionales en enfermería se encuentran expuestos a un riesgo elevado de contagiarse toda vez que se mantienen en relación directa con los pacientes, en tal razón es necesario que los enfermeros tengan conocimientos respecto a las pautas de bioseguridad, de cómo manejar los residuos y cómo desinfectarlos a fin de ponerlos en práctica en los diferentes procedimientos hospitalarios, promoviendo en el personal la cultura de prevención encaminada al autocuidado, salvaguardando de ese modo los tres aspectos esenciales: “el equipo de salud, paciente y familia” (6).

Salvatierra (2020), con su estudio denominado “Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020” cuyo objetivo principal fue la de respetar los protocolos y las normas de bioseguridad hospitalaria, a fin de proteger al personal sanitario, el mismo que está expuesto al contagio del virus, que hace frente los trabajadores de enfermería y a la enfermedad del COVID-19, la metodología empleada asumió como metodología de tipo cualitativa-fenomenológica, usando como muestra un grupo de personal enfermero,

como instrumento de evaluación las encuesta, entrevistas grabadas, llegando a la conclusión que la falta de aparatos de salvaguarda personal, colocan en peligro la existencia de los pacientes y personal de salud repercutiendo está a nivel mundial (7).

Valero (2020), explica en un trabajo de investigación acerca de la bioseguridad de la pandemia en COVID-19, que conforme ha avanzado esta pandemia el personal de salud han ido incrementando las condiciones de bioseguridad, por los constantes cambios en las fisiopatología, diagnósticos y tratamientos que cada día ponía en peligro a la salud pública mundial, siendo el objetivo principal la bioseguridad de los trabajadores sanitarios en relación al Covid-19, es evidente que problema radica por alta demanda de atenciones con pacientes sintomáticos de Covid-19 y el agotamiento de los centros de salud, que se ven colapsados, conllevando a un cansancio físico y mental por el personal médico, que asumieron este reto en la toma de decisiones para la prescripción médica, concluyendo que las medidas de protección personal ha sido la clave importante en que los contagios sigan en aumento, sin embargo la población infectada necesitaba aclamaba ayuda, doblándose los turnos de trabajo, al mismo tiempo el contagio era más eminente (8).

A nivel nacional

Sandoval (2020), en su investigación denominada “Nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo” con enfoque de estudio transversal y observacional, cuyo objetivo fue determinar el grado de conocimiento sobre bioseguridad en el marco de la mencionada pandemia, en el abordaje metodológico se empleó la encuesta virtual con una muestra de 270 bachilleres de estomatología de la universidad mencionada, se concluyó: el grado de saberes de bioseguridad en el transcurso de la pandemia, en graduados de la escuela de estomatología de la universidad en mención fue en calidad de bueno con un 57% (9).

En tanto Morales (2020), explica en su estudio acerca de las medidas de bioseguridad por parte del personal enfermero en enfermos con COVID -19 Hospital I EsSalud Sullana, presentada ante la Universidad Cesar Vallejo, Perú; estudio cuantitativo, básico, descriptivo, con diseño no experimental, cuyo objetivo

principal fue evaluar las pautas de bioseguridad aplicadas como profesionales de la salud, encontrando como resultados, respecto a las medidas más aplicadas por el personal enfermero se cuenta el uso y eliminación de desechos clínicos (60%), seguido de igual porcentaje por precaución universal y las medidas de barrera equivalente a (50%) (10).

Vera (2020), en una investigación denominada “Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital Regional Huacho”, presentada ante la Universidad Nacional de esta ciudad; trabajo de nivel descriptivo-correlacional no experimental, de diseño transversal, cuyo propósito busca establecer la correlación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de medidas de bioseguridad, encontró como resultados que, el grado de conocimientos del personal enfermero está relacionado con las prácticas de las medidas de bioseguridad; la comprobación de hipótesis aplicando la prueba “Tau-c de Kendall = 0,174 para un nivel de significancia $\alpha = 0,05$, y el valor de probabilidad, ($p = 0,014$) es menor al nivel de significancia, $\alpha = 0,05$ (5%)” permitió demostrar la correlación entre ambas variables (11).

Celestino et al. (2020), en una investigación denominada “Conocimientos sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de enfermería del VII Y VIII ciclo de la universidad María Auxiliadora, presentada ante la misma universidad; estudio cuantitativo, descriptiva y transversal, formuló el objetivo de establecer el grado de conocimientos respecto a las medidas de bioseguridad en los educandos, encontró que, el 88% ($n=73$) de estudiantes obtuvo un grado alto de conocimientos y el 12% ($n=10$) alcanzó grado medio de conocimiento. Concluye que, los conocimientos acerca de las medidas de bioseguridad en los alumnos universitarios investigados, resultó alto la mayoría de ellos (12).

Santillán (2020), en su informe de investigación: “Florence Nightingale: teórica del cuidado y la enfermería” establece que como fundamento teórico de la categoría saber de las medidas de bioseguridad, se presenta a la teoría de Alberto Bandura o teoría del Aprendizaje Social, donde se plantea que la observación, el modelaje y la imitación cumplen un rol fundamental en el aprendizaje como proceso, influido por: La situación contextual, la capacidad de aprender observando o el aprendizaje vicario o lo que hacen otros, la estimulación y eficacia propia o grado de seguridad de la persona de sus capacidades para cumplir una labor. Considera que las

personas con altos niveles de autoeficacia poseen más posibilidades de estimularse y activar recursos a fin de lograr sus objetivos (13).

A nivel local

Zeña (2021), en una investigación denominada “Nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad del enfermero del Hospital. General de Jaén”, presentada ante la Universidad Nacional de Cajamarca, estudio descriptivo, correlacional, su principal objetivo persiguió establecer la relación existente entre las variables seleccionadas en una muestra de enfermeros (as) que laboran en el Hospital General de Jaén, halló que, el 80,4 % de enfermeros calificaron su conocimiento de nivel bueno y el 19,6 % conocimiento regular. En cuanto a las acciones de bioseguridad, el 54,3 % presenta prácticas buenas y el 45,7 % presenta prácticas regulares. Se midió la relación entre las variables aplicando la prueba Chi Cuadrado, obteniéndose $\chi^2=13,320$ con una significancia $p=0.000$ Concluyó que hay “relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de bioseguridad” en el personal enfermero del centro hospitalario en mención (14).

Arévalo e Idrugo (2021), en una investigación denominada “Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca”, presentada ante la Universidad Nacional de Cajamarca; estudio transversal, descriptivo, cuantitativo y correlacional, cuyo objetivo principal fue reconocer y examinar la relación del conocimiento con las medidas de bioseguridad que administra el profesional enfermero en el área de emergencias; encontró que, de acuerdo al “indicador de cálculo estadístico de asociación D de Sommers (0.474)”, se revela la existencia de una asociación o relación significativa entre las variables estudiadas, aceptándose la hipótesis de investigación que predice dicha correlación (15).

A continuación, se desarrolla teoría importante que sustenta el estudio es la “Teoría de la Adaptación de Harry Helson” formulada hacia 1947, considera que, una persona responde frente a un estímulo mostrando su acomodación influida por la realidad contextual y el razonamiento subjetivo que realice de éste la persona; considera tres clases de estímulos: “Cambio: modificación del contexto físico y

social; Ritmo: oscilaciones de la persona y el universo; Adaptación: proceso por el que un grupo cambia su comportamiento para ajustarse al medio físico y social” (13).

También la teoría de la enfermería fundamentada en el paradigma propuesto por Dorothy Johnson, según este modelo teórico, se toma en consideración que una persona se asemeja a un sistema conductual combinado, el mismo que está basado a su vez en los denominados “subsistemas interdependientes e integrados”. En ese contexto, el Profesional de enfermería en su condición de persona asume un sistema de conductas procurando adquirir una armonía mediante los arreglos y acomodos fundamentados y encuadrados en un sustento teórico que hace posible la identificación de situaciones difíciles y resolverlas a fin de proceder de manera eficiente y eficaz al interior de las entidades hospitalarias donde se halla inmerso el servicio de emergencias o de atención (16).

Un fundamento científico del estudio es la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, que trata de temas importantes para la salud, como el autocuidado y el déficit de autocuidado; define al autocuidado como el comportamiento que adopta la persona y la dirige hacia sí misma, que significa equilibrar las acciones y aspectos que impactan su funcionamiento y desarrollo en favor de su salud y su vida, siendo necesario que ponga en práctica un conjunto de operaciones que ha de aprender, aplicar de modo continuo en el tiempo y concuerde con las necesidades de manera oportuna; Orem, considera en su teoría que las exigencias esenciales para el autocuidado incluye a: protección del agua y del aire, actividades cotidianas y de descanso, interacción social, momentos de soledad y prevención de peligros (16).

Además, se cita a la “teoría del conocimiento” formulada por Lenin, cuyo principal planteamiento indica: Hay entes, cosas u objetos cuya existencia no obedecen a la conciencia de la persona, de sus apreciaciones. No coexiste definitivamente ninguna contradicción entre la cosa en sí y el fenómeno, pues lo que verdaderamente existe son las discrepancias “entre lo que es conocido y lo que se desconoce”; se requiere reflexionar dialécticamente, en otras palabras, no pensar que el conocimiento humano “es acabado e inmutable”, más bien, se halla en movimiento constante: “de la ignorancia al saber, de lo incompleto a lo completo, de lo inexacto a lo exacto” (17)

Respecto al “conocimiento de las medidas de bioseguridad”, es entendido en relación a los datos y averiguaciones prácticas acerca de la realidad y de la propia persona, sustentada en la experiencia personal y social, en la participación activa sobre y protagónica de los individuos sobre determinadas acciones prácticas; el conocimiento se clasifica en: científico, racional, cuantitativo, objetivo, sistemático; todos tienen como base fundamental a la experiencia; a parte de los descritos, existe un saber vulgar, caracterizado por ser inexacto, limitado y vago a la observación (18).

