



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD EN EL  
PERSONAL DE UN CENTRO DE SALUD EN TRUJILLO, 2022

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

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

PRESENTADO POR

VELA CAMPOS, LALY JEANETTE

GUTIÉRREZ LUJÁN, CARMEN BEATRIZ

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR

MG. JOEL HIAMIR FIGUEROA QUIÑONES

CÓDIGO ORCID Nº 0000-0003-3907-7606

CHINCHA – ICA 2023

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Chincha, 15 de SEPTIEMBRE del 2022

Dr. JUANA MARIA MARCOS ROMERO  
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**Presente.** -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que las bachilleres: Vela Campos, Laly Jeanette, con DNI N° 41630646 y Gutiérrez Luján, Carmen Beatriz, con DNI N° 42019189 de la Facultad Ciencias de la Salud del programa Académico de ENFERMERIA, ha cumplido con presentar su tesis titulada: **“Conocimiento y prácticas de bioseguridad del personal de un centro de salud en Trujillo, 2022”** con mención

APROBADO(A):



Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los Jurados para su sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente

---

Mg./ Joel Hiamir Figueroa Quiñones  
DNI N° 77350466  
Código ORCIR N° 0000-0003-3907-7606

## DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Vela Campos, Laly Jeanette, con DNI N° 41630646 y Gutiérrez Luján, Carmen Beatriz, con DNI N° 42019189, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de ENFERMERIA de la Facultad de CIENCIAS DE SALUD en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: **“Conocimiento y prácticas de bioseguridad del personal de un centro de salud en Trujillo, 2022”**, declaramos bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

17%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 15 de SEPTIEMBRE del 2022



Vela Campos, Laly Jeanette  
DNI: 41630646



Gutiérrez Luján, Carmen Beatriz  
DNI: 42019189

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo está dedicado a Dios, quien me brindó salud y fuerza necesarias para que hicieran posible perseverar para lograr culminar con éxito el ansiado sueño.

VELA CAMPOS, LALY JEANETTE

## **AGRADECIMIENTOS**

A nuestro Padre Celestial, por brindarme la vida y las fuerzas a través de la fe. A mis queridos padres y hermanos, por su amor e incondicional apoyo, y sobre todo por creer en mi persona.

A mis docentes, por sus enseñanzas, su profesionalismo, su apoyo y sus consejos para mi formación, a la Universidad Autónoma de Ica, al Centro de Salud El Milagro donde desarrollé esta investigación.

VELA CAMPOS, LALY JEANETTE

Agradezco profundamente a Dios, por ser mi guía, en cada día, en el sendero adecuado de la vida.

A mis progenitores y hermanos, por el apoyo y amor incondicional, por haberme formado como persona, en especial a mi hija Hilary por motivarme en cada momento, brindándome su amor, comprensión y cariño para seguir adelante y a mi amado Danny Valois, agradezco por su inmensa paciencia, por estar a mi lado a cada momento y por darme su amor diariamente, motivándome a cumplir todo lo que me proponga y no rendirme en este difícil y arduo camino de la vida, fuente de inspiración y motivación para superarme cada día.

A mis compañeras y amigas, Vianey León, Rocío Roncal, quienes desinteresadamente compartieron alegrías, tristezas, y a aquellas personas que durante todo el tiempo me apoyaron.

A mi asesor, Mg. Joel Hiamir Figueroa Quiñones por su apoyo y orientaciones necesarias para culminar satisfactoriamente la presente investigación.

Gutiérrez Luján Carmen Beatriz

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de bioseguridad del personal de un centro de salud en Trujillo, 2022

**Material y método:** Estudio cuantitativo, diseño no experimental, de corte transversal y correlacional, cuya muestra fue de 80 trabajadores de un centro de salud en Trujillo, 2022, que contestaron un cuestionario para la variable conocimientos de bioseguridad y una escala para las prácticas de bioseguridad. Para presentar los resultados se empleó la estadística descriptiva y para corroborar las hipótesis, se usó la estadística inferencial mediante la prueba Rho de Spearman, dado que, según la prueba de normalidad, los datos no tuvieron una distribución normal.

**Resultados:** Se determinó que el 48.75% del personal de un centro de salud en Trujillo, poseen un conocimiento medio sobre medidas de bioseguridad, el 33.75 %, poseen un conocimiento alto y el 17.50 % poseen un conocimiento bajo. De igual manera se determinó que el 51.25%, poseen regular prácticas sobre bioseguridad, el 33.75%, poseen prácticas bueno y el 15.0%, poseen prácticas deficientes.

**Conclusión:** Se determina que, si existe relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad del personal de un centro de salud en Trujillo, 2022, hallándose que el p-valor es de 0.000 y el valor Rho Spearman 0.528, lo cual implica una correlación positiva moderada.

**Palabras claves:** Bioseguridad, conocimientos, prácticas.

## ABSTRACT

**Objective:** Determine the relationship that exists between the knowledge and biosafety practices of the staff of a health center in Trujillo, 2022.

**Material and method:** Quantitative study, non-experimental, cross-sectional and correlational design, whose sample was 80 workers from a health center in Trujillo, 2022, who answered a questionnaire for the variable biosafety knowledge and a scale for safety practices. biosecurity. To present the results, descriptive statistics were used and to corroborate the hypotheses, inferential statistics were used using Spearman's Rho test, given that, according to the normality test, the data did not have a normal distribution.

**Results:** It is estimated that 48.75% of the staff of a health center in Trujillo have average knowledge of biosafety measures, 33.75% have high knowledge and 17.50% have low knowledge. Likewise, it is estimated that 51.25% have regular biosafety practices, 33.75% have good practices and 15.0% have poor practices.

**Conclusion:** It is determined that there is a relationship between the knowledge and biosafety practices of the staff of a health center in Trujillo, 2022, finding that the p-value is 0.000 and the Spearman Rho value is 0.528, which implies a classification moderate positive.

Keywords: Biosafety, knowledge, practices.



## ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	ii
DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN .....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTOS.....	v
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT .....	viii
ÍNDICE DE FIGURAS Y CUADROS .....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	14
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
2.1. Descripción del problema.....	15
2.2. Pregunta de investigación general .....	18
2.3. Preguntas de investigación específicas.....	18
2.4. Objetivo general:.....	18
2.5. Objetivos específicos:.....	18
2.6. Justificación e importancia .....	19
2.7. Alcances y limitaciones.....	20
III. MARCO TEÓRICO .....	21
3.1. Antecedentes .....	21
3.2. Bases Teóricas .....	23
3.3. Marco conceptual .....	30
IV. METODOLOGÍA .....	32
4.1. Tipo y nivel de investigación.....	32
4.2. Diseño de la investigación .....	32
4.3. Hipótesis general y específicas.....	33
4.4. Identificación de variables.....	33
4.5. Matriz de operacionalización de variables.....	35
4.6. Población y muestra.....	37
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información .....	37
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos .....	38
V. RESULTADOS .....	39
5.1. Presentación de resultados .....	39

5.2. Interpretación de resultados .....	49
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	51
6.1. Análisis inferencial.....	51
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	53
7.1. Comparación de resultados .....	53
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	58
ANEXOS .....	62
Anexo N° 1: Matriz de consistencia.....	63
Anexo N° 2: Instrumentos de recolección de datos .....	65
Anexo N° 3: Ficha de validación de instrumentos de medición .....	73
Anexo N° 4: Base de datos.....	79
Anexo N° 5: Documentos administrativos .....	82
Anexo N° 6: Evidencia fotográfica .....	85
Anexo N° 7: Informe de turnitin al 15 – 28% de similitud.....	88

## ÍNDICE DE FIGURAS Y CUADROS

### ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1:	Sexo del personal del Centro de Salud El Milagro, 2022	36
Figura 2:	Estado civil del personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	37
Figura 3:	Variable conocimiento de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	38
Figura 4:	Dimensión conocimiento sobre riesgos biológicos en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	39
Figura 5:	Dimensión conocimiento de medidas de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	40
Figura 6:	Dimensión del conocimiento sobre manejo de eliminación de residuos sólidos en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	41
Figura 7:	Variable práctica de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	42
Figura 8:	Dimensión de las prácticas de barreras físicas de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	43
Figura 9:	Dimensión de las prácticas de barreras químicas de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	44
Figura 10:	Dimensión de las prácticas sobre de eliminación de residuos sólidos de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	45

## ÍNDICE DE CUADROS

Tabla 1:	Matriz de Operacionalización de variables	32
Tabla 2:	Sexo del personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	36
Tabla 3:	Estado civil del personal de un Centro d de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	37
Tabla 4:	Variable conocimiento de bioseguridad del personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	38
Tabla 5:	Dimensión del conocimiento sobre riesgos biológicos en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	39
Tabla 6:	Dimensión del conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	40
Tabla 7:	Dimensión conocimiento sobre manejo de eliminación de residuos sólidos del personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	41
Tabla 8:	Variable práctica de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	42
Tabla 9:	Dimensión de las prácticas de barreras físicas de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	43
Tabla 10:	Dimensión de las prácticas de barreras químicas de bioseguridad del personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	44
Tabla 11:	Dimensión de las prácticas de eliminación de residuos sólidos de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	45

Tabla 12:	Tabla cruzada de relación entre la variable conocimiento y prácticas de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	46
Tabla 13:	Pruebas de normalidad, Kolmogorov-Smirnov	4
Tabla 14:	Correlación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad	49
Tabla 15:	Correlación entre conocimiento de medidas de bioseguridad y las prácticas de bioseguridad	50
Tabla 16:	Correlación entre la dimensión conocimiento de medidas de bioseguridad y las prácticas de bioseguridad	51
Tabla 17:	Correlación entre la dimensión conocimiento de barreras de protección y las prácticas de bioseguridad del personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	52
Tabla 18:	Correlación entre la dimensión conocimiento de manejo y desinfección y las prácticas de bioseguridad del personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	53
Tabla 19:	Correlación entre la dimensión conocimiento de eliminación residual y las prácticas de bioseguridad del personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022	54
Tabla 20:	Matriz de consistencia	65

## I. INTRODUCCIÓN

Todos los centros de salud deberían contar con un adecuado servicio de salud laboral con el propósito de proteger a sus trabajadores de los riesgos a los que a diario se exponen, como son: biológicos, químicos y físicos. El término bioseguridad se emplea para definir y reunir las normas que guardan relación con el comportamiento de prevención del trabajador de un centro de salud ante los riesgos típicos de sus actividades diarias.

Este trabajo titulado “**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE UN CENTRO DE SALUD DE TRUJILLO, 2022**” trata sobre la importancia que implica que el personal del centro de salud cuente con conocimientos para lograr realizar buenas prácticas sobre medidas de bioseguridad, este fue el principal motivo para realizar este estudio, comprobar los conocimientos acerca de bioseguridad del personal y cuánto puede influir esto al momento de aplicarlos a la hora de cuidar la salud de los pacientes.

Respecto a la organización de esta investigación en el Capítulo I, se hizo la presentación de la introducción, allí se describió de manera breve cómo se distribuyó la investigación; en el Capítulo II, se expuso la forma de plantear el problema, describiendo el problema y enunciando los objetivos; en el Capítulo III, se describió en detalle la información teórica y científica relacionada con las variables; en el Capítulo IV, se explicaron los métodos de investigación, los tipos de diseño; se propusieron las hipótesis, la operacionalización de variables, se determinó tanto la población, la muestra y los procedimientos estadísticos aplicados, las técnicas así como los instrumentos para recopilar datos y la extracción de conclusiones, en el Capítulo V, se presentaron los resultados en tablas de frecuencia y sus respectivos gráficos y, por último, en el Capítulo VI, se realizó un análisis e interpretación de resultados.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

Las infecciones intrahospitalarias del año 2022, la Organización Mundial de la Salud refiere mundialmente que los brotes epidémicos han puesto en problemas a las instituciones prestadoras de atención en salud ya que se da con mayor facilidad la contaminación mediante las infecciones cruzadas por el personal encargado al no utilizar las medidas de bioseguridad a la hora de brindar atención ocasionando perjuicio al paciente.<sup>1</sup>

El incremento de los agentes infecciosos resistentes, aumentan las exigencias sobre el empleo de medios de bioseguridad en instituciones de salud, con el objetivo de disminuir daños y gastos. Asimismo, las infecciones asociadas a la atención sanitaria son consideradas riesgos para la seguridad de los usuarios y perjudicando aproximadamente a 1 de cada 25 usuarios hospitalizados, causando morbimortalidad y gastos excesivos en las atenciones de salud.<sup>2</sup>

En este aspecto, la bioseguridad es considerada por Organización Panamericana de la Salud como un instrumento orientado para proteger de agentes peligrosos como químicos, biológicos y físicos; al personal, usuario, visita y el entorno natural quienes podrían perjudicarse como consecuencia de las labores diarias en el trabajo, va encaminada a lograr mentalidades y conductas que reduzcan el riesgo de contaminación de la salud de los trabajadores.

Según las estadísticas de la Organización Internacional del Trabajo, 2,78 millones de trabajadores mueren cada año por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, y 374 millones de trabajadores sufren accidentes laborales no mortales, cifras preocupantes y lamentables en el sector sanitario internacional.

Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que “los accidentes entre enfermeras son muy frecuentes en las labores de salud, y un tercio de estas lesiones se deben al uso inadecuado de las medidas de bioseguridad”; asimismo, afirma que la hepatitis, los virus de inmunodeficiencia humana, los adquiridos El síndrome de inmunodeficiencia (VIH-SIDA) y la COVID-19 son las enfermedades profesionales más comunes entre los trabajadores sanitarios de enfermería, mientras que la exposición ocupacional a patógenos en la sangre causa el 52% de la morbilidad en la hepatitis C (VHC), la hepatitis B (VHB) fue del 65%. %, el virus VIH-SIDA fue del 2% y el SARS-Cov-2 fue del 21%.<sup>3</sup>

Por otro lado, el Ministerio de Salud (MINSU), señala que todos los trabajadores de salud sin excepción trabajan expuestos a riesgos biológicos, incluyendo los patógenos transmitidos por el viento y el aire sumado al de la sangre, tales como los patógenos que causan la tuberculosis, el síndrome agudo respiratorio severo, la COVID-19, hepatitis y la infección por el VIH. Reportando así que estas infecciones hospitalarias se presentan en todos los centros de salud, tanto en países avanzados como subdesarrollados, al incumplir con las normas de bioseguridad, poniendo en peligro su salud.<sup>4</sup>

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), afirma que, la salud y seguridad en el centro de labores en el ámbito mundial, presenta muchas deficiencias, constituyendo un factor de peligro para los profesionales de la salud, por estar expuesto permanente a las infecciones crónicas o agudas, ocasionadas por agentes patógenos como hongos, virus o bacterias, dichos riesgos ocurren en quirófano, sala de emergencias y laboratorios. Según reportes estadísticos de esta institución, se estima que aproximadamente 5 millones de trabajadores se encuentran en exposición potencial a agentes patógenos; en Estados Unidos se pudo reportar que cada año entre 610 mil



y 810 mil trabajadores de centros hospitalarios o clínicos presentan accidentes laborales.<sup>5</sup>

Cada centro de atención de salud cuenta con normas de bioseguridad en la atención de salud ocupacional diseñadas para proteger a los trabajadores y reducir la propagación de enfermedades infecciosas. Actualmente, “las medidas de bioseguridad y el uso de barreras protectoras son obligatorias para todos, pero especialmente para los profesionales de la salud y las instituciones sanitarias.

