



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS:

**“CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD
DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL CENTRO DE SALUD
SAN JOAQUÍN - ICA 2019”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

**SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD**

PRESENTADO POR:

**SHILA ROSA YARASCA MEZA
NELLY ROSSANA YARASCA MEZA**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:

DR. BLADIMIR BECERRA CANALES
CÓDIGO ORCID N°0000-0002-2234-2189

CHINCHA, 2022

Páginas de asesores y jurados

Asesor

DR. BLADIMIR BECERRA CANALES

Dra. Juana María Marcos Romero

PRESIDENTE

Mg. Margarita Doris Zaira Sacsi

SECRETARIO

Mg. Juan Carlos Ruiz Ocampo

MIEMBRO

DEDICATORIA

Con especial dedicación a mis padres por su constante ayuda y apoyo, por ser los pilares fundamentales en el logro de mis metas y a mis hermanos (as) quienes me han apoyado y comprendido en todo momento.

AGRADECIMIENTO

Nuestro especial agradecimiento a Dios, por su amor infinito; por darnos la fortaleza y perseverancia que necesitábamos para sobrellevar cada obstáculo presentado a lo largo de nuestra formación profesional, permitiéndonos llegar a la meta propuesta.

A mis padres por todo su amor y apoyo incondicional.

A nuestro asesor por su apoyo y dedicación en el desarrollo de este trabajo de investigación

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad, del personal asistencial del Centro de Salud San Joaquín – Ica, durante el periodo comprendido de Marzo a Octubre del 2019.

Materiales y métodos: Fue observacional, prospectivo de corte transeccional aplicando un nivel descriptivo, Se tomó una muestra de 45 trabajadores asistenciales, para la recopilación de datos se usó la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario de opción de respuesta múltiple, para el análisis de datos se empleó el programa estadístico SPSS, para representar descriptivamente los resultados en tablas y gráficos.

Resultados: El 13,3% tienen un nivel bajo sobre bioseguridad; el 73,3% regular y 13,3% alto; sobre normas de bioseguridad, el 31,1% tiene un nivel bajo; 42,2% regular y 26,7% alto; sobre barreras químicas, el 33,3% tiene un nivel bajo; 48,9% regular y 17,8% alto; sobre barreras físicas, el 17,8% tiene un nivel bajo; 53,3% regular y 28,9% alto y sobre eliminación de residuos sólidos, el 31,1% tiene un nivel bajo; 42,2% regular y 26,7% alto.

Conclusiones: El nivel de conocimiento general sobre medidas de bioseguridad es regular (puntuación =25) del personal que labora en el centro de salud San Joaquín.

Palabras clave: Conocimientos, normas de bioseguridad, personal asistencial.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about biosafety measures, of the healthcare personnel of the San Joaquín Health Center - Ica, during the period from March to October 2019.

Materials and methods: It was observational, prospective with a transectional cut, applying a descriptive level, a sample of 45 healthcare workers was taken, the survey technique was used for data collection and a multiple-choice questionnaire as an instrument, for data analysis was used the statistical program SPSS, to represent descriptively the results in tables and graphs.

Results: 13.3% have a low level on biosecurity; 73.3% regular and 13.3% high; on biosecurity standards, 31.1% have a low level; 42.2% regular and 26.7% high; on chemical barriers, 33.3% have a low level; 48.9% regular and 17.8% high; on physical barriers, 17.8% have a low level; 53.3% regular and 28.9% high and on solid waste disposal, 31.1% have a low level; 42.2% regular and 26.7% high.

Conclusions: The general level of knowledge about biosecurity measures is regular (score =25) among the personnel working at the San Joaquin health center.

Keywords: Knowledge, biosecurity standards, care staff.

ÍNDICE

Páginas de asesores y jurados	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE	vii
INDICE DE TABLAS	ix
INDICE DE GRAFICOS	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
2.1. Descripción del Problema	12
2.2. Formulación del Problema General	14
2.3. Formulación del Problemas Específicos	15
2.4. Objetivo General	15
2.5. Objetivos específicos	15
2.6. Justificación e importancia	16
2.7. Alcances y Limitaciones	17
III. MARCO TEÓRICO	19
3.1. Antecedentes	19
3.2. Bases Teóricas	21
3.3. Marco Conceptual	39
IV. METODOLOGIA	41
4.1. Tipo y Nivel de Investigación	41
4.2. Diseño de Investigación	41
4.3. Población - Muestra	42
4.4. Hipótesis	43
4.5. Identificación de variables	44
4.6. Operacionalización de variables	44
4.7. Recolección de datos	45
VI. RESULTADOS	47
5.1. Presentación de Resultados	47
5.2. Interpretación de los resultados	51
VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS	52

6.1. Análisis descriptivo de los resultados	52
6.2. Comparación resultados con marco teórico	52
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	54
RECOMENDACIONES.....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	56
ANEXOS.....	60
Anexo 1. Matriz de consistencia	61
Anexo 2. Instrumento y Ficha de Validación Juicio de Expertos	63
Anexo 3. Ficha de validación Juicio de experto.....	70
Anexo 4. Solicitud de autorización de recolección de datos	76
Anexo 5. Bases datos.....	77
Anexo 6. Evidencias fotográficas.....	78

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre bioseguridad.....	47
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre normas de bio seguridad.....	48
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre barreras químicas	49
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos.....	50

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Nivel de conocimientos sobre bioseguridad	47
Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre normas de bio seguridad	48
Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre barreras químicas	49
Gráfico 4. Nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos	50

I. INTRODUCCIÓN

El personal de salud se encuentra expuesto habitualmente a una serie de riesgos de orden biológico, como es el caso del contagio de algún tipo de enfermedad de fácil transmisión, uno de los motivos que ocasiona este tipo de riesgo es el deficiente o nulo conocimiento de las medidas de prevención que debe tener en cuenta en su que hacer laboral diario, poniendo en riesgo su salud y en caso extremo también su vida. A este conjunto de cuidados de prevención que el personal de salud debe tener en cuenta se le denomina bioseguridad, los cuales se encuentran destinados a controlar esos factores de riesgo que en condiciones distintas no podrían ser controladas, debido a que procedente de agentes de origen biológicos, físico o químico y que exponen la vida y la salud de los profesionales dedicados a esta labor e incluso los pacientes.¹

Es por ello, que los profesionales de la salud deben saber y practicar las normas de bioseguridad para protegerse y evitar los riesgos de contaminación en el lugar donde se desempeña. Siendo por ende primordial que el profesional de salud conozca y utilice de manera adecuada las normas de bioseguridad, a fin de resguardar su integridad física y proteger de igual manera a los pacientes que atiende. La bioseguridad como parte constitutiva de la prevención ha de integrarse en el sistema de gestión de toda actividad laboral con riesgo de accidentes biológicos. Asegurando de esta manera que el objetivo bajo el cual se realizan estos procedimientos no afecte directamente y perjudiquen a los involucrados en dicho procedimiento. Al respecto, la Organización Internacional del Trabajo – OIT, hace referencia que anualmente alrededor de 270 millones de trabajadores han sido perjudicados producto de algún tipo de accidente laboral y por otro lado 160 millones han sido afectados con enfermedades como efecto de la actividad laboral que realizan.²

En función a lo descrito, el objetivo general es determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal asistencial que labora en el Centro de Salud San Joaquín - Ica, durante el periodo comprendido de Marzo a Octubre del 2019.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

La labor del profesional de salud es una actividad noble digna de ser exaltada, pues su principal misión es la de velar por la salud y bienestar de los demás, sin embargo, cabe preguntarse aquí ¿quién cuida de ellos?, sí constantemente están expuestos a peligros de contagio, accidentes que se derivan de la misma actividad, entre otros riesgos. La ciencia y la especialidad del personal de salud enseña cómo se debe cuidar al paciente para que éste recupere su salud, sin embargo, la seguridad de ellos aún sigue siendo un tema de ardua discusión y que queda abierto para plantear alternativas viables.³

El personal de salud está expuesto a diferentes factores de riesgo biológico por el contacto directo e indirecto, permanente o temporal, con material orgánico proveniente de la atención de pacientes: sangre, fluidos corporales, secreciones y tejidos, o a la manipulación de instrumental contaminado.

En 2009, la Organización Mundial de la Salud – OMS, presentó resultados relacionados a los trabajadores de la salud, en el que mostró que 3 millones de trabajadores de la salud de los 35 millones que existen a nivel mundial, han sido afectados en su salud por la exposición de patógenos sanguíneo, ocasionando que 2 millones de ellos se encuentren expuestos de VHB, así también 0.9 millones con VHC y alrededor de 170 expuestos al VIH, teniendo como efecto que una parte de ellos resulte contagiado directamente con una de las mencionadas infecciones, teniendo como cifra que el 90% de estos accidentes sucedan en países en.⁴

En las estadísticas mostradas por la Organización Internacional del Trabajo, se evidencia que los accidentes y enfermedades relacionadas a la actividad laboral toman la vida de 2 millones de colaboradores, y esta cifra aumenta en tanto se incrementa la industrialización en el mundo. Además, en una reciente evaluación que se realizó en temas laborales, se encontró

que la enfermedad laboral se encuentra al acecho y es un peligro inminente que el trabajador debe enfrentar día a día y que avanza conforme pasa el tiempo, perpetuándose con la actividad laboral y ocasionando 1.7 millones de muertes anuales, cifra superior a la registrada a los accidentes mortales.⁵

Sin embargo, unas de las causas que ocasionan y que además suman los accidentes de trabajo, es el bajo conocimiento o deficiente conocimiento de las medidas que se deben tomar para evitar o disminuir ese riesgo. En 2013, se efectuó un estudio en Colombia para determinar el nivel de conocimiento de los temas de bioseguridad en una entidad de salud en relación a las enfermeras, encontrándose que solo el 66% tenía un conocimiento general y 70% lo aplicaban de una manera deficiente en su centro laboral.⁶

La situación no es distinta en Perú, en un estudio realizado en Trujillo en 2013 reveló que el 27% de los enfermeros no tienen en cuenta en su labor las medidas de bioseguridad y el 60% alcanzaba a un nivel básico de conocimiento del tema. Del mismo modo, en Chimbote otro estudio demostró que el personal de enfermería a penas llegaba a un nivel de conocimiento básico acerca del tema y 38% a veces tienen en cuenta estas medidas de bioseguridad, pero el 37% no lo aplica por ningún motivo.⁷

En ese mismo tema, en 2002 se realizó un estudio sobre accidentes con fluidos biológicos realizado en el Hospital Dos de Mayo, cuya Oficina de Epidemiología registró que el segundo lugar en accidentes ocupacionales lo tiene el profesional de enfermería. Así también en el Hospital Hipólito Unanue, en 2013 la Oficina de Epidemiología registró que 81% de accidentes son ocasionados por punzadas de agujas y el 10% es ocasionado por salpicadura de secreciones, donde también se integra los fluidos corporales y el plasma. Además, coincide con el anterior estudio del Hospital Dos de Mayo en que el personal de enfermería ocupa el segundo lugar en temas de accidentabilidad alcanzando un 12% y el personal técnico de enfermería se encuentra en el tercer lugar con 9%.⁸

Otro estudio similar realizado en el Hospital Guillermo Almenara en el período comprendido entre 1998 a 2010, se registró que el área de mayor ocurrencia de accidentes ocupacionales se encuentra en el servicio de terapia intensiva conjuntamente con la unidad de cuidados intensivos con 9.10% y en el servicio de emergencia se eleva a 13.7%.⁹

En lo que respecta a este estudio, es relevante realizarlo porque el personal de un centro de salud, constantemente está rompiendo los cuidados correspondientes a las normas de bioseguridad, es decir no las cumplen, no las practican y la razón que esgrimen es que les quita mucho tiempo en función a la cantidad de pacientes que deben atender, por otro lado, otra de las causas que se identifican es la deficiente o ausencia de elementos de protección personal. Esta condición hace que el riesgo de accidentes propios de la actividad, tenga una alta probabilidad de ocurrencia provocando el contacto con plasma o cualquier otro fluido corporal que ponga en riesgo la vida del personal de enfermería y de salud en general, exponiéndose a enfermedades infecto contagiosas. Es por ello, que el fundamento de esta investigación enfocada en la evaluación de conocimientos previos sobre las normas de bioseguridad y uso de las mismas en el personal de salud, sean determinantes para la ocurrencia de accidentes laborales. En tal sentido, se planteó la siguiente pregunta de investigación.