Para definir al conocimiento, Santillán cita a Mario Bunge, para quien es un conjunto de explicaciones, ideas y conceptos, caracterizados por ser, precisos, metódicos, claros, o, vagos e inexactos; es posible tipificar al conocimiento científico como razonado, sistemático, objetivo y cuantitativo, pudiéndose confirmar mediante la experiencia; por su parte, un conocimiento vulgar se caracteriza por ser inexacto, limitado a la observación, vago; su empleo en el ámbito de la salud, se entiende a modo de la aplicación e intercambio del conocimiento para el reforzamiento de los sistemas y la mejorara sanitaria de los usuarios; al aplicar los conocimientos en la práctica, es importante tener en cuenta dos componentes esenciales, “la información y la acción”, manifestando que la acción respalda o favorece el trabajo del personal de salud, mediante el empleo de la información (13).

El conocimiento de las medidas de bioseguridad se entiende como el cúmulo de actuaciones mínimas que deben ser asumidas, con el propósito de disminuir o alejar los peligros para los trabajadores, la colectividad y el medio contextual. Por tanto, la bioseguridad constituye una perspectiva estratégica e integrada para el examen y la gestión de los peligros relacionados con la salud y la vida (19).

Conocer las medidas de seguridad implica cuidarse uno mismo y cuidar a los demás. El contexto que vive el mundo en la actualidad obliga a adoptar algunas medidas de seguridad, siendo las más evidentes el alejamiento físico, tener puesta la mascarilla, evadir las aglomeraciones, ventilar ampliamente las habitaciones, el lavado de manos y, al toser, taparse la nariz y la boca con el codo doblado o con un pañuelo, entre otras; en tal razón, el conocer tiene que ver con la capacidad de información que tiene un individuo acerca de algo. En referencia a las denominadas “medidas de bioseguridad”, constituyen un conjunto de reglas de determinan el

comportamiento, la actitud personal, la conducta, la toma de conciencia sobre determinadas acciones que consecuentemente pueden colocar en situación de riesgo el estado de salud de la población en un determinado contexto de la realidad (20).

Dichas pautas que recomienda la OMS y que los órganos afines se encargan de su implementación en cada país se dan en términos generales, para que toda la población, sin excepción pueda cumplirlas; sin embargo, cuando se trata de cumplir dichos protocolos, denominados medidas de bioseguridad dentro de los establecimiento de salud, su cumplimiento debe y tiene que ser responsable, limpio, transparente, evidente, relejo y referencia para el público usuario; por ello, más que una obligación, debe ser política institucional el cumplimiento de pautas como: empleo del “equipo de protección personal (EPP)”, anteojos protectores, mascarillas de tipo N95, guantes, mandil desechable, protector facial, correcta esterilización anterior y posterior al tratamiento, contar con ambiente ventilado, limpieza de manos del operador, del personal sanitario anterior y posterior a cada cuidado, del mismo modo, el paciente ha de realizar un lavado de manos adecuado”; el objetivo final es y debe ser asumido de esta manera, cerrar el paso a la transmisión de la enfermedad por coronavirus, partiendo desde la toma de conciencia personal (20).

Las medidas de bioseguridad forman parte de una disciplina compleja, no exenta de peligros, más aún cuando de por medio se tiene al frente a un enemigo común y muy peligroso como el COVID-19; por ello, es necesario tener en cuenta ciertas normas que constituyan una barrera para prevenir los riesgos y consecuencias ante una determinada situación riesgosa. La bioseguridad resulta forzoso en todo preparativo o ejecución de procedimientos, los mismos que no únicamente contribuyen a la seguridad del personal sanitario , igualmente, a la de los enfermos (21).

Las medidas de bioseguridad constituyen “el conjunto de normas y procedimientos” cuya finalidad se orienta a reducir, minimizar o desterrar los factores biológicos que pongan en riesgo o perturbar la vida o la salud de las personas, motivo por la cual su cumplimiento permite proteger la salud de los trabajadores sanitarios y de los pacientes, consiguiendo reducir cualquier factor de riesgo existente (21).

El cumplimiento de las medidas de seguridad constituye el procedimiento donde se ven comprendidos los trabajadores sanitarios que han de obedecer reglamentos, también a quienes son las autoridades que conducen la institución quienes deben comprobar continuamente que tales pautas se efectúen, finalmente, la gerencia a quien corresponde dar comodidad para que se pongan en práctica y hacerlo de manera correcta respetando las medidas adecuadas (21).

La bioseguridad tiene algunos principios y elementos que rigen su procedimiento, pueden resumirse en: universales, barrer y eliminación, que para efecto del presente estudio consideramos como dimensiones y que se les denomina como precauciones universales, tratamiento y eliminación de residuos, además, barreras de protección (22).

Precauciones universales. Son consideradas así porque son medidas que deben ser cumplidas por todos de manera general, sin excepción, incluye a cualesquiera por igual, comenzando con los pacientes incluso el personal médico, enfermero, de laboratorio, personal administrativo, de mantenimiento y de otras áreas, los mismos que tienen la obligación de efectuar los protocolos instituidos, considerando continuamente a cualquier persona como probablemente infectada (15).

La universalidad del uso de las medidas de bioseguridad hace honor a su nombre del principio, que todos lo usen, libremente de saber cuáles son las ventajas o desventajas de su implementación; todos los trabajadores deben continuar las previsiones modelos rutinarios a fin de prevenir el contacto y la exposición con otras personas, actos que pueden ocasionar un contagio COVID-19, en diferentes circunstancias que logren ocasionar accidentes, quedando o no advertido el acercamiento con sangre o demás líquido corpóreo del paciente. Tales precauciones, han de ser aplicadas para cualquier persona, al margen de presentar o no patologías (23).

Barreras de protección. Se considera barreras a los equipos o materiales que se utilizan a fin de impedir el contacto inmediato con fluidos corporales, sangre y generadores infecciosos reduciendo el peligro de infección entre colaboradores de trabajo, hacia el público usuario o a los familiares más cercanos. Las barreras de protección se clasifican en químicas y físicas. Se denominan química a aquellos

insumos utilizados para lavarse las manos, desinfección de espacios, entre otros; en tanto que las barreras físicas son los implementos que utilizamos como mascarillas, guantes, mandiles, guantes, entre otros. La utilización de barreras La utilización de barreras no implica estar fuera del alcance de los accidentes o consecuencias mayores, pero disminuyen las posibilidades que esto ocurra (15).

Manejo y eliminación de residuos sólidos. Son procedimientos adecuados que se llevan a cabo respetando ciertos protocolos de seguridad; tiene que ver con la forma de deshacerse de los desechos que fueron manipulados en el proceso de cuidado a los pacientes dentro del establecimiento de salud; generalmente, estos residuos son colocados en recipientes debidamente condicionados y adecuados para luego ser eliminados de tal manera que los daños ocasionados se reduzcan a su mínima expresión (15).

Dentro de los establecimientos de salud, como en cualquier entidad estatal o privada es recomendable tener en cuenta algunas acciones adicionales para evitar el contacto y transmisión del COVID-19, acciones como definir turnos de trabajo con horarios tolerantes que ayuden a obviar la afluencia masiva de público o de colaboradores de labor; implementar protocolos, procedimientos o disposiciones para desinfectar la infraestructura, sus equipos y ambientes de trabajo; capacitar a los trabajadores para generar una cultura de autocuidado y prevención en los espacios de labor, asimismo, fortalecer las capacidades ineludibles a fin de poner en ejecución los nuevos comportamientos y medidas para prevenir los contagios por el virus (22).

Al hablar de prácticas de las medidas de bioseguridad, estas tienen que ver con las demostraciones y cumplimiento responsable de dichos protocolos; en la práctica, cumplir con dichos procedimientos debe formar parte de la cultura misma de la población y los trabajadores. Cualesquiera de los sujetos, comprendidos los integrantes de la familia, personal de salud y visitantes han de emplear las precauciones y medidas de bioseguridad de acuerdo a los protocolos señalados, antes de ingresar en el ambiente en el que se halla el paciente/usuario. En la observación se puede establecer el estado de la práctica de las medidas de bioseguridad, hace falta una política de acompañamiento, monitoreo y seguimiento acerca del acatamiento de tales medidas. El fin último es reducir el peligro, hasta

donde sea posible y para ello es de vital importancia que el equipo de trabajadores de salud esté plenamente preparado y con predisposición de dar cumplimiento todo lo establecido (22).

El contexto que actualmente nos desenvolvemos, en muchas ocasiones ha propiciado experiencias y actos que nos exponen al Covid 19; con el propósito de reducir la exposición, el personal profesional sanitario ha de aplicar correctamente las medidas de protección cuando esté frente a un paciente con sintomatología respiratoria. Se plantea un conjunto de reglas a seguir frente a una potencial exposición de peligro amenazador del coronavirus al personal profesional de salud, en circunstancias que no posean disponible un Equipo de Protección Personal (EPP) (23).

Según la OMS, medidas como la limpieza de manos, prescindir el tocar cosas del ambiente, cumplir el aislamiento y otras reglas establecidas por las autoridades del Gobierno y la OMS, deben ser actos permanentes y universales que deben exigir su cumplimiento por el hecho mismo de vivir y asimilar la idea que estamos dentro de un mundo y una sociedad con características comunes para todos, sin excepciones. Con relación a los trabajadores de salud cuyo peligro es más alto al contagio por el virus dada la relación directa con los pacientes se subraya el valor de cumplir los protocolos y disposiciones impuestas por el Ministerio de Salud a la par que se utiliza el EPP y el correcto lavado de manos (24).

La ejecución de las medidas de bioseguridad tiene que ver con el acto en sí de implementación de dichas medidas. Una cosa es conocer, otra muy distinta es practicar lo que ya se conoce; en este caso, practicar tales medidas en época de pandemia COVID-19, ya no es una opción, es una regla que tiene que cumplirse con responsabilidad y conciencia, asumiendo compromisos personales a fin de salvaguardar la propia vida y de los demás integrantes de la familia, del grupo laboral en el que está inmerso y del público usuario; por ello su importancia y exigencia en su implementación (23).