Los trabajadores de la salud están constantemente expuestos a riesgos físicos, químicos y biológicos; la exposición se relaciona con la posible exposición a agentes biológicos a través del contacto constante con objetos punzantes y fluidos corporales durante la atención directa al paciente durante la jornada laboral. Todo el personal de salud deberá seguir estrictamente las medidas de bioseguridad, uso adecuado de materiales y equipos, conformando así la barrera primaria de contención; debido al contacto prolongado con fluidos corporales, agujas, jeringas, sangre y secreciones durante el cuidado, están expuestos a accidentes todos los días y las infecciones virales como VHB, VHC, VIH y COVID-19 pueden empeorar sin equipo de protección personal (EPP) e incumplimiento de las normas de bioseguridad.

El Centro de Salud El Milagro, como institución de salud referencial, cuenta con un total de 80 profesionales de la salud donde se realizó 10 muestras prácticas a distintos profesionales de la salud, observado ciertas deficiencias en la inadecuada eliminación de residuos biocontaminados, la incorrecta limpieza del área, el incorrecto lavado de manos, el no usar barreras protectoras adecuadamente, generando así la no aplicación medidas de bioseguridad colocando su salud y la del equipo de salud en un riesgo inminente.

Además, entre 2017 y 2019, el Centro de Salud El Milagro reportó un total de 40 notificaciones de accidentes de trabajo, de las cuales el 28% correspondió a profesionales de la salud, el 9,9% al personal de limpieza y el 2,1% a accidentes con armas cortantes, salpicaduras y cortes.

Para ello, en 2020, el Centro de Salud El Milagro aprobó el Plan anual de Seguridad y Salud en el Trabajo para la notificación de accidentes, incidentes y enfermedades profesionales. Asimismo, el centro de salud administra el Manual de Bioseguridad, Lineamientos Técnicos de Procedimientos de Higiene de Manos, Manejo y Manejo de Residuos Sólidos y Uso de Equipos de Protección Personal. En vista de lo anterior, se plantean las siguientes preguntas:

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

- ¿Cuál es el conocimiento de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022?
- ¿Cuáles son las prácticas de bioseguridad que aplican el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022?

## **2.4. Objetivo general:**

Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022?

## **2.5. Objetivos específicos:**

- Identificar el conocimiento sobre bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022.

- Identificar las prácticas de bioseguridad que aplican el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022.

## **2.6. Justificación e importancia**

### **2.6.1. Justificación**

Esta investigación queda justificada, a nivel teórico, porque el estudio dará a conocer conceptos y datos actualizados respecto a las variables conocimiento y prácticas de bioseguridad del personal de un centro de salud, ampliando y cimentando los conceptos con los cuales se guiará la presente investigación.

A nivel práctico, la investigación ayudará a que los trabajadores del Centro de Salud El Milagro no solo conozca los protocolos de bioseguridad, sino que también los ponga en práctica, cuidándose y minimizando los riesgos a la exposición, alcanzando metas positivas en bioseguridad en sus labores diarias. Servirá como antecedente a otras investigaciones tomando como referencia los resultados obtenidos, así como los instrumentos utilizados los cuales fueron validados y comprobada su confiabilidad para ser usados por otros investigadores en contextos diferentes, adaptándolos a la realidad socioeconómica y cultural de quienes conforman la muestra.

A nivel metodológico, la investigación está utilizando instrumentos que han pasado por un rigor científico para ser aplicados a la muestra correspondiente y ser analizados permitiendo arribar a las conclusiones de la investigación según los objetivos planteados.

### **2.6.2. Importancia**

La investigación cobra importancia puesto que se podrá dar a conocer los conocimientos y las prácticas de bioseguridad en el Centro de Salud El Milagro donde este grupo de personas labora, si la variable

independiente influye o no significativamente sobre la variable dependiente.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

### **2.7.1. Alcances**

Los alcances que tiene el presente trabajo de investigación es analizar la problemática actual que enfrentan los trabajadores del centro de salud respecto a cuánto conocen acerca de bioseguridad y cómo logran poner en práctica dichos conocimientos. Los principales beneficiados será el personal del Centro de Salud El Milagro y quienes se atienden en dicha entidad.

### **2.7.2. Limitaciones**

Una limitación estuvo en la aplicación de los instrumentos debido al poco tiempo con el que contaba el personal del Centro de Salud El Milagro.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

En la búsqueda de investigaciones relacionadas con el tema, se logró hallar:

##### **A nivel internacional**

El trabajo de Minchala R. realizado en Ecuador en el año 2020, en cuya investigación se propuso identificar la percepción del personal de enfermería sobre bioseguridad y riesgo de tipo biológico, teniendo un enfoque cuantitativo, de tipo observacional descriptivo, transversal, con muestra de 164 enfermeras(os). Se obtuvo como resultados que el 60% tenía escasa formación acerca de riesgo biológico; el 59% contaba medidas de protección, el 92% consideró las consecuencias de los peligros biológicos, el 79% reportó escasa información sobre accidentes. Se pudo concluir que las enfermeras recibieron poca formación acerca de riesgos biológicos, desconociendo ciertas medidas de accidentes y protección.<sup>8</sup>

Hernández C elaboró en el 2017, en Nicaragua un trabajo cuyo fin fue identificar el nivel de conocimientos y prácticas acerca de eliminar correctamente el material contaminado en el personal del área de Obstetricia, siendo el tipo de estudio descriptivo, con corte transversal, contó con una muestra de 345 trabajadores de salud, se empleó el cuestionario. Resultando que el 30% del personal de salud respondieron de forma correcta acerca de bioseguridad, el 10% realiza el aseo de manos antes de dar atención a los pacientes, el 100% eliminó adecuadamente el material punzocortante. Se pudo concluir que hay deficiencia de conocimiento acerca de medidas de bioseguridad, las infecciones se relacionan a la atención de salud por lo que se deberá desarrollar capacitaciones de medios para eliminar materiales contaminados para combatir las infecciones intrahospitalarios.<sup>9</sup>

### **A nivel nacional**

El trabajo de Nuñez B. que tuvo como fin determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad de los empleados de la Microred Centro de Salud Patrona de Chota en el año 2021, se realizó un diseño descriptivo, observacional y analítico correlacional transversal, Esta información se recopiló utilizando una herramienta semiestructurada que incluía preguntas abiertas y cerradas que medían el conocimiento de los empleados. Nivel de conocimientos El 83% de la población tiene un nivel de conocimientos bueno, el 9% tiene un nivel de conocimientos general, el 2% tiene un nivel de conocimientos excelente; En cuanto a las prácticas de bioseguridad, el 58,4% de las empresas tomó medidas adecuadas, el 41,6% de las empresas tomó medidas inadecuadas. Conclusiones: Hubo una correlación significativa del 5% entre conocimientos y prácticas de bioseguridad. Para el índice de razón de Somers se determina una correlación significativa en Sig.=0.001, es decir, existen asociaciones directas, moderadas, fuertes y significativas. <sup>9</sup>

Zeña L. preparó un trabajo en Jaén en 2019 cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos de las enfermeras del Hospital General de Jaén y las prácticas de bioseguridad, el trabajo fue un estudio descriptivo, correlacional, transversal y muestra de 46 enfermeras recibidas. cuestionarios de conocimientos y pautas de observación. El resultado fue que el 81% de las enfermeras tenía un nivel de conocimientos bueno y el 19% tenía un nivel general. En cuanto a las prácticas de bioseguridad, el 54% identificó buenas prácticas y el 46% identificó prácticas comunes. Se puede concluir que existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos del personal de enfermería del Hospital General de Jaén y las prácticas de bioseguridad con un valor p de 0,000 y un valor Rho de 0,516.<sup>10</sup>

Astete L. en el 2020 en su tesis propuso determinar si existía relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las medidas de bioseguridad de las enfermeras(os) del Hospital José Tello en tiempos de covid-19, la investigación

de tipo básica, descriptiva-correlacional, no transversal, con muestra de 80 enfermeras(os), usándose un cuestionario para la medición del nivel de conocimientos y una guía de observación para la medición de las prácticas. Como resultado se obtuvo que el nivel alto fue de 98%, nivel medio 1% y nivel bajo 1%; en la variable práctica el 98% de ubicó en el nivel Eficiente, el 1% en el nivel regular lo mismo que en el nivel deficiente. Mediante la correlación de Spearman se pudo concluir que existe una relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad, reportándose p-valor = 0.000 y Rho = 0.628.<sup>11</sup>

### **A nivel local**

El trabajo de Vera E. encontrado en el año 2021, el cual tuvo como objetivo identificar asociaciones entre el nivel de conocimientos y las prácticas de bioseguridad de las enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Víctor Lazarte en el año 2018, el estudio fue un estudio cuantitativo, sustantivo, transversal con una muestra Para un tamaño de veinticinco enfermeros que trabajan en el quirófano, se utilizaron dos instrumentos: un cuestionario y una lista de verificación. Como resultado, el 84% de las enfermeras tenía un nivel de conocimientos adecuado, mientras que el 16% no; y en cuanto a la aplicación de prácticas de bioseguridad, el 80% de las enfermeras aplicó correctamente las prácticas de bioseguridad y el 20% no; Se concluyó que existe una relación altamente significativa entre las variables anteriores y el valor p reportado es igual a 0.000 y el valor Rho es igual a 0.522.<sup>12</sup>

## **3.2. Bases Teóricas**

### **3.2.1. Conocimiento**

#### **3.2.1.1. Definición de conocimiento**

El conocimiento es la capacidad para dar solución a ciertos problemas con una efectividad determinada, se requiere para ello reglas, información, conexiones e interpretaciones puestas en un entorno y de cierta experiencia personal,

únicamente puede residir en el interior de alguien que conoce, un individuo determinado que lo interioriza de manera irracional o racional.<sup>13</sup>

El conocimiento para Bunge, es un conjunto de pensamientos, proposiciones, convicciones que son evidentes, concisos, con un orden y vagos, que pueden denominársele conocimiento empírico; a diferencia del conocimiento científico que es crítico, lógico y metódico, pudiéndose demostrar mediante la experiencia.<sup>14</sup>

### **3.2.1.2. Tipos de conocimiento**

Según Ramirez<sup>15</sup>, existen los siguientes:

El conocimiento científico o teórico basado en la comprobación y demostración de los fenómenos, busca dar una explicación comprensible y clara para todo fenómeno presente en la realidad, aparece desde la necesidad de saber y la propia curiosidad del ser humano de comprender las cosas y/o resolver las dudas, exige esclarecer su origen y la fuente de la verdad, es la base del desempeño de los profesionales.

El conocimiento práctico o empírico, es aquel adquirido diariamente basándose en las experiencias, ya que el individuo, a través de la práctica aprende y obtiene conocimientos, adquiriendo nuevas destrezas para su accionar.

El conocimiento científico y el práctico son complementarios, dado que es fundamental tener un argumento desde ambos aspectos para encaminar las acciones.



### **3.2.1.3. Importancia del conocimiento**

Ramírez<sup>15</sup>, considera que el conocimiento es una herramienta que incorporada de manera científica o práctica brinda muchas posibilidades a las personas, entre ellas, más capacidad para decidir, mayor independencia, así como crítica, y empoderamiento lo que genera mucha confianza, firmeza, liderazgo y autoestima, lo cual se verá reflejado en los diferentes ámbitos sociales, en la innovación y creación, hacia el desarrollo profesional, las maneras de entablar relaciones, así como para defender sus derechos, expresar y cuestionar pensamientos.

### **3.2.1.4. Conocimiento en bioseguridad**

Definidas como las actividades desarrolladas diariamente manejadas con pericia, diligencia, prudencia, respeto de las normas establecidas lo cual garantiza una atención segura al paciente objeto del cuidado.<sup>16</sup>

Es el grado de una serie de conceptos, ideas e información adquirida de manera empírica o científica en torno a las actividades que deben aplicarse para evitar accidentes laborales.<sup>17</sup>

El conocimiento en medidas de bioseguridad se refiere a conocimientos encaminados a desarrollar actitudes y comportamientos para reducir la probabilidad de contraer cualquier infección, y en el ámbito de la salud, conocer las diferentes estrategias para evitar accidentes laborales, incluyendo la implementación de medidas preventivas universales, la inmunización contra la hepatitis B, vacunas,

precauciones personales, etc. para la protección de equipos de protección y manipulación posterior a la exposición..<sup>18</sup>

#### **3.2.1.5. Medición del conocimiento**

La medición del conocimiento se da de la siguiente manera: Bueno, se refiere a la evidencia de una idónea visión cognitiva, cuando existe una vinculación adecuada entre pensamiento y concepto se dará una solución al problema de manera positiva; Regular, cuando el conocimiento es parcial; la persona no maneja bien los temas principales, desconociendo algunos conceptos básicos, a veces presenta dificultad para articular cierta idea o teoría; Deficiente, cuando hay desorganización en los conceptos, no se tiene una adecuada visión desde el punto de vista cognitivo; no hay precisión en los enunciados ni coherencia entre lo que se afirma y lo real.<sup>19</sup>

#### **3.2.1.6. Principios básicos de bioseguridad**

Queiroz<sup>20</sup> refiere que los principios básicos de bioseguridad son: la universalidad, puesto que se considera que toda persona porta cierto agente infeccioso hasta que no se demuestre lo contrario, razón por la que deben ser observadas en todas las personas que requieren ser atendidas. Otro principio básico es el uso de barreras de protección, fundamental para eludir el contacto directo entre personas y entre objetos contaminados o dañinos y personas, se sugiere emplear barreras físicas, químicas o mecánicas. Un tercer principio básico son los medios de desechos de materiales contaminados, que abarca una serie de procedimientos y dispositivos aplicados correctamente por medio de materiales usados en lugares donde los

pacientes han permanecido depositados eliminando así los riesgos.<sup>20</sup>

### **3.2.1.7. Dimensiones del conocimiento de bioseguridad**

Siguiendo el manual de normas de bioseguridad, se desglosan en tres dimensiones. <sup>20</sup>

**Aspectos Básicos del Peligro Biológico:** Se refiere a la posibilidad de que un trabajador pueda sufrir daños debido a la exposición a agentes biológicos durante las actividades laborales, el riesgo ocupacional se refiere a cualquier infección, alergia o toxicidad causada por microorganismos (incluidos factores genéticos) que puedan infectar a los trabajadores.