2.2. Formulación del Problema General

¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal asistencial del centro de Salud San Joaquín –Ica, durante el periodo comprendido de Marzo a Octubre del 2019?

2.3. Formulación del Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en su dimensión normas de Bioseguridad que existe en el personal asistencial del centro de salud San Joaquín – Ica durante el periodo comprendido de Marzo a octubre del 2019?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en su dimensión barreras químicas que existe en el personal asistencial del centro de salud San Joaquín – Ica durante el periodo comprendido de Marzo a Octubre del 2019?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en su dimensión barreras físicas que existe en el personal asistencial del centro de salud San Joaquín – Ica durante el periodo comprendido de Marzo a Octubre del 2019?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en su dimensión manejo de eliminación de residuos que existe en el personal asistencial del centro de salud San Joaquín – Ica durante el periodo comprendido de marzo a Octubre del 2019?

2.4. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento que existe sobre medidas de bioseguridad, del personal asistencial del centro de Salud San Joaquín - Ica durante el periodo comprendido de Marzo a Octubre del 2019.

2.5. Objetivos específicos.

- Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en su dimensión normas de Bioseguridad que existe en el personal asistencial del centro de salud San Joaquín – Ica durante el periodo comprendido de Marzo a octubre del 2019.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en su dimensión barreras químicas que existe en el personal

asistencial del centro de salud San Joaquín – Ica durante el periodo comprendido de Marzo a Octubre del 2019

- Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en su dimensión barreras físicas que existe en el personal asistencial del centro de salud San Joaquín – Ica durante el periodo comprendido de Marzo a Octubre del 2019.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en su dimensión manejo de eliminación de residuos que existe en el personal asistencial del centro de salud San Joaquín – Ica durante el periodo comprendido de Marzo a Octubre del 2019.

2.6. Justificación e importancia

Justificación

Todo profesional que egresa de una institución académica debe realizar un aporte a la ciencia con los conocimientos adquiridos en su permanencia en la casa de estudios, es así, que mediante la indagación del tema en cuestión, es que se pretende hacer un aporte al conocimiento existente de la materia en estudio. Así también, es importante mencionar que la labor del profesional en enfermería es sacrificada y noble a la vez porque pone a disposición no solamente el conocimiento y experiencia adquirida, sino, que también arriesga su integridad física y emocional al involucrarse en la problemática del paciente. Es así que considerando la gran cantidad, según las cifras emitidas por la OMS y diferentes estudios acerca del riesgo de accidentes de bioseguridad, es que se realiza este estudio para que quienes se involucren en esta noble labor sepan que cuidados se deben tener en cuenta y cuáles los riesgos de no aplicarlos.

Como efecto de la elaboración de esta investigación y como requisito de esta casa de estudios, se justifica la misma porque se pretende obtener el grado de Bachiller de la carrera profesional de enfermería, cumpliendo con las normas y directivas que establece la Universidad.

Importancia

En cuanto a la importancia de su contribución teórica, el tema de esta investigación pone en relevancia los cuidados preventivos que debe tener el personal de salud con respecto a las medidas de bioseguridad que en este tiempo son altamente necesarias y por consiguiente no se practican a cabalidad, de tal manera que el estudio trata de resaltar el riesgo que conlleva su incumplimiento, sustentado en bases teóricas pertinentes para destacar su valiosa práctica en el campo de la salud.

A nivel práctico, es importante realizar este estudio porque mediante la indagación se llegará a conclusiones concretas sobre las prácticas de bioseguridad del personal de un centro de salud, estos hallazgos permitirán identificar el nivel de conocimiento acerca del tema del personal en estudio, de tal manera que su identificación permita resolver diferencias, implementar estrategias y poner en práctica acciones que contribuyan al cuidado de la salud, preservando de esta manera la vida del personal de salud.

Así también, este estudio como aporte metodológico sirve de base para que otros investigadores realicen estudios similares y profundicen el conocimiento, aportando con líneas de investigación colaterales con la finalidad de mejorar la práctica del personal de atención al paciente.

2.7. Alcances y Limitaciones

En el desarrollo de la investigación se presentaron las siguientes limitaciones:

- El tiempo, para algunos encuestados el tiempo era limitado.
- Falta de disponibilidad de algunos profesionales de la muestra estudiada

Delimitación de la Investigación:

- Delimitación espacial: Esta investigación se desarrolló en el Centro de salud San Joaquín – Ica.
- Delimitación temporal: El desarrollo de esta propuesta investigativa se llevó a cabo en los meses de Marzo hasta Octubre del año 2019.
- Delimitación social: La investigación se realizó con el personal asistencial del centro de salud- San Joaquín –Ica.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. Internacionales

Gutiérrez M. (2011). Elaboró un estudio acerca del conocimiento, actitudes y prácticas de bioseguridad de personal de salud en Bolivia. En este se realizó un estudio descriptivo donde participaron 32 profesionales del sector, los resultados indicaron que el 78% del personal de salud donde se incluyó a médicos y enfermeras solo tienen un conocimiento regular de las normas de bioseguridad y 22% no las conoce o tienen un bajo conocimiento. Por otro lado, solo el 7% aplicó medidas de prevención de manera efectiva y el 82% manifestó haber estado involucrado en un accidente que puso en peligro su salud. Por lo tanto, se concluyó que el personal no tiene los cuidados necesarios de bioseguridad y por el contrario, evadieron dichos tratados en pro de salvaguardar su integridad física.¹⁰

Silvestre L. (2012). Elaboró una investigación con el objetivo de verificar el conocimiento y uso de las medidas de bioseguridad en un hospital de España, el estudio fue descriptivo y no experimental en el que participaron 52 enfermeras. Los resultados informaron que el 50% de los sujetos de estudios no tenían conocimientos del tema en cuestión y por lo tanto, tampoco lo aplicaban. Así también, el personal que oscila entre 31 a 40 años, no se previene de accidentes con el uso de guantes, pero el personal que alcanza los 50 años de edad sí los usa. Se concluyó que existe un deficiente conocimiento de los temas de bioseguridad y los profesionales que lo conocen no lo aplican en su práctica profesional.¹¹

3.1.2. Nacionales

Rodríguez L, Saldaña T. (2013), efectuaron un estudio en el Hospital Belén de Trujillo a las enfermeras de dicha institución con la finalidad de determinar sus prácticas en temas de bioseguridad. En este estudio participaron 45 enfermeras que colaboraron con la información requerida.

Los resultados indicaron que el 40% de enfermeras alcanzan un alto nivel de conocimiento en normas de bioseguridad y 60% solo alcanza a un nivel medio. Con respecto al cumplimiento de las normas, solo el 73% cumple con las normas y el 27% no lo hace. Concluyendo que existe un nivel de relación entre el grado de conocimiento y la utilización de las reglas de prevención.¹²

Saucedo F, Soto D. (2013). En Lambayeque realizaron un estudio para verificar el nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad. El estudio aplicado fue descriptivo, no experimental y de corte transversal. En el estudio participaron 77 internos de medicina humana y los resultados obtenidos fueron; el 71% conservan un nivel regular de conocimiento en el tema y 29% alcanzaron un nivel alto. Así también, solo el 69% realizan prácticas parciales en medidas de bioseguridad. Se concluyó que no existe relación entre el conocimiento de las medidas de bioseguridad y la práctica que implementan en el tema.¹³

3.1.3. Local

Jurado G. (2014). Elaboró un estudio descriptivo – correlacional para identificar la relación entre las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y la exposición al riesgo laboral en un hospital nacional. Participaron 57 trabajadores del área de enfermería que contribuyeron con la información solicitada. Se concluyó que las barreras de protección implementadas en el hospital permiten la protección de los trabajadores de salud contra los peligros laborales y exposición a contagios. Así también, dichas barreras no son suficientes antes la exposición del peligro biológico que se someten el personal de enfermería.¹⁴

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. El conocimiento

El ser humano adquiere conocimiento a lo largo de su vida como un proceso natural y que es la suma de su experiencia y aprendizaje constante, este se caracteriza por ser un proceso activo que se origina en el nacimiento y continúa a lo largo de la vida del individuo hasta su muerte, la característica principal de este proceso es que realiza cambios en el proceso de pensamiento, así también en las acciones de la persona, moldeando su vida.

Según Mario Bunge el conocimiento lo explica como: un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros y precisos, ordenados, vagos e inexactos, calificándolas en conocimiento científico, ordinario o vulgar. Los conocimientos científicos son aquellos que están demostrados y probados mediante métodos, a diferencia del segundo que se caracterizan porque no han sido concluidos, por lo tanto, no han llegado al final del proceso, que parte de la experiencia personal y que no se han aplicado ningún método para ser sistematizados y probados científicamente.¹⁵

Por su parte, Manuel Kant hace un distinguo entre dos tipos de conocimiento: el denominado puro o “a priori”, el cual surge antes de la aparición de una experiencia que lo verifique y también lo valide y el segundo es el conocimiento empírico, que aparece posterior al episodio experimentado, el cual puede ser verificado mediante un proceso posterior.¹⁶

Así también, Santillán M. (2010) manifiesta que la base de todo desarrollo humano y profesional es el conocimiento, de hecho, es el factor que ha permitido que la humanidad pueda avanzar hasta hoy. Para Platón, se refiere a lo verdadero, es esa facultad que se ha formado por las creencias y opiniones que son probadas como una verdad justificada, pero este proceso solo se puede dar con la experimentación.

3.2.2. Bioseguridad

Son medidas que se han implementado con la intención de controlar factores exógenos que se presentan como riesgos laborales y que ponen en peligro la integridad física de la persona al ser expuestas ante agentes biológicos, físicos o químicos y que se presentan diariamente en la actividad laboral, de esta manera evitar que se produzcan accidentes que perjudiquen al personal de salud, los pacientes o personas presentes o involucradas en el proceso. Estas medidas pretenden hacer cambios en el conocimiento y en las prácticas laborales del personal de salud con la intención de salvaguardar la vida propia y de los involucrados en el proceso.

El uso de Medidas Protectoras tiene como objetivo conservar el bienestar físico de los profesionales en salud para evitar la exposición a fluidos orgánicos que se puedan contaminar, a través del uso adecuado de los elementos de protección personal. Sin embargo, las personas involucradas en este proceso también deben adoptar una actitud de disponibilidad hacia la seguridad y el cuidado, de esta manera evitar accidentes ocupacionales de manera voluntaria, así también de exponer irresponsablemente a otras personas cercanas como pacientes y visita en general, así como también evitar la contaminación del medio ambiente.¹⁷

Propósito de la Bioseguridad

El principal propósito es el de promover la salud ocupacional de los trabajadores, de que ellos se expongan a riesgos innecesarios mediante el cumplimiento de los principios de bioseguridad, así también a través de la vigilancia de actividades diarias y específicas de cada área hospitalaria, para ello se implementa un conjunto de barreras que van a disminuir el contacto con material fluido de origen biológico y también la exposición a agentes físicos y químicos que ocasionan riesgos biológicos.

Su propósito principal es prevenir a los trabajadores que se encuentran expuestos al riesgo biológico. Para su prevención se deben crear una serie de barreras, mediante la permanente vigilancia epidemiológica, en lo que respecta al área hospitalaria se debe prevenir al máximo la exposición de

fluidos con riesgos biológicos. Para su prevención se deben crear una serie de barreras, mantener una constante y permanente vigilancia epidemiológica, en lo que respecta al área hospitalaria se debe prevenir al máximo la exposición de fluidos con riesgos biológicos.

Estas medidas de bioseguridad sobre pasan las barreras de la prevención de riesgos y de enfermedades infecciosas, pues el propósito principal es la disminución al máximo de los riesgos mencionados, de tal manera que los trabajadores se encuentren blindados contra cualquier peligro propio de la actividad laboral de salud, lo mencionado anteriormente se basa en tres principios que se explican a continuación:

Principios de Bioseguridad Universalidad

Consiste en hacer partícipe a todas las personas y profesionales involucrado en el proceso, como es el caso de la totalidad del personal de salud, pacientes y visitas. En tal sentido, toda persona que trabaja en el sector salud debe tomar las precauciones necesarias para evitar la exposición de partes específicas del cuerpo como las mucosas a cualquier tipo de fluido orgánico que ponga en peligro su integridad física, el personal expuesto debe seguir las precauciones universales ya que potencialmente puede portar y transmitir microorganismos patógenos. Estas precauciones, deben ser aplicadas para todas las personas, independientemente de presentar o no enfermedades¹⁷

Uso de Barreras.