Entre las prácticas más evidentes que podemos observar se encuentran el cumplimiento adecuado de las medidas en mención, asimismo, el adecuado lavado de las manos, el uso correcto de las mascarillas, el uso adecuado de los otros

protectores como mandiles, gorros, lentes, limpieza, desinfección y esterilización de materiales a utilizar, entre otros (23).

El Profesional de salud o de enfermería es quien ofrece una asistencia o servicio, avalando el producto con determinada calidad, fundada en un saber conseguido mediante una formación profesional o académica; la enfermería constituye una profesión, un arte y una ciencia orientada al cuidado de la salud de la persona, la familia y la colectividad durante las fases del ciclo de vida y durante el proceso de desarrollo, a partir de la concepción hasta llegada la defunción (16).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

El trabajo de investigación fue de carácter cuantitativo, responde a una problemática real y objetiva, porque se sustenta en un marco teórico científico, dentro del proceso de recojo de información se utilizó técnicas e instrumentos cuantitativos que permitieron procesar resultados de manera estadística, en tablas y figuras para su mejor entendimiento (25).

3.2 Diseño de investigación

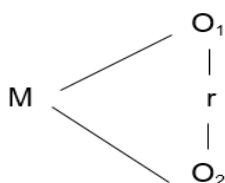
Por las características y distribución de variables de estudio, la presente investigación se enmarcó dentro de los diseños, descriptivos correlacionales, no experimentales y transversales.

Descriptivos correlacionales porque se examinó y describió de forma independiente a cada una de las variables y luego, se determinó la relación entre cada variable y sus dimensiones, según lo que especifican los objetivos de investigación. (26).

No experimental, porque el tratamiento de las variables en todo el proceso no conlleva a manipulaciones intencionadas con la finalidad de cambiar la realidad, se limita a observar la realidad como se presenta para luego de obtener los datos necesarios proceder a analizarlo. (25).

Fue transversal, en la medida que el acopio de los datos se desarrolló en un solo período y por una sola vez, “es como tomar una fotografía de la realidad” (25).

El diseño de la presente investigación se explica en el siguiente diagrama:



Dónde:

M = Muestra de estudio

O1 = Variable independiente. Conocimiento de las medidas de bioseguridad

O2 = Variable dependiente. Práctica de las medidas de bioseguridad.

r = Relación entre variables de estudio.

3.3 Variables – Indicadores

Las variables estudiadas fueron:

Variable independiente. Conocimiento de medidas de bioseguridad

Dimensiones:

Precauciones universales

Barreras de protección

Manejo y eliminación de residuos

Variable dependiente. Práctica de medidas de bioseguridad

Dimensiones:

Uso de barreras de prevención

Eliminación de material

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ÍNDICE	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
V. I. Conocimiento de medidas de bioseguridad	Cúmulo de saberes mínimos que deben ser asumidos, con el propósito de disminuir o alejar los peligros para los trabajadores, la colectividad y el medio contextual. Por tanto, la bioseguridad constituye una perspectiva estratégica e integrada para el examen y la gestión de los peligros relacionados con la salud y la vida (17).	Se refiere a lo que el trabajador del Centro de salud de Morro Solar debe saber sobre las medidas de bioseguridad	Precauciones universales	• Lavado de manos. • Recursos físicos.	1 – 6	1 = Bajo 2 = Medio 3 = Alto	Ordinal	Cuestionario
			Barreras de protección	• Uso de Guantes • Uso de mascarillas • Uso de mandilones • Uso de gorro • Uso de protector ocular • Uso de protector de calzado • Uso de protector facial • Uso de respirador N95 • Uso de traje Tyvek mameluco • Equipos de protección • Recursos físicos • Uso de antisépticos • Uso de desinfectantes • Uso de alcohol y uso de hipoclorito de sodio • Protocolos de seguridad	7 – 24			
			Manejo y eliminación de residuos	• Segregación de desechos biocontaminados y eliminación de punzantes • Manejo y eliminación de residuos	25 – 30			
V. D. Práctica de medidas de bioseguridad	Es “el conjunto de normas y procedimientos” cuya finalidad se orienta a reducir, minimizar o desterrar los factores biológicos que pongan en riesgo o perturbar la vida o la salud de las personas, motivo por la cual su cumplimiento permite proteger la salud de los trabajadores sanitarios y de los pacientes, consiguiendo reducir cualquier factor de riesgo existente (19)		Uso de barreras de prevención	• Observar los momentos del lavado de manos. • Verificar el tiempo de lavado de manos según procedimiento • Observar si utiliza guantes, mascarilla, mandilón, lentes de protección	1-6	1 = Bajo 2 = Medio 3 = Alto	Nominal	Guía de observación
			Eliminación de material biocontaminado	• Manipuleo del material punzocortante • Eliminación del material punzocortante • Uso de recipiente adecuado para desecho de material	7- 18			

3.4 Población, muestra y muestreo

Se trabajó con una población evaluada fue la del Centro de salud de Morro Solar, conformada por 90 integrantes del personal de salud, los mismos que constituyeron el objetivo en la presente investigación.

La elección de la muestra tuvo un criterio científico.

Criterios de inclusión

- Trabajadores que laboran en el Centro de Salud de Morro Solar, 2021.
- Trabajadores que admitan voluntariamente participar del estudio.

Criterios de exclusión

- Trabajadores de enfermería que se encuentren de vacaciones y/o licencia.
- Trabajadores de enfermería que laboran en las áreas de digitación, contabilidad, transporte, administración y de servicio.

Muestra: Estaba conformada por 90 integrantes del Centro de Salud de Morro Solar-Jaén-2021, que se ajustaban a las exigencias de inclusión y exclusión, determinándola a través una formula estadística con el correspondiente nivel de confianza (95%) y de significancia (5%), para la presente investigación.

Muestreo: Se les aplicó la encuesta a los 90 colaboradores del Centro de Salud de Morro Solar-Jaén-2021.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la ejecución de la investigación se utilizó la técnica de la encuesta e instrumento un cuestionario para la variable conocimiento de medidas de bioseguridad y la observación y guía de observación para la variable práctica de medidas de bioseguridad en los sujetos de la muestra.

Respecto a la **encuesta**, se le consideró una técnica primaria para obtener información pertinente cuyo instrumento se caracteriza por articular ítems e interrogantes que apuntan a recolectar información importante que necesitamos según la característica y el propósito de la investigación para que luego de un

proceso estadístico se pueda describir, analizar e interpretar los resultados obtenidos (27).

Respecto a la **observación**, puede ser participante y no participante. Para este caso específico, recurrimos a la observación participante del fenómeno a investigar correspondiente a la práctica de medidas de bioseguridad donde la investigadora se puso en contacto directo con lo que se está investigando. El instrumento consiste en una guía de observación, donde los ítems relacionados con la observación están organizados en cuadros con alternativas que conllevan a determinar lo que se quiere indagar (27).

La guía de observación respondió a la variable práctica de las medidas de bioseguridad en el Centro de Salud de Morro Solar por parte del personal de salud; los ítems están estructurados en un solo cuadro que permitirá obtener un consolidado general con la finalidad de obtener el nivel alcanzado respecto al cumplimiento de dichos protocolos en la práctica, en una escala de deficiente, regular o buena.

Validez del instrumento. La validez de ambos instrumentos se realizó mediante el apoyo de tres expertos profesionales (Anexo 1) lo que hará de esta investigación favorable o desfavorable en su aplicación.

Confiabilidad de los instrumentos. La confiabilidad de ambos instrumentos se estableció mediante “prueba de confiabilidad del Alpha de Cronbach”, cuyos resultados demostraron si la consistencia de los ítems es confiable y cumplen con los requisitos que permitan obtener resultados claros e igualmente confiables, según el propósito de la investigación.

3.6 Procedimiento de recolección de datos e informaciones

La recolecta de los datos pasó por las siguientes etapas: primer lugar, se elaboró los instrumentos en correlación con las variables, dimensiones y marco teórico contextual; en un segundo momento, los instrumentos se someterán al proceso de confiabilidad estadística basado en el Alpha de Cronbach, para lo cual se tendrá que aplicar en base a datos obtenidos a través de una prueba piloto; un tercer momento pasa por someter los instrumentos a la opinión de expertos para determinar su validez de los ítems y obtener su opinión favorable para su aplicabilidad; en un cuarto momento, los instrumentos se aplicaron a la muestra

objetiva con el propósito de conseguir los resultados de acuerdo a los propósitos de la investigación.

3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Habiendo los instrumentos pasado los filtros de validez y confiabilidad, se aplicaron a la población muestra objetiva que forma parte de la investigación; los datos obtenidos se registraron en una matriz de frecuencias en el procesador Excel, proceso que facilita traspasar los ítems y los resultados obtenidos al paquete estadístico SPSS-25, donde a través de un proceso coherente, se pueda obtener resultados que permitan dar respuesta a cada uno de los fines de la investigación y contrastar las hipótesis de investigación para determinar su prevalencia, ya sea de la hipótesis alterna o nula.

Para poder lograr una correcta evaluación del instrumento, este se realizó en función de 30 ítems, en donde se consideran las tres dimensiones en el caso de la evaluación del conocimiento de las medidas de bioseguridad, siendo necesario considerar el siguiente cuadro con determinados puntajes de valoración:

Tabla 1.

Valoración para determinar el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad

Dimensiones	Ítems	Bajo	Medio	Alto
Precauciones universales	1,2,3,4,5,6	6–15 pts.	16–23 pts.	24-30 pts.
Barreras de protección	Del 7 al 24	19-42 pts.	43-66 pts.	67-90 pts.
Manejo y eliminación de residuos	25,26,27,28,29,30.	6–15 pts.	16–23 pts.	24-30 pts.