**Medidas de bioseguridad:** Se refiere a un conjunto de normas, protocolos y acciones implementadas en diversos campos como la industria de la salud para prevenir la propagación de enfermedades infecciosas y proteger la salud de los involucrados. Estas medidas están diseñadas para reducir el riesgo de exposición a agentes biológicos, químicos o físicos que puedan ser nocivos para la salud.

**Gestión de Disposición de Residuos:** Se refiere al conjunto de actividades y procesos que se realizan para gestionar la disposición final de los residuos. Este proceso implica la recolección, transporte, tratamiento y disposición final de residuos de forma segura y responsable para minimizar los impactos negativos sobre el medio ambiente y la salud pública. Implementar diversas estrategias y tecnologías para

gestionar eficazmente los residuos y reducir su impacto negativo en el medio ambiente.

### **3.2.2. Prácticas de medidas de bioseguridad**

#### **3.2.2.1. Definición de prácticas de medidas de bioseguridad**

Son acciones que se pueden identificar por medio de una lista de chequeo y clasificadas para ser medidas como: incorrectas o correctas, inadecuadas o adecuadas.<sup>21</sup>

Son una serie de destrezas, habilidades logradas mediante la experiencia; que utilizan los profesionales de enfermería como medio de protección de su salud y también la de los pacientes en lo que dura el cuidado y en los distintos procedimientos realizados.<sup>22</sup>

Es una variable cuantitativa, que tiene como base a las prácticas cotidianas que desarrollan los enfermeros (as) en sus jornadas laborales categorizadas en las dimensiones siguientes: Realiza aseo de manos de acuerdo a cómo lo requiera el protocolo, empleo de barreras de protección cuando se atiende directamente a pacientes.<sup>23</sup>

#### **3.2.2.2. Dimensiones de Prácticas de medidas de bioseguridad**

Las dimensiones de las prácticas de bioseguridad son <sup>24</sup>

Barreras físicas: son elementos o medidas que se utilizan como una forma de protección ante la práctica de bioseguridad. Estas barreras físicas son diseñadas para prevenir la exposición a agentes biológicos, químicos o físicos que puedan representar un riesgo para la salud.

Barreras químicas: incluyendo desinfectantes y agentes de limpieza como: hipoclorito de sodio (cloro, lejía), glutaraldehído (cydex), povidona yodada (isodo), gluconato de clorhexidina, gel antibacteriano, etc.

Eliminación de desechos hospitalarios: se refiere al proceso de manejo y disposición final de los residuos generados en el entorno clínico y sanitario. Estos desechos incluyen materiales biológicos, químicos y otros productos utilizados en la atención médica, que pueden representar un riesgo para la salud y el medio ambiente si no se manejan adecuadamente.

### **3.2.3. Teoría de Autocuidado de Dorothea Orem**

Teoría que se basa en tres subteorías consideradas en conjunto y son: teoría de autocuidado, teoría de déficit de autocuidado y teoría de sistemas. Orem define el autocuidado como una actividad que es aprendida, que se orienta al objetivo, que radica en el interés propio por conservar la salud, la vida, el bienestar y el desarrollo de las personas. La profesión de enfermería cuenta con un especial compromiso según las necesidades personales al ejecutar acciones de autocuidado, y al prestar servicio de forma continua, permite recuperarse a los pacientes de enfermedades o lesiones, así como mantener la salud y la vida.<sup>25</sup>

Esta teorista respalda tanto al conocimiento como a las prácticas de enfermería, que están direccionadas a interceder con sustento teórico, lo que le permite ejecutar buenas determinaciones en situaciones complicadas, de ahí que las medidas de bioseguridad son vitales para el cuidado de la salud de los pacientes, ya que se debe asegurar que

se conozcan y cumplan las normas de bioseguridad teniendo en cuenta el gran impacto en la práctica del cuidado.<sup>25</sup>

Según la teoría de Orem, la enfermería tiene como objetivo principal ayudar a las personas a satisfacer sus necesidades de autocuidado a través de la provisión de cuidados directos y el fomento de la autonomía y la independencia.<sup>27</sup> según esta teoría, el autocuidado es una actividad que las personas aprenden y utilizan como una forma de mantener su propia salud y bienestar. La teoría enfatiza la importancia de la prevención y el autocuidado para mantener una buena salud y prevenir enfermedades<sup>28</sup>. Por ello, parte del autocuidado del individuo es el lavado de manos considerándose una de las medidas más efectivas para prevenir infecciones y la transmisión de enfermedades. Así mismo Orem destaca la importancia de educar personas sobre las prácticas adecuadas de higiene de manos para prevenir la propagación de infecciones<sup>29</sup>.

### **3.3. Marco conceptual**

Conocimiento: Capacidad para solucionar ciertos problemas con una determinada efectividad requiriendo para ello información, normas e interpretaciones, puestas en un entorno y de cierta experiencia personal.<sup>13</sup>

Conocimiento en bioseguridad: Conjunto de actividades realizadas a diario con pericia, diligencia, prudencia, respetando las normas establecidas para garantizar una atención segura al paciente bajo cuidado.<sup>16</sup>

Medios para eliminar material contaminado: Consta de dispositivos y procedimientos aplicados correctamente por medio de materiales en lugares donde los pacientes han permanecido depositados eliminando así los riesgos.<sup>20</sup>

Prácticas de bioseguridad: Son una serie de destrezas, habilidades adquiridas a través de la experiencia; que utilizan los profesionales de

enfermería para la protección de su salud y también la de los pacientes en lo que dura el cuidado y en los distintos procedimientos realizados.<sup>22</sup>

Universalidad: Principio a través del cual se asume que toda persona es portadora de cierto agente infeccioso mientras que no se demuestre lo contrario, por ello todas las personas que requieren ser atendidas requieren de observación.<sup>20</sup>

Uso de barreras de protección: Principio fundamental que permite eliminar el contacto directo entre personas o con objetos contaminados, recomendándose usar barreras físicas, químicas o mecánicas.<sup>20</sup>

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo y nivel de investigación

Según su enfoque: Es cuantitativa, porque se empleó la medición numérica, para establecer con exactitud patrones de comportamiento entre el de conocimiento y prácticas sobre bioseguridad en la muestra seleccionada.<sup>26</sup>

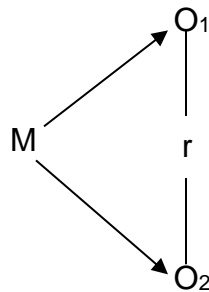
Según la finalidad de estudio: Básica, porque tiene como objetivo formular nuevos conocimientos en este caso aumentar los saberes científicos, respecto a las variables en mención.<sup>26</sup>

Según el nivel de investigación: Correlacional, cuyo propósito fue evaluar la relación existente entre el conocimiento y las prácticas sobre bioseguridad.<sup>26</sup>

Según la ocurrencia de hechos: De corte transversal, dado que se recopilaron datos en un único momento, aplicándose los instrumentos al personal del Centro de Salud El Milagro.<sup>26</sup>

### 4.2. Diseño de la investigación

La investigación fue no experimental, descriptiva correlacional:



**Donde:**

**M:** Personal del Centro de Salud El Milagro

**O<sub>1</sub>:** Conocimiento sobre medidas de bioseguridad

**O<sub>2</sub>:** Prácticas de bioseguridad

**r:** Relación entre O<sub>1</sub> y O<sub>2</sub>



### **4.3. Hipótesis general y específicas**

#### **4.3.1. Hipótesis general**

Hipótesis nula:

Ho: No existe relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022.

Hipótesis alternativa:

Ha: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022.

### **4.4. Identificación de variables**

**Variable independiente:** Conocimiento sobre bioseguridad

**Definición conceptual:**

Grupo de actividades realizadas a diario con pericia, diligencia, prudencia, respetando las normas establecidas para garantizar una atención segura al paciente bajo cuidado.<sup>16</sup>

**Definición operacional:**

La evaluación de conocimientos fue elaboración propia, la cual se ha elaborado mediante las dimensiones del conocimiento de bioseguridad, las cuales son aspectos básicos sobre riesgos biológicos, medidas de bioseguridad y manejo de eliminación de residuos, los cuales se han administrado bajo indicadores y ciertos ítems para medir dicho conocimiento. Cada pregunta tiene una respuesta adecuada y tiene un valor en puntos de uno si es correcta y cero si es incorrecta. Hay un máximo de 20 puntos.

**Variable dependiente:** Prácticas de medidas de bioseguridad.

**Definición conceptual:**

Las prácticas de medidas de bioseguridad es un grupo de destrezas, habilidades adquiridas a través de la experiencia; que utilizan enfermeros

(as), como medio para proteger su salud, así mismo, del paciente en el periodo de cuidado durante los distintos procedimientos que tiene que realizar.<sup>22</sup>

**Definición operacional:**

Es una herramienta que esboza los criterios de observación para reconocer las prácticas de bioseguridad y se basa en un estudio bibliográfico. Cada pregunta tiene un valor tiene un puntaje de 2 puntos a “Siempre”, 1 punto a “A veces” y 0 a “Nunca”, se pudo establecer la siguiente escala de calificación: Practica deficiente: 0 – 13 puntos, practica regular 14-27, practica bueno: 28 - 40 puntos

#### 4.5. Matriz de operacionalización de variables

**Tabla 1**

*Matriz de Operacionalización de variables*

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA	NIVELES	TIPO DE VARIABLE
<b>Conocimiento de bioseguridad</b> Grupo de actividades realizadas diariamente con pericia, diligencia, prudencia, respetando las normas establecidas que garanticen una atención segura al paciente cuidado. <sup>16</sup>	Aspectos básicos sobre riesgos biológicos	Definición y agentes biológicos.	1, 2, 3, 4, 5 y 6	Ordinal	C. Alto: 16 - 20  C. Medio: 11 - 15  C. Bajo: 0 – 10	Cuantitativa
	Medidas de bioseguridad	Definición, principios y bioseguridad	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, y 16			
	Manejo de eliminación de residuos solidos	Desecho de punzocortantes, vacunas vencidas y residuos peligrosos	17, 18, 19, 20			

<b>Práctica de bioseguridad</b> Es una serie de destrezas, habilidades adquiridas a través de la experiencia; que usa el personal de enfermería, para su protección y la de los pacientes durante su cuidado y en los distintos procedimientos que hace. <sup>22</sup>	Barreras físicas	Momentos del lavado de manos, mandilones, guantes y desafección	1 - 6	Nominal	Práctica Bueno: 28– 40  Práctica Regular: 14-27  Práctica Deficiente 0-13	Cuantitativa
	Barreras químicas	Uso adecuado de barreras de protección ante químicos	7 - 11			
	Eliminación de residuos hospitalarios	Manejo adecuado de material punzocortante y residuos sólidos.	12 - 20			

## **4.6. Población y muestra**

### **4.6.1. Población**

La población se constituyó por un 100% (80) personas que trabajan en el Centro de Salud El Milagro, 2022.

### **4.6.2. Muestra**

Se utilizó un muestreo del tipo no probabilístico intencional, para tener una muestra final constituida por 80 personas que trabajan en el Centro de Salud El Milagro, 2022.

#### **Criterios de selección:**

- Personal contratado o nombrado que labora en el Centro de Salud El Milagro, 2022.
- Personal que acepta participar voluntariamente del estudio.

#### **Criterios de exclusión**

- Personal que labora en el Centro de Salud El Milagro que no firmó el consentimiento informado.
- Personal que se encuentra de licencia y/o vacaciones.

## **4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

Para la presente investigación se utilizará como técnica de recolección de datos la encuesta y como instrumento el cuestionario totalmente estructurado, que será utilizada de forma individualizada para cada personal que labora en el Centro de Salud El Milagro.

El cuestionario, que consta de introducción, confidencialidad, significado, reconocimientos y descripción, fue validado frente a un grupo de participantes por jueces expertos con una puntuación de confiabilidad de Kunder-Richardson de 0,890. La herramienta de recolección de datos consta de 20 preguntas para evaluar conocimientos fundamentales sobre el tema de investigación; la herramienta se aplicará durante un período de 30 minutos al

inicio de la jornada laboral, con la programación coordinada en consecuencia. Las puntuaciones se dividirán en niveles de conocimiento alto, medio y bajo, dando las siguientes puntuaciones: 16 a 20 (conocimiento alto), 11 a 15 (conocimiento medio), 0 a 10 (conocimiento bajo).

También se utilizará como método de recolección de datos la observación y como instrumento una guía de observación que será aplicada de forma individual para cada personal que labora en el Centro de Salud El Milagro.

Para la medición de las prácticas de bioseguridad, se usó una guía de observación, conformado por 20 ítems respuesta politómicas, asignándole un puntaje de 3 puntos a “Siempre”, 2 punto a “A veces” y 1 a “Nunca”, se pudo establecer la siguiente escala de calificación: Práctica bueno: 28 – 40, práctica regular: 14 – 27 y práctica deficiente: 0 – 13. Igualmente, tres expertos en enfermería realizaron el juicio de expertos, determinándose la validez del instrumento, y, para determinar la confiabilidad de la guía de observación se usó el Alfa de Cronbach, que dio un valor de 0,79, es decir, el instrumento puede aplicarse a la muestra.