Son elementos que evitan la exposición directa a todo tipo de muestras potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales o barreras adecuadas que se interpongan al contacto con las mismas, minimizando los accidentes. Las utilizaciones de barreras no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente.

Medios de Eliminación de Material Contaminado

Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.¹⁷

Manejo cuidadoso de elementos cortopunzantes.

Uno de los accidentes laborales en la actividad de salud que ocurre con frecuencia es tener contacto con elementos punzantes como las agujas, que por ser descartables y no tener cuidado en el protocolo que se debe seguir para desecharlas, terminando ocasionando un daño infecciosos a quien manipula dicha herramienta o a quien recoge en un desecho mal dispuesto, estas agujas no deben ser reutilizadas, reencapuchadas, ni doblar, ni romper, porque es precisamente en esta manipulación que ocurren la mayor cantidad de accidentes, tampoco se deben desechar en bolsas de basura común, sino que se debe hacer un manejo adecuado de estas herramientas comúnmente usadas en el servicio médico.

Tal es el caso que los accidentes provocados por estas herramientas tienen el siguiente orden:

El 50.9% están relacionados en el momento previo a ser desechados. 29.0% se produce en el momento que se le da uso. 12.6% es ocasionado en el momento que el la herramienta se está desechando y el 7.6% ocurre posteriormente a ser desechados.

Recomendaciones:

Los elementos como agujas o instrumentos cortantes tienen un proceso para su disposición final, estos deben ser depositados en recipientes de paredes duras, de tal manera que sean impenetrables para el contacto y no terminen cortando o lastimando a alguna persona, estos recipientes deben estar dispuestos en lugares lo más cercano al área de trabajo. De no existir un recolector o contenedor adecuado para dicha disposición, entonces puede usar una riñonera o envase rígido para trasladarlo en un lugar

adecuado, antes de ser desechado. Debe evitar totalmente desechar estos elementos en cajas de cartón o bolsas de plástico, porque eso eleva el riesgo de que ocurra accidentes laborales.¹⁸

3.2.3. Barreras de protección

Son los elementos que protegen al personal de la transmisión de infecciones. Se clasifican en dos grandes grupos, la inmunización activa (vacunas) y el uso de barreras físicas o elementos de protección personal.

Barreras Físicas

Son mecanismos de protección de riesgos biológicos, estas barreras evitan la exposición directa a sangre, fluidos corporales y contra objetos punzocortantes, estos se refieren a guantes de protección, mascarillas o respiradores KN95, también se emplean protectores oculares, gorros para el cabello, botas y mandiles.

Guantes

Está indicado para el desarrollo de todo proceso referido a la manipulación de sangre o fluidos corporales y contacto con pacientes, son en general de uso universal. Se usa con paciente que se encuentran con piel expuesta, en membranas mucosas y también en superficies que se encuentran contaminadas o revestidas con sangre. Los guantes deben usarse cuando el personal de salud realice procesos donde implique punciones venosas y también procedimientos quirúrgicos y otros procesos de desinfección y limpieza.

Nota: Luego del retiro de los guantes, el personal debe lavarse las manos con jabón para desinfectarse y evitar cualquier residuo que no es visible a golpe de vista, también es importante que se use doble guante, cuando se haga procedimientos donde implique el contacto con plasma (sangre), esta técnica evita el riesgo de infección ocupacional en 25%. Se debe tener en cuenta que el guante que use debe de ser de su talla exacta, no debe ser

grande o pequeño, porque eso eleva el riesgo de que estos sufran roturas en pleno procedimiento y ocasionar accidentes inminentes.¹⁹

Protección Respiratoria: Respiradores N95

El respirador debe ser de material impermeable, se encargan de proteger la nariz y boca durante procedimientos que generen salpicaduras. Las mascarillas poseen varias capas de filtro que aseguran su protección.

Es recomendable que se empleen respiradores que por lo menos tengan una eficiencia en el filtro de 95% y que retengan partículas de 0.3 micras de diámetro. En este caso, el producto que llega a ese nivel es el respirador N95, estos elementos pueden ser empleadas hasta por 14 días, si es que se disponen adecuadamente.²⁰

Se indica en:

- Procedimientos invasivos
- En pacientes con TBC

Utilización:

- La mascarilla al ser colocada debe cubrir la nariz y la boca.
- Se debe utilizarla mascarilla dentro del área de trabajo y mientras se realiza la actividad.
- Se debe evitar la manipulación de la mascarilla una vez colocada.
- Utilizar en procedimientos invasivos que impliquen riesgo de salpicaduras (punción arterial, aspiraciones, intubación, etc.)
- En áreas de alto riesgo como: emergencia, atención en neumología, centro broncoscopio, patología clínica, áreas de nebulización, servicio de medicina, pediatría, TBC.

Colocación adecuada de un respirador:

- a) Coloque la mascarilla en la palma de la mano, y deje que las tiras cuelguen libremente.
- b) Colocar el respirador en la barbilla tapando la nariz y la boca. La forma de colocarse el respirador es sujetar las ligas en el cuello y la nuca, luego acomode el clip nasal a la forma de su nariz para evitar incomodar.²¹

Lentes Protectores

Protege la mucosa del ojo, estos deben ser amplios y se deben ajustar al rostro evitando que queda algún espacio libre donde pueda ingresar cualquier tipo de partículas, salpicaduras o gotas diminutas que son imperceptibles y estén flotando en el ambiente, los ojos son una membrana muy delicada propensa a sufrir daños por su baja capacidad inmunitaria.

Mandiles de Protección

Sirve como una barrera de protección entre el personal de salud y los pacientes o fármacos peligrosos o materiales de desecho. Los mandiles de protección deben de cubrir completamente el torso y los brazos, deben ir a la medida del usuario. La utilización de la bata protege la ropa en procedimientos que puedan ocasionar salpicaduras. El material que se emplea para su fabricación debe ser impermeable, también puede ser de algodón poliéster, el diseño debe ser de manga larga, los puños recogidos con elástico y el cuello debe ser redondeado, no debe poseer bolsillos, ningún tipo de pliegues o dobleces en su diseño, esto evita que hayan retenciones de cualquier partícula extraña propia de la actividad laboral en salud, la longitud de la bata debe ser hasta un tercio de la pierna y luego de ser utilizado debe lavarse profusamente las manos.

TIPO	ACTIVIDAD
Mandil Común	Se emplea cuando se tiene trato directo con el paciente.
Mandil Limpio	Higiene y comodidad del paciente, curación de herida, aseo de la unidad del paciente
Mandil Estéril	“En los tratamientos quirúrgico, sala de operaciones, partos, trauma shock, UCI, UVI, etc.”

Botas

Para su uso, estos deben estar limpias, no es necesario que sean estériles, su uso específico es para proteger los pies y estos no se encuentren expuestos a salpicaduras o fluidos corporales de los pacientes, es necesario que el personal de salud deba lavarse las manos profusamente luego de quitarse las botas.

Gorros

Elemento de protección que debe cubrir completamente toda la cabeza y cubrir todo el cabello, se debe utilizar durante la atención al paciente en situaciones de riesgo de salpicaduras con residuos biológicos.

3.2.4. Barreras Químicas

Se refieren a aquellas barreras para disminuir la contaminación del personal de salud con microorganismos patógenos que se adhieren por contacto.

Lavado de Manos

Es la manera más utilizada para disminuir o reducir el riesgo de transmisión de microorganismos. Este es el método más adecuado para retirar de las manos la flora residente y transitoria de la piel, de esta manera, se pone en práctica el método más seguro para prevenir infecciones hospitalarias cruzadas.²²

El lavado de manos clínico

Se refiere a la técnica para retirar de manera adecuada la flora residente y transitoria de la piel que se forma cuando existe contacto con pacientes o personal del centro de salud que se encuentra infectado.

Flora Transitoria: Se define a aquellos gérmenes que están presentes en la superficie de la piel, de forma temporal o transitoria, se adquiere a través del contacto con los pacientes o personal infectado o colonizado o con superficies contaminadas, de fácil remoción mediante la higiene de manos. Se elimina fácilmente por medios mecánicos, como es el lavado de manos habitual o la aplicación de un antiséptico.

Se relacionan a infecciones nosocomiales, dentro de ellos se puede identificar a los Gram Negativos como es el caso del *Escherichia coli*, también las *Pseudomonas*, *Serratia sp* y Gram positivos como *Staphylococcus aureus*, que tienen la característica de permanecer y sobrevivir en la piel por largos períodos de tiempo.

Flora permanente: Son aquellos que se adquieren a la piel, pero desde las capas más ocultas de la piel y se refugian en la mayoría de los profesionales de la salud o personas en contacto con dicho patógenos, estos son difícil de ser removidos por medio del lavado de manos, para ello se emplea otro método, su característica radica en que se pueden replicar fácilmente en la superficie de la piel, dentro de ellos se encuentra al “*Staphylococcus Coagulasa negativo*, *Enterobacterias* y *Levaduras*”.

Requerimientos básicos

Para retirar la flora permanente es necesario aplicar jabón líquido del tipo desinfectante y se debe emplear de acuerdo al área de trabajo, es decir para un centro quirúrgico es necesario usar Clorhexidina al 4%. Para los servicios asistenciales como hospitalización y sala de quimioterapia, es necesario emplear Clorhexidina al 2%. Así también, en las áreas críticas referidas a Unidad de Cuidados Intensivos – UCI, sala de inmunodeprimidos,

Tópico y Urgencias, se debe emplear Clorhexidina al 2%. En el caso de procedimientos invasivos, se emplea Clorhexidina al 4%.

Para áreas no críticas como es el caso de farmacias, los baños que usa el público en general y las áreas administrativas, se puede emplear el jabón con triclosán al 2% y papel toalla.

Procedimiento

Antes de empezar el procedimiento, la persona debe retirarse lo que carga en muñecas y manos como joyas, anillos.

Durante este procedimiento los movimientos de rotación, friccionar las manos para obtener espuma, haciendo énfasis en espacios interdigitales y uñas.

Debe lavarse profusamente entre los dedos y bajo las uñas que es el lugar donde se acumula la mayor cantidad de microorganismos. Es importante tener en cuenta que el personal de salud no debe tener contacto con las personas que en el momento tengan lesiones cutáneas y dermatitis hasta que el paciente se restablezca.

El método consiste en friccionar la palma derecha de la mano con la mano izquierda, entrelazando los dedos y luego hacer con la otra mano, debe entrelazar los dedos y lavar de manera profunda, también debe hacer movimientos circulares tomando el pulgar de cada mano, frótese la punta de los dedos de ambas manos y al final enjuáguese las manos con chorro de agua. Posteriormente debe secarse las manos con una toalla limpia de un solo uso y la misma toalla emplee para cerrar el grifo, de tal manera mantiene las manos seguras y libres de volver a contaminarse cuando haga contacto con el grifo.²²

Los 5 momentos del lavado de manos:

El lavado de manos no es una situación simple de hacer en estos casos, la práctica correcta se debe realizar en 5 pasos:

1. **Antes del contacto con el paciente.** Se aplica antes de tener contacto con el paciente para evitar que le contamine por los gérmenes que lleva en las manos al tomar contacto mediante el momento de estrechar la mano, cuando se le ayuda a moverse o al realizar un examen clínico.
2. Antes de realizar una tarea limpia/aséptica. Este procedimiento se realiza con la intención de proteger al paciente de gérmenes con quienes se tiene contacto, incluso los propios gérmenes que trae el paciente. En tal sentido, se debe poner énfasis en el cuidado oral a la hora de lavarse los dientes, las secreciones de pacientes a veces se aspiran accidentalmente, las curaciones que se realizan, cuando se insertan los catéteres, también se da a la hora de la preparación de los alimentos y por último en hora que se debe administrar al paciente los medicamentos.
3. Después de una exposición a fluidos corporales y después de quitarse los guantes: A la hora de quitarse la indumentaria que ha usado luego de la atención al paciente es importante poner énfasis en el cuidado oral a la hora de lavarse los dientes, las secreciones de pacientes a veces se aspiran accidentalmente, manipulación de plasma (sangre) en cualquiera de las prácticas aplicadas, otras secreciones distintas de los pacientes.
4. Después del contacto con el paciente: Lavarse las manos teniendo en cuenta el punto número uno después de tener contacto con el paciente, de tal manera que el entorno después de realizar la práctica no sea contagiado sino hace lo mencionado, como cuando se da la mano a otra persona posteriormente al contacto con el paciente.
5. Después del contacto con el entorno del paciente: este procedimiento se debe realizar con la intención de cubrirse del entorno de atención de salud en relación de los “gérmenes dañinos”

del paciente. Ejemplo: el proceso de cambio de sábanas de la cama, ajustar la velocidad de perfusión.