Para la evaluar la puntuación final se tendrá en cuenta lo siguiente:

Si el nivel de conocimiento es entre 30 – 71 puntos. Bajo.

Si el nivel de conocimiento es entre 72 – 112 puntos. Medio.

Si el nivel de conocimiento es entre 113 – 150 puntos. Alto.

Tabla 2.

Valoración para la guía de observación sobre la práctica de las medidas de bioseguridad

Dimensiones	Ítems	Bajo	Medio	Alto
Observación sobre práctica de medidas de bioseguridad	Del 1 al 17.	6–15 pts.	16–23 pts.	24-30 pts.

Para la evaluar la guía práctica se tendrá en cuenta lo siguiente:

Si la guía de observación sobre la práctica está entre 18 – 48 puntos. Es Buena.

Si la guía de observación sobre la práctica está entre 49 – 85 puntos. Es Mala.

Principios éticos

Se asume responsabilidad sobre el estudio de investigación, es un trabajo que responde a un proceso serio, responsable y confidencial; los datos se recolectaron utilizando técnicas e instrumentos validados por el método científico, en el marco del respeto de la ética de la investigación, protegiendo la identidad de los colaboradores, citando de manera adecuada para evitar el plagio y asegurando la originalidad de la investigación. Los datos se procesaron de manera cuantitativa respondiendo a un proceso estadístico serio, responsable, real y coherente para evitar distorsión de resultados y malos entendidos (27).

IV. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

a. Análisis de resultados

Tabla 3.

Determinación de los niveles de conocimiento según sus dimensiones en el Centro de Salud Morro Solar- Jaén 2021.

Dimensión 1: Precauciones universales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Casi nunca	11	12.2	12.2
	A veces	11	12.2	12.2
	Casi siempre	26	28.9	28.9
	Siempre	42	46.7	46.7
	Total	90	100.0	100.0

Dimensión 2: Barreras de protección.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Casi siempre	57	63.3	63.3
	Siempre	33	36.7	36.7
	Total	90	100.0	100.0

Dimensión 3: Manejo y eliminación de residuos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Casi nunca	1	1.1	1.1
	A veces	4	4.4	4.4
	Casi siempre	56	62.2	62.2
	Siempre	29	32.2	32.2
	Total	90	100.0	100.0

En la tabla 3, después de haber procesado los datos estadísticos en relación sobre el conocimiento de las medidas de bioseguridad, en cuanto a sus dimensiones como: Precauciones universales, barreras de protección y manejo y eliminación de residuos, el resultado fue el siguiente: El 46.7% siempre conocen de las precauciones universales y el 28.9% respondieron a casi siempre; en tanto el 63.3% casi siempre conocen de las barreras de protección, mientras que el 36.7% siempre; el caso del manejo y eliminación de residuos, el 62.2% de los encuestados casi siempre conocen como se maneja y elimina los desechos.

Tabla 4.

Resultados de la valoración del nivel de conocimientos de las medidas de bioseguridad.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Medio	29	31.9	31.9
	Alto	62	68.1	68.1
	Total	91	100.0	100.0

En la Tabla 4, después de hacer una valoración (tabla 1), se muestra que el 68.1% tiene un conocimiento alto de las medidas de bioseguridad, y el 31.9% tienen un conocimiento medio.

Tabla 5.

Evaluación de la guía de observación sobre la práctica en medidas de bioseguridad en el Centro de Salud Morro Solar- Jaén 2021.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	A veces	1	1.1	1.1
	Casi siempre	54	59.3	60.0
	Siempre	35	38.5	38.9
	Total	90	98.9	100.0
Perdidos	Sistema	1	1.1	
Total		91	100.0	

En la tabla 5, después de haber procesado los datos estadísticos en relación a las guías de observación sobre la práctica de las medidas de bioseguridad de trabajadores de salud en COVID-19 en el Centro de Salud Morro Solar, los resultados fueron que el 59.3% casi siempre aplican las medidas prácticas de bioseguridad, el 38.5% siempre aplica estas medidas, en tanto el 1.1% a veces aplica dichas medidas.

Tabla 6.

Resultados de la valoración de la guía de observación de las prácticas de las medidas de bioseguridad COVID-19, en el Centro de Salud Morro Solar – Jaén 2021.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Mala	26	28.9	28.9
	Buena	64	71.1	71.1
Perdidos	Sistema	1	1.1	1.1
Total		90	100.0	

En la tabla 6, se muestra que después de hacer una valoración (Tabla 2), se determinó que el 71.1% tienen un buen manejo de las prácticas de bioseguridad, mientras que el 28.9% su manejo es malo.

Tabla 7.

Evaluando el nivel de relación entre el conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 en el Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2021.

Recuento		Medidas de práctica			
		A veces	Casi siempre	Siempre	Total(%)
Nivel de conocimiento	Medio	1	27	0	28(31.1%)
	Alto	0	27(30.9%)	35(39%)	62(68.9%)
Total		1	54	35	100%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27,010 ^a	2	0.000
Razón de verosimilitud	36.738	2	0.000
Asociación lineal por lineal	26.710	1	0.000
N de casos válidos	90		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,31.

La tabla 7, contiene la relación del conocimiento con las medidas de la práctica en bioseguridad del COVID-19, en el ámbito del Centro de Salud Morro Solar -Jaén 2021, tiene un 68.9% de un alto conocimiento y 39% usa las medidas de bioseguridad, lo cual aplicando la prueba el Chi cuadrado resulta que el p valor es 0.000, menor al p significativo lo que nos lleva a la conclusión que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, lo indica que si hay una correlación directa entre las variables conocimiento y la práctica.

V. DISCUSIÓN

Es importante reconocer el apoyo voluntario de trabajadores del Centro de Salud Morro Solar, en la ejecución de la encuesta de “Conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad de trabajadores sanitarios en covid-19 centro de salud Morro Solar, Jaén”, esta investigación se planteó el objetivo principal el análisis del conocimiento y medidas bioseguridad frente al COVID – 19, basados en tres dimensiones como: “Precauciones universales, barreras de protección”, manejo “y eliminación de residuos”, habiendo sido evaluados a través de la escala de Likert, al ser valorados se obtuvo:

En la tabla 3: los resultados de la evaluación por dimensiones en el nivel de conocimiento en precauciones universales, el 46.7%, dijeron que siempre conocían, en tanto el 28.9% casi siempre, para la dimensión barreras de protección el 63.3% respondieron que casi siempre se protegen, así mismo el 36.7% lo hacen siempre, para el componente manejo y eliminación de residuos el 62.2% respondió que casi siempre realiza esta actividad, arribando a concluir que el grado de conocimiento es 68.1% alto (tabla 4) y en relación a las medidas de bioseguridad del COVID-19 un 71.1% de buena (tabla 6).

En tanto (Sandoval, 2020), realiza un estudio similar a este, pero teniendo como base a los bachilleres egresados de la Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo, donde el conocimiento de bioseguridad ante la pandemia COVID-19, tuvo aceptación de bueno con un 57% conocedores del tema de bioseguridad, mientras el presente trabajo supera ese valor.

Para Morales (2020), también hace referencia en su trabajo de las Medidas de bioseguridad utilizadas por los trabajadores de enfermería en el lapso de su estancia de los enfermos con COVID -19 del Centro Hospitalario de Sullana, donde se encontró como resultados, en “el manejo y eliminación de residuos hospitalarios (60%), seguido con un mismo porcentaje por las medidas de barrera y precaución universal ambas con 50%”, que difieren con la presente investigación.

Sin embargo (Vera, 2020), también realiza una investigación parecida a la presente, en relación al grado de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad, asumiendo como muestra las enfermeras del Hospital Regional

de Huacho, evaluándolas a través las pruebas no paramétricas, donde el p valor salió de 0.014, demostrando que existe una correlación entre ambas variable, lo mismo sucede en la presente investigación al relacionar las variable mediante la prueba del Chi cuadrado resulto que el p valor está por debajo del nivel significativo de 0.05, demostrando una correlación entre ambas variables.

Los resultados hallados concuerdan con Celestino et al., (2020), en su investigación con una muestra de estudiantes de enfermería del VII y VIII ciclo de una universidad, determinó el nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes, encontró: “el 88% (n=73) de estudiantes tuvo un nivel de conocimientos alto y el 12%(n=10) tuvo un nivel de conocimiento medio”.

En tanto Arévalo e Idrugo (2021), realizó una investigación similar a la presente, acerca del grado de conocimiento y medidas de bioseguridad aplicada a trabajadores de enfermería en el área de emergencia – “Hospital Regional Docente de Cajamarca”, y obtuvo como resultado en la prueba no paramétrica de D de Sommers (0.474), permitió confirmar la existencia de una correlación significativa entre las variables estudiadas, lo que en la presente investigación se analizó mediante el uso del Chi cuadrado, donde el p valor está debajo del significativo de 0.05, lo que permite afirmar que si “existe relación entre el conocimiento y las medidas de bioseguridad”.

Para (Zaña, 2021), investigación que se relaciona al presente trabajo donde se estable que el “nivel de conocimientos de bioseguridad del enfermero del Hospital General de Jaén”, su hallazgo fue: el 80,4 % de enfermeros tienen un nivel bueno de conocimiento y el 19,6 % conocimiento regular. En cuanto a las prácticas de bioseguridad, el 54,3 % presenta buenas prácticas y el 45,7 % presenta regulares prácticas lo que hace aceptable su trabajo, en relación al presente trabajo podemos comparar que el nivel de conocimiento es del 68.1% con una valoración alta y el 71.1% en relación a las prácticas de bioseguridad, con una relación entre ambas actividades.