#### **4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos**

Recolectados los datos, se procesaron utilizando los softwares MS Excel y SPSS, versión 25. Se utilizó, también la estadística descriptiva para organizar la información a través de tablas simples y de doble entrada conforme al planteamiento de la investigación, se usó también, la prueba estadística de Kolmogorov-Smirnov, ya que la muestra fue igual a 80, mayor a 50, con ello se determinó que los datos recopilados correspondían a una distribución no normal, usándose la prueba Rho de Spearman, que permitió determinar si existía relación o no entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de resultados

En este rubro, se describe el comportamiento de las variables de manera individual, a través de tablas de frecuencia.

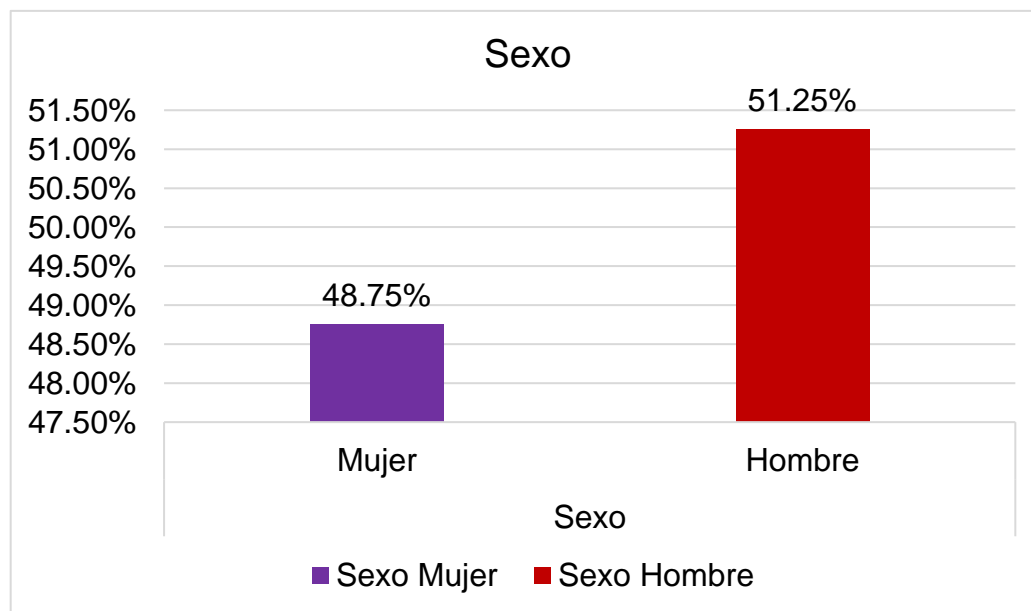
**Tabla 2**

*Sexo del personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022*

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Mujer	39	48.75%
	Hombre	41	51.25%
	Total	80	100.00%

*Fuente: Elaboración propia*

**Figura 1**



*Fuente: Elaboración propia*

En la **Tabla 2** y **Figura 1** se puede apreciar que el personal de un centro de salud de Trujillo, el 51.25%, son hombres y el 48.75 % son mujeres.

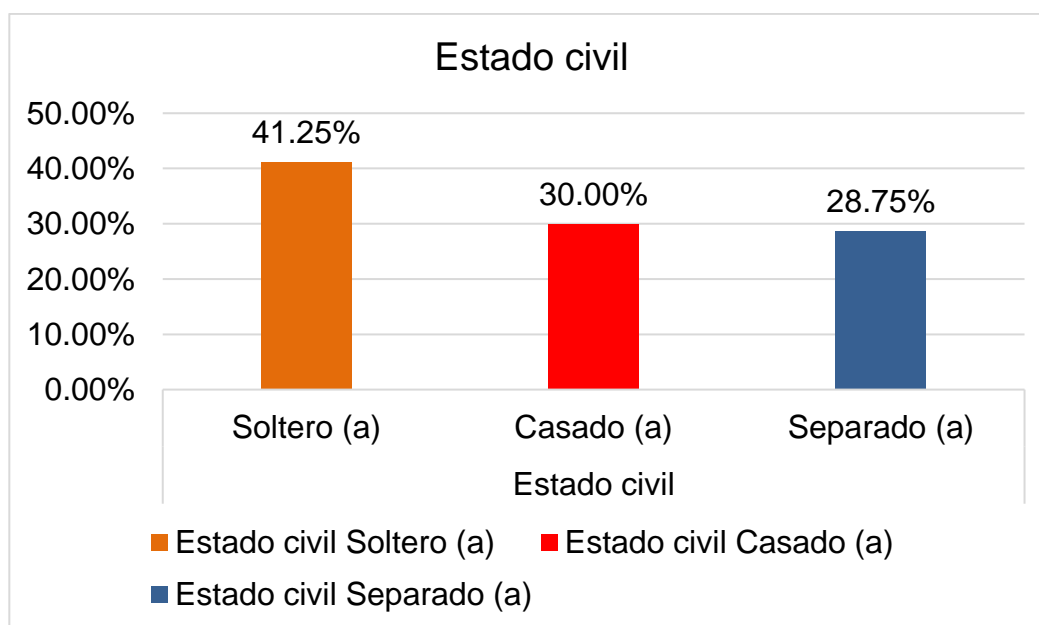
**Tabla 3**

*Estado civil del personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022*

	Frecuencia	Porcentaje
<i>Estado civil</i>		
Soltero (a)	33	41.25%
Casado (a)	24	30.00%
Separado (a)	23	28.75%
Total	80	100.00%

*Fuente: Elaboración propia*

**Figura 2**



*Fuente: Elaboración propia*

En **Tabla 3** y **Figura 2**, se puede observar que la mayoría del personal de un centro de salud de Trujillo, es decir, el 41.25%, son solteros (as), el 30% son casados (as) y el 28.75% son separados (as).



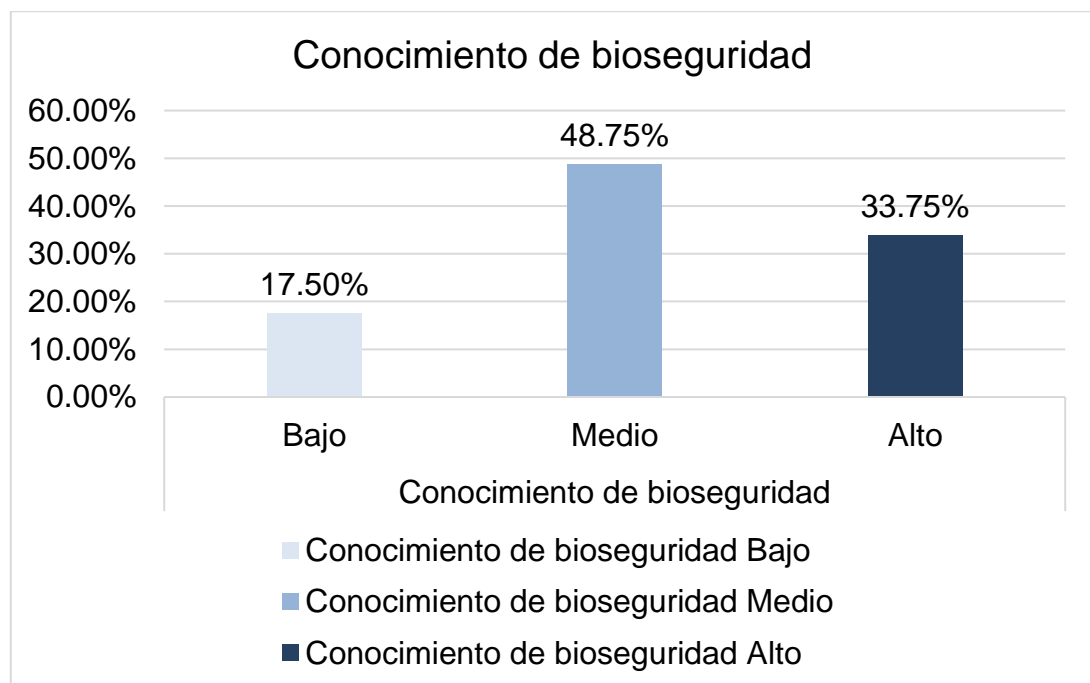
**Tabla 4**

*Variable Conocimiento de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022*

		Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento de bioseguridad	Bajo	14	17.50%
	Medio	39	48.75%
	Alto	27	33.75%
	Total	80	100.00%

*Fuente: Elaboración propia*

**Figura 3**



*Fuente: Elaboración propia*

En la **Tabla 4** y **Figura 3**, se puede observar que la mayoría del personal de un centro de salud de Trujillo, es decir, el 48.75 %, poseen un conocimiento medio sobre medidas de bioseguridad, el 33.75 %, poseen un conocimiento alto y el 17.50 % poseen un conocimiento bajo.

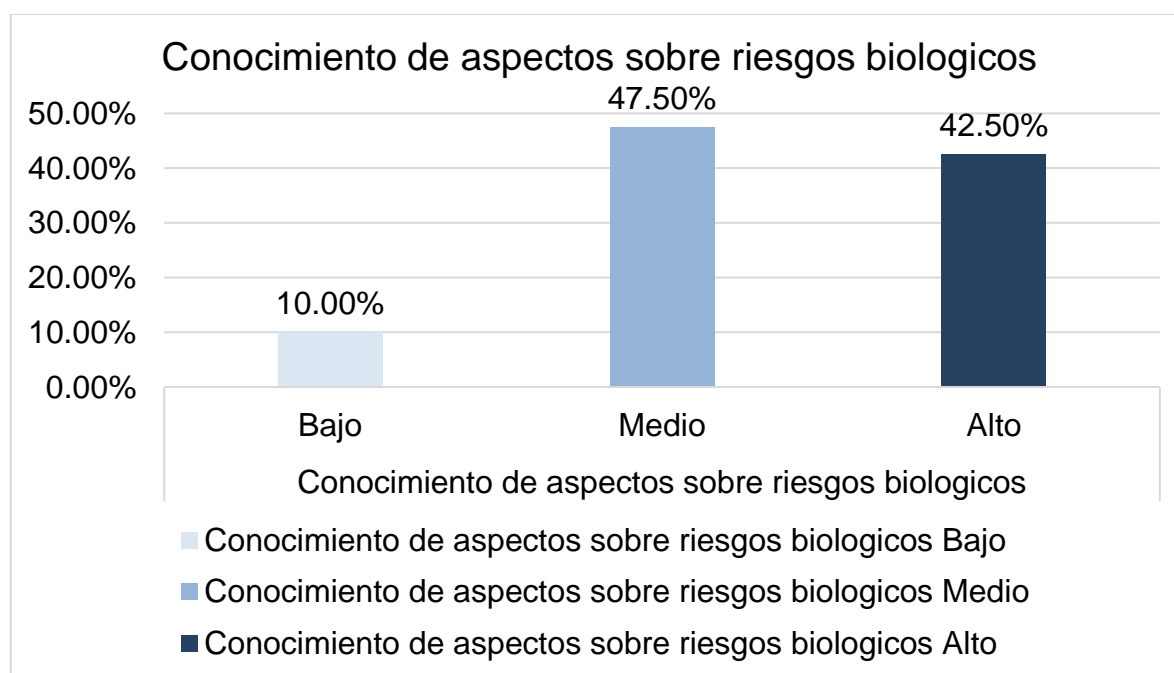
**Tabla 5**

*Dimensión del conocimiento sobre riesgos biológicos en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022*

		Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento de aspectos sobre riesgos biológicos	Bajo	8	10.00%
	Medio	38	47.50%
	Alto	34	42.50%
	Total	80	100.00%

*Fuente: Elaboración propia*

**Figura 4**



En la **Tabla 5** y **Figura 4**, se puede observar que la mayoría del personal de un centro de salud de Trujillo, es decir, el 47.50%, posee un conocimiento medio sobre riesgos biológicos, el 42.50 %, alto y el 10% bajo.

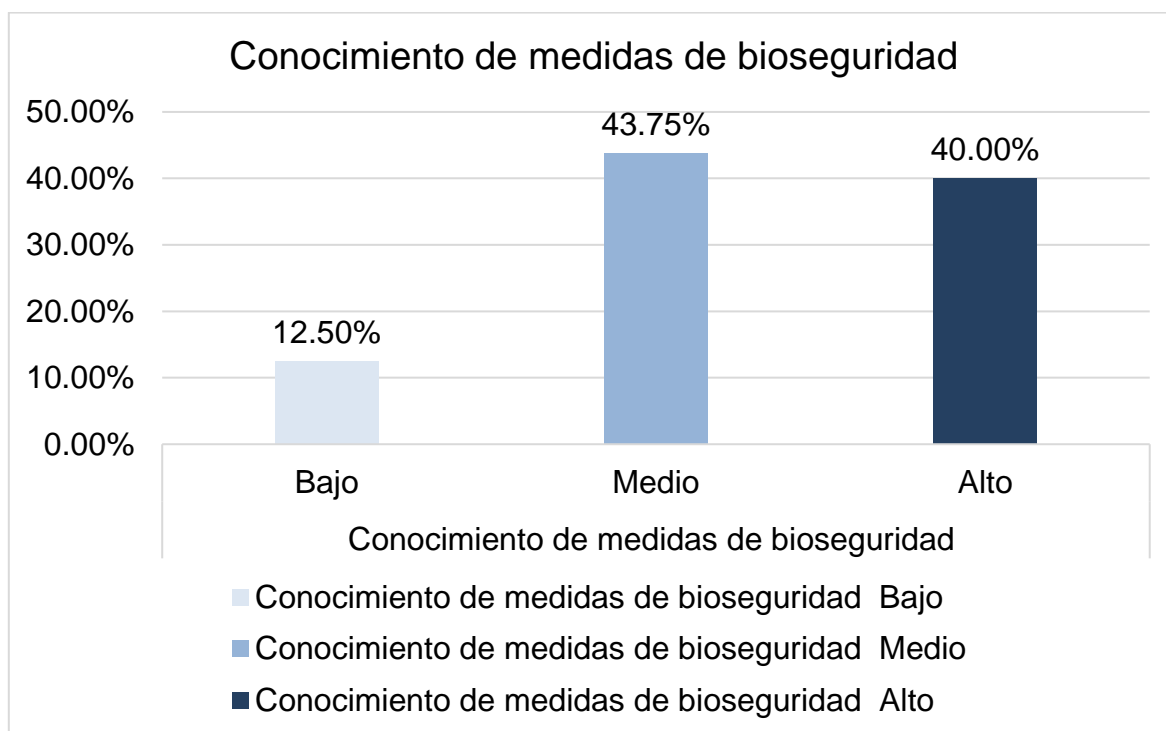
**Tabla 6**

*Dimensión del conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022*

		Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento sobre medidas de bioseguridad	Bajo	10	12.50%
	Medio	35	43.75%
	Alto	32	40.00%
	Total	80	100.00%

*Fuente: Elaboración propia*

**Figura 5**



En la **Tabla 6** y **Figura 5**, se puede observar que la mayoría del personal de un centro de salud de Trujillo, es decir, el 43.75%, poseen un conocimiento medio sobre medidas de bioseguridad, el 40%, alto y el 12.50% bajo.