Clorhexidina

Es un antiséptico de acción bactericida y fungicida de uso tópico, su efecto antimicrobiano se debe a la destrucción de la membrana de la célula microbiana. Este producto tiene una gran utilidad en el caso de la eliminación de bacterias gram - gram +, es efectivo en virus lipofílicos, levaduras además inhibe el crecimiento de las esporas.

Este componente tiene una gran ventaja en su uso porque el compuesto se adhiere a la piel, es decir su duración es prolongada.²⁴ En Soluciones jabonosas de gluconato de clorhexidina, povidona iodada y alcohol/clorhexidina son los principales productos disponibles como lavador quirúrgico, y se consideran antisépticos apropiados para el lavado quirúrgico de manos.

Este componente se usa en porcentajes de 2% y 4% para el lavado corporal cuando es prequirúrgico y para el lavado de manos. Para enjuague bucal y uso colutorio se emplea en porcentajes de 0,2%, 0,12% y 0,10%.²⁵

Barreras Biológicas

Las defensas biológicas tratan de impedir la entrada y el desarrollo de agentes patógenos en el organismo, cuando su accionar no resulta del todo efectivo, el microorganismo o el virus se instala y produce enfermedades. Las barreras defensivas del cuerpo humano son: La piel y mucosas.²⁶

3.2.3. Riesgo biológico

Se trata de los peligros a los que se expone el trabajador de la salud por la propia labor que realiza diariamente, lo cual puede dar lugar a enfermedades.²⁷

El personal de salud es quien está constantemente expuesto por tener una atención directa con el paciente, el cual es el foco de contaminación directa,

estas enfermedades son la hepatitis B, Hepatitis C, el SIDA, así también, se encuentran otros factores que provocan enfermedades y que infectan al personal de salud como es el caso del Tétano, TBC, Rubeola, entre otros.

Agente Biológico

Se presenta cuando un micro organismo que puede ser un virus, bacteria, protozoos o cualquier otro que tenga la capacidad de producir una enfermedad en condiciones convenientes y concentraciones necesarias, teniendo como destino un hospedero sensible y una vía de entrada²⁸

Vías de entrada del Agente Biológico

- Cuando se presentan lesiones abiertas en la piel, la vía de entrada es dérmica, es decir por la piel.
- Puede ingresar y ser afecta por vía ocular, es decir las mucosas.
- También todas las formas donde sea expuesta la sangre y hay contacto con ella, es decir vía parentenal.
- Se puede dar cuando se consumen los alimentos en el lugar de trabajo, es decir la vía por donde puede ingresar es digestiva.
- El agente patógeno también puede entrar cuando hay estornudo del paciente y el personal médico no tiene protección, también se da cuando tosen, es decir la vía por la que entra el agente biológico es respiratoria.

3.2.5. Sistema de precauciones universales.

Este sistema fue establecido por el “Centro de Control de Enfermedades” (C.D.C) de Atlanta, en 1987, a través de expertos quienes desarrollaron pautas para prevenir la transmisión y control de la infección VIH y otros agentes patógenos provenientes de la sangre hacia los trabajadores de la salud y sus pacientes. Se refiere a las acciones que se realizan con la intención de proteger al personal de salud principalmente con Virus de la

Inmunodeficiencia Humana, Virus de la Hepatitis B, Virus de la Hepatitis C, entre otros, esto ocurre durante el trabajo que el trabajador realiza cuando entra en contacto con los fluidos o secreciones del paciente. Este procedimiento parte del principio de que todos los pacientes son transmisores de alguna enfermedad que se el trabajador se puede contagiar mediante sus secreciones o fluidos, independientemente de la razón por la que haya sido ingresado al nosocomio. Por lo tanto, las conductas Básicas en Bioseguridad, están en función del cumplimiento del principio mencionado, por lo tanto, se debe tomar las precauciones del caso.²⁹

Líquidos de precaución universal

Por lo general, todos los fluidos o secreciones humanas son consideradas como potencialmente portadores de algún tipo de infección como es el caso de la sangre, el semen, secreción vaginal, la leche materna, líquido cefalorraquídeo, líquido sinovial, líquido pleural, líquido amniótico, líquido peritoneal, líquido pericárdico, así también, otros líquidos que contenga sangre, como las heces, orina, secreción nasal, esputo, vómito y saliva, no se consideran líquidos potencialmente infectantes, excepto si están visiblemente con sangre.²⁹

Líquidos Corporales de Precaución Universal

- Baja Concentración: lágrimas, sudor, orina y saliva
- De Riesgo: Semen, secreciones cérvico vaginales, sangre
- Virtualmente de Riesgo: Líquido sinovial, líquido pericárdico, líquido amniótico, líquido pleural.

Transmisión de microorganismos

Esta categoría de trasmisores, viven parcial o totalmente en animales, humanos y vegetales, para que pasen de una especie a otra, debe reunir las siguientes condiciones:

- **Puerta de salida:** Son expulsadas a través de las vías respiratorias, secreciones glandulares, vía sexual, excretas o secreciones ano rectales”.
- **Mecanismos de transmisión:** Son diversos los mecanismos que emplean para transmitirse como es el caso de las gotas de saliva, los alimentos o agua que se encuentren contaminados, cualquier objetivo que sea llevado a la boca, conjuntivas o genitales, pinchazo, cortadura o salpicadura, contacto directo”.
- **Puerta de entrada:** Boca, conjuntiva, genitales, vías respiratorias y piel.

3.2.6. Manejo de instrumental corto-punzantes

Se trata del instrumental que emplea el personal médico y que tiene la capacidad de ocasionar cortes en el tejido humano, ya sea superficial o profundamente, este instrumental son las agujas que se emplea para colocar inyecciones, hojas de bisturí que se utilizan en intervenciones quirúrgicas, y cualquier otro tipo de instrumento u objetivo que tenga la capacidad de lacerar a quien lo emplea y por tal motivo, pueda ocasionar una infección posterior a la víctima.

Consideraciones a tener en cuenta.

El material al que se hace referencia debe manejarse con total cuidado y para ello se emplean guantes de látex, los cuales no son necesarios que sean esterilizados pero deben ser descartables.

Estos objetos o materiales punzocortantes, luego de ser usados, deben desecharse y disponerse en recipientes con abertura de alcancía para que no representen un peligro de cortarse por descuido alguna parte del cuerpo, por lo general las manos.

El recipiente al cual se hace referencia debe ser transparente con una capacidad de dos litros y solo se debe llenar de material de desecho hasta $\frac{3}{4}$ de su capacidad.

Para tal disposición se pueden usar envases de plástico o de vidrio, pero que tengan paredes rígidas y que tenga tapa rosca que asegure que no se penetre con facilidad, se puede emplear incluso botellas de gaseosa, de productos químicos y otras botellas donde se le coloque un cartel de peligro de material quirúrgico de desecho para alertar a quien quiera revisar el contenido, estos contenedores deben colocarse lo más pronto al área que generó los desechos, estos deben desecharse como Residuos Patogénicos.

En el caso de las agujas, no se debe realizar ningún tipo de manipulación antes del desecho, como doblarlas o cortarlas porque ello es lo que ocasiona los accidentes.

Cuando los contenedores mencionados se encuentran en $\frac{3}{4}$ de su capacidad, deben ser trasladados para su tratamiento a la autoclave o para ser incinerados adecuadamente en lugares especializados para ese propósito, también puede procesarse mediante desinfección química aplicando una solución de hipoclorito de sodio al 10%, esto se debe hacer antes de enviar a su disposición final, es importante mencionar que la solución mencionada solo se realiza al final y no desde el inicio, porque pierde su poder desinfectante.

También es importante contar con un área transitoria donde se almacenen este tipo de materiales antes de ser llevados para su incineración.

3.2.7. Manejo de residuos sólidos.

Los residuos sólidos o desechos que devienen del desuso de materiales químicos o biológicos deben ser dispuestos de manera adecuada, para ello existe en el Perú la Norma Técnica de Salud N° 096 del Ministerio de Salud (Minsa) que establece las medidas para una disposición correcta sin perjudicar al personal que lo manipula, el personal médico, los pacientes y los visitantes en general, estos residuos se clasifican de acuerdo a su naturaleza y son biocontaminantes, especiales y comunes y se deberán clasificar de esa manera.³⁰

Los Residuos Sólidos Hospitalarios

Los establecimientos adecuados para la atención médica, sean estos públicos o privados, suelen producir con regularidad grandes desechos que son producto de su práctica médica, a estos elementos de desecho se les denomina residuos sólidos hospitalarios, estos constituyen un peligro mayor a la salud en caso la carga microbiana ingrese al organismos humano, el cual lo puede hacer por diferentes vías como la respiratoria, digestiva o dérmica, es por ello la adecuada idoneidad de la disposición de estos materiales que representan un peligro latente en el lugar de su producción y disposición final.

Clasificación de Residuos Sólidos Hospitalario

Para su clasificación se debe tener en cuenta lo establecido por el Ministerio de Salud en la Norma Técnica de Salud N° 096 y su clasificación y riesgos asociados, con la finalidad de controlar los riesgos latentes que pueden perjudicar la salud y también el medio ambiente, el cual puede ocurrir en el punto de su generación o en el de su disposición.³¹

Los residuos sólidos hospitalarios se clasifican en tres categorías:

Categoría A: Residuo Bio contaminados (rojo). Categoría B: Residuo Especial (amarillo). Categoría C: Residuo Común (negro).

Residuos Bío contaminados: son el conjunto de desechos que se generan de la práctica médica y por su naturaleza se constituyen en agentes infecciosos, además de contener grandes cargas de microorganismos infecciosos, los cuales son productos de secreciones, comida desechada de los pacientes enfermos, sangre, material donde que se ha empleado y que contiene secreciones o fluidos y plasma, bebidas, excreciones y otros líquidos orgánicos como bolsas de sangre, bisturís, agujas, todos estos elementos deben ser contenidos dentro de bolsas de polietileno de color rojo y los materiales punzocortantes en envases de vidrio o recipientes rígidos.

Residuos especiales: En este grupo de residuos se encuentran aquellos productos que son altamente peligrosos por su capacidad de corrosión e inflamabilidad, siendo tóxicos, explosivos y a la vez reactivos para la persona que los manipula. Aquí podemos encontrar al mercurio de los termómetros, productos médicos vencidos o deteriorados y material radiactivo. Todos los productos mencionados se contienen dentro de bolsas de polietileno de color amarillo.

Residuos comunes: se refiere a aquellos materiales o desechos que son generados por las oficinas administrativas del hospital, que no se encuentran en contacto con el paciente, estos residuos son papeles, cartón, desechos de materiales empleados en la cocina, desechos de la limpieza de oficina y jardinería, se desechan en bolsas de polietileno de color negro, estas se deben llenar solo hasta $\frac{3}{4}$ de su capacidad y luego deben ser amarradas para su disposición en lugares adecuados antes de ser transportados a su disposición final.³²

Norma Técnica de Salud N° -2010-MINSA/DIGESA "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a nivel Nacional".

Residuos Biocontaminados: Bolsa Roja sin símbolo de bioseguridad.

Residuos Comunes: Bolsa Negra Sin Símbolo. Residuos Especiales: Bolsa Amarilla Sin Símbolo.

Residuos punzocortantes: recipiente rígido y con símbolo de bioseguridad.

Las bolsas/recipientes deben ser del color indicado según la clase de residuos y con el logo de bioseguridad en el caso de residuos punzocortantes. Al respecto, la OMS (1999), hace referencia a este tema y define que la elección, colocación, reserva y disposición final de los desechos, son contenidos en bolsas de colores, los cuales son constituidos como códigos y son de uso universal, estos colores son:

- Color Naranja: Recipiente de plástico.