VI. CONCLUSIONES

- Que el nivel de conocimiento en precauciones universales, fue de 46.7%, dijeron que siempre conocían, en tanto el 28.9% casi siempre, para la dimensión barreras de protección el 63.3% respondieron que casi siempre se protegen, así mismo el 36.7% lo hacen siempre, para el componente “manejo y eliminación de residuos” 62.2% respondió que casi siempre realiza esta actividad, concluyendo que es alto el nivel de conocimiento en el 68.1%.
- En relación a la práctica y medidas de bioseguridad del COVID-19, en el Centro de Salud Morro Solar se determinó que el 71.1% realiza las medidas de bioseguridad con una valoración de buena.
- Para establecer la correlación entre conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad se encontró que el p valor es menor que el significativo, según la prueba del Chi cuadrado, permitiendo establecer que se acepta la hipótesis alterna, concluyendo que hay una relación entre ambas variables.

VII. RECOMENDACIONES

- Que la Dirección del Centro de Salud, organice capacitaciones continuas y reforzamiento de las acciones de bioseguridad y emplearlas en la promoción de la salud con estrategias adecuadas que alcance al personal de salud, así como a la comunidad a fin de incrementar su conocimiento y mejorar sus prácticas de bioseguridad frente al COVID 19.
- El equipo de profesionales encargados de las medidas de bioseguridad, realice supervisiones dando un seguimiento a las diferentes actividades programadas, con la perspectiva de superar las dificultades que pudieran estarse evidenciando en la ejecución de sus actividades, de ese modo, asegurar un buen afrontamiento al COVID 19.
- Promover las constantes actualizaciones, de bioseguridad por parte de las organizaciones internacionales como OMS y otros organismos, a fin de garantizar que el personal esté preparado ante cualquier eventualidad en la salud de los pacientes y, sobre todo, afrontar convenientemente al COVID 19.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud OMS. Garantizar la Seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. [Online].; 2020 [cited 2021 junio 22. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>.
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. [Online].; 2020 [cited 2021 junio 23. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>.
3. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la adecuación de la organización de los servicios de salud con énfasis en el primer nivel de atención de salud frente a la pandemia por covid-19 en el Perú. Norma Técnica de Salud. Lima: Ministerio de Salud, Lima; 2020. Report No.: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1097064/rm_306-2020-minsa.pdf.
4. Ministerio de SALUD. Datos abiertos MINSA y Gestión del Conocimiento en COVID-19. [Online].; 2021 [cited 2021 junio 23. Available from: <https://www.minsa.gob.pe/datosabiertos/>.
5. Anchundia CL. Bioseguridad en la prestación de servicios del personal sanitario en tiempos de COVID-19. Univesrsidad Estatal del sur de Manabí, Manaví; 2020.
6. Quishpi VC, Soria JL. Cumplimiento de las normas de bioseguridad por los profesionales de Enfermería en el cuidado de pacientes con COVID-19 Puyo 2020. Tesis de Licenciatura. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2020.
7. Salvatierra Ávila LY, Gallegos Gallegos EM, Orellana Pelaez CA, Apolo Guaman LA. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre

la praxis de enfermería en Ecuador 2020. Boletín de Malariología y Salud Ambiental. 2020 Febrero.

8. Velero N. La bioseguridad y el personal de salud: A propósito de la pandemia de COVID-19. Enfermería Investiga. 2020 Junio 30; 5(3).
9. Sandoval Luna A. Nivel de conocimiento de bioseguridad durante la pandemia COVID – 19 en egresados de estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo – 2020. Tesis. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego Trujillo, La Libertad; 2020.
10. Morales M. Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria de los pacientes con COVID -19 del Hospital I EsSalud Sullana, 2020. Tesis de Grado. Sullana: Hospital I EsSalud Sullana, Piura ; 2020.
11. Vera LJ. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital Regional Huacho. Tesis de grado. Huacho: Hospital Regional de Huacho, La Libertad; 2020.
12. Celestina Huaman J, Galván Caso V, Zubiarte Sánchez AM. Conocimientos sobre medidas de bioseguridad en los estudiantes de enfermería del VII Y VIII ciclo de la universidad María Auxiliadora, 2020. Lima: Universidad Maria Auxiliadora, Lima; 2020.
13. Santillán ML. Florence Nightingale: teórica del cuidado y la enfermería. [Online].; 2020 [cited 2021 julio 27. Available from: <http://ciencia.unam.mx/leer/1027/florence-nightingale-teorica-del-cuidado-y-la-enfermeria>.
14. Zeña L. Nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad del enfermero del Hospital. General de Jaén, 2019. Tesis de Licenciatura. Jaén: Hospital General de Jaén, Cajamarca; 2021.
15. Arévalo GM, Idrugo NDP. 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 Licenciatura. Cajamarca : Hospital Regional Docente, Cajamarca ; 2021.

16. Rodríguez AG. Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas, Lima. 2020.. Tesis de Grado de Maestría. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2021.
17. Chávez, D. N. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2014. Tesis de Especialización. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2016
- 18 Ruíz JA. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horizonte Médico. 2017 diciembre; 17(4).
19. Organización Mundial de la Salud. Protéjase a sí mismo y a los demás contra la COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2021 junio 22. Available from: https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public?gclid=EAIaIQobChMIzaqzhqys8QIVR-DICh1VhQLHEAAYASAAEgIpEvD_BwE.
20. Rojas J, Carmnina L. Incumplimiento de las normas de bioseguridad por personal de salud aun en tiempos de la Covid 19. Revista Médica Herediana.. 2021 enero ; 32(1).
21. Organización Internacional del Trabajo (OIT). Prevención y mitigación del COVID-19 en el trabajo. Lineamientos para la implementación de medidas en las empresas. ; 2020.
22. Chuquizuta MN. Nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad, en los estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas -2017. Tesis de Grado de Maestría. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza, Amazonas ; 2018.

23. Astete LD. Nivel de conocimientos y práctica de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería, contexto covid19, hospital José Tello, Chosica, 2020. Tesis de Grado de Maestría. Lima : Hospital José Tellos , Lima ; 2020.
24. Organización Mundial de la Salud. Orientaciones de bioseguridad en el laboratorio relacionadas con la COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2021 junio 23. Available from: Orientaciones de bioseguridad en el laboratorio relacionadas con la COVID-19.
25. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación sexta edición México: McGrawHit Education; 2014.
26. Cabezas ED, Andrade D, Tores J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Universidad de las Fuerzas Armadas Sangolquí, Ecuador: David Andrade Aguirre; 2018.
27. Martín S. Aplicación de los principios éticos en la metodología de la investigación. Enfermería en cardiología. 2013 abril; 58(59).

ANEXOS

ANEXOS

Anexo 1

Declaración jurada de autenticidad del autor.

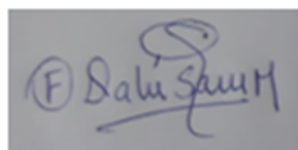
Yo, **IORELA DALÚ SALAZAR MANAYAY**, con DNI N° 42842661, egresado de la facultad de ciencias de la salud, escuela profesional de enfermería de la Universidad particular de Chiclayo, con la tesis titulada: **"Conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad del personal de salud en covid-19 centro de salud Morro Solar, Jaén, 2021"**.

Declaro bajo juramento que:

- ✓ La tesis presentada es de mi autoría.
- ✓ La redacción fue realizada, respetando las citas y referencia de las fuentes bibliográficas consultadas.
- ✓ Toda la información que contiene la tesis no ha sido ~~autoplagiada~~.
- ✓ Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido alterados ni copiados, por tanto, la información de esta investigación debe considerarse como aporte a la realidad investigada.

Por lo antes mencionado asumo bajo responsabilidad las consecuencias que deriven de mi accionar, sometiéndome a las leyes de nuestro país y normas vigentes de la Universidad Particular de Chiclayo.

Chiclayo, 24 de noviembre del 2021



Bach. ~~Enf.~~ IORELA DALÚ SALAZAR MANAYAY
DNI N° 42842661

Anexo 1

Declaración jurada del asesor.

CONSTANCIA

Yo **Mg. NANCY VIGO TERRONES**, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, doy fe haber asesorado la tesis titulado **“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS EN MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD EN COVID – 19 CENTRO DE SALUD MORRO SOLAR, JAEN, 2021”**. Cuyo autor es la bachiller:

IORELA DALU SALAZAR MANAYAY

Se expide el presente a solicitud del interesado para los fines que estime pertinente.


Mg. NANCY VIGO TERRONES
ORCID:0000-0001-8052-7053

Anexo 2

Consentimiento informado.

Anexo 3
Consentimiento informado.



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



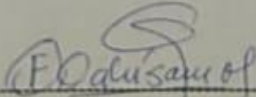
Anexo 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **IORELA DALU SALAZAR MANAYAY**, con DNI N° 42842661

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: **"Conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2021"**; habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

En señal de conformidad asiento mi firma.

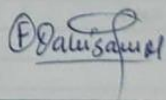
Jaén, 23 de noviembre del 2021.



IORELA DALU SALAZAR MANAYAY.
DNI:42842661.

Anexo 3

Ficha de validación 1.

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS JUICIO DE EXPERTO	
Estimado Especialista:	
Siendo conocedores de su trayectoria académica y profesional, me he tomado la libertad de nombrarlo como JUEZ EXPERTO para revisar a detalle el contenido de los instrumentos de recolección denominado:	
1. "Cuestionario sobre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad" 2. "Guía de observación sobre la práctica de las medidas de bioseguridad"	
Presento la matriz de consistencia y el instrumento, la cual solicito revisar cuidadosamente, además le informo que mi proyecto de tesis tiene un enfoque:	
Cuantitativo	
Los resultados de esta evaluación servirán para determinar la validez de contenido del instrumento para mi proyecto de tesis de pregrado.	
Título del proyecto de tesis:	"Conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2021"
Línea de investigación:	Políticas y gestión en salud
De antemano le agradezco sus aportes.	
Estudiantes autores del proyecto:	
Apellidos y Nombres	Firma
Bach. Fiorela Dalú Salazar Manayay	
Asesor(a) del proyecto de tesis:	
Apellidos y Nombres	Firma
Mg. Nancy Vigo Terrones	 
Jaén, 26 de octubre del 2021.	