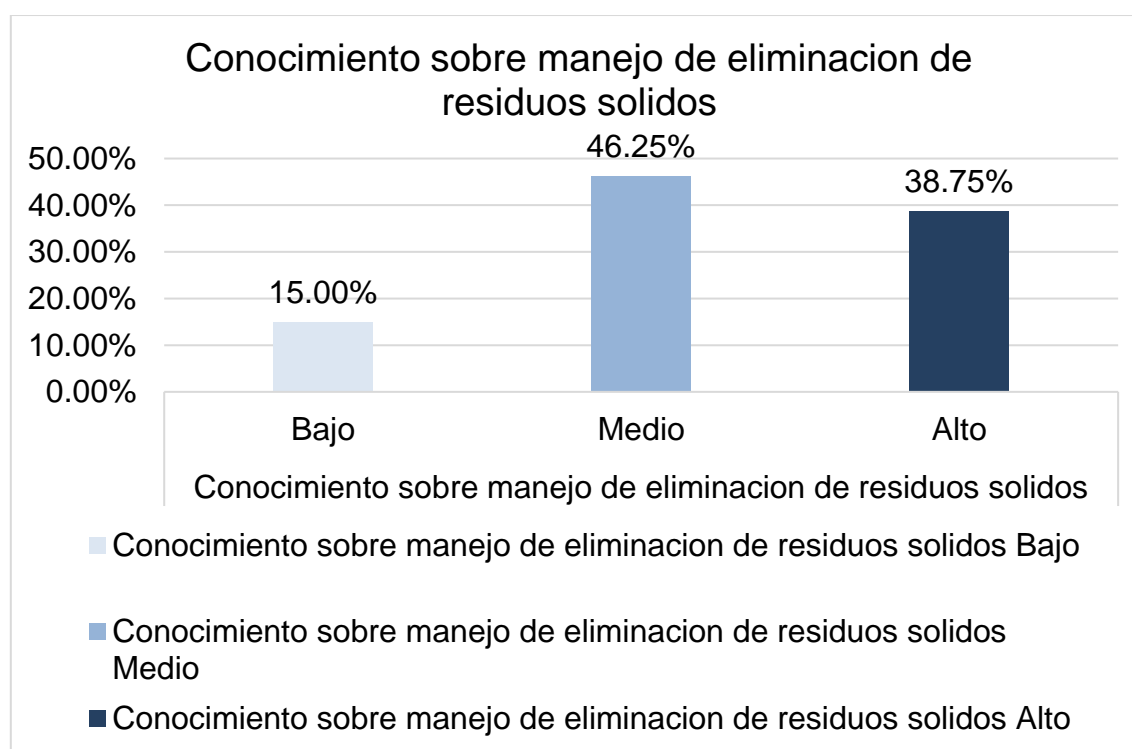
**Tabla 7**

*Dimensión del conocimiento sobre manejo de eliminación de residuos sólidos del personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022*

		Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento sobre manejo de eliminación de residuos sólidos	Bajo	12	15.00%
	Medio	37	46.25%
	Alto	31	38.75%
	Total	80	100.00%

*Fuente: Elaboración propia*

**Figura 6**



En la **Tabla 7** y **Figura 6**, se puede observar que la mayoría del personal de un centro de salud de Trujillo, es decir, el 46.25%, posee un conocimiento medio sobre manejo de eliminación de residuos sólidos, el 38.75 % alto y el 15% bajo.

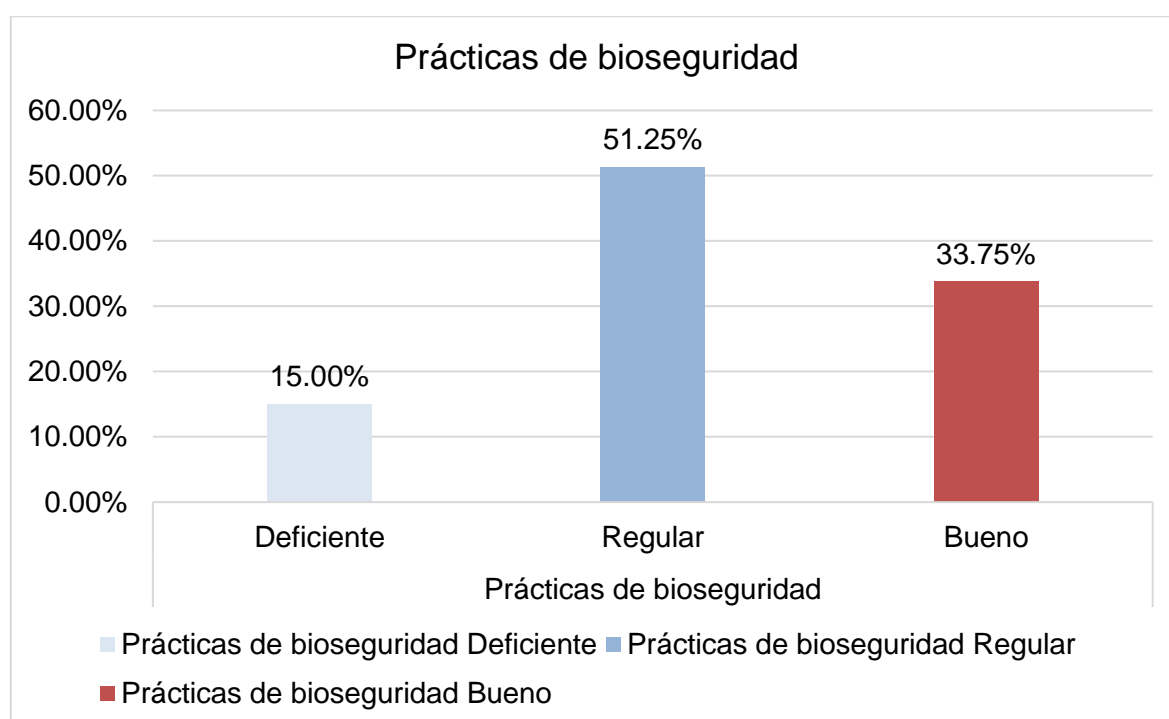
**Tabla 8**

*Variable práctica de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022*

		Frecuencia	Porcentaje
Prácticas de bioseguridad	Deficiente	12	15.00%
	Regular	41	51.25%
	Bueno	27	33.75%
	Total	80	100.00%

*Fuente: Elaboración propia*

**Figura 7**



En la **Tabla 8** y **Figura 7**, se puede observar que la mayoría del personal de un centro de salud de Trujillo, es decir, el 51.25%, poseen regular prácticas de bioseguridad, el 33.75 %, bueno y el 15% deficiente.

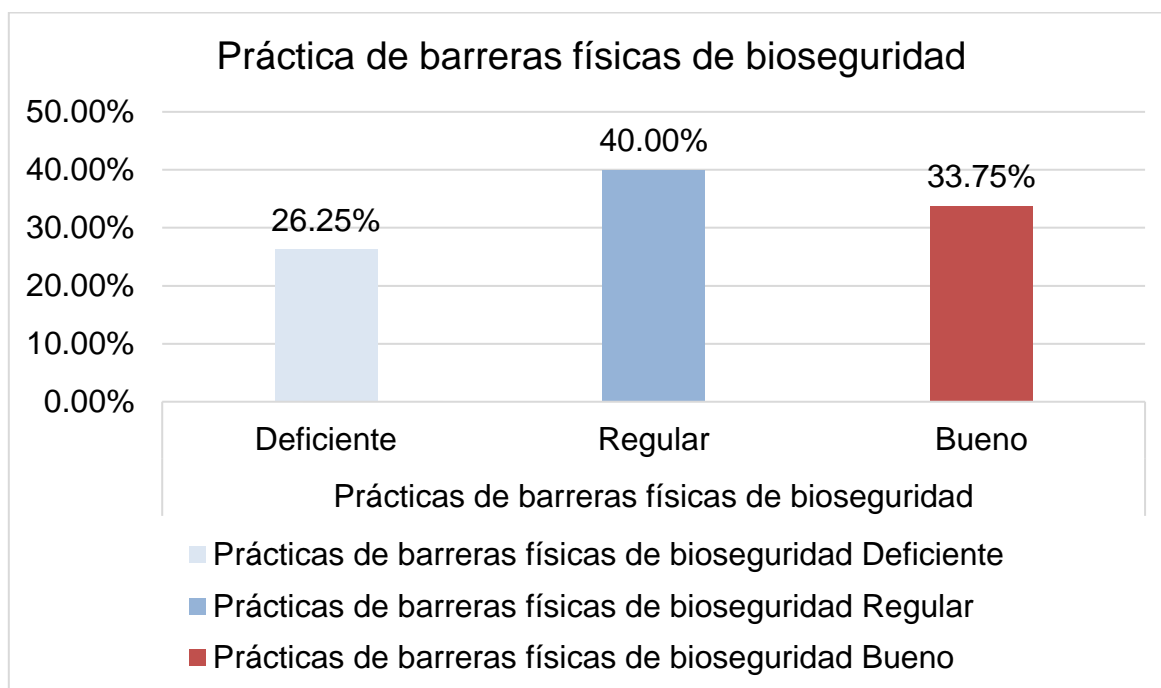
**Tabla 9**

*Dimensión de las prácticas de barreras físicas de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022*

		Frecuencia	Porcentaje
Prácticas de barreras físicas de bioseguridad	Deficiente	21	26.25%
	Regular	32	40.00%
	Bueno	27	33.75%
	Total	80	100.00%

*Fuente: Elaboración propia*

**Figura 8**



En la **Tabla 9** y **Figura 8**, se puede observar que el personal de un de un centro de salud de Trujillo, el 40%, poseen regular prácticas de barreras físicas, el 33.75%, bueno y el 26.25% deficiente.

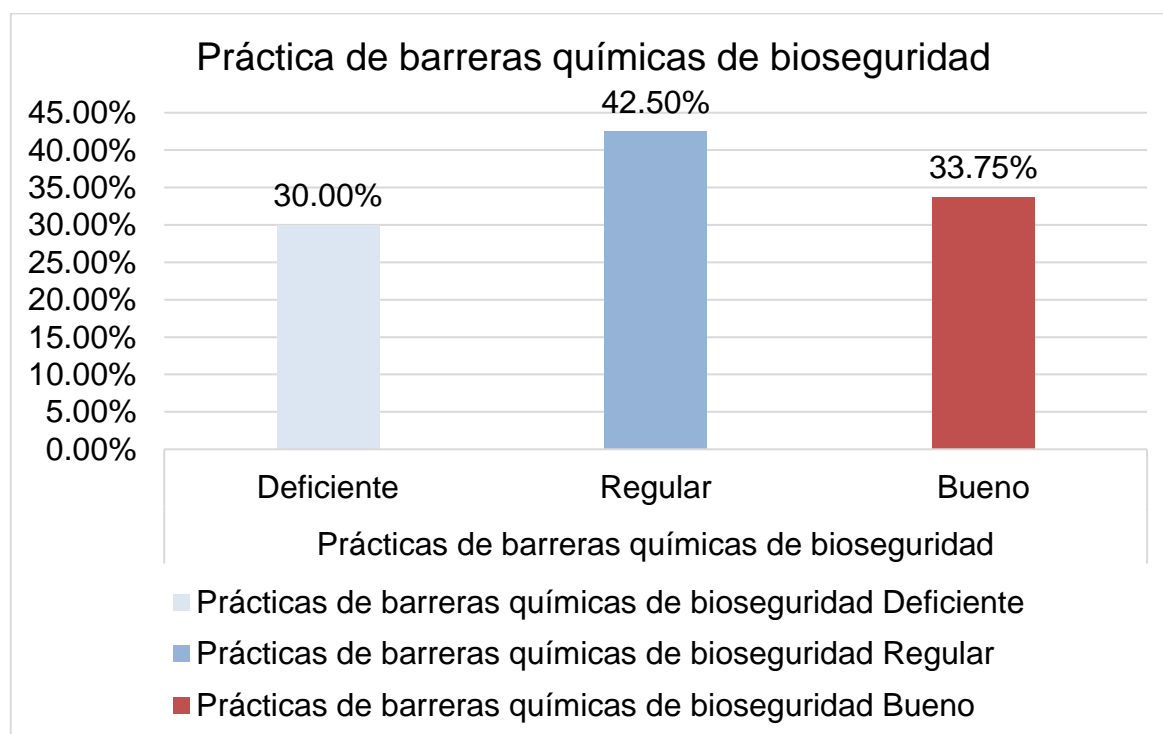
**Tabla 10**

*Dimensión de las prácticas de barreras químicas de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022*

		Frecuencia	Porcentaje
Prácticas de barreras químicas de bioseguridad	Deficiente	24	30.00%
	Regular	34	42.50%
	Bueno	27	33.75%
	Total	80	100.00%

*Fuente: Elaboración propia*

**Figura 9**



En la **Tabla 10** y **Figura 9**, se puede observar que el personal del personal de un centro de salud de Trujillo, el 42.50%, poseen regular prácticas de barreras químicas, el 33.75% bueno y el 30.00% deficiente.

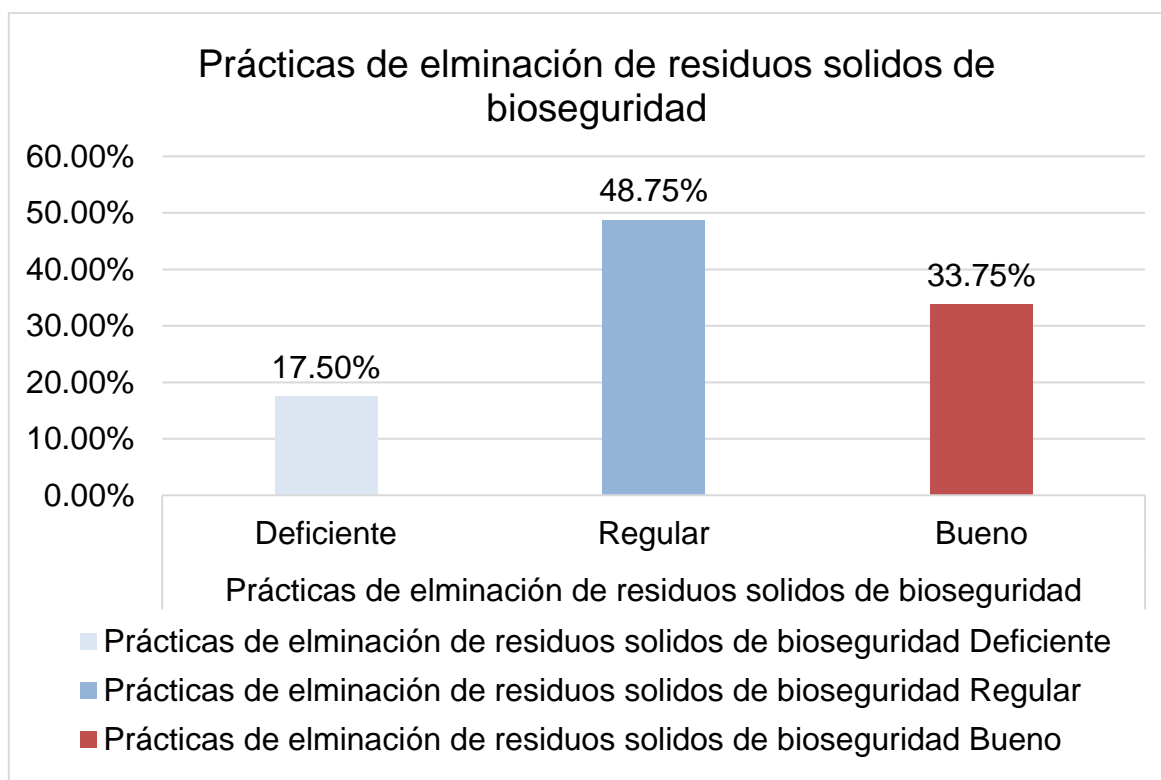
**Tabla 11**

*Dimensión de las prácticas sobre eliminación de residuos sólidos de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022*

		Frecuencia	Porcentaje
Prácticas sobre eliminación de residuos sólidos en bioseguridad	Deficiente	14	17.50%
	Regular	39	48.75%
	Bueno	27	33.75%
	Total	80	100.00%

*Fuente: Elaboración propia*

**Figura 10**



En la **Tabla 11** y **Figura 10**, se puede observar que el personal de un centro de salud de Trujillo, el 48.75%, poseen regular prácticas sobre eliminación de residuos sólidos en bioseguridad, el 33.75% bueno y el 17.50% deficiente.



**Tabla 12**

*Tabla cruzada de relación entre la variable conocimiento y prácticas de bioseguridad del personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022*

Conocimiento de bioseguridad	Práctica de bioseguridad						Total	
	Práctica Deficiente		Práctica Regular		Práctica Bueno		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Conocimiento Bajo	7	8.8%	6	7.5%	1	1.3%	14	17.5%
Conocimiento Medio	1	1.3%	31	38.8%	7	8.8%	39	48.8%
Conocimiento Alto	4	5.0%	4	5.0%	19	23.8%	27	33.8%
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>15.0%</b>	<b>41</b>	<b>51.3%</b>	<b>27</b>	<b>33.8%</b>	<b>80</b>	<b>100.0%</b>

*Fuente: Elaboración propia*

En la **tabla 12**, se observa que el 38.8% personal de salud poseen un conocimiento sobre bioseguridad MEDIO y se evidenciaron las prácticas de bioseguridad REGULAR, el 23.8% personal de salud poseen un conocimiento sobre bioseguridad ALTO y se evidenciaron las prácticas de bioseguridad fue BUENO y el 8.8% personal de salud poseen un conocimiento sobre bioseguridad BAJO y se evidenciaron las prácticas de bioseguridad fueron DEFICIENTE.

## 5.2. Interpretación de resultados

En la **Tabla 2** y **Figura 1** se puede apreciar que el personal de un centro de salud de Trujillo, el 51.25%, son hombres y el 48.75 % son mujeres

En **Tabla 3** y **Figura 2**, se puede observar que el personal de un centro de salud de Trujillo, es decir, el 41.25%, son solteros (as), el 30% son casados (as) y el 28.75% son separados (as).

En la **Tabla 4** y **Figura 3**, se puede observar que el personal de un centro de salud de Trujillo, es decir, el 48.75 %, poseen un conocimiento MEDIO de bioseguridad, el 33.75% ALTO y el 17.50% BAJO.

En la **Tabla 5** y **Figura 4**, se puede observar que el personal del Centro de Salud El Milagro 2022, es decir, el 47.50%, poseen un conocimiento MEDIO sobre riesgos biológicos, el 42.50 % ALTO y el 10% BAJO.

En la **Tabla 6** y **Figura 5**, se puede observar que el personal del Centro de Salud El Milagro 2022, es decir, el 43.75%, poseen un conocimiento MEDIO sobre medidas de bioseguridad, el 40% ALTO y el 12.50% BAJO.

En la **Tabla 7** y **Figura 6**, se puede observar que el personal del Centro de Salud El Milagro 2022, es decir, el 46.25%, poseen un conocimiento sobre manejo de eliminación de residuos sólidos MEDIO, el 38.75 %, ALTO y el 15% BAJO.

En la **Tabla 8** y **Figura 7**, se puede observar que el personal del Centro de Salud El Milagro 2022, es decir, el 51.25%, poseen REGULAR prácticas de bioseguridad, el 33.75 % BUENO y el 15% DEFICIENTE.

En la **Tabla 9** y **Figura 8**, se puede observar que el personal del Centro de Salud El Milagro 2022, el 40%, poseen REGULAR prácticas de barreras físicas de bioseguridad, el 33.75% BUENO y el 26.25% DEFICIENTE.

En la **Tabla 10** y **Figura 9**, se puede observar que el personal del Centro de Salud El Milagro 2022, el 42.50%, poseen REGULAR prácticas de barreras químicas de bioseguridad, el 33.75% BUENO y el 30.0% DEFICIENTE.

En la **Tabla 11** y **Figura 10**, se puede observar que el personal del Centro de Salud El Milagro 2022, el 48.75%, poseen REGULAR prácticas sobre eliminación de residuos sólidos de bioseguridad, el 33.75% BUENO y el 17.50% DEFICIENTE.

En la **tabla 12**, se observa que el 38.8% personal de salud poseen un conocimiento sobre bioseguridad MEDIO y se evidenciaron las prácticas de bioseguridad REGULAR, el 23.8% personal de salud poseen un conocimiento sobre bioseguridad ALTO y se evidenciaron las prácticas de bioseguridad fue BUENO y el 8.8% personal de salud poseen un conocimiento sobre bioseguridad BAJO y se evidenciaron las prácticas de bioseguridad fueron DEFICIENTE.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis inferencial

En esta sección se aplicó la prueba de normalidad como ayuda para elegir la prueba estadística a usar en la corroboración de las hipótesis.

#### 6.1.1. Prueba de normalidad: Planteamiento de hipótesis

**Tabla 13.**

*Pruebas de normalidad, Kolmogorov-Smirnov*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento de bioseguridad	0.214	80	0.000	0.807	80	0.000
Práctica de bioseguridad	0.259	80	0.000	0.806	80	0.000

*Fuente: Software Estadístico SPSS ver. 25*

Según el cuadro 14, de prueba de normalidad, se puede observar que el tamaño de la variable o grado de libertad (gl) es igual a 80, mayor que 50, por lo que se empleó la prueba estadística de Kolmogorov-Smirnov, apreciándose también que el p-valor es  $0.000 < 0.05$  en sus tres niveles (Deficiente, Regular y Bueno) con ello se pudo determinar que no es normal la distribución de datos, usándose la prueba Rho de Spearman.

### 6.1.2. Prueba de hipótesis

#### Hipótesis general

#### Hipótesis alternativa:

**Ha:** Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad del personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022.

#### Hipótesis nula:

**Ho:** No existe relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad del personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022.

**Nivel de significancia:**  $\alpha = 0.05$

**Estadística de prueba:** Rho de Spearman

#### Toma de decisión:

$p \geq \alpha$ , se acepta la hipótesis nula.

$p < \alpha$ , se rechaza la hipótesis nula.

#### Tabla 14

*Correlación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad*

N	Rho de Spearman	P valor	Comparación	$\alpha$	Decisión
80	0.528	0.000	<	0.05	Existe correlación

*Fuente: Software Estadístico SPSS ver. 25*

En el cuadro 15, se identificó que el P valor es de 0.000, inferior a 5% ( $p < 0.05$ ), tomándose la decisión de rechazo de la  $H_0$ , es decir, existe relación entre los conocimientos y las prácticas de bioseguridad del personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022, dicha relación fue positiva moderada (Rho = 0.528).

## VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 7.1. Comparación de resultados con marco teórico

Evaluando el **objetivo general**, al determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022 se halló que existe una relación significativa de 0.000 y positiva moderada de 0.528 entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad, es decir, que a medida que el personal de un centro de salud goce de un adecuado conocimiento y prácticas de bioseguridad también se realizará de manera adecuada. Este resultado es similar con lo encontrado por Zeña L en el año 2019, logró obtener que existe una relación significativa ( $p$ -valor = 0.000 y  $Rho = 0.516$ ) entre el nivel de conocimientos y las prácticas de bioseguridad del personal de enfermería del Hospital General de Jaén. Del mismo modo se logró encontrar similitudes con el trabajo de Astete L desarrollado en el 2020, dicho investigador pudo determinar que hay una relación moderada entre el nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad,  $p$ -valor = 0.000 y  $Rho = 0.628$ . Asimismo, se encontró el trabajo de Vera E. en el 2021 donde se pudo concluir que existe una relación positiva moderada entre las variables mencionadas ( $p$ -valor = 0.000 y  $Rho = 0.522$ ).

Sin embargo, los resultados de esta investigación no concuerdan con el trabajo de Curi A. y Vicente G., quienes concluyeron que no hay relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de bioseguridad, debido a que el  $p$ -valor fue de 0.072. Estos resultados podrían deberse a que las prácticas de bioseguridad pueden verse afectados por diversos factores, como las pocas capacitaciones, el desinterés para obtener conocimientos por el personal enfermero que trabaja en el servicio de Emergencias del Hospital Daniel Carrión del Callao. Por lo tanto, debe capacitarse continuamente al personal que labora, ya sean hospitales, postas médicas, clínicas, centros de salud.

Evaluando el **objetivo específico 1**, se pudo determinar que el conocimiento de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022 queda definido de la siguiente manera el 48.75 %, posee un Conocimiento de bioseguridad MEDIO, el 33.75%, posee un conocimiento ALTO y el 17.50% un conocimiento BAJO.

Se hallaron trabajos con similitudes como el de Zeña L. en el 2019 en Jaén que resultando que, el 81% de enfermeros (as) poseen nivel bueno de conocimiento y el 19% nivel regular, tan igual como la investigación de Vera E. en el 2021 donde se pudo hallar que, el 84% de enfermeros (as) presentaron un nivel adecuado de conocimiento, en tanto que el 16% reportan nivel inadecuado.

Existen discrepancias con lo encontrado por Hernández C, en el 2017, en Nicaragua en cuyo trabajo resultó que únicamente el 30% de los trabajadores de salud respondió correctamente acerca de bioseguridad, asimismo, en el trabajo de Curi A. y Vicente G, se obtuvo que, el 34% del personal presentó nivel deficiente en conocimientos acerca de bioseguridad. De la misma forma se halló en el trabajo de Astete L. donde se pudo obtener que el 98% presentó nivel alto, un 1% nivel medio y 1% nivel bajo.

Evaluando el **objetivo específico 2**, se logró determinar que las prácticas de bioseguridad del personal que labora en el Centro de Salud El Milagro, 2022 presentó los siguientes resultados: el 51.25%, poseen un REGULAR prácticas de bioseguridad, el 33.75 %, BUENO y el 15% DEFICIENTE. Esto coincide con la investigación de Nuñez B., donde El 83% de la población tiene un conocimientos bueno, el 9% tiene un conocimientos general, el 2% tiene un conocimientos excelente; En cuanto a las prácticas de bioseguridad, el 58,4% de las empresas tomó medidas adecuadas, el 41,6% de las empresas tomó medidas inadecuadas.; tan igual que la

investigación de Vera E., en el 2021, que en referencia a la aplicación de prácticas de bioseguridad se obtuvo que el 80% de enfermeras los hacían de forma correcta y un 20% no lo hace.

Diferenciando con lo hallado por Astete L., en el 2020, en cuya tesis resultó que el 98% presentó un nivel eficiente, el 1% nivel regular y el 1% nivel deficiente.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **CONCLUSIONES**

- Se determinó la existencia de relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022, hallándose que el p-valor es de 0.000 y el valor Rho Spearman 0.528, lo cual implica una relación positiva moderada de las variables en mención.
- Se determinó que el personal del Centro de Salud El Milagro 2022, es decir, el 48.75 %, poseen un conocimiento MEDIO de bioseguridad, el 33.75% ALTO y el 17.50% BAJO.
- Se determinó que las prácticas de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022, es decir, el 51.25%, poseen regular prácticas de bioseguridad, el 33.75 %, bueno y el 15% deficiente.



## **RECOMENDACIONES**

- Al personal del Centro de Salud “El Milagro”, fortalecer los conocimientos sobre bioseguridad, puesto que de ello depende que mejoren los índices de desempeño en su centro de labores.
- Al personal del Centro de Salud “El Milagro” a mejorar las prácticas de bioseguridad, ya que de ello depende el bienestar y estado de salud de quienes acuden por una atención en esta institución.
- Al Director del Centro de Salud El Milagro, a fomentar las capacitaciones tanto de los profesionales de salud (médicos, obstetras, enfermeras, etc) como al resto del personal que labora en dicho centro.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alliah J, Rizza D, Zhanelle A, Archie M, Therese J, & Frieda H. (2021). Knowledge, Attitudes, and Practices on Biosafety among Filipino Registered Medical Technologists: A Comparative Study. *International Journal of Progressive Research in Science and Engineering*, 2(8), 300–309. Retrieved from <https://www.journals.grdpublications.com/index.php/ijprse/article/view/383>World Health Organization, World Alliance for Patient Safety. Marco conceptual de la clasificación internacional para la seguridad del paciente. [Internet]. 2020 [citado 10 de agosto 2022]. Disponible en: <http://www.who.int/patientsafety/implementation/taxonomy/es/index.html>
2. Ministerio de Salud Pública. Políticas nacionales de salud en el trabajo 2019 2025. 2020. Lima. [citado 16 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-DE-POLITICAS-final.pdf>
3. Organización Internacional del Trabajo (OIT). 2020. [Internet]. Disponible en: [https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS\\_008562/lang--es/index.htm](https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_008562/lang--es/index.htm)
4. Rodríguez N, Camacho B, Umaña A. Risk factors and prevention of infections of surgical site. *Revista Médica Sinergia* [revista internet] 2020; [citado 18 de agosto 2022]. 5(04):1-10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=93145>
5. Ministerio de Salud. Manual de Salud Ocupacional. [Internet]. 2019. Disponible en: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual\\_deso.PDF](http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF)
6. Minchala R. Percepción de las enfermeras sobre el riesgo biológico. *Revista internacional de ciencia innovadora y tecnología de investigación*. [Internet] 2020. *International Journal of Innovative Science and Research Technology*. Volume 5. Disponible en: <http://ijisrt.com/assets/upload/files/IJISRT20JUL032.pdf>.
7. Hernández C. Conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad sobre la eliminación correcta del material contaminado en el personal asistencial del

- Hospital Santiago de Jinotepe en Carazo en Nicaragua. Rev. Guantánamo [Internet] 2019; Vol. (98): 1-12. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S10289933201900100017](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10289933201900100017)
8. Núñez Jara B. Nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad del personal de la Microred Centro de Salud Patrona de Chota - 2021. Universidad Nacional de Cajamarca [Internet]. 2022 Oct 18 [cited 2023 Sep 4]; Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5130>
  9. Zeña L. Nivel de Conocimientos y prácticas de bioseguridad del enfermero del Hospital General de Jaén, 2019. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4132/TESIS%20-%20Conoc%20y%20practica%20bioseguridad...%20%20%5bLuvy%20E.%20Ze%c3%b1a%20Rodr%c3%adguez%5d%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  10. Astete L. Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería, contexto COVID-19. [Tesis de Posgrado, Universidad César Vallejo] 2020. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55278/Astete\\_CLDSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55278/Astete_CLDSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  11. Vera E. Conocimiento y prácticas de bioseguridad en enfermeras del centro quirúrgico, Trujillo. 2021. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/17705>
  12. Martínez S. El conocimiento y sus elementos y corrientes epistemológicas. 2015, de Prezi Inc. Disponible en: <https://prezi.com/pn-gpggmupxo/el-conocimiento-y-sus-elementos-y-corrientes-epistemologicas/>
  13. Bunge M. La ciencia su método y su filosofía. Madrid. España. Ariel SA;1985.
  14. Ramirez V. Knowledge's theory in scientific research: a current scope: [Publication periodic in line]. 2016. Vol.7(3) 217-224. Disponible en:

- [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011)
15. Liana P. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. [Online]; 2015. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
  16. Organización Mundial de la Salud (OMS) Manual de bioseguridad en el laboratorio. [Publicación periódica en línea]. 2016. Disponible en: <http://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Manual-de-Bioseguridad-02-2016-1.pdf>
  17. Organización Mundial de la Salud (OMS). Occupational health [Internet]. WHO. 2019. Available from: <https://www.who.int/health-topics/occupational-health>
  18. Locke M. Conocimientos y Capacidades. [Online]; 2009. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>.
  19. Queiros P. El conocimiento de enfermería y la naturaleza de sus saberes. [Online]; 2016. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/es\\_1414-8145-ean-20-03-20160079.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/es_1414-8145-ean-20-03-20160079.pdf).
  20. Marcos C, Torres J, Vílchez G. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera (o) del servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
  21. Barrios M, Miranda N. Conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el cuidado del paciente. Universidad Peruana Unión; 2017.
  22. Zamora F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Policlínico PNP Trujillo [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5432/conocimiento\\_practica\\_zamora\\_acuna\\_flor\\_de\\_maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5432/conocimiento_practica_zamora_acuna_flor_de_maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  23. Effectiveness of Guide of Good Practical in the hospital biodegraded. [publicación periódica en línea]. 2018. Vol. (33). N° 2. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208/228>

24. The theory Deficit of selfcare. Dorothea Orem, starting-point for quality in health care. [publication periodical en line]. 2015. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
25. Hernández R, Fernández C y Baptista P. Metodología de la investigación científica. (6ª. Ed.). McGraw-Hill Education. 2014. [https://metodologiaecs.files.wordpress.com/2016/01/metodologia-de-lainvestigacion-6ta-hernandez-sampieri-2014-259501-mlv20352587300\\_072015-f.jpg](https://metodologiaecs.files.wordpress.com/2016/01/metodologia-de-lainvestigacion-6ta-hernandez-sampieri-2014-259501-mlv20352587300_072015-f.jpg)
26. Lee, H. Relationship between the toothbrushing behavior and hand hygiene practices of korean adolescents: A study focused on the 15th korea youth risk behavior survey conducted in 2019. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021 [citado el 28 de abril del 2023]; 18(11). Disponible en: <http://doi.org/10.3390/ijerph18115913>.
27. Santosh J, Hasan M, Mamun A. y Yogoot F. Global Variation in Hand Hygiene Practices Among Adolescents: The Role of Family and School-Level Factors. International Journal of Environmental Research and Public Health|. 2021 [citado el 28 de abril del 2023]; 8(9). Disponible en: <http://doi.org/10.3390/ijerph18094984>.

# **ANEXOS**

## Anexo N° 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables y dimensiones	Metodología
<p><b>Problema General</b> ¿Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p><b>P.E. 1:</b> ¿Cuál es el conocimiento de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022?</p> <p><b>P.E. 2:</b> ¿Cuáles son las prácticas de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar si existe relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p><b>O.E. 1:</b> Identificar el conocimiento sobre bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022.</p> <p><b>O.E. 2:</b> Identificar las prácticas de bioseguridad que aplican el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>H1: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022.</p> <p>H0: No existe relación entre el conocimiento y las prácticas de bioseguridad en el personal de un Centro de Salud de Trujillo, 2022.</p>	<p><b>Variable independiente</b> Conocimiento sobre bioseguridad.</p> <p><b>Dimensiones</b> Aspectos básicos sobre riesgos biológicos Medidas de bioseguridad Manejo de eliminación de residuos sólidos.</p> <p><b>Variable dependiente</b> Prácticas sobre bioseguridad</p> <p><b>Dimensiones.</b> Barreras físicas Barreras químicas</p>	<p><b>Enfoque de investigación</b> Cuantitativo.</p> <p><b>Tipo de investigación</b> Básica.</p> <p><b>Diseño de investigación</b> Descriptivo, correlacional, transversal</p> <p><b>Población y muestra:</b> <b>Población:</b> 80 trabajadores. <b>Muestra:</b> 80 trabajadores.</p>

			Eliminación de residuos hospitalarios	<b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos:</b> <b>Técnica:</b> Encuesta. <b>Instrumento:</b> Cuestionario y Guía de observación.  <b>Métodos de análisis de investigación:</b> Prueba de Normalidad y Rho de Spearman
--	--	--	---------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



## **Anexo N° 2: Instrumentos de recolección de datos**

### **Cuestionario para medir el conocimiento en bioseguridad**

**Elaborado por:** Nuñez B. (2022)

**INTRODUCCIONES:** El presente cuestionario tiene como objetivo determinar el conocimiento y la aplicación de los principios de bioseguridad en el Centro de Salud El Milagro, los datos se mantendrán en reserva. Agradeciendo su colaboración.

#### **DATOS GENERALES**

Edad: \_\_\_\_\_ años

Sexo: Mujer ( ) Hombre ( )

Estado civil: Soltero/a ( ) Casado/a – en pareja ( ) Separado ( )

#### **INDICACIONES:**

Marque con una (X) la alternativa que considere correcta.

##### **1) ¿Cuál es la definición de los riesgos biológicos?**

- a) Son microorganismos vivos capaces de originar enfermedades profesionales.
- b) Son sustancias químicas presentes en el lugar de trabajo.
- c) Son aquellos riesgos vinculados a las condiciones de trabajo en relación con el hombre.
- d) Todas las anteriores.

##### **2) ¿Cuáles son los agentes biológicos con capacidad infecciosa?**

- a) Hongos
- b) Virus
- c) Bacterias
- d) Parásitos
- e) Todos

- 3) ¿Cuáles son las vías de transmisión de los riesgos biológicos?**
- a) Vía respiratoria, vía digestiva, vía dérmica, vía intradérmica, vía mucosa.
  - b) Vía respiratoria, vía sexual, vía dérmica.
  - c) Vía respiratoria, vía digestiva, vía dérmica, vía intradérmica
  - d) Vía dérmica, vía intradérmica, vía sexual, vía mucosa.
- 4) ¿Cuáles son las enfermedades más comunes al estar en contacto con riesgos biológicos?**
- a) a) TBC, VIH/SIDA, Hepatitis B, C.
  - b) TBC, VIH/SIDA, Fiebre Tifoidea.
  - c) Neumonía, TBC, Hepatitis A
  - d) Meningitis, Neumonía, TBC, VIH/SIDA
- 5) ¿Señale cuál de las siguientes barreras no se encuentra dentro de las denominadas barreras biológicas?**
- a) Vacunación
  - b) Gluconato de clorhexidina
  - c) Inmunoglobulinas
  - d) Todas
- 6) La protección contra hepatitis B se adquiere con:**
- a) Sólo 1 dosis
  - b) 2 dosis
  - c) 3 dosis
  - d) Ninguna
- 7) ¿Qué es bioseguridad?**
- a) Conjunto de normas o actitudes que tienen como objetivo prevenir los accidentes en el área de trabajo.
  - b) Es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.
  - c) Doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral.
  - d) Solo a y c

**8) Los principios de bioseguridad son:**

- a) Protección, aislamiento y universalidad.
- b) Universalidad, barreras protectoras y manejo de material punzo cortante.
- c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.
- d) Universalidad, control de infecciones, barreras protectoras.

**9) ¿Cuándo usted está en contacto directo con el paciente utiliza las medidas de precaución estándar, la cual se define de la siguiente manera?**

- a) Son medidas que se toman en cuenta cuando sabemos que el paciente está infectado y así evitar las transmisiones cruzadas de microorganismos
- b) Principio que indica que durante las actividades de atención a pacientes o durante el trabajo con sus fluidos o tejidos corporales, se debe aplicar técnicas y procedimientos con el fin de protección del personal de salud frente a ciertos agentes.
- c) No es necesario utilizar las precauciones estándares en los pacientes.
- d) Es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.

**10) ¿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.
- c) Siempre que el paciente o muestra manipulada este infectado.
- d) Se realiza después de brindar cuidados al paciente, a estar en contacto fluidos corporales.

**11) Señale el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico**

- a) Mojarse las manos- friccionar palmas, dorso, entre dedos, uñas durante 10-15 segundos, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, enjuagar con agua corriente de arrastre secarse con toalla de papel.
- b) Mojarse las manos-aplicar de 3-5 ml de jabón líquido - friccionar palmas, dorso, entre dedos, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma

de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, con movimientos de rotación, enjuagar con agua corriente de arrastre secarse con toalla de papel.

c) Mojarse las manos - enjuagar con agua corriente de arrastre aplicar de 3- 5 ml de jabón líquido, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, enjuagar con agua corriente de arrastre, secarse con toalla de papel.

d) Aplicar jabón líquido, mojarse las manos, friccionar las palmas, dorso, entre dedos, uñas durante 10-15 segundos, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, enjuagar con agua corriente de arrastre, secarse con papel toalla.

**12) Cuando se deben utilizar 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

**13) ¿Cuál es la finalidad del uso de la mascarilla?**

- a) Sirven para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire.
- b) Evitar la transmisión cruzada de infecciones.
- c) Se usa en procedimientos que puedan causar salpicaduras.
- d) Al contacto con pacientes con TBC.

**14). Con respecto al uso de guantes es correcto:**

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

**15) ¿Cuándo se debe utilizar los elementos de protección ocular?**

- a) Solo se utiliza en centro quirúrgico.
- b) Utilizar siempre que se esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara.
- c) En todos los pacientes
- d) Al realizar cualquier procedimiento.

**16)Cuál es la finalidad de utilizar el mandil.**

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

**17) Usted 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 paredes rígidas, y rotulada para su posterior eliminación.
- c) Para evitar que otra persona se pinche, primero se encapsular las agujas y se elimina en un contenedor.
- d) Eliminar las agujas en la bolsa roja

**18) Las vacunas vencidas o inutilizadas, apósitos con sangre humana, hemoderivados, elementos punzo cortantes que estuvieron en contacto con pacientes, que tipo de residuos son:**

- a) Residuos especiales.
- b) Residuo común.
- c) Residuos biocontaminados.
- d) Residuos peligrosos.

**19) Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. Este concepto le corresponde a:**

- a) Residuos radiactivos.

- b) Residuos especiales.
- c) Residuos químicos peligrosos.
- d) Residuos biocontaminados.

**20) Los residuos generados en administración, aquellos provenientes de la limpieza de jardines, patios, áreas públicas, restos de la preparación de alimentos este concepto le corresponde a:**

- a) Residuo común
- b) Residuos contaminados
- c) Residuo peligroso
- d) Residuo doméstico.

## Guía de observación sobre práctica de bioseguridad

Elaborado por: Chillón y Santa Cruz. (2016)

N°		Valoración		
		Siempre	A veces	Nunca
<b>Barreras físicas</b>				
1	Se realiza lavado de manos antes y después de cada procedimiento			
2	Utiliza guantes al contacto con sangre, mucosas, piel no intacta, objetos contaminados.			
3	Utiliza mandilón para protegerse de salpicaduras de sangre u otras secreciones contaminadas			
4	Verifica la limpieza y desinfección del servicio donde trabaja.			
5	Se cambia los guantes para atender a un nuevo paciente.			
6	El personal de salud utiliza mascarilla durante la atención al usuario.			
<b>Barreras químicas</b>				
7	Se lava las manos después de haber tenido contacto con sangre, saliva, LCR y otras secreciones			
8	Utiliza guantes para administración de transfusiones sanguíneas o paquetes plasmáticos.			
9	Usa guantes al aspirar secreciones orales y/o traqueos bronquiales			
10	Utiliza mascarilla al inicio y término de la jornada laboral			
11	Aplica los procedimientos de limpieza, desinfección y esterilización.			
<b>Eliminación de desechos hospitalarios</b>				
12	Descarta agujas sin volver a reencapuchar.			
13	Descarta el material punzocortante en cajas de bioseguridad.			
14	Elimina adecuadamente el material punzocortante.			
15	La caja de bioseguridad no sobrepasa las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad.			

16	La caja de bioseguridad se encuentra cerca del lugar de atención y la vez rotulada.			
17	La eliminación de residuos sólidos se realiza de forma correcta de acuerdo a lo indicado en los tachos de basura.			
18	Eliminar los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados (rojo, amarillo y negro).			
19	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.			
20	Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor			



## Anexo N° 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

Título de la investigación:

Nombre del experto: Mg. Miluska Zurita Horna

#### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a evaluar	Descripción	Evaluación Cumple / No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado.	SI	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observados.	SI	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema de investigación.	SI	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad.	SI	
6. Intencionalidad	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado.	SI	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas y los indicadores.	SI	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de investigación.	SI	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.	SI	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

Es correcto.



Miluska Zurita Horna  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
CEP 41991

Firma del evaluador  
DNI 19325244

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la investigación:

Nombre del experto: Mg. Norka P. Castillo Salgado

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a evaluar	Descripción	Evaluación Cumple / No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado.	SI	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observados.	SI	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema de investigación.	SI	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad.	SI	
6. Intencionalidad	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado.	SI	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas y los indicadores.	SI	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de investigación.	SI	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.	SI	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

Es correcto.

  
Norka Patricia Castillo Salgado  
LICENCIADA EN IMPERMEA  
CEP 51290 RNE 19300

Firma del evaluador  
DNI 42298449

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la investigación:

Nombre del experto: Mg. Cristina V. Tello Leiva

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a evaluar	Descripción	Evaluación Cumple / No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado.	SI	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observados.	SI	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema de investigación.	SI	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad.	SI	
6. Intencionalidad	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado.	SI	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas y los indicadores.	SI	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de investigación.	SI	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.	SI	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

Es correcto.

  
Cristina V. Tello Leiva  
Lic. en Educación  
CIP-10127  
Firma del evaluador  
DNI 72948731

# INSTRUMENTO DE PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la investigación:

Nombre del experto: Mg. Miluska Zurita Horna

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a evaluar	Descripción	Evaluación Cumple / No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado.	SI	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observados.	SI	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema de investigación.	SI	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad.	SI	
6. Intencionalidad	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado.	SI	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas y los indicadores.	SI	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de investigación.	SI	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.	SI	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

Es correcto.



Miluska Zurita Horna  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
CEP 41991

Firma del evaluador  
DNI 19325244

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la investigación:

Nombre del experto: Mg. Norka P. Castillo Salgado

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a evaluar	Descripción	Evaluación Cumple / No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado.	SI	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observados.	SI	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema de investigación.	SI	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad.	SI	
6. Intencionalidad	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado.	SI	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas y los indicadores.	SI	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de investigación.	SI	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.	SI	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

Es correcto.

  
Norka Patricia Castillo Salgado  
LICENCIADA EN IMPERMEA  
CEP 51290 RNE 19300

Firma del evaluador  
DNI 42298449

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la investigación:

Nombre del experto: Mg. Cristina V. Tello Leiva

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a evaluar	Descripción	Evaluación Cumple / No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado.	SI	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observados.	SI	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema de investigación.	SI	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad.	SI	
6. Intencionalidad	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado.	SI	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas y los indicadores.	SI	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de investigación.	SI	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación.	SI	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

Es correcto.

  
Cristina V. Tello Leiva  
Lic. en Educación  
CIP 10107  
Firma del evaluador  
DNI 72948731

# Anexo N° 4: Base de datos

## Conocimiento de bioseguridad

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	
1	n	Eda	Sex	Estado	P1	P2	P3	P4	P5	P6	SD1	ND1	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	SD2	ND2	P17	P18	P19	P20	SD3	ND3	TOTA	G	
2	1	42	0	3	0	0	1	0	0	1	5	2	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	6	2	1	1	0	0	2	1	10	1	
3	1	58	1	3	1	0	1	1	0	0	3	2	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	6	2	0	1	0	1	2	1	11	2	
4	1	36	0	2	0	1	1	0	0	1	3	2	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	5	2	1	1	1	1	4	3	12	2	
5	1	36	0	2	0	1	1	0	0	1	3	2	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	8	3	1	1	1	1	4	3	17	3	
6	1	60	0	3	1	1	1	0	1	0	5	3	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	5	2	1	1	1	0	3	2	13	2	
7	1	59	0	1	1	1	1	1	1	0	5	3	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	3	1	1	1	0	3	2	16	3	
8	1	51	0	3	0	1	0	1	1	0	3	2	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	6	2	0	1	1	1	3	2	12	2	
9	1	50	0	1	1	1	1	0	1	1	5	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	3	1	1	0	1	3	2	16	3	
10	1	30	0	3	1	1	1	0	1	1	5	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	3	1	1	0	1	3	2	16	3	
11	1	48	1	3	1	1	1	0	1	1	5	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	3	1	1	0	1	3	2	17	3	
12	1	33	1	2	1	1	1	0	1	1	5	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	3	1	1	0	1	3	2	16	3	
13	1	51	1	1	1	1	1	0	1	1	5	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	3	1	1	0	1	3	2	16	3	
14	1	40	1	1	1	1	1	0	1	1	5	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	3	1	1	0	1	3	2	16	3	
15	1	34	1	2	1	1	1	0	1	1	5	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	3	1	1	0	1	3	2	16	3	
16	1	54	1	1	1	1	1	0	1	1	5	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	3	1	1	0	1	3	2	16	3	
17	1	40	0	1	1	1	1	0	1	0	4	2	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	6	2	0	0	1	0	1	1	11	2	
18	1	54	0	3	0	1	0	1	0	1	0	3	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	1	1	0	1	3	2	8	1	
19	1	34	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	1	3	2	6	1	
20	1	42	1	3	1	0	1	0	0	1	3	2	1	0	0	1	0	0	1	1	0	4	1	1	0	1	0	0	1	1	9	1	
21	1	32	0	2	0	1	0	1	0	1	0	3	2	0	0	1	0	1	0	1	1	1	6	2	1	0	1	0	2	1	11	2	
22	1	38	1	1	1	1	1	1	0	1	5	3	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	6	2	1	1	0	1	3	2	14	2	
23	1	29	1	1	1	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	6	2	0	0	1	0	1	1	9	1	
24	1	48	1	1	1	1	1	0	1	0	5	3	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	5	2	1	1	0	0	2	1	12	2	
25	1	37	0	1	1	0	0	1	0	1	3	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	6	2	1	0	0	0	1	1	10	1	
26	1	35	0	1	0	0	0	0	1	1	2	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	5	2	1	0	1	0	2	1	9	1	
27	1	38	1	2	1	0	1	0	0	1	0	3	2	0	0	1	0	1	0	0	1	0	3	1	1	1	0	0	1	1	7	1	
28	1	47	0	2	1	0	0	1	1	0	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	1	1	0	3	2	8	1	
29	1	28	0	2	0	0	0	1	0	0	3	2	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	4	1	1	1	0	1	1	1	4	1	
30	1	40	0	2	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	0	1	0	1	1	4	1	
31	1	51	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	2	1	1	0	1	3	2	11	2	
32	1	34	0	1	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	6	2	0	0	1	0	1	1	9	1	
33	1	43	0	1	0	1	1	1	1	1	5	3	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	4	1	1	1	0	1	3	2	12	2	
34	1	33	1	1	0	1	1	1	1	1	5	3	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	7	2	0	0	1	0	1	1	13	2	
35	1	34	1	3	1	0	0	0	1	1	3	2	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	6	2	1	0	1	1	3	2	12	2	
36	1	46	1	1	1	0	0	1	1	1	4	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	1	1	0	1	0	2	1	9	1	
37	1	54	1	2	1	1	1	1	0	0	4	2	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	5	2	0	1	1	0	2	1	11	2	
38	1	37	0	3	1	1	1	0	1	1	5	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	3	1	1	0	1	3	2	16	3	
39	1	39	1	3	1	1	1	0	1	1	5	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	3	1	1	0	1	3	2	17	3	
40	1	39	1	3	1	1	1	0	1	1	5	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	3	1	1	0	1	3	2	17	3	
41	1	39	1	3	1	1	1	0	1	1	5	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	3	1	1	0	1	3	2	16	3	
42	1	40	1	3	1	1	1	0	1	1	5	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	3	1	1	0	1	3	2	17	3	
43	1	37	1	3	1	1	1	0	1	1	5	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	3	1	1	0	1	3	2	17	3	
44	1	42	0	1	1	0	1	1	1	1	5	3	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	6	2	0	0	1	0	1	1	12	2	
45	1	43	1	2	1	0	1	0	1	0	3	2	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	2	1	1	1	0	3	2	11	2	
46	1	44	0	1	2	1	0	1	1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	3	1	1	0	0	2	1	15	2	
47	1	40	1	2	1	0	0	1	0	1	0	3	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5	2	1	1	1	0	3	2	11	2
48	1	46	0	1	0	1	1	0	1	1	4	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	2	0	1	1	0	2	1	12	2	
49	1	47	0	1	1	1	1	1	0	0	4	2	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	5	2	1	0	1	1	3	2	12	2	
50	1	48	1	3	1	1	1	0	1	1	5	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	3	1	1	0	1	3	2	17	3	
51	1	49	1	3	1	1	1	0	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	3	0	1	1	1	3	2	14	2	

# Prácticas de bioseguridad

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	
1																														
2																														
3																														
4																														
5																														
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														
11																														
12																														
13																														
14																														
15																														
16																														
17																														
18																														
19																														
20																														
21																														
22																														
23																														
24																														
25																														
26																														
27																														
28																														
29																														
30																														
31																														
32																														
33																														
34																														
35																														
36																														
37																														
38																														
39																														
40																														
41																														
42																														
43																														
44																														
45																														
46																														
47																														
48																														
49																														
50																														
51																														



## Escala de valoración del instrumento

### **Escala para instrumento de conocimiento de bioseguridad**

Niveles y Rangos	Deficiente	Regular	Bueno
Conocimiento de bioseguridad (Global)	0 - 10	11 - 15	16 - 20
D1	0 - 2	3 - 4	5 - 6
D2	0 - 4	5 - 7	8 - 10
D3	0 - 2	3	4

### **Escala para instrumento de prácticas de bioseguridad**

Niveles y Rangos	Deficiente	Regular	Bueno
Prácticas de bioseguridad (Global)	0 - 13	14 - 27	28 - 40
D1	0 - 4	5 - 8	9 - 12
D2	0 - 3	4 - 7	8 - 10
D3	0 - 6	7 - 12	13 - 18





# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Chincha Alta, 31 de octubre del 2022

## **OFICIO N°1064-2022-UAI-FCS**

CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL EL MILAGRO  
OBST. SAGASTEGUI GOICOECHEA ARACELY JANET  
DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL EL MILAGRO  
JUAN VELASCO MZ 12 LT 13 SECTOR PUEBLO JOVEN EL MILAGRO

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **Investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución,

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO  
DECANA



Mg. Aracelly J. Sagastegui Goicochea  
OBSTETRA  
COP 14776  
JEFEATURA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica  
☎ 056 269176  
🌐 www.autonomadeica.edu.pe



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

## CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, VELA CAMPOS LALY JEANETTE identificada con DNI 41630646 y GUTIÉRREZ LUJAN CARMEN BEATRIZ identificada con DNI 42019189 del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE UN CENTRO DE SALUD EN TRUJILLO, 2022"**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 31 de octubre del 2022



DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO  
DECANA



Mg. Aracely J. Spadategui Gorochea  
OBSTETRA  
COF 14776  
JEFATURA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 [www.autonomadeica.edu.pe](http://www.autonomadeica.edu.pe)

## Anexo N° 6: Evidencia fotográfica







## Anexo N° 7: Informe de turnitin al 15 – 28% de similitud

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

19\_GUTIERREZ LUJAN - VELA CAMPOS.  
docx

AUTOR

GUTIERREZ LUJAN VELA CAMPOS

RECuento DE PALABRAS

12644 Words

RECuento DE CARACTERES

70175 Characters

RECuento DE PÁGINAS

89 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.5MB

FECHA DE ENTREGA

May 8, 2024 5:50 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 8, 2024 5:52 PM GMT-5

### ● 17% de similitud general

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

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)



● **17% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.autonomaeica.edu.pe</b> Internet	5%
2	<b>repositorio.autonomaeica.edu.pe</b> Internet	4%
3	<b>hdl.handle.net</b> Internet	2%
4	<b>repositorio.unc.edu.pe</b> Internet	2%
5	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>Universidad Autónoma de Ica on 2023-10-08</b> Submitted works	<1%
7	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	<1%
8	<b>Universidad Tecnológica de los Andes on 2023-05-25</b> Submitted works	<1%

9	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet	<1%
10	Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2018-08-19 Submitted works	<1%
11	Universidad Autónoma de Ica on 2023-06-17 Submitted works	<1%
12	Universidad Andina del Cusco on 2023-11-28 Submitted works	<1%
13	dokumen.tips Internet	<1%
14	uncedu on 2024-03-26 Submitted works	<1%
15	Mantilla Montes, Giuliana Helen. "Plan Estrategico para el Distrito de Ci... Publication	<1%
16	Universidad Tecnológica Indoamerica on 2024-04-20 Submitted works	<1%
17	dspace.unitru.edu.pe Internet	<1%
18	Universidad Católica de Santa María on 2024-01-29 Submitted works	<1%
19	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-12 Submitted works	<1%
20	Universidad Autónoma de Ica on 2022-11-15 Submitted works	<1%