- Color Gris: Papel, cartón y similares.
- Color Blanco: Recipientes de Vidrio
- Color Rojo: Residuos que impliquen riesgo biológico.
- Color Verde: Residuos ordinarios no reciclables.
- Color Negro: Residuos anatomopatológico

3.3. Marco Conceptual

- **Bioseguridad:** Principios de comportamientos encaminadas a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de salud de adquirir enfermedades en el medio laboral.
- **Lavado de Manos:** Es una medida higiénica que consiste en la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas. Evita que los gérmenes se mantengan impregnados en las manos.
- **Medidas de bioseguridad:** Se refiere al conjunto de actividades que realizan las personas independientemente de su profesión para evitar infecciones o contagios en el propósito de cuidar su salud.
- **Centro de salud:** Es un establecimiento que realiza funciones de atención primaria, es el primer contacto que hace la población para recibir una atención integral para el cuidado de su salud.
- **Normas:** Son las reglas que se establecen para una mejor convivencia, con el propósito de regular las conductas y actividades del ser humano.
- **Personal asistencial de la Salud:** está compuesto por los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud que ocupan un puesto vinculado a la salud individual o salud pública.

- **Medidas Preventivas:** Son las acciones que las personas deben realizar con la intención de evitar cualquier tipo de contagio o infección, es una acción a priori.
- **Desinfección:** Es el proceso de eliminación de los microorganismos patógenos. Excepto las esporas bacterianas.
- **Conocimiento:** Son principios o hechos que se adquieren a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje del sujeto. El conocimiento es una relación entre el sujeto y el objeto.
- **La prestación de los servicios de salud:** Está relacionada directamente con la atención que se brinda en un centro de salud, cuyas funciones están dirigidas al paciente o usuario para salvaguardar su salud.
- **Previsión de riesgo biológico:** Es el conjunto de medidas adoptadas y previstas en todas las fases de la actividad que realiza el personal de salud, con el fin de evitar o disminuir, los riesgos derivados del trabajo que se expone.
- **Principios:** Son lineamientos que tienen toda ciencia con la finalidad de realizar una labor y ésta se realice de manera adecuada, son de uso universal.

IV. METODOLOGIA

4.1. Tipo y Nivel de Investigación

Tipo de Investigación

La investigación fue de tipo básica, debido a que su función consistió en indagar, ahondar y desarrollar en el conocimiento científico, teniendo en cuenta el contexto donde se ha desarrollado el mismo.

Nivel de la Investigación

En cuanto al nivel, éste fue descriptivo porque el estudio se encargó de analizar y describir las características del objeto de estudio, registrando cada una de sus particularidades.

4.2. Diseño de Investigación

Fue no experimental, porque no hubo ninguna intención de manipular las variables ni sus resultados, sino que se registraron tal como se presentó el fenómeno en su condición real o natural y bajo ninguna situación variar dicha situación.

Esquema:



Diseño Descriptivo de una sola casilla. Dónde:

M= Muestra

O= Observación de la muestra

Método de Investigación

Fue inductivo porque el estudio dio su inicio en una premisa o idea pre establecida para luego analizarla y llegar a conclusiones generales.

4.3. Población - Muestra

Población.

Estuvo compuesta por 50 profesionales de la salud del Centro de Salud de San Joaquín, quienes fueron elegidos por la investigadora empleado criterios de inclusión y exclusión.

Muestra.

La muestra fue calculada en función de la fórmula de poblaciones finitas y se consideró una parte representativa de la totalidad de la población.

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

Tamaño de la población	N	50
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	$1-\alpha$	0.95
Z de (1- α)	Z (1- α)	1.96
Proporción esperada	p	0.50
Complemento de p	q	0.50
Precisión	d	0.05
Tamaño de la muestra	n	44.34

En consecuencia, el tamaño de la muestra fue de 45 profesionales de la salud. El muestreo aplicado en este estudio fue aleatorio simple, es decir que todos los integrantes que conformaron la población de 50 profesionales, tuvieron la misma posibilidad de participar en la investigación.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Personal asistencial que laboran en el centro de Salud San Joaquín de Ica.
- Personal que se encuentre en contacto directo con los pacientes.

Criterios de exclusión:

- Pacientes y visitas.
- Personal que no tiene contacto con pacientes.

4.4. Hipótesis

4.4.1. Hipótesis general

El nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridades regular en el personal asistencial del centro de Salud San Joaquín- Ica durante el periodo comprendido de Marzo a Octubre del 2019.

4.4.2. Hipótesis específica

El nivel de conocimiento en su dimensión normas de bioseguridad es regular en el personal asistencial del centro de salud San Joaquín - Ica durante el periodo comprendido de Marzo a Octubre del 2019.

El nivel de conocimiento en su dimensión barreras químicas es regular en el personal asistencial del centro de salud San Joaquín - Ica durante el periodo comprendido de Marzo a Octubre del 2019.

El nivel de conocimiento en su dimensión barreras físicas es regular en el personal asistencial del centro de salud San Joaquín - Ica durante el periodo comprendido de Marzo a Octubre del 2019.

El nivel de conocimiento en su dimensión eliminación de residuos es regular en el personal asistencial del centro de salud San Joaquín - Ica durante el

periodo comprendido de Marzo a Octubre del 2019

4.5. Identificación de variables

Conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud

4.6. Operacionalización de variables

En la siguiente tabla se muestra la variable operacionalizada en sus componentes e indicadores para poder entenderla mejor en el análisis.

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA
Conocimiento sobre medidas de Bio seguridad en el personal de salud	1. Normas de Bioseguridad 2. Barreras Físicas 3. Barreras Químicas 4. Manejo de Eliminación de residuos.	<ul style="list-style-type: none"> - Bioseguridad - Principios de bioseguridad. - Precauciones universales - Uso de guantes. - Uso de mascarillas N95. - Uso de mandil - Uso de protectores oculares. - Uso de gorros - Lavado de manos - Tiempo de lavado de manos. - Pasos del lavado de manos. - Agente antiséptico del lavado de manos - Eliminación de residuos. 	Bueno Regular Malo	Ordinal

4.7. Recolección de datos

Técnicas

Las técnicas empleadas durante el desarrollo del presente trabajo de investigación será la Encuesta y como instrumento un cuestionario modificado.

Instrumentos

El instrumento fue tomado de otro trabajo de investigación, es te fue validado por el autor original aplicando para ello el estadístico de Pearson y para la confiabilidad se aplicó la prueba KuderRichardson³³.

EL instrumento se denomina Nivel de Conocimiento de Medidas de Bioseguridad, el cual se puede observar en el Anexo 1 de esta tesis, con el empleo de este instrumento se pretendió conocer el nivel de conocimiento del personal asistencial del centro de salud en referencia acerca de las normas de bioseguridad que aplica en su práctica diaria, consta de 20 ítems que tienen un valor de uno, con una sola alternativa, la cual llegó a cumplir con el propósito del estudio.

Técnica de Procesamiento de Información.

Se realizó en función de los siguientes pasos:

a) Clasificación de datos

Los datos obtenidos mediante el cuestionario de la encuesta, fueron seleccionados y tabulados en una hoja de Excel para ser analizados luego de ser clasificados.

b) Codificación de datos

Cada respuesta tuvo un código para una correcta identificación y de esta manera sean procesados de una manera más rápida y facilite su entendimiento, estos fueron empleados incluso para poder representar los resultados en tablas de frecuencia y gráficos en la estadística descriptiva.

c) Tabulación de datos

Los datos encontrados luego de tabularlos en una hoja de Excel, fueron representados en tablas de frecuencia y gráficos de barras, que permitieron ver con mayor facilidad los resultados y poder analizarlos, para esta tabulación se empleó el programa estadístico SPSS de la versión 26.

d) Análisis e interpretación de datos

Se describieron frecuencias absolutas y relativas, así como promedios y medidas de tendencia central, este procedimiento se realizó luego de la aplicación de la estadística descriptiva a los resultados.

Aspectos Éticos

Fueron considerados los siguientes principios:

- Se solicitó formalmente un permiso al centro de salud, mediante el empleo de una carga dirigida a su director médico.
- Se realizó el procedimiento del consentimiento informado mediante una pregunta en la encuesta dirigida al participante en la encuesta, además previamente se le informó del propósito del estudio y de qué manera se iba a utilizar la información.
- Veracidad de la información, este procedimiento consiste en que toda la información que se ha plasmado en este estudio es verdadero e incluso puede ser verificado de la fuente de donde se extrajo.