Anexo 4

Ficha de validación 1.

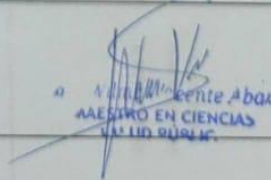
RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración				
	1	2	3	4	5
1. SUFICIENCIA: Los ítems que pertenecen a una misma dimensión son suficientes para obtener la medición de ésta.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son suficientes.	Los ítems son suficientes y precisos en la medición de la dimensión o indicador.
2. CLARIDAD: El ítem se comprende fácilmente, es decir su sintáctica y semántica son adecuadas.	El ítem no es claro.	El ítem requiere varias modificaciones en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.	El ítem es entendible, tiene semántica y sintaxis adecuada.	El ítem es claro, tiene buena semántica y sintaxis adecuada.
3. COHERENCIA: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión o indicador.	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión o indicador.	El ítem tiene una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión o indicador que está midiendo.	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión o indicador que está midiendo.
4. RELEVANCIA: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	El ítem es importante, es decir debe ser incluido.	El ítem es relevante y debe ser incluido.	El ítem es esencial y muy relevante por lo que debe ser incluido.

Fuente: Adaptado de:

[www.humana.unal.co/psicometria/files/7113/8574/5708/articulo3 juicio de experto 27-36.pdf](http://www.humana.unal.co/psicometria/files/7113/8574/5708/articulo3%20juicio%20de%20experto%2027-36.pdf)

INFORMACIÓN DEL EXPERTO:

Nombres y Apellidos	WILMER VIENTE ABAD
Sexo:	Hombre (X) Mujer () Edad 42 (años)
Profesión:	ENFERMERO
Especialidad:	SALUD PÚBLICA -
Grado Académico	MAESTRO EN CIENCIAS
Años de experiencia:	15 años
Cargo que desempeña actualmente:	COORDINADOR - AREA EPIDEMIOLOGIA
Institución donde labora:	CS. FUERTE SOLAR - UNC
Firma:	 WILMER VIENTE ABAD MAESTRO EN CIENCIAS UNIVERSIDAD NACIONAL

Anexo 5

Ficha de validación 2.

**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS**
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista:

Siendo conocedores de su trayectoria académica y profesional, me he tomado la libertad de nombrarlo como JUEZ EXPERTO para revisar a detalle el contenido de los instrumentos de recolección denominado:

1. **"Cuestionario sobre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad"**
2. **"Guía de observación sobre la práctica de las medidas de bioseguridad"**

Presento la matriz de consistencia y el instrumento, la cual solicito revisar cuidadosamente, además le informo que mi proyecto de tesis tiene un enfoque:

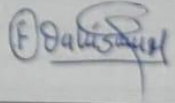
Cuantitativo

Los resultados de esta evaluación servirán para determinar la validez de contenido del instrumento para mi proyecto de tesis de pregrado.

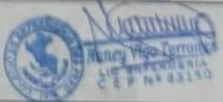
Título del proyecto de tesis:	"Conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2021"
Línea de investigación:	Políticas y gestión en salud

De antemano le agradezco sus aportes.

Estudiantes autores del proyecto:

Apellidos y Nombres	Firma
Bach. Fiorela Dalú Salazar Manayay	

Asesor(a) del proyecto de tesis:

Apellidos y Nombres	Firma
Mg. Nancy Vigo Terrones	 

Jaén, 26 de octubre del 2021.

Anexo 6

Ficha de validación 2.

RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración				
	1	2	3	4	5
1. SUFICIENCIA: Los ítems que pertenecen a una misma dimensión son suficientes para obtener la medición de ésta.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son suficientes.	Los ítems son suficientes y precisos para medir la dimensión o indicador.
2. CLARIDAD: El ítem se comprende fácilmente, es decir su sintáctica y semántica son adecuadas.	El ítem no es claro.	El ítem requiere varias modificaciones en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.	El ítem es entendible, tiene semántica y sintaxis adecuada.	El ítem es claro, tiene buena semántica y sintaxis adecuada.
3. COHERENCIA: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión o indicador.	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión o indicador.	El ítem tiene una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión o indicador que está midiendo.	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión o indicador que está midiendo.
4. RELEVANCIA: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	El ítem es importante, es decir debe ser incluido.	El ítem es relevante y debe ser incluido.	El ítem es esencial y muy relevante por lo que debe ser incluido.

Fuente: Adaptado de:

www.humana.unal.co/psicometria/files/7113/8574/5708/articulo3_juicio_de_experto_27-36.pdf

INFORMACIÓN DEL EXPERTO:

Nombres y Apellidos	JOSÉ MARIO SALAZAR SANCHEZ
Sexo:	Hombre (X) Mujer () Edad 46... (años)
Profesión:	LIC. ENFERMERÍA
Especialidad:	—
Grado Académico	MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA
Años de experiencia:	20 AÑOS
Cargo que desempeña actualmente:	JEFE DE ENFERMEROS
Institución donde labora:	HOSPITAL SAN JAVIER DE BELLAVISTA
Firma:	 Mg. José Mario Salazar Sánchez MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA CEP 30187

Anexo 7

Ficha de validación 3.

**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS**
JUICIO DE EXPERTO

Estimado Especialista:

Siendo conocedores de su trayectoria académica y profesional, me he tomado la libertad de nombrarlo como JUEZ EXPERTO para revisar a detalle el contenido de los instrumentos de recolección denominado:

1. **"Cuestionario sobre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad"**
2. **"Guía de observación sobre la práctica de las medidas de bioseguridad"**

Presento la matriz de consistencia y el instrumento, la cual solicito revisar cuidadosamente, además le informo que mi proyecto de tesis tiene un enfoque:

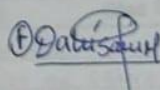
Cuantitativo

Los resultados de esta evaluación servirán para determinar la validez de contenido del instrumento para mi proyecto de tesis de pregrado.

Título del proyecto de tesis:	"Conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2021"
Línea de investigación:	Políticas y gestión en salud

De antemano le agradezco sus aportes.

Estudiantes autores del proyecto:

Apellidos y Nombres	Firma
Bach. Fiorela Dalú Salazar Manayay	

Asesor(a) del proyecto de tesis:

Apellidos y Nombres	Firma
Mg. Nancy Vigo Terrones	  Mg. Nancy Vigo Terrones LIC. EN ENFERMERÍA C.E.P. N° 00117

Jaén, 26 de octubre del 2021.

Anexo 8

Ficha de validación 3.

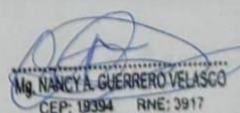
RÚBRICA PARA LA VALIDACIÓN DE EXPERTOS

Criterios	Escala de valoración				
	1	2	3	4	5
1. SUFICIENCIA: Los ítems que pertenecen a una misma dimensión son suficientes para obtener la medición de ésta.	Los ítems no son suficientes para medir la dimensión o indicador.	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión o indicador, pero no corresponden a la dimensión total.	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión o indicador completamente.	Los ítems son suficientes.	Los ítems son suficientes y precisos en la medición o indicador.
2. CLARIDAD: El ítem se comprende fácilmente, es decir su sintáctica y semántica son adecuadas.	El ítem no es claro.	El ítem requiere varias modificaciones en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.	El ítem es entendible, tiene semántica y sintaxis adecuada.	El ítem es claro, tiene buena semántica y sintaxis adecuada.
3. COHERENCIA: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión o indicador.	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión o indicador.	El ítem tiene una relación regular con la dimensión o indicador que está midiendo.	El ítem se encuentra relacionado con la dimensión o indicador que está midiendo.	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión o indicador que está midiendo.
4. RELEVANCIA: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que éste mide.	El ítem es importante, es decir debe ser incluido.	El ítem es relevante y debe ser incluido.	El ítem es esencial y muy relevante por lo que debe ser incluido.

Fuente: Adaptado de:

[www.humana.unal.co/psicometria/files/7113/8574/5708/artículo3 juicio de experto 27-36.pdf](http://www.humana.unal.co/psicometria/files/7113/8574/5708/artículo3%20juicio%20de%20experto%2027-36.pdf)

INFORMACIÓN DEL EXPERTO:

Nombres y Apellidos	NANCY AURORA GUERRERO VELASCO
Sexo:	Hombre () Mujer (X) Edad 54 (años)
Profesión:	LICENCIADA EN ENFERMERÍA
Especialidad:	GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD Y CENTROS ESTERILIZACIÓN
Grado Académico	MAGISTER
Años de experiencia:	26 AÑOS
Cargo que desempeña actualmente:	ENFERMERO ASISTENCIAL CENTROS ESTERILIZACIÓN
Institución donde labora:	HOSPITAL GENERAL JAÉN
Firma:	 Mg. NANCY A. GUERRERO VELASCO CEP: 18394 RNE: 3917 Lic. ENFERMERIA



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



"Conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2021"

Anexo 10

Cuestionario sobre el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad

Introducción

Reciba usted mi cordial salud me dirijo a su digna persona con el motivo de obtener información sobre lo que usted conoce a cerca de los conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad; por lo que le pido responder a cada ítem con sinceridad, ya que la información recolectada será solo para uso de la investigación. Agradezco anticipadamente su participación.

Instrucciones:

Marca con una (x) la alternativa que más se acerque a su opinión, de acuerdo a lo indicado, es importante que sus respuestas sean totalmente honestas.

Escala de valoración

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

N°	Dimensiones e indicadores	Escala valorativa				
		1	2	3	4	5
	Dimensión 1. Precauciones universales.					
1	Usted realiza lavado de manos antes de tocar al paciente.					
2	Usted realiza lavado de manos después de tocar al paciente.					
3	Usted realiza lavado de manos antes de realizar una tarea limpia.					