VI. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre bioseguridad

	F	%
Bajo	6	13.3
Regular	33	73.3
Alto	6	13.3
Total	45	100

Gráfico 1. Nivel de conocimientos sobre bioseguridad

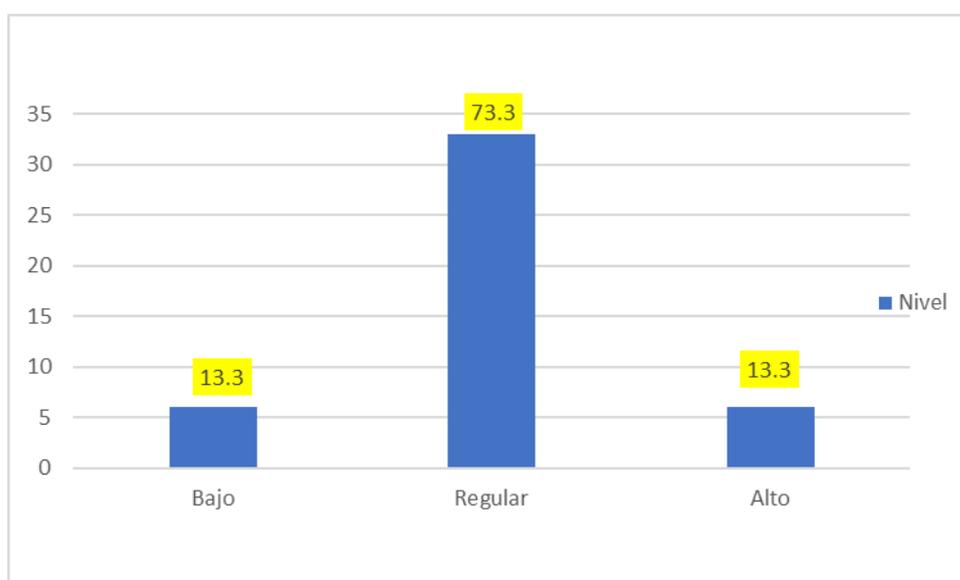


Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre normas de bio seguridad

	F	%
Bajo	14	31,1
Regular	19	42,2
Alto	12	26,7
Total	45	100

Gráfico 2. Nivel de conocimiento sobre normas de bio seguridad

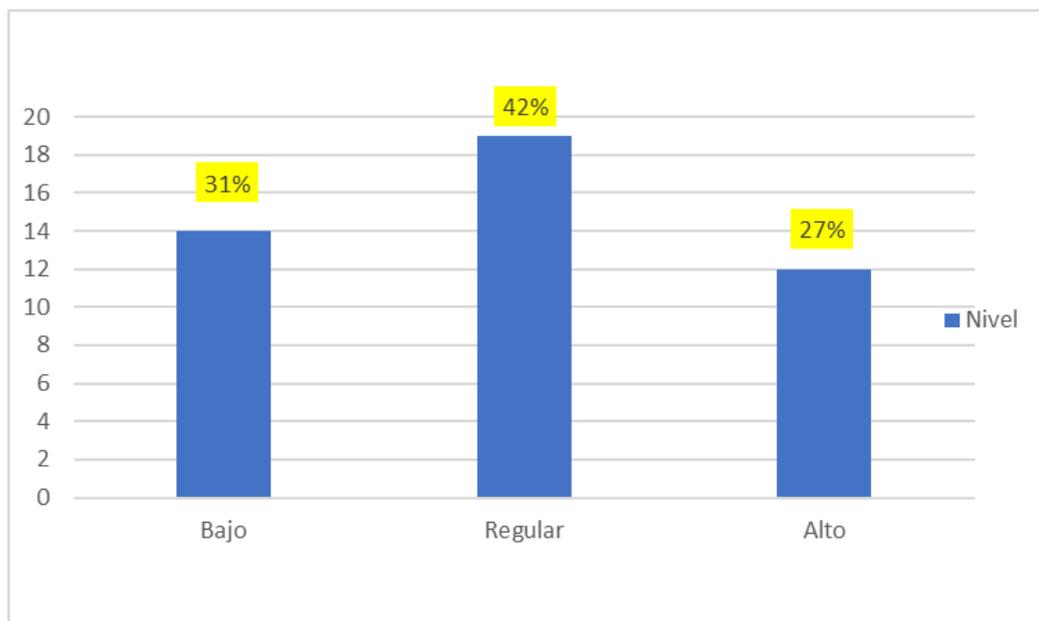


Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre barreras químicas

	F	%
Bajo	15	33,3
Regular	22	48,9
Alto	8	17,8
Total	45	100

Gráfico 3. Nivel de conocimiento sobre barreras químicas

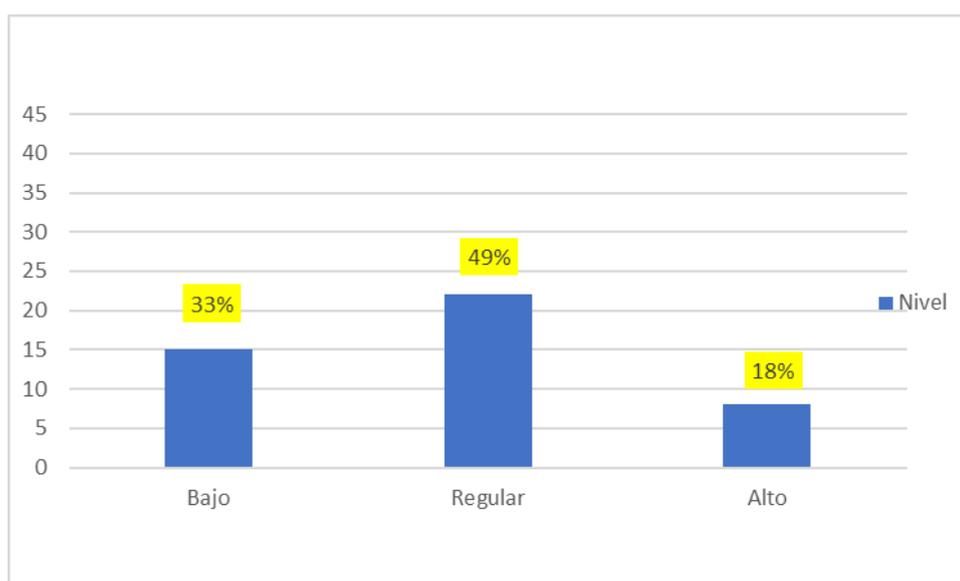
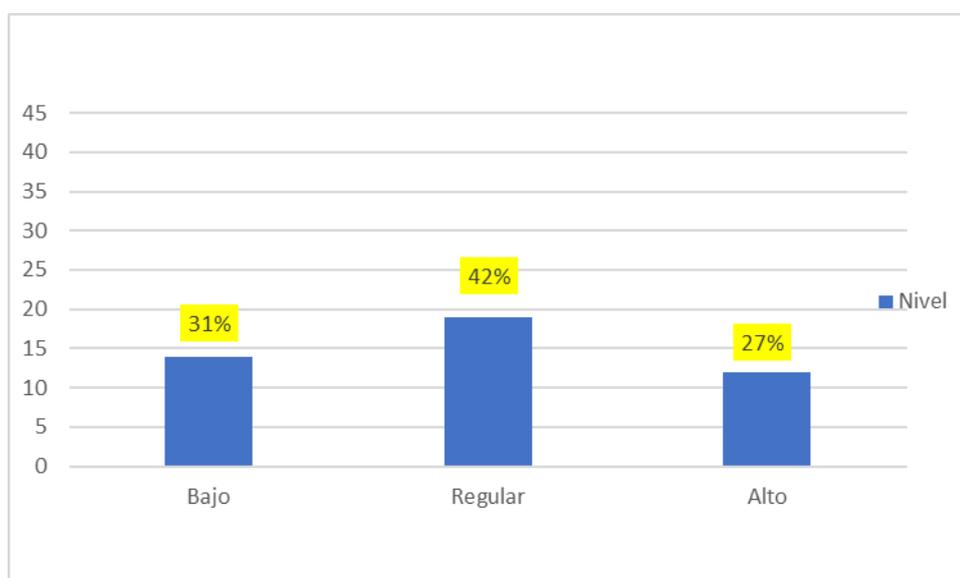


Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos

	F	%
Bajo	14	31,1
Regular	19	42,2
Alto	12	26,7
Total	45	100

Gráfico 4. Nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos



5.2. Interpretación de los resultados

En la Tabla y Gráfico N° 1, se observa respecto al nivel de conocimiento general sobre bioseguridad, que el 13,3% (6/45) tiene un nivel bajo; 73,3% (33/45) regular y 13,3% (6/45) de nivel alto; estos resultados nos muestran que el personal del estudio solo cuenta con un conocimiento básico acerca de bioseguridad.

En la Tabla y Gráfico N° 2. Los resultados registrados indican que el mayor nivel alcanzado en cuanto normas de bioseguridad es de nivel regular con 42.2%, seguido con un 31.1% en el nivel bajo y de 26.7% en el nivel alto, lo que se puede resaltar que en el nivel regular aún se encuentra la mayor cantidad de profesionales que solo alcanzan ese nivel de conocimiento, constatando la deficiencia en el tema.

En la Tabla y Gráfico N° 3. Los resultados nos informan que el nivel más elevado alcanzado en el nivel de conocimiento de barreras químicas es el regular con 48.9%, seguido de aquellos que no tienen dicho conocimiento o simplemente es muy bajo, que alcanza el 33.3% y solo un 17.8% de los participantes manifiestan conocer dichas barreras logrando un nivel alto.

En la Tabla y Gráfico N° 4. Nos muestra el nivel de conocimiento que posee el personal del centro de salud en relación a las barreras físicas, de tal manera que se puede constatar que el 53.3% alcanza un nivel regular, por otro lado, se encuentra que solo el 28.9% presenta conocimiento de nivel alto en el tema, es decir que sí conoce el tema, por el contrario el 17.8% cuenta con un nivel bajo, es decir no conoce sobre el tema en cuestión.

En la Tabla y Gráfico N° 5, que el nivel más alto alcanzado en cuanto a conocimiento sobre eliminación de residuos sólidos es el regular con 42.2%. Seguido de 31.1% que tiene un nivel bajo y un porcentaje de 26.7% de los participantes que conocen sobre el tema, demostrando que un gran porcentaje tiene conocimientos básicos

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis descriptivo de los resultados

Acerca de estos resultados se puede evidenciar que el personal del Centro de Salud San Joaquin, tienen mayormente un conocimiento regular, que se registró en la información recabada en las encuestas, esto demuestra un conocimiento básico e insuficiente sobre temas que ellos deben dominar efectivamente, porque son normas que se han implementado para salvaguardar su estado de salud y evitar contagios o enfermedades infectocontagiosas. De tal forma que solo el 73.3% tienen un conocimiento regular acerca de medidas de bioseguridad, la cual deben ser aplicadas en su práctica diaria en el centro de salud. Así también, se registró que solo el 42.2% posee conocimientos regulares o básicos de normas de bioseguridad que se supone deban tener en cuenta para el cuidado integral de su salud. Del mismo modo, 48.9% alcanzaron un nivel regular de conocimiento sobre barreras químicas, es decir la mayoría se encuentra expuesto por desconocimiento a este tipo de peligro químico. En las barreras físicas, el 53.3% es decir la mayoría de los participantes, solo cuenta con conocimientos básicos o regulares y finalmente el 42.2% también conoce de manera regular sobre la eliminación de desechos, constatando con ello en cifras exactas la deficiencia que tienen actualmente el personal de salud del Centro de Salud San Joaquín de Ica, demostrando que deben ser sometidos a un proceso de capacitación sobre el tema, para evitar que salgan perjudicados en su salud, si es que son expuestos a estos tipos de peligros.

6.2. Comparación resultados con marco teórico

Acerca de las medidas de bioseguridad el 73.3% tienen un conocimiento regular, la cual deben ser aplicadas en su práctica diaria en el centro de salud, resultado que difiere al registrado por Silvestre L. (2012), que manifiesta en su estudio que el 50% no conoce del tema y por lo tanto tampoco lo aplicaban en su práctica laboral diaria, por lo general este resultado se refiere al personal menos de 40 años, pues aquellas que son

mayores a esa edad, sí realizaban medidas de bioseguridad cuidando de esta manera su integridad física. Al igual que Saucedo F, Soto D. (2013), quienes registraron que el nivel de conocimiento en la medida de bioseguridad fue de 71% en el nivel regular.

En relación a las normas de bioseguridad, el nivel más alto alcanzado fue de 42.2% en el nivel regular, mostrando cierto nivel de deficiencia en el tema, estos resultados coinciden con aquellos mostrados por Gutiérrez M (2011), quien en su estudio muestra que 78% del personal conoce de manera regular el tema. A diferencia del resultado registrado por Rodríguez L. Saldaña T. (2013), quienes registraron que los trabajadores de su estudio sí aplican en su mayoría estas medidas, alcanzando un nivel de 40% que aplican de manera efectiva dichas normas.

Del mismo modo, 48.9% alcanzaron un nivel regular de conocimiento sobre barreras químicas, es decir la mayoría se encuentra expuesto por desconocimiento a este tipo de peligro químico. Para Jurado G. (2014), en su estudio indica que las barreras no son suficientes ante la exposición del peligro biológico que se someten el personal de enfermería de su estudio.

Acerca de las barreras físicas, el resultado más alto alcanzado en este estudio fue de 53.3% en el nivel regular, es decir, la mayoría de los participantes, solo cuenta con conocimientos básicos o regulares. Este resultado es comparable al mostrado por Jurado G. (2014), quien manifiesta en su estudio que las barreras de protección implementadas en el hospital permiten la protección de los trabajadores de salud contra los peligros laborales y exposición a contagios.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Se determinó respecto al nivel de conocimiento general sobre bioseguridad, que el 13,3% tienen un nivel bajo; 73,3% regular y 13,3% alto; se puede inferir que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad es regular.
- Respecto al nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad, el 31,1% tiene un nivel bajo; 42,2% regular y 26,7% alto.
- En relación al nivel de conocimiento sobre barreras químicas, el 33,3% tiene un nivel bajo; 48,9% regular y 17,8% alto.
- Respecto al nivel de conocimiento sobre barreras físicas, el 17,8% tiene un nivel bajo; 53,3% regular y 28,9% alto.
- Respecto al nivel de conocimiento sobre eliminación de residuos sólidos, el 31,1% tiene un nivel bajo; 42,2% regular y 26,7% alto.

RECOMENDACIONES

- Al jefe del establecimiento que implemente talleres y capacitación continua en normas de bioseguridad.
- A las autoridades de la Red de salud que provea de insumos para el cumplimiento de las normas de Bioseguridad y que estos sean de uso obligatoria en la práctica diaria de cada uno de los profesionales que laboran en el centro de salud San Joaquín de Ica.
- A la Dirección de Salud que debe implementar programas de capacitación dos veces por año en temas de bioseguridad.
- Crear conciencia sobre la importancia de las normas de bioseguridad en el personal del centro de salud e implementar el uso obligatorio de los elementos de protección.
- Fortalecer la práctica diaria de los profesionales de la salud, realizando jornadas donde se verifique que las prácticas se estén realizando sin perjuicio de ser amonestados.
- Es importante que se realicen nuevas investigaciones en el tema, de tal manera que se enriquezca el conocimiento. Promover nuevas investigaciones orientados a generar nuevos conocimientos. Un elemento clave de la seguridad es la información que permita prevenir, reconocer y minimizar los riesgos presentes en una institución.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OMS. Manual de Normas de Bioseguridad. Documento Técnico para trabajadores de la Salud. 2007.
2. MINSA, DIGESA, OPS. Manual de salud Ocupacional. (2005) Retrieved from http://www.digesa.sld.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF
3. Hurtado D. Manejo de las normas de bioseguridad en el personal que labora en el hospital civil de Borbón. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.2016
4. Rodríguez, L. y Saldaña, T. Conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de medidas de protección de las enfermeras del departamento de neonatología hospital Belén de Trujillo – 2013. (Tesis de licenciatura). Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego.
5. MINSA, DIGESA, OPS. Manual de salud Ocupacional.2005 Retrieved from http://www.digesa.sld.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF
6. Bautista L, Delgado C, Hernández Z, et al. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. España; 2013. [fecha de acceso 18 de mayo de 2019] Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3725/Nivel_MarcosMontero_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Marcelo N, Cantuarias N. Nivel de conocimiento y aplicación de precauciones de aislamiento hospitalario por la enfermera. [Tesis de titulación] Universidad Privada los Ángeles de Chimbote; 2012. URL: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/99/63>
8. Córdor P. Estudio comparativo de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad del personal de salud de las unidades de cuidados intensivos de dos hospitales de la ciudad de Lima, abril - Julio 2008. Retrieved from http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1066/1/Condor_ap.pdf.