4	Usted realiza lavado de manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales.					
5	Usted realiza lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente.					
6	De acuerdo a la actividad que usted realiza, ha sido necesario sustituir el lavado de manos.					
Dimensión 2. Barreras de protección						
7	Se le entrega a usted de manera oportuna los equipos de protección personal (como mandil descartable, gorro, protector ocular, mascarilla médica, protector de calzado, protector facial, respirador N95, guantes quirúrgicos, traje Tyvek, etc.) para la atención del paciente con COVID -19.					
8	Considera usted que el tiempo de renovación de los implementos de seguridad proporcionados es el adecuado.					
9	Considera usted que el procedimiento en caso exista una salpicadura o exposición con fluidos o secreciones en el Equipo de Protección Personal (EPP) es el más adecuado para evitar contagios.					
10	Considera usted que la cantidad de personal de salud que tiene contacto con el paciente es la adecuada.					
11	Antes de atender al paciente se cerciora de que este tenga una mascarilla quirúrgica puesta.					
12	Usted evita tocar su respirador o mascarilla durante la atención al paciente.					
13	En caso de necesitar retirarse el respirador, usted lo hace fuera de la zona de atención al paciente.					
14	Considera usted que el orden indicado para la colocación del equipo de protección personal (EPP) es el adecuado.					
15	Considera usted que la zona indicada para el retiro del EPP es la adecuada					
16	Al retirar el EPP, usted dispone de un contenedor para componentes reutilizables					
17	Respecto al orden de colocación de los EPP, usted:					

	Retira objetos, anillos, celulares antes de colocarse el EPP.					
18	Respecto al orden de colocación de los EPP, usted: Verifica que todos los implementos sean del tamaño correcto.					
19	Respecto al orden de colocación de los EPP, usted: Verificar el sellado de la mascarilla.					
20	Respecto al orden de colocación de los EPP, usted: Cumple con colocarse protector ocular y de calzado.					
21	Respecto al orden de colocación de los EPP, usted: Se coloca el mameluco y posteriormente el mandil descartable.					
22	Usted considera que el protocolo de desinfección de ambiente indicado es adecuado.					
23	Usted dispone de desinfectantes como alcohol, alcohol yodado, hipoclorito de sodio, etc., para la correcta desinfección.					
24	Usted emplea desinfectantes antisépticos para el proceso de desinfección.					
Dimensión 3. Manejo y eliminación de residuos						
25	Usted considera que la zona de almacenamiento de desechos biocontaminados y punzocortantes es la adecuada.					
26	Usted coloca los desechos biocontaminados y punzocortantes en bolsas diferentes.					
27	Usted considera que el proceso de recogida de desechos biocontaminados es el adecuado.					
28	Usted considera que el proceso de recogida de desechos punzocortantes es el adecuado.					
29	Usted considera que el proceso de eliminación de desechos biocontaminados es el adecuado.					
30	Usted considera que el proceso de eliminación de desechos punzocortantes es el adecuado.					



Gracias por su colaboración ...



Anexo 11

Guía de observación sobre la práctica de las medidas de bioseguridad.

Evaluación de la Práctica de las Medidas de Bioseguridad del personal de salud en COVID-19 Centro de Salud Morro Solar, Jaén, Cajamarca.

Escala de valoración

1	2	3	4	5
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

N°	Indicadores	Escala valorativa				
		1	2	3	4	5
1	Se evidencia que el personal de salud practica las medidas de bioseguridad establecidas en sus actividades diarias.					
2	Realiza el lavado de manos Antes y después de atender a un usuario.					
3	Al realizar dos procedimientos en un mismo usuario, el enfermero (a) se lava las manos.					
4	Después de estar en contacto con fluidos corporales, el enfermero (a) realiza el lavado de manos					
5	Utiliza guantes para atender a un usuario.					
6	Utiliza mascarilla correcta para atender a un usuario con tuberculosis.					
7	Elimina el material punzocortante en la caja de bioseguridad correcta.					
8	Elimina los residuos biocontaminados en el depósito de color rojo (bolsas de sangre, hemoderivados y					

	punzocortantes como agujas, bisturís, frascos de ampollas, entre otros).					
9	Elimina los residuos especiales en la el depósito de color amarillo (mercurio de termómetros, residuos farmacéuticos deteriorados, vencidos o contaminados y material radiactivo).					
10	Elimina los residuos comunes en el depósito de color negro. (papeles, cartón o restos de la preparación de alimentos).					
11	Después de la administración de una inyección encapucha la jeringa.					
12	Cuenta siempre con jabón líquido para el lavado de manos.					
13	Las cajas de bioseguridad sobrepasan los $\frac{3}{4}$ de material punzocortante.					
14	Cuenta con materiales de bioseguridad como: mascarilla, guantes, lentes y mandilones					
15	Cuenta con materiales de desinfección.					
16	Utiliza mascarilla y mandilón en el área de enfermedades transmisibles.					
17	Se consideran dentro de la planificación anual de actividades temas de capacitación relacionados a la bioseguridad.					

Gracias por su colaboración ...



Anexo 4

Matriz de consistencia



Título: “Conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2021”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnicas e instrumentos
Problema Principal ¿Cuál es el nivel de relación que existe entre conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 en el Centro de Salud Morro de Solar, Jaén, 2021? Problemas secundarios ¿Cuál es el conocimiento sobre barreras de precauciones y las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 en el Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2021? ¿Cuáles son las prácticas de manejo, eliminación de residuos y medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 en el Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2021? ¿Cuál es el nivel de relación entre el conocimiento y las prácticas de medidas de	Objetivo general Determinar el nivel de relación que existe entre conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2021. Objetivo Específicos Identificar el conocimiento sobre barreras de protección y las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 en el Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2021. Identificar las prácticas de manejo, eliminación de residuos y medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 en el Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2021. Establecer el nivel de relación entre el conocimiento y las prácticas de medidas de	Hi Existe relación significativa entre conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad del personal de salud en COVID-19 Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2021. H0 No existe relación significativa entre conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad del	Instrumentos: Cuestionario Guía de observación

bioseguridad del personal de salud en COVID-19 en el Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2021?		bioseguridad del personal de salud en COVID-19 en el Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2021.		personal de salud en COVID-19 Centro de Salud Morro Solar, Jaén, 2021.			
Tipo y diseño de investigación			Población - muestra	Variables y dimensiones			
Tipo: Cuantitativo Donde: M = corresponde a la muestra del estudio O1 = VI: Conocimiento de las medidas de bioseguridad Diseño: O2 = VD: Práctica de las medidas de bioseguridad Descriptivo correlacional No experimental Transversal r = Relación entre variables de estudio			90 trabajadores que conforman el personal de salud del Puesto de Salud de Morro Solar				
				Variable		Dimensiones	
				Conocimiento de medidas de bioseguridad		Precauciones universales Barreas de protección Manejo y eliminación de residuos	
				Práctica de las medidas de bioseguridad		Uso de barreras de prevención Eliminación de material biocontaminado	

Tabla 8*Resultados de la Evaluación de la primera dimensión: Precauciones universales.*

N°	Usted realiza lavado de manos antes de tocar al paciente.	Usted realiza lavado de manos después de tocar al paciente.	Usted realiza lavado de manos antes de realizar una tarea limpia.	Usted realiza lavado de manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales.	Usted realiza lavado de manos después del contacto con el entorno del paciente.	De acuerdo a la actividad que usted realiza, ha sido necesario sustituir el lavado de manos.
1	5	5	5	5	5	5
2	3	4	5	4	2	2
3	4	5	5	5	5	4
4	5	4	5	4	5	4
5	3	5	5	5	4	3
6	4	5	5	5	4	4
7	2	4	4	3	4	3
8	4	5	5	4	4	2
9	1	5	3	4	4	2
10	5	5	5	5	5	4
11	2	4	4	4	3	3
12	2	5	5	4	5	3
13	3	4	4	3	4	3
14	5	4	5	4	5	5
15	3	5	5	4	4	4
16	3	2	3	3	4	3
17	3	4	3	3	4	3
18	4	4	4	5	4	3

Tabla 9*Resultados de la evaluación de segunda dimensión: Barreras de protección*

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18
1	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	3	5	5	5
2	5	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	3	5	5	5	5	4
3	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	3	5	5	4	5	5
4	2	4	3	4	4	2	3	3	3	4	3	4	4	5	2	4	5	4
5	5	5	3	4	5	5	4	5	5	4	3	5	3	5	3	5	5	4
6	4	4	4	4	5	3	2	5	3	4	4	5	4	5	3	4	4	4
7	4	5	3	4	4	3	3	5	5	4	4	5	3	4	5	4	5	5
8	4	4	3	4	5	2	1	2	3	5	4	5	3	5	1	4	4	5

9	5	4	3	5	4	3	4	3	4	2	3	3	3	4	1	4	5	4
10	4	4	3	4	4	3	3	5	3	5	4	3	3	5	3	3	4	4
11	5	4	3	4	5	5	4	4	5	4	5	5	3	5	5	5	5	4
12	5	5	4	4	5	4	2	5	5	4	4	5	4	3	5	4	5	5
13	5	5	3	4	5	4	4	3	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4
14	5	5	3	4	4	5	3	5	5	4	5	5	4	5	3	5	4	4
15	5	3	3	3	3	2	4	3	3	4	3	3	3	5	3	3	2	4
16	5	5	3	4	5	3	3	3	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4
17	5	5	3	4	5	2	3	5	5	4	5	5	4	5	1	5	5	4
18	5	5	3	4	4	3	4	4	5	5	4	5	4	5	3	5	4	4

Tabla 10

Leyenda de la segunda dimensión: Barreras de protección

Pregunta	Descripción
P1	Se le entrega a usted de manera oportuna los equipos de protección personal (como mandil descartable, gorro, protector ocular, mascarilla médica, protector de calzado, protector facial, respirador N95, guantes quirúrgicos, traje Tyvek, etc.) para la atención del paciente con COVID -19.
P2	Considera usted que el tiempo de renovación de los implementos de seguridad proporcionados es el adecuado.
P3	Considera usted que el procedimiento en caso exista una salpicadura o exposición con fluidos o secreciones en el Equipo de Protección Personal (EPP) es el más adecuado para evitar contagios.
P4	Considera usted que la cantidad de personal de salud que tiene contacto con el paciente es la adecuada.
P5	Antes de atender al paciente se cerciora de que este tenga una mascarilla quirúrgica puesta.
P6	Usted evita tocar su respirador o mascarilla durante la atención al paciente.
P7	En caso de necesitar retirarse el respirador, usted lo hace fuera de la zona de atención al paciente.
P8	Considera usted que el orden indicado para la colocación del equipo de protección personal (EPP) es el adecuado.
P9	Considera usted que la zona indicada para el retiro del EPP es la adecuada
P10	Al retirar el EPP, usted dispone de un contenedor para componentes reutilizables
P11	Respecto al orden de colocación de los EPP, usted: Retira objetos, anillos, celulares antes de colocarse el EPP.
P12	Respecto al orden de colocación de los EPP, usted: Verifica que todos los implementos sean del tamaño correcto.
P13	Respecto al orden de colocación de los EPP, usted: Verificar el sellado de la mascarilla.
P14	Respecto al orden de colocación de los EPP, usted: Cumple con colocarse protector ocular y de calzado.
P15	Respecto al orden de colocación de los EPP, usted: Se coloca el mameluco y posteriormente el mandil descartable.
P16	Usted considera que el protocolo de desinfección de ambiente indicado es adecuado.
P17	Usted dispone de desinfectantes como alcohol, alcohol yodado, hipoclorito de sodio, etc., para la correcta desinfección.
P18	Usted emplea desinfectantes antisépticos para el proceso de desinfección.

Tabla 11

Resultados de la evaluación de la tercera dimensión de: Manejo y eliminación de residuos

Encues tados	Usted considera que la zona de almacena miento de desechos bioconta minados y punzocort antes es la adecuada	Usted coloca los desechos bioconta minados y punzocort antes en bolsas diferentes	Usted considera que el proceso de recogida de desechos bioconta minados es el adecuado	Usted considera que el proceso de recogida de desecho s punzocor tantes es el adecuad o.	Usted considera que el proceso de eliminació n de desechos bioconta minados es el adecuado	Usted considera que el proceso de eliminaci ón de desecho s punzocor tantes es el adecuad o.
1	5	5	5	5	4	5
2	5	5	4	3	3	5
3	5	5	4	5	5	5
4	5	5	5	3	5	5
5	3	4	4	5	4	5
6	4	5	5	5	5	5
7	4	5	4	5	5	5
8	4	5	5	5	5	5
9	5	4	2	3	3	5
10	4	5	4	5	5	5
11	4	5	3	2	4	2
12	4	5	5	5	4	5
13	4	5	3	2	3	2
14	3	5	2	1	1	3
15	4	5	3	2	3	3
16	4	5	2	1	1	2
17	4	5	2	5	4	4
18	4	3	2	5	2	3

Tabla 12

Desarrollo de la Guía de observación sobre la práctica de las medidas de bioseguridad.

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17
1	4	4	5	4	4	3	4	5	5	4	5	5	5	5	3	4	4
2	3	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	5	3	5	5	5	5
3	4	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	3	5	5	5	5
4	3	3	3	4	4	2	3	3	3	4	3	4	4	5	2	4	5
5	5	5	3	5	3	3	4	5	5	4	3	5	3	5	3	5	5
6	4	4	4	5	5	3	5	5	3	4	4	5	4	5	3	5	4
7	4	5	3	4	4	3	3	5	5	4	4	5	3	4	3	3	3
8	4	4	3	4	5	2	1	2	3	5	4	5	3	5	2	3	4

9	4	4	3	5	4	3	4	3	4	2	3	3	3	4	1	4	3
10	5	4	3	4	4	3	3	5	3	5	4	3	3	4	3	3	3
11	5	4	3	4	5	5	4	4	5	4	5	5	3	4	3	3	4
12	5	5	4	4	5	4	2	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4
13	5	5	3	4	5	4	4	3	4	5	5	4	4	4	4	5	4
14	5	5	3	4	4	5	3	5	5	4	5	5	4	5	3	5	4
15	5	3	3	3	3	2	4	3	3	4	3	3	3	5	3	3	2
16	5	5	3	4	5	3	3	3	5	4	5	5	4	5	4	5	4
17	4	5	3	4	5	2	3	5	5	4	5	5	4	5	1	5	5
18	5	5	3	4	4	3	4	4	5	5	4	5	4	5	3	3	4

Tabla 13

Leyenda de la guía de observación de las prácticas de bioseguridad.

Preguntas	Descripción
P1	Se evidencia que el personal de salud practica las medidas de bioseguridad establecidas en sus actividades diarias.
P2	Realiza el lavado de manos Antes y después de atender a un usuario.
P3	Al realizar dos procedimientos en un mismo usuario, el enfermero (a) se lava las manos.
P4	Después de estar en contacto con fluidos corporales, el enfermero (a) realiza el lavado de manos
P5	Utiliza guantes para atender a un usuario.
P6	Utiliza mascarilla correcta para atender a un usuario con tuberculosis.
P7	Elimina el material punzocortante en la caja de bioseguridad correcta.
P8	Elimina los residuos biocontaminados en el depósito de color rojo (bolsas de sangre, hemoderivados y punzocortantes como agujas, bisturís, frascos de ampollas, entre otros).
P9	Elimina los residuos especiales en la el depósito de color amarillo (mercurio de termómetros, residuos farmacéuticos deteriorados, vencidos o contaminados y material radiactivo).
P10	Elimina los residuos comunes en el depósito de color negro. (papeles, cartón o restos de la preparación de alimentos).
P11	Después de la administración de una inyección encapucha la jeringa.
P12	Cuenta siempre con jabón líquido para el lavado de manos.
P13	Las cajas de bioseguridad sobrepasan los $\frac{3}{4}$ de material punzocortante.
P14	Cuenta con materiales de bioseguridad como: mascarilla, guantes, lentes y mandilones
P15	Cuenta con materiales de desinfección.
P16	Utiliza mascarilla y mandilón en el área de enfermedades transmisibles.
P17	Se consideran dentro de la planificación anual de actividades temas de capacitación relacionados a la bioseguridad.

Tabla 14*Población del personal de salud del Centro de salud Morro Solar 2021*

Tipo de personal	Cantidad
Personal médico	7
Médico cirujano	1
Médico Veterinario	1
Lic. Enfermería	18
Lic. Obstetricia	12
Lic. Nutrición	2
Lic. Psicología	2
Químico farmacéutico	1
Odontólogo	3
Biólogo	2
Asistente servicios de salud	6
Técnicos en laboratorio	4
Técnicos en enfermería	26
Auxiliares en enfermería	4
Auxiliar en salud	1
Total	90

Tabla 15*Resultados de la evaluación de la primera dimensión: Precauciones universales.*

Resumen de procesamiento de la primera dimensión.

	N	%
Casos		
Válido	18	100,0
<u>Excluido^a</u>	0	,0
Total	18	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 16

Resultados de la evaluación de la primera dimensión precauciones universales a través del estadístico de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,814	6

a) En la segunda dimensión: Barreras de protección

Tabla 17

Resultados de la evaluación de la segunda dimensión, barreras de protección.

Resumen de procesamiento de la segunda dimensión			
		N	%
Casos	Válido	18	100,0
	<u>Excluido^a</u>	0	,0
	Total	18	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 18

Resultados de la evaluación de la segunda dimensión, barreras de protección a través del estadístico de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,833	18

Tabla 19

Resultados de la evaluación de la tercera dimensión, manejo y eliminación de residuos.

Resumen de procesamiento de tercera dimensión.

		N	%
Casos	Válido	18	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	18	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 20

Resultados de la evaluación de la tercera dimensión, manejo y eliminación de residuos a través del estadístico de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,813	6

Tabla 21

Resultados de la evaluación de la guía de observación sobre la práctica de las medidas de bioseguridad.

Resumen de procesamiento de datos

		N	%
Casos	Válido	18	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	18	100,0

- a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 22

Resultados de la evaluación la guía de observación sobre la práctica de las medidas de bioseguridad, con el estadístico de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,803	17

Gráfico 1.

Centro de Salud Morro Solar.



Gráfico 1.

Centro de Salud A. Clas Morro Solar.



Gráfico 2.

Personal de Salud desarrollando el instrumento de investigación.

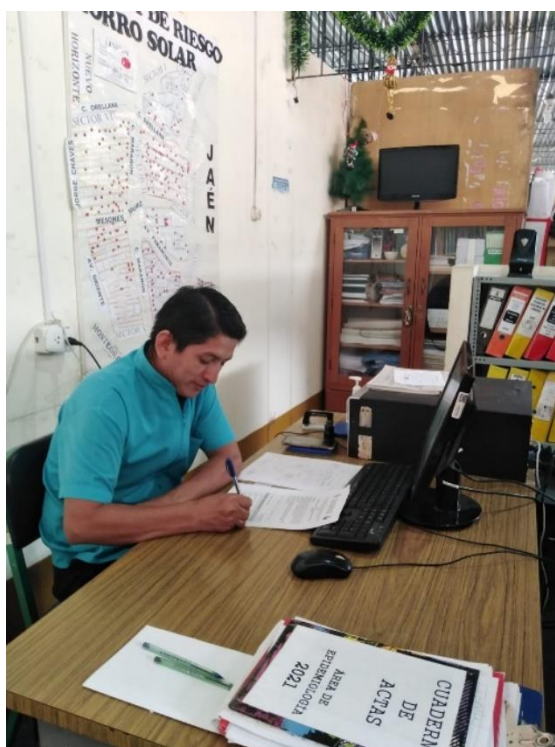


Gráfico 3.

Personal de Salud desarrollando el instrumento de investigación.