9. Blass R. Vigilancia de los accidentes de trabajo en el personal de salud e inmunizaciones, Lima - Perú.2012 Retrieved from <http://es.slideshare.net/cicatsalud/accidentes-de-trabajo-con-exposicin-al-riesgo-biologico-cicatsalud>.
10. Gutiérrez M. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud, en normas de bioseguridad en centros de salud de primer nivel en la provincia cercado de la ciudad de Cochabamba- Bolivia 2011. (Tesis de posgrado). Universidad Mayor de San Simón, Cochabamba, Bolivia. 2011
11. Silvestre L. Conocimiento y aplicabilidad de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de urgencias. Hospital universitario Central de Asturias. (Tesis de post-grado). Universidad de Oviedo, España.2012
12. Arista M, Chavarri J. Nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad respecto a contaminantes biológicos - Trujillo.2012 Retrieved from http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/123456789/305/1/CONOCIMIENTO_SOBRE_BIOSEGURIDAD_RODRIGUEZ_LUCY.pdf
13. Saucedo F, Soto D. Conocimientos y prácticas de bioseguridad en internos de medicina humana en hospitales de Lambayeque, setiembre 2012 febrero 2013. Perú.
14. Jurado G. Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral en el hospital santa maría del socorro, año 2013 – 2014. Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica.
15. Mayorca A. Conocimiento, actitudes y prácticas de las medidas de Bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería UNMSM.2010. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/530/Mayorca_ya.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Venegas C. Abordaje epistemológico del conocimiento. Retrieved from <http://www.monografias.com/trabajos87/abordaje-epistemologico-del-conocimiento/abordaje-epistemologico-del-conocimiento.shtml>

17. Santillán M. Gestión del conocimiento. 1ra ed. Edit. Netbiblo. España; 2010
18. OMS, OPS. Normas de Bioseguridad. Disponible en : <https://es.scribd.com/doc/77697217/Bioseguridad-Segun-La-Oms- Ops>.
19. CONDUCTAS BASICAS EN BIOSEGURIDAD: Manejo Integral. Santafé de Bogotá, d.c. abril de 1.997.
20. Lozada M. Medidas para la prevención de riesgos biológicos que aplica el personal de enfermería que labora en la unidad de emergencias del Hospital Dr. Raúl Leoni Otero,2009 Venezuela. Retrieved from <http://saber.ucv.ve/xmlui/bitstream/123456789/1147/1/TESIS%20ESP ECIAL%20DE%20GRADO%20DE%20MERIDA.pdf>
21. Torres K. Seguridad Biológica.2014 [fecha de acceso 5 de abril del 2019] Retrieved from <http://seguridadbiologica.blogspot.pe/2009/04/mascarillas-o- respidores-que-debo.html>.
22. Rojas E. Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el personal de enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de TBC de una red de salud - Callao.2015 Retrieved from http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4173/1/Rojas_ne.pdf
23. OMS. (2009). Guía de la OMS sobre higiene de manos en la atención de la salud. Retroceded from http://www.med.unlp.edu.ar/archivos/noticias/guia_lavado_de_manos. pdf
24. GUÍA DE MANOS CLINICO Y QUIRURGICO.2012[fecha de acceso 9 de abril del 2019] www.irennorte.gob.pe/.../GUIA-LAVADO-MANO-CLINICO - QUIRURGICO-FINA...
25. Marcano L. Clorhexidina: nuevas evidencias, nuevas ventajas.2013 Retrieved from <http://drluismarcano.com/2013/12/02/clorhexidina-nuevasevidencias-nuevas-ventajas/>

26. Guía de antisépticos y desinfectantes.2013 [fecha de acceso 29 de abril del 2019]. Disponible en :
http://www.ingesa.mscbs.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia_Antisepticos_desinfectantes.pdf
27. Baños N. Riesgo biológico en el mundo del análisis clínico.2015 Retrieved From
<http://www.biomedicallogistics.com/img/Descargas/RiesgosBiologicos.pdf>
28. MINSA. (2010). Normas de bioseguridad, Hospital Sergio Bernal. Retrieved from
http://www.hnseb.gob.pe/epi/descargas/normas_bioseguridad.pdf
29. Lazo A, Lazo Y, Boggio J. Aplicación de medidas de bioseguridad por el personal de enfermería. Revista médica electrónica.2005 <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/medidas-de-bioseguridad-y-personalde-enfermeria/>.
30. MINSA. Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por riesgo ocupacional en los trabajadores de salud, aprobado con RM No 768- 2015. Perú,2015.
31. Milliam D. Puesta al día sobre el control de las Infecciones. Editorial Nursing 1994. Pag: 17-20.
32. García E, César V. Medidas de Bioseguridad, Precauciones Estándar y Sistema de Aislamiento.2002 Revista de Enfermería del Instituto Mexicano de Seguridad Social.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicadores				
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Conocimiento sobre medidas de Bioseguridad en el personal de salud				
¿Cuál será el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal asistencial del centro de salud san Joaquín – Ica, durante el periodo comprendido de Marzo a Octubre del 2019?	Determinar el nivel de conocimiento que existe sobre medidas de bioseguridad del personal asistencial del centro de salud San Joaquín – Ica durante el periodo comprendido de Marzo a Octubre del 2019.	El nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad es regular en el personal asistencial del centro de salud San Joaquín – Ica durante el periodo comprendido de Marzo a Octubre del 2019	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Nivel/Rango
			Normas de bioseguridad	Bioseguridad Principios de bioseguridad. Precauciones universales	3	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo
			Barreras Químicas	Lavado de manos Tiempo de lavado de manos Pasos de lavados de mano Agente antiséptico de lavado de manos	6		
Barreras Físicas	Uso de guantes Uso de mascarilla N95 Uso de mandil Uso de protectores oculares Uso de gorros	6					
Manejo de eliminación de residuos solidos			5				
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas					
<p>➤ ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en su dimensión normas de bioseguridad que existe en el personal asistencial del centro de salud san Joaquín – Ica durante el periodo comprendido Marzo a Octubre del 2019?</p> <p>➤ ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en su dimensión barreras químicas que existe en el personal asistencial del centro de salud san Joaquín – Ica durante el</p>	<p>➤ Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en su dimensión normas de bioseguridad que existe en el personal asistencial del centro de salud san Joaquín – Ica durante el periodo comprendido Marzo a Octubre del 2019?</p> <p>➤ Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en su dimensión barreras químicas que existe en el personal asistencial del centro de salud san Joaquín – Ica durante el periodo comprendido</p>	<p>➤ El nivel de conocimiento en su dimensión normas de bioseguridad es regular en el personal asistencial del centro de salud San Joaquín – Ica durante el periodo comprendido Marzo a Octubre del 2019?</p> <p>➤ El nivel de conocimiento en su dimensión barreras químicas es regular en el personal asistencial del centro de salud San Joaquín – Ica durante el periodo comprendido Marzo a Octubre del 2019?</p> <p>➤ El nivel de conocimiento en su dimensión barreras físicas es regular en el personal asistencial del centro de salud San Joaquín – Ica durante el</p>					

<p>periodo comprendido Marzo a Octubre del 2019?</p> <p>➤ ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en su dimensión barreras físicas que existe en el personal asistencial del centro de salud san Joaquín – Ica durante el periodo comprendido Marzo a Octubre del 2019?</p> <p>➤ ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en su dimensión manejo de eliminación de residuos sólidos que existe en el personal asistencial del centro de salud san Joaquín – Ica durante el periodo comprendido Marzo a Octubre del 2019?</p>	<p>Marzo a Octubre del 2019?</p> <p>➤ Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en su dimensión barreras físicas que existe en el personal asistencial del centro de salud san Joaquín – Ica durante el periodo comprendido Marzo a Octubre del 2019?</p> <p>➤ Identificar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en su dimensión manejo de eliminación de residuos sólidos que existe en el personal asistencial del centro de salud san Joaquín – Ica durante el periodo comprendido Marzo a Octubre del 2019?</p>	<p>periodo comprendido Marzo a Octubre del 2019?</p> <p>➤ El nivel de conocimiento en su dimensión eliminación de residuos sólidos es regular en el personal asistencial del centro de salud San Joaquín – Ica durante el periodo comprendido Marzo a Octubre del 2019?</p>					
Diseño de Investigación	Población y muestra	Instrumento					
<p>M <input type="checkbox"/> <input type="radio"/></p> <p>M muestra</p> <p>O observación de la muestra.</p>	<p>Población: compuesta por los profesionales de la salud del Centro de Salud de Ica.</p> <p>Muestra: 50 personas</p>	<p>Variable: Conocimiento sobre las medidas de bioseguridad</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>					

Anexo 2. Instrumento y Ficha de Validación Juicio de Expertos



CUESTIONARIO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

INTRODUCCIÓN:

Tenga Ud. buen día, soy alumna de la Escuela de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica.

El presente cuestionario tiene como objetivo conocer los conocimientos que Ud. tiene sobre las Medidas de Bioseguridad. Los resultados se utilizarán solo con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que estime verdadera.

DATOS GENERALES.

1. Edad.....
2. Sexo: M () F ()
3. Servicio en el que labora.....
4. Tiempo de Servicio:
5. Condición Laboral: Nombrado () Contratado ()
6. Capacitación sobre bioseguridad en el servicio durante el último año:
a) SI () b) NO ()

CONTENIDO PROPIAMENTE DICHO:

NORMAS DE BIOSEGURIDAD

1. Las normas de bioseguridad se definen como:

- a) Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad.
- b) Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
- c) Conjunto de medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos.

2. Los principios de bioseguridad son:

- a) Protección, Aislamiento y Universalidad.
- b) Universalidad, Barreras protectoras y Control de residuos.
- c) Barreras protectoras, Universalidad y Control de infecciones.

3. La bioseguridad tiene tres pilares que sustentan y dan origen a las precauciones universales. Excepto.

- a) Esterilización
- b) Universalidad
- c) Barreras de Protección
- d) Medios de Eliminación

BARRERAS QUIMICAS

4. ¿El lavado de manos es la forma más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario, y se debe realizar?

- a) Después del manejo de material estéril

- b) Antes y después de realizar un procedimiento, después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados. Después de estar en contacto con el entorno del paciente
- c) Siempre que el paciente o muestra manipulada este infectado.

5. El lavado de manos tiene como objetivo:

- a) Eliminar la flora transitoria, normal y residente
- b) Reducir la flora normal y remover la flora transitoria
- c) Eliminar la flora normal y residente
- d) Reducir la flora normal y eliminar la flora residente

6. El agente más apropiado para el lavado de manos en el trabajo es:

- a) Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 3%
- b) Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 4%
- c) Jabón líquido con gluconato de clorhexidina al 5%

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

- a) Toalla de tela.
- b) Toalla de papel.
- c) Secador de aire caliente.

8. Señale el orden en que debe realizarse el lavado de manos clínico:

- (...) Subirse las mangas hasta el codo.
- (...) Mojarse las manos con agua corriente.
- (...) Friccionar palmas, dorso, entre dedos, uñas durante 10 – 15

segundos.

(...) Secarse las manos con toalla de papel.

(...) Aplicarse 3 - 5 ml de jabón líquido.

(...) Retirarse alhajas, reloj.

(...) Enjuagar con agua corriente de arrastre.

(...) Cerrar el caño con la servilleta de papel

9. Con respecto al lavado de manos señale verdadero “v” o falso “f” según corresponda, a los siguientes enunciados:

a) El lavado de manos no siempre es necesario después de la realización de procedimientos. ()

b) El uso de guantes estériles disminuye el tiempo del lavado de manos. ()

c) Es necesario lavarse las manos luego de retirarse los guantes ()

d) El lavado de manos se realiza sólo luego de la manipulación de equipos hayan tenido contacto con superficies del ambiente y/o paciente. ()

e) Es innecesario lavarse las manos entre diferentes procedimientos efectuados en el mismo paciente. ()

f) No es necesario lavarse las manos luego de manipular sangre y otros fluidos corporales con la mano enguantada. ()

BARRERAS FISICAS

10. ¿Cuándo se debe usar las barreras de protección personal?

a) Al estar en contacto con pacientes de TBC, VIH, Hepatitis B.

b) En todos los pacientes.

- c) Pacientes post operados.
- d) Pacientes inmunodeprimidos – inmunocomprometidos

11. Como forma de prevenir enfermedades transmisibles como la tuberculosis (TBC), la enfermera deberá utilizar opciones:

- a) El respirador auto contenido (SCBA)
- b) Mascarilla quirúrgica
- c) Respirador N 95

12. Con respecto al uso de guantes es correcto

- a) Sustituye el lavado de manos
- b) Sirve para disminuir la transmisión de gérmenes de paciente a las manos del personal y viceversa.
- c) Protección total contra microorganismos.
- d) Se utiliza guantes sólo al manipular fluidos y secreciones corporales

13. El tipo de guantes más adecuado para mantener la bioseguridad cuando se tiene contacto con el paciente es:

- a) Guantes de polietileno.
- b) Guantes estériles de látex.
- c) Guantes no estériles de látex

14. ¿Cuándo se debe utilizar los elementos de protección ocular?

- a) Solo se utiliza en centro quirúrgico.
- b) Utilice siempre que esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara.

- c) En todos los pacientes y al realizar cualquier procedimiento

15. ¿Cuál es la finalidad de usar mandil?

- a) Evitar la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.
- b) Evitar que se ensucie el uniforme.
- c) El mandil nos protege de infecciones intrahospitalarias.
- d) Todas las anteriores

MANEJO DE ELIMINACION DE RESIDUOS

16. Ud. Después que realiza un procedimiento invasivo como elimina el material punzocortante, para evitar infectarse por riesgos biológicos.

- a) Hay que encapsular las agujas antes de tirarlas en el contenedor.
- b) Eliminar sin encapsular las agujas en un contenedor de material punzo cortante (rígido).
- c) Para evitar que otra persona se pinche, primero se encapsula las agujas y se elimina en un contenedor.
- d) Eliminar las agujas en la bolsa roja.

17. Respecto a los recipientes para eliminación de material punzo cortante deben ser llenados hasta:

- a) 3 cm de la superficie.
- b) Hasta la mitad.
- c) A las $\frac{3}{4}$ partes.

18. Marcar que tipo de residuo pertenece el algodón con sangre y las jeringas usadas después de haber realizado un procedimiento.

- a) Residuos especiales.
- b) Residuos contaminados.
- c) Residuos Biocontaminados

19. Señale Ud. el color de bolsa donde seleccionaría material bio contaminado:

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

20. Señale Ud. el componente que define la forma de propagación del agente causal de las enfermedades infecto-contagiosas

- a) Reservorio
- b) Huésped y agente
- c) Mecanismo de transmisión

Anexo 3. Ficha de validación Juicio de experto

FICHA DE VALIDACIÓN CERTIFICADO DE VALIDEZ

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:
CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUIN – ICA, 2019

Yo, **JULIO ECOS ESPINO**, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: **SHILA ROSA YARASCA MEZA, NELLY ROSSANA YARASCA MEZA**. Titulado **CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUIN – ICA, 2019**, y los cuales según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Lugar y fecha de validación: Ica, 15 de Noviembre del 2019.

Nombre y cargo del experto:
Bigo. Julio Cesar Ecos Espino
C.R.P. 6082

REFERENCIAS:

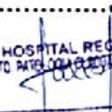
FICHA DE RESUMEN DE LA OPINION DE LOS JUECES DE EXPERTOS

TITULO DE LA INVESTIGACION: CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUIN – ICA ,2019.

CRITERIOS			
	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	X		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	X		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	X		
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?		X	
8. ¿Agregaría algún ítem al instrumento de recolección de datos?		X	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

SUGERENCIAS.....

Fecha: _____


 HOSPITAL REGIONAL DE ICA
 DPTO. PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA
 Blgo. Julio Cesar Ecos Espino
 C.P. 6032
 Firma del Juez Experto

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, RICARDO COILLO ATOCSA, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: SHILA ROSA YARASCA MEZA, NELLY ROSSANA YARASCA MEZA. Titulado CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUIN – ICA, 2019, y los cuales según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica, 15 de Noviembre del 2019.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS BIOLÓGICAS
Mg. RICARDO COILLO ATOCSA
JEFE DPTO. ACADÉMICO

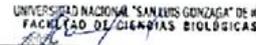
FICHA DE RESUMEN DE LA OPINION DE LOS JUECES DE EXPERTOS

TITULO DE LA INVESTIGACION: CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUIN – ICA ,2019.

CRITERIOS			
	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	X		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	X		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	X		
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?		X	
8. ¿Agregaría algún ítem al instrumento de recolección de datos?		X	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

SUGERENCIAS.....

Fecha: _____


 UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA" DE ICA
 FACULTAD DE CIENCIAS BIOLÓGICAS
Firma del Juez Experto
 ING. RICARDO CEJUDO AYUCOSA
 JEFE OPTO. ACADÉMICO

CERTIFICADO DE VALIDEZ

Yo, CESAR PACCO CARRION, certifico haber evaluado los ítems del instrumento para la recolección de datos de la investigación que desarrolla la autora: SHILA ROSA YARASCA MEZA, NELLY ROSSANA YARASCA MEZA. Titulado CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUIN – ICA,2019, y las cuales según mi apreciación cumplen con el criterio de validez.

Ica 15 de noviembre del 2019.


Mg. Blgo. César Augusto Pacco Carrion
C.B.P. 5800

FICHA DE RESUMEN DE LA OPINION DE LOS JUECES DE EXPERTOS

TITULO DE LA INVESTIGACION: CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUIN – ICA ,2019.

CRITERIOS			
	SI	NO	OBSERVACIONES
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	X		
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	X		
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	X		
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	X		
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	X		
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de datos?		X	
8. ¿Agregaría algún ítem al instrumento de recolección de datos?		X	
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	X		
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

SUGERENCIAS.....

Fecha: _____



Mg. Dgo. César Augusto Pisco Carrido
 C.B.P. 55110

Firma del Juez Experto

Anexo 4. Solicitud de autorización de recolección de datos



Ica, 7 de Mayo del 2019.

Señor(a).

C:D EDGAR VALLE TATAJE

Jefe del Centro de Salud "San Joaquín"

Presente. -

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que en mi condición de estudiante universitaria del IX ciclo del programa académico de enfermería y en la asignatura Seminario de Tesis I, debo realizar un trabajo de investigación para obtener el Grado Académico de Bachiller en Enfermería, en la Universidad Autónoma de Ica.

Motivo por el cual, solicito su autorización para recolectar los datos de mi tesis titulada:
CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN EL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUIN – ICA 2019

Durante el desarrollo de la investigación se tendrá en cuenta las siguientes consideraciones éticas: consentimiento informado, así como la privacidad y confidencialidad de los datos.

Agradeciéndole de antemano por la atención que pueda merecer la presente, es propicia la ocasión para expresarle mi consideración más distinguida.

Atentamente.

Alumna/Tesista

Shila Rosa Yarasca Meza

VºBºdel Coordinador de la Universidad



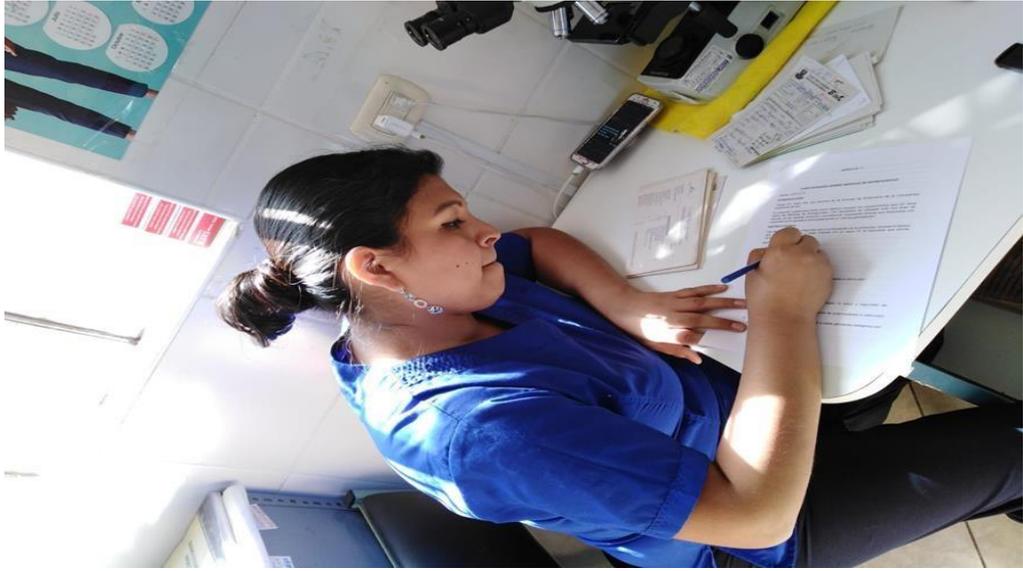
Anexo 5. Bases datos

Edad	Sexo	Servicio	Tiempo	Condicion	Capacitacion	Normas	Principios	Planes	Lavado	Objetivo
42.00	Masculino	Admision	15.00	Nombrado	No	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto
47.00	Femenino	Traje	18.00	Nombrado	Si	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto
62.00	Masculino	Saneamiento	30.00	Nombrado	Si	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto
58.00	Masculino	Medicina	28.00	Nombrado	Si	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
30.00	Masculino	Limpieza	6.00	Contratado	No	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto
40.00	Femenino	Psicologia	1.00	Contratado	Si	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto
42.00	Masculino	Limpieza	12.00	Nombrado	No	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto
68.00	Femenino	Farmacia	30.00	Nombrado	Si	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
43.00	Femenino	Enfermeria	16.00	Nombrado	No	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto
39.00	Femenino	Enfermeria	18.00	Nombrado	No	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto
45.00	Femenino	Obstetricia	15.00	Nombrado	Si	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto
27.00	Femenino	Enfermeria	1.00	Contratado	No	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto
60.00	Masculino	Admision	42.00	Nombrado	No	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto
54.00	Femenino	Traje	28.00	Nombrado	Si	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto
48.00	Femenino	Traje	27.00	Nombrado	Si	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto
48.00	Femenino	Traje	30.00	Nombrado	No	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
58.00	Femenino	Traje	30.00	Nombrado	Si	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
48.00	Femenino	Enfermeria	18.00	Nombrado	Si	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto
58.00	Femenino	Traje	30.00	Nombrado	Si	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto
60.00	Femenino	Medicina	28.00	Nombrado	Si	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto
64.00	Masculino	Medicina	10.00	Nombrado	Si	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
33.00	Femenino	Medicina	5.00	Nombrado	No	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto
62.00	Femenino	Enfermeria	15.00	Nombrado	Si	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto
51.00	Masculino	Dental	20.00	Nombrado	Si	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto

Orden	Subata	Servicio	Presente	Cuantos	Tipo	Otorgar	Finalidad	Insumo	Recipiente	Residuo	Marca	Plancha	Cantidad	Valor
Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	26.00
Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	26.00
Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	24.00
Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	27.00						
Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	29.00
Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	28.00
Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	25.00						
Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	22.00
Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	28.00
Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	25.00
Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	25.00
Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	27.00
Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	27.00
Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	27.00
Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	25.00
Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	26.00
Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	24.00
Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	24.00
Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	24.00						
Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	24.00
Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	24.00

Anexo 6. Evidencias fotográficas





Anexo 7. Informe de Turnitin al 28% de similitud

CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL ASISTENCIAL DEL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUÍN - ICA 2019

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	core.ac.uk Fuente de Internet	3%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
10	bioseguridadconandreayleidy.blogspot.com Fuente de Internet	1%
11	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo