



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Conocimiento y práctica de las normas de bioseguridad
del personal que labora en el centro de atención
residencial Ermelinda Carrera
San Miguel 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Br. Blanca Mirtha Beraun Kohler

ASESOR:

Dr. Noel Alcas Zapata

SECCION:

Ciencias de la Salud

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de los Servicios de la Salud

PERU - 2018

Página del Jurado

Dra. Gliria Méndez LLizarbe

Presidente

Dr. Milagritos Rodríguez Rojas

Secretario

Dr. Noel alcas zapata

Vocal

Dedicatoria

Esta tesis se la dedico a mi familia quienes son los pilares de mi vida y gracias a ellos soy lo que soy, a mis hijas por su apoyo y comprensión.

Familia esto es por y para ustedes.

Agradecimiento

A mis formadores quienes me guiaron en el camino a mi asesor Dr. Noel Alcas Zapata por su apoyo incondicional en la realización de este trabajo de investigación.

Agradezco a Dios por haberme dado salud y energía en los momentos de debilidad.

Declaratoria de Autenticidad

Yo, Blanca Mirtha Beraun Kohler, estudiante de la Escuela de Postgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, de la Universidad Cesar Vallejo, Sede Lima: declaro el trabajo académico titulado “Conocimiento y Practica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel – 2017, presentada, en folios para la obtención del grado académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, de setiembre del 2017

Blanca Mirtha Beraun Kohler

Presentación

Señor presidente

Señores miembros del jurado

Presento la tesis titulada “Conocimientos y práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera San Miguel 2017, en cumplimiento del Reglamento de Grados y títulos de la Universidad Cesar Vallejo para optar el grado académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

Esperamos que nuestros modestos aportes contribuyan con algo en la solución de la problemática de la Gestión en los Servicios de la Salud en especial en los aspectos relacionados con “Conocimiento y prácticas de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera.

La información se ha estructurado en siete capítulos teniendo en cuenta el esquema de investigación sugerido por la universidad.

En el primer capítulo se expone la introducción. En el segundo capítulo se presenta el marco metodológico. En el tercer capítulo se adjunta las recomendaciones que hemos planteado, luego del análisis de los datos de las variables en estudio. Finalmente en el séptimo capítulo presentamos las referencias bibliográficas y anexos de la investigación.

La autora

Índice

	Pág.
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de Autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Lista de tablas	ix
Lista de figuras	x
Resumen	xi
Abstracto	xii
I Introducción	
1.1 Antecedentes	14
1.2 Fundamentación Científica, Técnica Humanística	17
1.3 Justificación	33
1.4 Problema	35
1.4.1 Problema General	35
1.4.2 Problema Específico	36
1.5 Hipótesis	37
1.5.1 Hipótesis General	37
1.5.2 Hipótesis Específica	37
1.6 Objetivos	37
1.6.1 Objetivo general	37
1.6.2 Objetivos Específicos	38
II Marco Metodológico	
2.1 Variables	40
2.2 Operacionalización de las Variables	40
2.3 Metodología	43
2.4 Tipo de Estudio	43
2.5 Diseño	43
2.6 Población, muestra y muestreo	46

2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	47
2.8 Métodos de Análisis de datos	51
2.9 Aspectos Éticos	52
III Resultados	53
3.1 Descripción de Variables	54
3.2 Contrastación de Hipótesis	64
IV Discusión	70
V Conclusión	74
VI Recomendaciones	76
VII Referencias Bibliográficas	78
VIII Anexos	
Anexo 1 : Matriz de Consistencia	
Anexo 2 : Instrumento	
Anexo 3 : Base de datos de la prueba piloto	
Anexo 4 : Base de datos de la Muestra	
Anexo 5 : Certificados de Validez de contenido	
Anexo 6 : Artículo Científico	

Índice de Tablas

		Pág.
Tabla 1	Operacionalización de la variable conocimiento	41
Tabla 2	Operacionalización de la variable práctica de las normas de bioseguridad.	42
Tabla 3	Juicio de expertos	50
Tabla 4	Resultados del análisis de fiabilidad de los instrumentos	51
Tabla 5	Niveles de frecuencia de la variable conocimiento	54
Tabla 6	Niveles de frecuencia de la variable practica de las normas de bioseguridad	55
Tabla 7	Niveles de los conceptos Universales de bioseguridad	56
Tabla 8	Niveles de conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad.	57
Tabla 9	Niveles de los conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado.	58
Tabla 10	Frecuencias entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad	69
Tabla 11	Frecuencias entre el conocimiento y los conceptos de bioseguridad.	60
Tabla 12	Frecuencias entre el conocimiento sobre barreras protectoras de bioseguridad.	61
Tabla 13	Frecuencias entre el conocimiento y el conocimiento sobre los medios de eliminación de material contaminado.	63
Tabla 14	Correlación entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad	64
Tabla 15	Correlación entre el conocimiento y la práctica de conceptos Universales de bioseguridad.	65
Tabla 16	Correlación entre el conocimiento y la práctica de conocimiento sobre barreras protectoras de bioseguridad.	66
Tabla 17	Correlación entre el conocimiento y la práctica de conocimiento sobre los medios de eliminación de material contaminado.	67

Índice de Figuras

	Pág.
Figura 1 Niveles del conocimiento del personal que labora en el centro residencial Ermelinda Carrera. San Miguel - 2017	54
Figura 2 Niveles de la práctica de las normas de bioseguridad	55
Figura 3 Niveles de los conceptos universales de bioseguridad	56
Figura 4 Niveles de los conocimientos sobre barreras de bioseguridad	57
Figura 5 Niveles de los conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado	58
Figura 6 Niveles de práctica de las normas de bioseguridad	59
Figura 7 Niveles de los conceptos universales de bioseguridad	60
Figura 8 Niveles de conocimiento sobre las barreras protectoras de bioseguridad	61
Figura 9 Niveles de conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado	62

Resumen

En la Investigación titulada: Conocimiento y prácticas de la normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera San Miguel – 2017.

El objetivo general de la Investigación fue establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el CAR. Ermelinda Carrera, san Miguel. La técnica que se utilizo es la encuesta y los instrumentos de recolección de datos fueron un cuestionario y una lista de chequeo aplicados a los trabajadores. Para la validez de los instrumentos se utilizó el juicio de expertos y para la confiabilidad de cada instrumento se utilizó el estadístico KR – 20 para la variable del conocimiento, para él se obtuvo 0.903 y el estadístico Alfa de Crombach para la variable practica de las normas de bioseguridad, con un valor de 0,813.

Con referencia al objetivo general: se concluye que existe relación significativa directa y baja entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017 (sig. (bilateral) =,000< 0,01; Rho = 496*)

Palabras claves: conocimiento y Normas de bioseguridad.

Abstract

In the research titled: Knowledge and practices of the biosafety regulations of the personnel that works in the residential care center Ermelinda Carrera San Miguel - 2017.

The general objective of the research was to establish the relationship between the level of knowledge and the practice of the biosafety norms of the personnel working in the CAR. Ermelinda Carrera, San Miguel. The technique that was used is the survey and the data collection instruments were a questionnaire and a checklist applied to the workers. For the validity of the instruments the judgment of experts was used and for the reliability of each instrument the KR - 20 statistic was used for the knowledge variable, for it 0.903 was obtained and the Crombach Alpha statistic for the practical variable of the norms. of biosecurity, with a value of 0.813.

With reference to the general objective: it is concluded that there is a significant direct and low relationship between the knowledge and practice of the biosafety norms of the personnel working in the residential care center Ermelinda Carrera, San Miguel 2017 (next) (bilateral) =, 000 <0.01; Rho = 496 *)

Key words: knowledge and biosecurity standards.

I. Introducción

1.1. Antecedentes

1.1.1 Antecedentes Internacionales

Bustamante (2013) en su tema de Maestría: "Evaluación del Cumplimiento de las Normas de bioseguridad en el Hospital UTPL en las áreas de emergencia, hospitalización, quirófano, laboratorio y consulta externa durante el periodo de enero y marzo del año 2012, Ecuador. Cuyo propósito fue establecer el empleo de la política de bioseguridad en el Hospital UTPL mediante la difusión de los conceptos a los colaboradores de la organización. La investigación fue de tipo prospectiva analítica de diseño cuantitativo y con un enfoque transversal. La población estuvo conformada por los colaboradores de la salud y de limpieza que laboran en el Hospital UTPL. La muestra fue la misma que la población y el estudio determinó que en el primer análisis hubo nociones no propicias de la política de bioseguridad con un promedio de 56.88% y un escaso empleo de la política de bioseguridad con un 53%, para el segundo análisis se brindó capacitaciones previamente y se halló nociones al 72.13% aumentando en un 16.25%. Las medidas adecuadas de higiene en el lavado de manos con un preparado de base alcohólica no son dadas en tres de las cinco áreas a estudiar (consulta externa, laboratorio, y urgencia) y el no cumplimiento de la política corresponde a médicos tratantes (40.38%), auxiliares de enfermería (50%) y laboratorio (35%). La disposición de los residuos sólidos en el Hospital UTPL fue propicia. La investigación refiere que el análisis de acatar las políticas de bioseguridad en el Hospital UTPL en las unidades de urgencia, hospitalización, quirófano, laboratorio y consulta es insuficiente, es por ello que la institución debe practicar estrategias que permitan optimizar el empleo de las políticas de bioseguridad. (p.86)

Bautista, Delgado y Hernandez (2013) en su tema de Maestría: *Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del programa de enfermería de la Universidad Francisco de Paula Santander en Colombia*. Se observan deficiencias por parte del personal en el momento que practican las normas de bioseguridad ya que detectaron una falta de integración entre la teoría al momento de la práctica que se observó fue inadecuada lo que se

demuestra que en la institución donde fue realizado este estudio no se aplica el protocolo así como el manual de bioseguridad que fue elaborado por la misma institución.(p.133)

López y Calvanti (2013) realizó el estudio para obtener el grado de Magister, con el tema *de asociación de bioseguridad con el costo-beneficio en los centros de salud Brasil, con el propósito de definir si la bioseguridad favorece a disminuir o a controlar el costo en los centros de salud y conocer el nivel de impacto en la formación*. La investigación es de tipo descriptiva exploratoria y cualitativa y concluye que una adecuada y continua formación favorece a los hábitos y prácticas en los especialistas en enfermería. Además se puede percibir que con la concientización se adopta conductas seguras en el ámbito laboral protegiendo así a los trabajadores de riesgos y accidentes laborales. Por otro lado la bioseguridad es una serie de acciones que persiguen prevenir los riesgos inherentes a las funciones que se practican en el ámbito laboral de gran importancia para la salud, estas precauciones se interiorizan y son más efectivas. El experto califico a la preparación que se brindó al personal a estudiar sobre las normas de bioseguridad. (p.70)

Indira (2012) realizó un estudio sobre *“El Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación por el Personal médico y de enfermería de un ambulatorio urbano tipo I. Mérida, Venezuela”*. La presente investigación consistió en un estudio no experimental de campo, con diseño tipo descriptivo y de corte transversal correlacional. El objetivo fue identificar la relación del nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación en el personal médico y de enfermería del Ambulatorio Urbano Tipo I del Estado Mérida. La población estuvo conformada por el personal médico y de enfermería obteniendo datos de los riesgos laborales, conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de las medidas de bioseguridad. Los resultados demostraron que el riesgo predominante fue el biológico (sangre); el mayor porcentaje de los trabajadores de la salud no utiliza las barreras de seguridad de manera adecuada; el personal de enfermería mostró un mayor nivel de conocimiento sobre bioseguridad en comparación con el grupo médico. Se concluye que en el ambulatorio urbano tipo I, tanto el personal médico como el

de enfermería tienen conocimiento sobre normas de bioseguridad generales, pero la aplicación de estas medidas de bioseguridad resultó baja. Las conclusiones fueron “El personal de enfermería fue el que mostró un mayor nivel de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad y sus aspectos en forma generales, sin embargo la aplicación y ejecución de las mismas por el personal de salud fue baja; y siendo los médicos quienes las aplican en mayor proporción vigilando así los riesgos laborales”.(p.38)

1.1.2 Antecedentes Nacionales

Rojas (2015) realizó su investigación sobre el nivel de conocimientos y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicadas por el personal de enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la tuberculosis de una red de salud-callao 2015, en Lima, teniendo como objetivo determinar el grado de conocimiento enfocados al uso de la protección personal, esta investigación es de diseño transversal, descriptivo con una muestra de 25 enfermeras y técnicas de enfermería evaluadas mediante cuestionario. Concluyendo en que una gran mayoría del personal de enfermería presenta el nivel de conocimiento alto a medio y el grado de cumplimiento desfavorable. (p.69)

Jurado, Solís, Soria (2013) con su investigación para optar el grado de Magister, *acciones en bioseguridad que hace referencia al especialista de enfermería y su asociación con el contacto al riesgo en el trabajo*. Este trabajo de investigación tiene como objetivo establecer las acciones de bioseguridad que el personal de salud utiliza y su relación con el contacto al riesgo en el Hospital Santa María de Socorro de Ica, en los años 2013 y 2014. La investigación fue no experimental y descriptiva correlacional, con una muestra de 57 especialistas en enfermería de distintos servicios del hospital. La investigación determina que las barreras de seguridad que se utilizan en dicho hospital tienen una dependencia baja con el contacto de tipo biológico al riesgo físico y riesgo químico. Se halló en barreras físicas usadas un 42.11%. También hay procedimientos para lavado de mano un 97.74% y sobre el uso de los residuos contaminados al 71.93%. La investigación puede concluir que los

métodos de bioseguridad que emplea el personal de enfermería ante la exposición al riesgo no es buena y que todos los trabajadores del área de salud expuestos al riesgo laboral deben preocuparse por evitar accidentes laborales.(p.7)

Rodríguez y Saldaña (2013) con su tema de investigación: *nociones de bioseguridad y empleo de medidas de prevención las enfermeras del departamento de Neonatología del Hospital Belén de Trujillo*. La investigación es descriptiva correlacional y se realizó con el fin de establecer la asociación entre las nociones de bioseguridad y el empleo de acciones de prevención en las enfermeras. La muestra estuvo constituida por 45 enfermeras asistenciales como herramientas utilizaron para determinar la noción que poseen las enfermeras sobre bioseguridad y también utilizaron una ficha de observación para verificar el uso de las acciones de prevención de las enfermeras .dicho estudio concluye que el 40%de enfermeras tienen un grado de noción elevado de bioseguridad y el 60% tienen un grado intermedio de noción. La investigación concluye que es importante tener un buen nivel de conocimientos acerca de la bioseguridad con la finalidad de aplicarlo como medidas de protección de las enfermeras quienes brindan sus servicios a las instituciones de salud considerando importante que se capacite a los profesionales que laboran en área de salud. (p.49)

1.2 Fundamentación Científica técnica o humanista

1.2.1 Bases teóricas del conocimiento

Villoro (2013) “conocimientos son los hechos adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad” (p.304)

Según Villoro los conocimientos de las personas se adquieren con la experiencia o los conocimientos que va adquiriendo con el tiempo basada en la realidad.

Villoro (2013) En el libro “creer, saber, conocer” nos refiere que: El conocimiento propio, también está basado en el conocimiento ajeno .refiere que muchas veces nos basamos en la experiencia de otros sujetos. La mayoría de los conocimientos en realidad no han sido de nuestra propia experiencia sino el testimonio de otra persona. Entonces podemos decir que nuestros conocimientos se basan en otras creencias o saberes, podría bastar para saber que el otro conozca. Nos atenemos entonces a la veracidad del testigo del que conoce, del experto o simplemente al hombre experimentado. (p.212, 213).

Las representaciones abstractas que se juntan como un conjunto de una determinada realidad empírica y a esto se le denominan conocimiento siendo la epistemología la ciencia que se encarga de estudiarlo. Hay autores que expresan que el conocimiento puede ser de diferentes niveles como el Intuitivo que es el más claro pero no se puede definir a ciencia cierta ya que la razón no lo llega a saber pero al final da buenos resultados otro es el conocimiento demostrativo que se da plasmando las ideas para poder obtener un resultado y finalmente el conocimiento sensible que es el que poseemos todos con experiencias individuales y no lo podemos ver solo sentir.

Eyssautier (2006) Existen diferentes tipos de conocimiento: natural, vulgar o llamado también ordinario este tipo de conocimiento se adquiere de los fenómenos que circundan al ser humano, sin que este profundice en sus causas. Así también existen tipos de conocimientos el natural, vulgar .conocimientos que siempre van a estar alrededor del individuo sin que estos alteren sus causas. Conocimiento científico, racional y filosófico: este nivel de profundidad en el conocimiento es aquel que descubre causas y principios siguiendo una metodología. La obtención de este nivel de conocimiento se puede basar en la captación de la realidad que circunda al sujeto a través de la observación científica utilizando las técnicas adecuadas. Con estos niveles del conocimiento científico, racional y filosófico se llega a descubrir las causas y los principios según una metodología determinada basándose en la realidad del ser humano con bases científicas con técnicas adecuadas. Conocimiento de divulgación: es aquel que se trasmite a través de un medio impreso, o video gravado. Si la información es transmitida a través de revistas o de libros de la

alta divulgación, se trata de conocimiento científico original de primera mano que ha sido sometido a una crítica razonada ;en muchos casos es calificada por su aportación a las ciencias y al conocimiento científico (p.64).

Se puede ver entonces que el conocimiento ha pasado por diferentes etapas pero la más importante que al ser ciencia está a disposición de la humanidad por lo tanto el conocimiento de divulgación es el que más se acerca al tipo de investigación ya que debemos contar con un manual de bioseguridad para asegurar el bienestar de las personas. Y a su vez el personal se informe acerca de los conocimientos de bioseguridad y mejor así las prácticas laborales y evitar los riesgos laborales, como biológicos, físicos y químicos.

Venzin, Krogh y Roos (1998) La importancia del conocimiento como un recurso valioso para la empresa es un argumento que ha ido cobrando progresivamente un mayor interés en la literatura sobre dirección de empresas. En este sentido, autores como Venzin, Von Krogh y Roos apuntan a una serie de razones que destacan la importancia de este activo y las señalan:

- 1) El conocimiento implica una distribución de recursos heterogénea y sostenible lo que se deriva de su naturaleza compleja e idiosincrásica. Así el desarrollo de una estrategia basada en el conocimiento valioso de la organización es probable que permita una ventaja competitiva sostenible.
- 2) El conocimiento cambia la naturaleza de las decisiones de inversión en recursos .Una empresa debe ser capaz de identificar el conocimiento actual dentro y fuera de la empresa y decidir sobre proyectos de desarrollo de conocimientos.
- 3) El conocimiento cambia la naturaleza del trabajo y de la propiedad y esto hace que se desarrollen nuevas relaciones de trabajo .Así por ejemplo las empresas atraen a trabajadores que puedan ofrecer interesantes proyectos de desarrollo de conocimiento.
- 4) El conocimiento enfatiza el contexto social haciendo necesario compartir experiencias y conocimientos con otros trabajadores. (p.1)

A pesar de los avances sobre gestión del conocimiento no es fácil valorar la importancia que tiene el conocimiento y una de las principales líneas de investigación acerca del conocimiento concentrado en tratar diferentes características que es muy importante para cualquier empresa ya que cambia la naturaleza del trabajo mejorando así la calidad de sus trabajadores. Por ende relacionándolo con este tipo de investigación acerca del conocimiento de las normas de bioseguridad es muy importante que se enfatice en los conocimientos de los trabajadores acerca de la bioseguridad.

Características del conocimiento

Andreu y Sieber (2000) lo fundamental para estos autores: son básicamente tres características: El conocimiento es personal, en el sentido de que se origina en las personas que lo asimilan como resultado de su propia experiencia y lo agregan a su grupo personal estando convencidas de su significado e implicaciones siendo como un todo organizado que da estructura y significado a sus distintas piezas. Su utilización, puede repetirse sin que el conocimiento se consuma como ocurre con otros bienes físicos, permite entender los fenómenos que las personas perciben y también evaluarlos en el sentido de juzgar la conveniencia de los mismos para cada una en cada momento. Sirve de guía para la acción de las personas, en el sentido de decidir qué hacer en cada momento porque esa acción tiene en general por objetivo mejorar las consecuencias, para cada individuo, de los fenómenos percibidos. (p.33, 34)

Estas características mencionan que se origina en su propio hacer ya sea físico o intelectual cada uno a su manera de acuerdo con el conocimiento que implica en un momento determinado.

Definiciones del conocimiento

Segarra y Bow(2005) citan a Nonaka y Takeuchi (1995) diferencian dos concepciones del conocimiento de un lado la epistemología occidental tradicional considera al conocimiento como algo estático y formal .Esta

epistemología se ha centrado en la verdad como el atributo esencial del conocimiento, expresado en proposiciones y en una lógica formal .La otra concepción a la que se refieren y con la que se identifican estos autores ,concibe al conocimiento como un proceso humano dinámico de justificación de la creencia personal en busca de la verdad .Esta concepción destaca la naturaleza activa y subjetiva del conocimiento ,representada en términos de compromiso y creencias enraizadas en los valores individuales.(p.177)

Ven al conocimiento como un proceso humano dinámico que va en busca de la verdad basado en creencias, valores individuales de las personas.

Brow y duguid (1998) consideran que esta extendida la concepción de que el conocimiento es propiedad de los individuos, en cambio gran parte del conocimiento es producido y mantenido colectivamente .Estos autores defienden que el conocimiento es fácilmente generado cuando se trabaja conjuntamente, siendo este fenómeno denominado comunidades de práctica .A través de la práctica , una comunidad desarrolla una comprensión comparada sobre lo que hace ,como lo hace y como se relaciona con las prácticas de otras comunidades de práctica . (p.3)

Estos autores dicen que el conocimiento se adquiere con trabajo en conjunto convirtiéndose en práctica de esta manera el individuo se relaciona con otros grupos o comunidades.

Teece(1998) apoya la concepción de que el conocimiento está presente en multitud de depósitos individuales y colectivos y adopta distintas formas y de que la diversidad de forma y depósitos hace posible que la empresa pueda desarrollar distintas capacidades .De esta forma ,entiende que aunque el conocimiento está arraigado en la experiencia y habilidades de las personas ,las empresas facilitan una estructura física ,social y de asignación de recursos, que permiten que el conocimiento de lugar a las capacidades.(p.2)

Este autor indicó que el conocimiento del hombre se da en forma individual y grupal adoptando diferentes métodos, formas para desarrollar sus capacidades.

Bueno (2000) destacó la importancia y la amplitud conceptual del conocimiento organizacional, puesto que concibe a la organización como un sistema social compuesto por personas, con sus actitudes y valores, sus conocimientos y capacidades, y por un conjunto de relaciones personales y grupales que se producen en su seno.(p.178)

El autor refirió al respecto de las relaciones personales y grupales que se producen en un lugar determinado considerándolo como un sistema social con diferentes cualidades, actitudes y valores con diferentes conocimientos. En la misma línea estos autores definen al conocimiento como un activo creado creado de forma colectiva a través de la interacción de un individuo a otro en su entorno dichos se refieren a que el conocimiento es creado, compartido y utilizado y no solo a un lugar físico sino también a un espacio y un tiempo determinado .

Pavés (2000) El conocimiento no se guarda, no se grava en un CD o DVD ni se imprime en papel .Esas cosas pueden ser hechas con la información. Ya el conocimiento es esa información procesada por el individuo, es el reflejo de las características de los objetos en la mente del individuo si bien existen diferentes formas de como ese reflejo llega hasta el individuo.

Kant (2008) definió el conocimiento independiente de la experiencia y que descansa en la propia facultad del conocimiento. Posee verdadera universalidad y estricta necesidad, sé refiere a toda condición no empírica de la posibilidad de los objetos o a todo conocimiento que muestra cómo es posible el conocimiento sintético a priori (p.77)

Lopez,Lopez (2012) refirió :que el conocimiento es una capacidad humana que incluye un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje a través de la introspección . En el sentido más amplio del

término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que al ser tomados por si solos, poseen un menor valor cualitativo (p.107)

Dimensiones del conocimiento

Dimensión Tácita y explícita.

Segarra y Bou (2005) citó a Polanyi (1966) que distingue entre conocimiento tácito y explícito. La distinción entre ambos conceptos fue introducida en el campo de la dirección de empresas por Nelson y Winter (1982). “Señalando que las organizaciones evolucionan adaptando el conocimiento compartido por sus miembros y que mucho de sus procesos tiene lugar en un nivel tácito que es personal difícil de formalizar y por tanto difícil de comunicar” (p .187).

Nonaka y Takeuchi(1991) refirió:

Diferencian dos concepciones del conocimiento .De un lado, la epistemología occidental tradicional considera al conocimiento como algo estático y formal. Esta epistemología se ha centrado en la verdad como el atributo esencial del conocimiento, destacando la naturaleza abstracta, estática y no humana del conocimiento, expresando en proposiciones y en una lógica formal. (p.177)

Para el conocimiento explícito es formal y sistemático, por lo que es más fácil de comunicar y compartir.

Stenmark (2001) sintetizó que: la dificultad de explicar en palabras el conocimiento que poseemos, la capacidad de utilizar nuestro conocimiento sin documentarlo además del riesgo de potencial de perder poder al hacerlo explícito. Queremos decir que si existe carencias de mecanismos de incentivos para las personas puede ser que no se compartan ideas a pesar de los beneficios que nos puedan brindar. (p.188)

Dimensión Complejo.

Segarra y Bou (2005) citó a McEvily y Chakravarthy (2002) entiende que: “la complejidad se deriva de dimensiones que incrementan la dificultad de comprender como un sistema funciona o produce un resultado determinado”. (p 289)

Lo complejo del conocimiento esta en entender cómo se producen los resultados a consecuencia de que y como se producen.

Rogers (1983) se refirió a la complejidad del conocimiento como un aspecto de la innovación, definiendo a la complejidad como el grado en que la innovación es percibida como difícil de comprender y utilizar. (p.188)

Zander y Kogut (1995) circunscriben la complejidad a un aspecto concreto como son las habilidades o competencias integradas en una actividad. (p. 82).

Según estos autores lo complejo esta en demostrar las diferentes habilidades que tienen los seres humanos para realizar una determinada actividad.

Dimensión Organizacional e Individual.

Segarra y Bou (2005) señaló que el conocimiento está presente en multitud de depósitos individuales y colectivos en la organización, por una parte el conocimiento individual es el conocimiento personal depositado en los individuos. Sin embargo distintos autores defienden que una parte fundamental del conocimiento de la organización está localizada en redes formales e informales de relaciones dentro de la empresa e incluso entre empresas. (p 188)

Este autor indicó que el conocimiento existe en el individuo y en los grupos de individuos y que cada individuo posee un conocimiento personal.

Badaracco (1991) afirmó que el conocimiento socialmente complejo reside principalmente en relaciones especializadas entre individuos y grupos, y en normas particulares, actitudes y flujos de información y formas de tomar

decisiones que dibujan sus relaciones. Esta diversidad de depósitos del conocimiento hace necesario diferenciar entre conocimiento individual y conocimiento organizacional. (p.188)

Este autor refirió que el conocimiento complejo se origina en las relaciones entre individuos y grupos tomando decisiones que lleven a interrelacionarse entre ellos y así diferenciarlo entre el conocimiento individual del organizacional.

Baron y Greenberg (1990) indicó que es el estudio que busca el conocimiento de todos los aspectos del comportamiento en los ambientes organizacionales mediante el estudio sistemático de procesos individuales, grupales y organizacionales; el objetivo fundamental de este conocimiento consiste en aumentar la efectividad y el bienestar del individuo. (p, 4).

Este estudio busca todos aspectos del comportamiento en el cual se desenvuelve el individuo en un ambiente organizacional estudiando a los individuos solos, en grupos; con el fin de mejorar el comportamiento del individuo.

Dimensión Especificidad.

Williamson (1921) definió el carácter específico de un activo como “el grado en el que un activo puede ser re empleado en usos alternativos sin sacrificar su valor productivo en sus alternativos sin sacrificar su valor productivo”. De esta forma, cuanto mayor sea el carácter específico de un activo específico abandona su uso actual incurre en costos de salida que comportan costos hundidos puesto que parte no será recuperado por tanto se entiende por especificidad de los activos la pérdida de valor que ocurre cuando un recurso es aplicado en un nuevo contexto.(p.189)

Este autor nos refirió a las alternativas a ser utilizadas sin perder su valor productivo.

Reed y Defillippi (1990) indicó: que en cuanto a las implicancias de los activos para la empresa, la teoría de recursos y capacidades sostiene que la especificidad de los activos es una fuente de ambigüedad causal y por tanto fuente de ventajas competitivas sostenibles. (p.189)

Estos autores refirieron la importancia de los activos para cualquier empresa y muy importante la variedad de estos que llegan a ser una ventaja muy competitiva.

Bruner (1987) este autor orientó su estudio del conocimiento lo refleja en dos hechos interrelacionados por la educación y lleva al autor al estudio del conocimiento relacionado con la vida humana y su concepto acerca del conocimiento que está hecha de un modo tal que señala rasgos exclusivamente humanos individuales y grupales para sacar las mejores experiencias. (p.238)

Dimensión Dependencia.

Segarra y Bou (2005) indicó: es aquella que hace referencia a las relaciones de dependencia que mantiene un conocimiento con otros sistemas de conocimientos que tienen diferentes individuos o grupos, como como el desarrollo de diferentes áreas funcionales creándose una dependencia entre los lados que el conocimiento de uno de ellos carezca de valor sin tener la presencia del otro.(p.189)

Los autores hablan de la dependencia de un conocimiento diferente a otros sistemas en los individuos solos o en grupos y para lograr un resultado los conocimientos de un individuo tienen que ir de la mano con los conocimientos de otro individuo.

Winter (1987) este autor da dos ejemplos de dimensiones autónoma y sistémica del conocimiento “una calculadora tiene utilidad por si sola y puede funcionar muy independiente sin tener la necesidad de utilizar otras tecnologías “.pero la operatividad de otros conocimientos dependen del mismo en que

están integrados y así los distintos elementos de un ordenador tienen utilidad integrada ya que independientemente pierden su utilidad. (p.189)

Sabemos entonces con el ejemplo que todo sistema necesita de otros para completar su función nunca llegan a ser totalmente independientes.

Henderson(2014) según la autora la dependencia surge cuando un individuo necesita de otro para recibir ayuda enseñándole hacer lo que tiene que hacer o lo pueda reemplazar debido a una falta de fuerza ,conocimiento o voluntad que limiten a la persona a la satisfacción de sus necesidades es entonces donde el individuo necesita de otro para lograr sus objetivos ya sea por motivos ajenos a su persona ,como incapacidad o no tener el conocimiento necesario para realizar su labor y llegar a su objetivo.(p.186)

1.2.2 Variable 2

Bases teóricas de la variable Práctica de las Normas de Bioseguridad

Definición de la variable normas de bioseguridad.

Minsa (2014) Es utilizar una serie de acciones de prevención cuya finalidad es salvaguardar la salud y seguridad de las personas, usuarios y de la sociedad para mitigar los diversos riesgos que son causados por elementos físicos, químicos, biológicos y mecánicos. (p.36)

El Ministerio de Salud nos da a conocer sobre la prevención que tenemos que tener con los elementos físicos, químicos y mecánicos que estamos expuestos para cuidar la salud de las personas.

Flores y Cuba (2005) refiere: Conjunto de medidas y normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos logrando la prevención de impactos nocivos frente a riesgos propios de su actividad diaria, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la

seguridad de los trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente. (p.253)

Es un conjunto de medidas preventivas para un buen control de los riesgos laborales de agentes biológicos, físicos o químicos para prevenir riesgos en los procedimientos que atenten contra la seguridad de los trabajadores de la salud.

El Ministerio de Salud de Uruguay (2010) refiere: “la política de bioseguridad sirve para mitigar el riesgo de propagación de gérmenes de medios de contagio en los servicios de salud que están relacionadas a los incidentes por contacto con sangre y líquidos del organismo” (p.1)

Las normas de bioseguridad son los acuerdos que se realizan para prevenir cualquier tipo de riesgo en el ámbito del trabajo. Por lo tanto es necesario cumplir con cada una de ellas con la finalidad de disminuir cualquier probabilidad de accidente laboral.

Ministerio de salud pública de Uruguay (2010) indica: Es primordial enfatizar las nociones de lo que conocemos como “buenos hábitos” que formar parte de los preceptos de la bioseguridad: “no me contamina y no contamina”. Esta política nos sugiere que ejecutar para minimizar los errores y no tener incidentes y, de suceder, saber cómo comportarse para mitigar sus efectos. Esta política es el patrón donde se encuentra el marco teórico que se desea difundir para saber cómo comportarse. (p.2).

Según indicó este autor es muy importante tener conocimiento sobre normas de bioseguridad con la finalidad de poner en práctica y no poner en peligro la integridad de las personas que nos rodean, por lo tanto es muy importante que las entidades prestadoras de salud, establezcan bien claro estas normas y hacer de su conocimiento.

Ministerio de salud (2004) refirió: La política de bioseguridad tiene como propósito impedir que ocurran incidentes en el lugar de trabajo. Son acciones

que al ejecutarlas salvaguardara al usuario y a los especialistas, su uso es imperativo. La política de bioseguridad aminora pero no elimina el riesgo (p.12).

El objetivo de la bioseguridad es reducir o evitar que se den accidentes laborales tanto para los empleados de salud como para los propios pacientes .las instituciones prestadoras de salud deben capacitar en forma permanente e intensiva a cada uno de sus empleados haciéndoles entender la importancia que tiene en ese tema en la actualidad .

Flores y Cuba (2005) indicó: En la presencia de un organismo, o la sustancia derivada de un organismo, que plantea (sobre todo) una amenaza a la salud humana. Esto puede incluir los residuos sanitarios, muestras de un microorganismo, virus o toxina (de una fuente biológica). El término y su símbolo asociado se utilizan generalmente como advertencia, de modo que esas personas potencialmente expuestas a las sustancias lo sepan para tomar precauciones. Las condiciones de trabajo pueden resultar negativas si se realizan en presencia de contaminantes biológicos. Estos contaminantes son aquellos agentes biológicos que cuando se introducen en el cuerpo humano ocasionan enfermedades de tipo infeccioso o parasitario. Agente biológico: incluye, pero no está limitado, a bacterias, hongos, virus, protozoos, rickettsias, clamidias, endoparásitos humanos, productos de recombinación, cultivos celulares humanos o de animales y los agentes biológicos potencialmente infecciosos que estas células puedan contener, priones y otros agentes infecciosos. Vías de entrada de los agentes biológicos: Las principales vías de penetración en el cuerpo humano son:

Vía respiratoria: a través de la inhalación. Las sustancias tóxicas que penetran por esta vía normalmente se encuentran en el ambiente difundidas o en suspensión (gases, vapores o aerosoles). Es la vía mayoritaria de penetración de sustancias tóxicas.

Vía dérmica: por contacto con la piel, en muchas ocasiones sin causar erupciones ni alteraciones notables.

Vía digestiva: a través de la boca, esófago, estómago y los intestinos, generalmente cuando existe el hábito de ingerir alimentos, bebidas o fumar en el puesto de trabajo.

Vía parenteral: por contacto con heridas que no han sido protegidas debidamente, Como consecuencia de pinchazos, cortes. (P.253-259).

Estos autores refieren que estas normas de bioseguridad están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes contaminadas relacionadas a accidentes por exposición a sangre y a fluidos corporales, este riesgo incluye a estudiantes y a personas que laboran en hospitales, laboratorios, anfiteatros.se entiende también a la magnitud de los impactos adversos, siendo la consecuencia del peligro, y está en relación con la frecuencia con que se presente el evento.

Dimensiones de las normas de bioseguridad

Dimensión de Universalidad

Ministerio de salud (2004) citó lo siguiente: las acciones integran a todos los usuarios de los servicios. Los colaboradores deben utilizar los estándares de prevención para impedir el contacto de la piel y mucosa ante cualquier circunstancia que pueda terminar en un incidente, previendo o no la exposición con sangre u otro líquido corporal en el usuario (p.21)

El autor refiere que la universalidad son aquellas acciones que involucran a todas las personas en términos generales .es necesario que el personal de salud cumpla con las medidas o normas necesarias con la finalidad de reducir y evitar enfermedades.

El lavado de manos

Bautista (2013) refirió que “el lavarse las manos es una acción preponderante a nivel hospitalario y es la medida efectiva impedir el contagio cruzado entre los usuarios, colaboradores y visitas “(p.130)

El lavado de manos con agua y jabón utilizando la técnica y el tiempo correcto puede prevenir muchos contagios y garantizar la buena atención al paciente.

Uso de guantes

Ministerio de salud pública y asistencia social (2014) refiere: “es una barrera de prevención para impedir los contagios cruzados. Se utiliza para prever la propagación de gérmenes desde las manos al paciente “(p.20).

El buen uso de los guantes constituye una gran medida de protección para quien quiere protegerse y busca proteger a sus pacientes de cualquier enfermedad .es de suma importancia no solo usar los guantes sino saber utilizarlos correctamente a fin de que su uso sea realmente efectivo.

Uso de mascarillas

Ministerio de salud pública y asistencia social (2014) refiere: “es un aspecto preponderante para prever la propagación de microorganismos mediante las secreciones bucales y las gotas de fluggé cuando se examina al cliente” (p.33).

Las mascarillas es otro medio de protección, el cual consiste en cubrirse la boca con la finalidad de proteger al paciente y de protegernos.

Dimensión uso de barreras.

Ministerio de salud (2004) afirmó: “comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos” (p.21).

El autor afirmó que el uso de barreras evita la exposición directa a sangre y a otros fluidos corporales lo que genera un alto riesgo de contraer enfermedades, la utilización de barreras como guantes no garantiza evitar los accidentes de exposición a estos fluidos pero si disminuye las consecuencias de dichos accidentes.

Bautista (2013) afirmó: las barreras de protección impiden el contacto con la sangre y otros líquidos corporales que contaminan a través del uso de elementos propicios. El uso de barrera como los guantes no impide los accidentes pero minimizan los efectos de los accidentes (p.129).

El fin del uso de barrera es de disminuir los riesgos de contaminarse debido al contacto de agentes contaminados utilizando en lo posible la variedad de barreras que existen en el medio para protegerse.

Dimensión desecho de elementos contaminados.

Ministerio de salud (2004) afirmó: “es una serie de medidas y procesos estructurados mediante los cuales los elementos usados para examinar al paciente son colocados en contenedores y desechados sin riesgo” (p.22).

El autor indica que hay varias formas de desechar los diferentes materiales contaminados para evitar riesgos de contagio entre los trabajadores. Estos materiales deben pasar por un proceso de deshecho de materiales contaminados.

Ministerio de salud (2005) indicó: la gestión de residuos debe ser considerada como una parte importante de la seguridad en los laboratorios .los desechos que se generan pueden estar contaminados por microorganismos o contener sustancias químicas tóxicas y peligrosas que deben ser correctamente manipuladas (p.42).

En los laboratorios u hospitales se realizan diferentes operaciones que llevan a los residuos contaminados a ser eliminados ya que son potencialmente riesgosos y que en la mayoría de los casos son peligrosos para la salud y el medio ambiente.

Bautista (2013) afirmó lo siguiente:

En lo correspondiente a las medidas de eliminación, esta comprende los elementos y técnicas adecuadas a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo. Integrándose el manejo de material corto punzante (p.131).

Ministerio de Salud (2005) indicó: “La gestión de residuos debe ser considerada como una parte importante de la seguridad en los laboratorios .Los desechos que se generan pueden estar contaminados por microorganismos o

contener sustancias químicas tóxicas y peligrosas que deben ser correctamente manipuladas.”(p.42).

En los laboratorios u hospitales se manejan gran cantidad de productos y se efectúan diversas operaciones que conllevan la generación de residuos biocontaminados como algodones, gasas, protectores de mano ,vendas ,frascos de saliva ,lancetas ,etc. residuos sólidos con grandes cantidades de microorganismos provenientes de las secreciones ,excreciones y demás líquidos orgánicos del paciente que son potencialmente riesgosos y que en la mayoría de los casos son peligrosos para la salud y el medio ambiente.

1.3 Justificación

1.3.1 Justificación teórica-

Por medio de la presente investigación se profundiza los conocimientos teóricos, aplicando medidas correctivas de acuerdo a los resultados del estudio, ahondando el concepto de la variable a investigar influenciando así a mejorar las condiciones laborales y velar por el cumplimiento de las normas de bioseguridad. La metodología y los resultados podrán ser replicados en cualquier entidad de la misma naturaleza, desarrollando, ampliando y difundiendo la teoría de la bioseguridad para la prevención de enfermedades intra hospitalarias. La bioseguridad se encuentra entre los requisitos que posee toda institución que preste servicios de salud, está considerada una de las más importantes dentro del área de epidemiología en cuanto al riesgo de sufrir alguna enfermedad por una determinada ocupación está orientada a proteger la salud del personal disminuyendo los riesgos de transmisión de enfermedades.

1.3.2 Justificación Practica

La investigación va a plantear alternativas de solución que mejore el nivel de conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad por parte de los trabajadores de la Institución. Contribuyendo a minimizar el riesgo laboral, buscando eliminar la posibilidad de contraer, desarrollar y transmitir

enfermedades infecto contagiosas. Ahora en la práctica diaria es imposible es conocer que personas son portadoras de enfermedades, que pueden estar asintomáticos y pueden pasar inadvertidos en las personas aparentemente sanas, por eso es importante conocer y aplicar la bioseguridad la bioseguridad independientemente del diagnóstico o motivo de consulta y sobre todo si implica manipular fluidos o muestras biológicas.

1.3.3 Justificación Metodológica

Al estar aplicado a un hogar (Centro Asistencial Residencial) del Programa Integral Nacional para el bienestar familiar - INABIF, la presente investigación contribuye a la ampliación del campo de la bioseguridad a hogares de atención a menores en condición de abandono

1.3.4 Justificación Social

Se considera conveniente la presente investigación, en tanto el desconocimiento y el consecuente incumplimiento de la normas de bioseguridad, conllevan a la exposición del personal del CAR Ermelinda Carrera, al riesgo de contagio a enfermedades de índole intra hospitalarias.

Los resultados a obtenerse con la presente investigación, servirán de base teórica para la toma de decisiones (capacitaciones, monitoreo, seguimiento y supervisión)

La práctica de las normas de bioseguridad forma parte de la salud ocupacional en las instituciones que tienen como parte de sus funciones el cuidado y tratamiento de grupos humanos vulnerables a adquirir enfermedades infectocontagiosas, relacionándose con las normativas legales y disposiciones técnicas nacionales e internacionales respecto a la protección a todo nivel.

Los beneficiarios de los resultados de la investigación son personal del CAR y la población interna.

Identificando los puntos críticos en el desconocimiento de las normas de bioseguridad y el grado de incumplimiento de las mismas, proponiendo las medidas correctivas destinadas a minimizar los riesgos propios de la gestión de material biológico.

1.4 Problema

1.4.1 Realidad Problemática

El contingente mundial de trabajadores sanitarios se eleva a 35 millones, lo que representa 12% de la población activa. (Ley n° 26842. “Ley sobre Modalidades Formativas Laborales”, publicada en el diario oficial El Peruano el 24 de mayo del 2005)

Ministerio de salud (2005) De los veinte patógenos de transmisión hemática a los que está expuesto el personal sanitario, en nuestros días ha adquirido relevancia, por la frecuencia de la exposición, el virus de la inmunodeficiencia adquirida (VIH), el virus de la Hepatitis B (VHB) y el virus de la Hepatitis C. Los objetos corto punzantes constituyen el mayor riesgo ocupacional en los manipuladores de desechos (Campos P. “Bioseguridad y riesgo ocupacional para la infección por VIH”. epidemiología. diagnóstico. tratamiento y control de la infección VIH/sida. oms/ops.

Los accidentes biológicos son los más frecuentes entre los riesgos laborales del personal de salud en el tópico del CAR, ya que el contacto permanente con fluidos orgánicos de pacientes enfermos (saliva, esputo, sangre, heces y otros) sin las condiciones adecuadas de protección, hacen que los accidentes biológicos uno de los principales riesgos a los cuales se expone el personal y dado el contacto con el resto de la población de residentes, a todos las personas que interactúan dentro del Hogar.

En el CAR, no se ha designado personal encargado del control de infecciones nosocomiales, el mismo que debería capacitar al personal sobre las medidas de bioseguridad, así también supervisar el cumplimiento de las mismas.

Es necesario que las autoridades del Car. Ermelinda Carrera, tomen conciencia de la importancia del cumplimiento de las normas de bioseguridad,

gestionando y dotando de los implementos básicos para la protección del personal.

Como es posible constatar los implementos básicos para el cuidado del personal de salud (guantes, tapabocas, lentes, delantales, batas entre otros) no son procurados por las autoridades.

Aunque a la fecha no se ha reportado de manera formal ningún incidente o accidente laboral, existen serios indicios de posibles contagios de enfermedades como la TBC, enfermedades de transmisión sexual, hepatitis, VIH, las cuales corresponden al grupo de riesgo de menores de edad en abandono de distinto perfil como prostitución, drogadicción y trata de personas.

Aunque existe, un Manual de Normas y Procedimientos de Bioseguridad “CAR Ermelinda Carrera”, el mismo que no ha sido implementado en su totalidad, ya sea por desconocimiento o por falta de recursos.

1.4.2 Formulación del Problema

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal del CAR Ermelinda Carrera, Lima, en el 2017?

Problemas Específicos

Problema Especifico 1

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad- Universalidad del personal del CAR Ermelinda Carrera, Lima, en el 2017?

Problema Especifico 2

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad- Uso De Barreras Protectoras - del personal del CAR Ermelinda Carrera, Lima, en el 2017?

Problema Especifico 3

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad- Medios De Eliminación De Material Contaminado - del personal del CAR Ermelinda Carrera, Lima, en el 2017?

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis general

Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal del CAR Ermelinda Carrera, Lima 2017.

1.5.2 Hipótesis especifica 1

Existe relación directa entre el conocimiento y la practica de la universalidad de las normas de bioseguridad del personal del CAR Ermelinda Carrera, Lima 2017.

1.5.3 Hipótesis especifica 2

Existe relación directa entre el conocimiento y la practica del uso de Uso De Barreras Protectoras, del personal del CAR Ermelinda Carrera, Lima 2017.

1.5.4 Hipótesis especifica 3

Existe relación directa entre el conocimiento y la practica de los adecuados Medios De Eliminación De Material Contaminado, del personal del CAR Ermelinda Carrera, Lima 2017.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el CAR Ermelinda Carrera, lima – 2017.

1.6.2 Objetivo Especifico

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la Universalidad de las normas de bioseguridad del personal que labora en el CAR Ermelinda Carrera, lima – 2017

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del uso de Uso De Barreras Protectoras, del personal que labora en el CAR Ermelinda Carrera, lima – 2017.

II. Marco Metodológico

2.1. Variables

Hernández, Fernández y Baptista (2010) refiriéndose a la variable afirman que: “una variable es una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse” (p.93).

2.1.1. Variable 1.

Conocimiento

Definición conceptual.

Villoro (2013) “conocimientos son los hechos adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o practica de un asunto referente a la realidad” (p.304)

Definición operacional.

2.1.2. Variable 2.

Practica de las Normas de bioseguridad.

Definición conceptual.

Minsa (2014) Es utilizar una serie de acciones de prevención cuya finalidad es salvaguardar la salud y seguridad de las personas, usuarios y de la sociedad para mitigar los diversos riesgos que son causados por elementos físicos, químicos, biológicos y mecánicos. (p.36)

Definición operacional.

Las normas de bioseguridad será medido con un instrumento que cuenta con 20 ítems, las dimensiones son: universalidad, barreras protectoras de bioseguridad y medios de eliminación de material contaminado.

2.2. Operacionalización de las variables

Hernández y Baptista (2010) refiriéndose a la operacionalización de las variables, afirman que es: “el proceso que sufre una variable (o un concepto en general) de modo tal que a ella se le encuentran los correlatos empíricos que permiten evaluar su comportamiento en la práctica” (p. 77).

Tabla 1. Operacionalización de la variable el conocimiento

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles
conocimiento	Conocimiento tácito	-prevención de los riesgos laborales -actividades preventivas en los centros de labores.	1,2,3,4,5	Acierta (1)	Malo
	Conocimiento complejo	-solución de problemas ante falta de conocimiento.	6,7,8,9,10		Regular
	Conocimiento organizacional	-necesidades vitales de protegernos ante un peligro	11,12,13,14	No acierta(0)	Bueno
	Conocimiento de especificidad	-insatisfechas sobre el mal manejo de ejecución de labores.	15,16,17,18		
	Conocimiento de dependencia	-tener la certeza de hacer bien las cosas. - trabajo en equipo para reducir riesgos. -compromiso de cumplir con lo aprendido. -conoce la definición de conocimientos acerca de las normas de bioseguridad -procede de la manera correcta en la ejecución de lo aprendido -ejecuta lo aprendido -realiza de manera correcta lo indicado	19,20		

Tabla 2. Operacionalización de la variable práctica de las normas de bioseguridad

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles
Normas de bioseguridad	Conceptos Universales de bioseguridad.	Cumple con las medidas de bioseguridad	1		Malo
		Cumple con las medidas preventivas o precauciones universales		Siempre	
			2,3,4,5,6,7,8,9,10,11		Regular
		Cumple con las medidas de limpieza y desinfección de equipos	12,13	A veces	
					Bueno
	Conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad.	Cumple con las medidas de exposición ocupacional	14,15,16,17	Nunca	
	Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado.	Cumple con el manejo y eliminación de residuos	18,19,20,		

2.3. Metodología.

Método de investigación.

Bernal (2006) El método utiliza una serie de herramientas científicas que ayudara a corroborar lo planteado en un estudio, considera que la técnica deductiva es: “un proceso que toma en cuenta los enunciados que conforman la hipótesis para argumentar o admitir dichas hipótesis con el fin de obtener resultados que se corroboraran con los eventos”. (p.56)

2.4. Tipo de estudio

Ñaupas, Mejía y Villagómez (2011) refiere que:

Es concebida como un estudio de teoría, puro o esencial. Está orientada a organizar un conjunto de conceptos científicos que obtiene un producto que no conlleva a un beneficio de pronta aplicación. (p.45)

Se define como básica debido a que presenta interés por indagar inéditos conceptos y nuevos ámbitos de investigación sin una necesidad de su uso rápido y urgente.

2.5. Diseño

Zorrilla (1993), según la finalidad será una investigación básica porque el progreso científico, acrecentará los conocimientos teóricos, sin intereses directamente en sus posibles aplicaciones o consecuencias prácticas. (p. 43).

Hernández, et al (2003), son estudios puramente descriptivos y cuando establecen hipótesis, estas son también descriptivas, el procedimiento consiste en medir o ubicar a un grupo de personas, objetos situaciones, contextos, fenómenos, en una variable o concepto. (p.273).

Según Chávez (2007). El tiempo de ocurrencia será prospectivo porque la información se recolecta de acuerdo con los criterios del investigador y para fines específicos de la investigación después de planeada la misma. (p. 102).

Diseño correlacional

Hernández, Fernández y Baptista (2004) Los estudios correlacionales miden cada variable para ver si existe o no relación entre ellas, este tipo de estudios son cuantitativos e intentan predecir el valor aproximado que tendrá un grupo de individuos o fenómenos en una variable.

Diseño no experimental

Hernández et al. (1991) El presente estudio será de diseño no experimental, porque no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. Las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, sin tener control directo sobre dichas variables ni se puede influir sobre ellas, porque ya sucedieron igual que su efecto. (p. 205 - 206).

Hernández et al (2010), "Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos." (p.149).

El diseño de investigación es de naturaleza no experimental, porque describen si existen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables de un momento determinado.

Diseño no experimental transversal

Hernández, et. al (2010) .señalan: "recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado." (p.151).

Este tipo de diseño se ajusta a la investigación realizada ya que para la elaboración se toma un tiempo limitado y toda la información fue recolectada en un solo momento.

Este tipo de investigación descriptiva busca determinar el grado de relación existente entre las variables.

Este tipo de diseño consiste en hallar la correlación de que existe entre dos variables.

Gráficamente se denota:

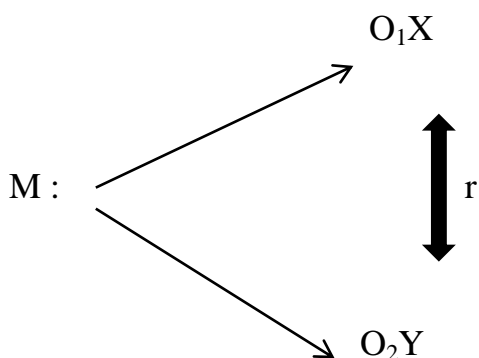


Figura 1. Diseño de Investigación

Dónde:

M: Muestra de Estudio

O1: observación de la variable de conocimiento

O2: observación de la variable de normas de bioseguridad

X: conocimiento

Y: normas de bioseguridad

2.6. Población, muestra y muestreo

Población.

La población la conformará 60 trabajadores que laboran en el CAR. Ermelinda Carrera – Inabif.

Según Arias, (2006). Se entiende por población el conjunto finito o infinito de elementos con características comunes, para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Esta queda limitada por el problema y por los objetivos del estudio". (p. 81). Es decir, se utilizará un conjunto de personas con características comunes que serán objeto de estudio.

Muestra.

La muestra la conformará 60 trabajadores que laboran en el CAR. Ermelinda Carrera – Inabif.

Según Castro (2003), la muestra se clasifica en probabilística y no probabilística (p.69). La probabilística, son aquellas donde todos los miembros de la población tienen la misma opción de conformarla a su vez pueden ser: muestra aleatoria simple, muestra de azar sistemático, muestra estratificada o por conglomerado o áreas. La no probabilística, la elección de los miembros para el estudio dependerá de un criterio específico del investigador, lo que significa que no todos los miembros de la población tienen igualdad de oportunidad de conformarla. La forma de obtener este tipo de muestra es: muestra intencional y muestra accidentada o sin norma.

Otro lado, Ramírez (1999), indica que "la mayoría de los autores coinciden que se puede tomar un aproximado del 30% de la población y se tendría una muestra con un nivel elevado de representatividad". (p. 91).

Criterios de selección.

Criterios de inclusión:

- ✓ Trabajadores profesionales de salud que laboran en el área de tópico del CAR Ermelinda Carrera.
- ✓ Trabajadores técnicas de enfermería que laboran en el área de tópico del CAR Ermelinda Carrera.
- ✓ Trabajadores técnicas de enfermería que laboran como tutoras del CAR Ermelinda Carrera – Inabif.
- ✓ Trabajadores que laboran como tutoras del CAR Ermelinda Carrera

Criterios de exclusión

- ✓ Trabajadores que laboran en el área de administración del CAR Ermelinda Carrera
- ✓ Trabajadores que no desean participar en el estudio.
- ✓ Practicantes.

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Hurtado (2000), Las técnicas de recolección de datos, son los procedimientos y actividades que le permiten al investigador obtener la información necesaria para dar cumplimiento a su objetivo de investigación. (p. 427).

Técnica

Técnica Encuesta: Según Méndez (1995)

Tiene aplicación en aquellos problemas que se pueden investigar por método de observación, análisis de fuentes documentales y demás sistemas de conocimiento. La encuesta permite el conocimiento de las motivaciones, actitudes, opiniones de los individuos con relación a su objeto de investigación. (p.106).

Instrumento

Eyssautier (2006)

El instrumento de recolección de datos será el cuestionario que es una hoja de preguntas ordenadas y lógicas que sirve para obtener información objetiva de

una población. Y requiere de la confluencia de múltiples factores como una cultura académica, tradición capaz de construir y mantener equipos (p. 117)

Cuestionario

Casas (2003) El instrumento básico utilizado en la investigación por encuesta es el cuestionario, que es un documento que recoge en forma organizada los indicadores de las variables implicadas en el objetivo de la encuesta (p. 528).

Ficha técnica del instrumento 1

Nombre del instrumento :
Conocimiento

Autor y Año : Br.Blanca Beraun
Kohler

Adaptado si fuera el caso

Universo de estudio : 60 trabajadores
del CAR Ermelinda Carrera

Nivel de confianza 95.0%

Margen de error 5.0%

Tamaño muestral : 60 trabajadores
del CAR Ermelinda Carrera

Tipo de técnica : Encuesta

Tipo de instrumento : Cuestionario

Fecha trabajo de campo :12 Mayo
2017

Escala de medición : dicotómico

Tiempo utilizado : un mes

Ficha técnica del instrumento 2

Nombre del instrumento : Practica de las normas de Bioseguridad

Autor y Año : Br.Blanca Beraun Kohler

Adaptado si fuera el caso

Universo de estudio : 60 trabajadores del CAR Ermelinda Carrera

Nivel de confianza 95.0%

Margen de error 5.0%

Tamaño muestral : 60 trabajadores del CAR Ermelinda Carrera

Tipo de técnica : Encuesta

Tipo de instrumento : Cuestionario

Fecha trabajo de campo : 16 junio 2017

Escala de medición : ordinal

Tiempo utilizado : un mes

Validez y fiabilidad

Validez

De acuerdo con Hernández et al (1998), "la validez en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir" (p. 243)

Tabla: 3

Juicio de expertos

Experto	Especialidad	Opinión
Dr. Noel Aldas Zapata	Metodólogo	Aplicable
Dr. Garro Aburto Luzmila	Temático	Aplicable
Dr. Vertiz Ososores Joaquín	Temático	Aplicable

En el presente estudio se ha utilizado la validez de contenido, teniendo en cuenta la pertenencia, relevancia y claridad de cada uno de los ítems de los instrumentos .para se consideró el juicio de expertos.

Fiabilidad

Rusque (2003) La fiabilidad, confiabilidad, consistencia y credibilidad de la investigación se logró a través del análisis de la información, lo cual permitió internalizar las bases teóricas, el cuerpo de ideas y la realidad (sujetos de estudios-escenarios y contextos). (p.134)

Tabla: 4

Resultados del análisis de fiabilidad de las variables conocimiento y práctica de las normas de bioseguridad.

VARIABLES	ESTADÍSTICO	VALOR	NÚMERO DE ÍTEMS
Conocimiento	KR-20	0,903	20
Practica de las normas de bioseguridad	Alfa de Cronbach	0.813	20

Como se observa en la tabla 2, la variable conocimiento así como la variable Práctica de las normas de bioseguridad, presentan confiabilidad alta. Por lo tanto los instrumentos que miden ambas variables son confiables.

2.8. Métodos de análisis de datos.

Gortari (1980) refiere: Metodología básica de las ciencias naturales: Ejecución de razonamientos. Ejecución de experimentos. Análisis de los datos experimentales. Errores experimentales. Operaciones de simetría. Análisis dimensional. Teoría de la medición. Teoría de la ordenación. Escalas y unidades. Alternación cíclica de experimentación y razonamiento (p.30)

El método científico es una abstracción de las actividades que los investigadores realizan, concentrando su atención en el proceso de adquisición del conocimiento.

El método hipotético – deductivo:

Bunge (2004) refiere: La **deducción** es un razonamiento que permite derivar de una o varias proposiciones dadas (llamadas “premisas”) otra proposición (llamada “conclusión”) que es su consecuencia lógica necesaria. Generalmente -

pero no siempre, como en la deducción matemática – la deducción procede *de lo general a lo particular*, por lo cual puede decirse, con ciertas reservas, que se trata de un procedimiento opuesto a la inducción. (p.4)

Es el procedimiento o camino que sigue el investigador para hacer de su actividad una práctica científica. El método hipotético-deductivo tiene varios pasos esenciales: observación del fenómeno a estudiar, creación de una hipótesis para explicar dicho fenómeno, deducción comparándolos con la experiencia. Este método obliga al científico a combinar la reflexión racional o momento racional con la observación de la realidad o momento empírico.

Para el análisis estadístico se utilizará el programa estadístico SPSS Versión 23.

Los datos obtenidos serán presentados en tablas y gráficos de acuerdo a las variables y dimensiones, para luego analizarlos e interpretarlos.

Para el contraste de hipótesis se hará uso de la prueba estadística Rho de Spearman con un 95% de confianza.

2.9. Aspectos éticos.

Para implementar el estudio será necesario contar con la autorización de la jefatura, así como el consentimiento informado del personal expresándoles que es de carácter anónimo y confidencial de uso solo para los fines de estudio. Está basado en el respeto del anonimato de los participantes en la investigación, es decir las encuestas son anónimas y con consentimiento previo del encuestado.

III. Resultados

3.1 Descripción

Descripción de la variable conocimiento

Tabla 5

Descripción de los niveles del conocimiento

Niveles	Frecuencia	Porcentajes
Bajo	0	0,0
Moderado	1	1,7
Alto	59	98,3
Total	60	100,0

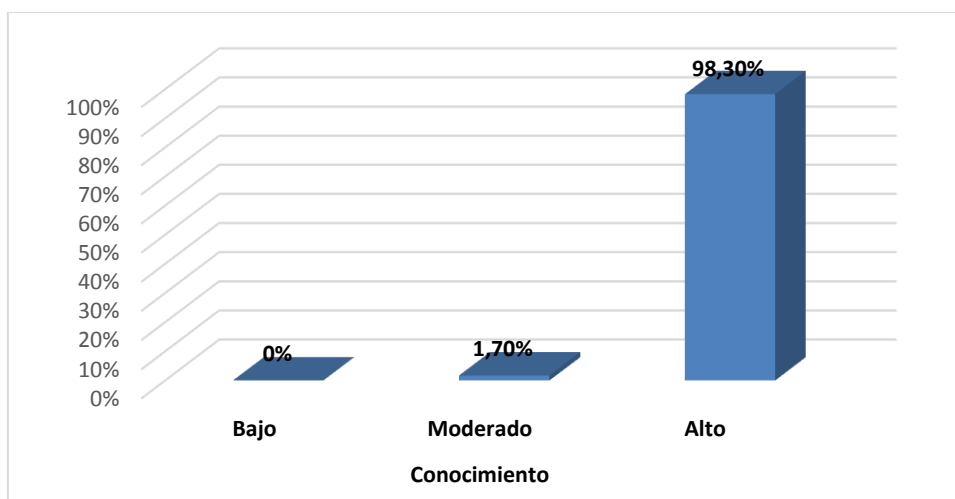


Figura 1. Niveles del conocimiento

En la tabla 5 y figura 1, se observa que, el 98,30% de personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera tiene conocimiento alto y solo el 1,7% presenta conocimiento moderado.

Tabla 6

Descripción de los niveles de la variable de las normas de bioseguridad

Niveles	Frecuencia	Porcentajes
Bajo	22	36.7
Moderado	21	35.0
Alto	17	28.3
Total	60	100.0

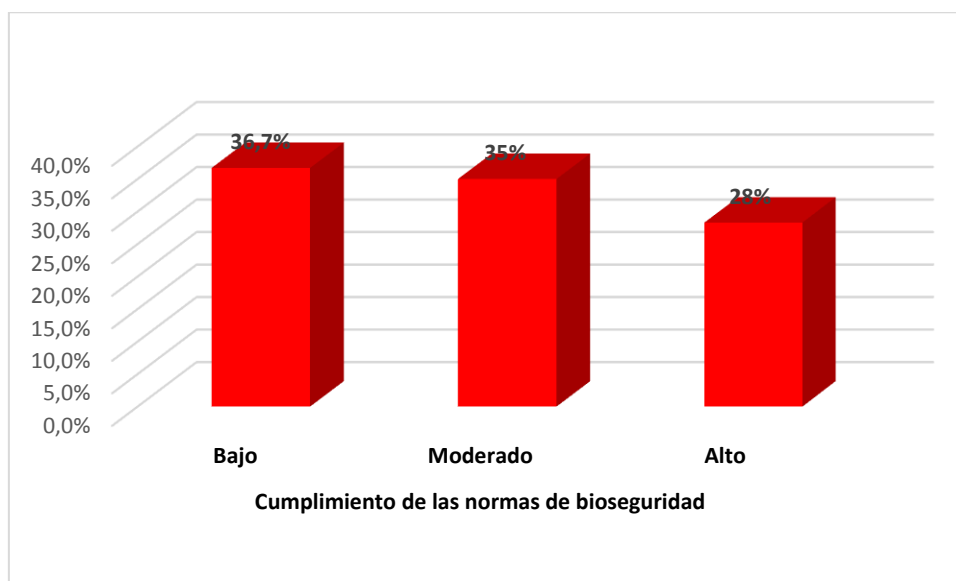


Figura 2. Niveles de Practica de las normas de bioseguridad

En la tabla 6 y figura 2, se observa que, el 36,7% de personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera tiene una práctica de las normas de bioseguridad bajo y representa el 36%, seguido del 35% que presenta cumplimiento moderado y el 28% presenta practica de las normas dentro del nivel alto.

Tabla 7
Descripción de los niveles de los conceptos Universales de bioseguridad

Niveles	Frecuencia	Porcentajes
Bajo	17	28.3
Moderado	24	40.0
Alto	19	31.7
Total	60	100,0

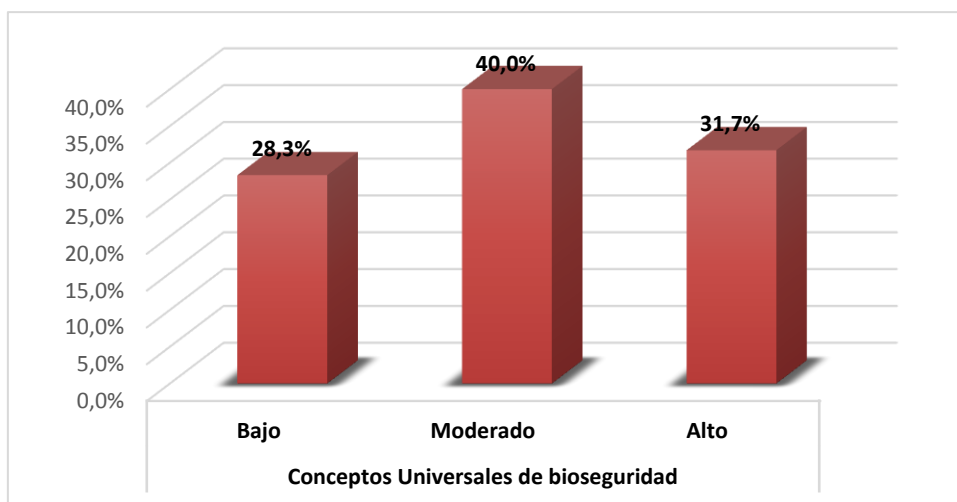


Figura 3. Niveles de los conceptos universales de bioseguridad

En la tabla 7 y figura 3, se observa que, el 40,0% del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera realiza las prácticas de los conceptos de bioseguridad en el nivel moderado, seguido del 31,7% que están en el nivel alto.

Tabla 8
Descripción de los niveles de los Conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad

Niveles	Frecuencia	Porcentajes
Malo	42	70,0
Regular	16	26,7
Bueno	2	3,3
Total	60	100,0

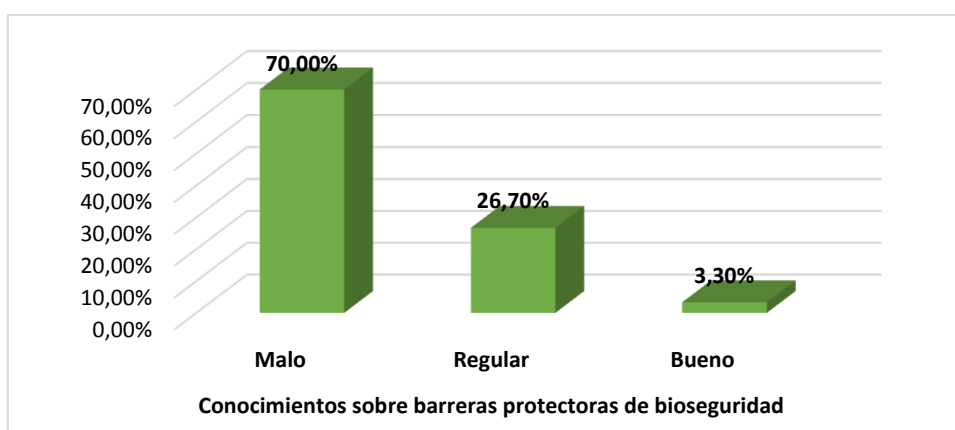


Figura 4. Niveles de los conocimientos sobre barreras de bioseguridad

En la tabla 8 y figura 4, se observa que, el 70,0% del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera aplican los conocimientos sobre barreras de bioseguridad en el nivel malo, seguido del 26,70% que están en el nivel regular.

Tabla 9

Descripción de los niveles de los Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado

Niveles	Frecuencia	Porcentajes
Malo	29	48,3
Regular	21	35,0
Bueno	10	16,7
Total	60	100,0

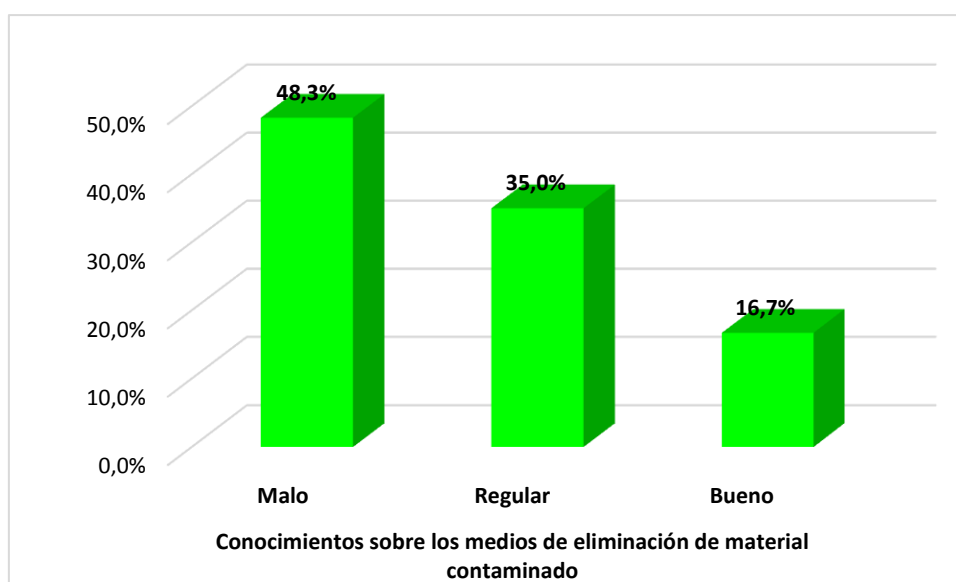


Figura 5. Niveles de los conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado

En la tabla 9 y figura 5, se observa que, el 40,0% del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, el 48,3% aplican los conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado en el nivel malo, seguido del 35,0% que están en el nivel regular.

Tabla 10

Distribución de frecuencias entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad

			práctica de las normas de bioseguridad			Total
			Malo	Regular	Bueno	
Conocimiento	Moderado	Recuento	1	0	0	1
		% dentro de la práctica de las normas de bioseguridad	4,5%	0,0%	0,0%	1,7%
	Alto	Recuento	21	21	17	59
		% dentro de la práctica de las normas de bioseguridad	95,5%	100,0%	100,0%	98,3%
Total		Recuento	22	21	17	60
		% dentro de la práctica de las normas de bioseguridad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

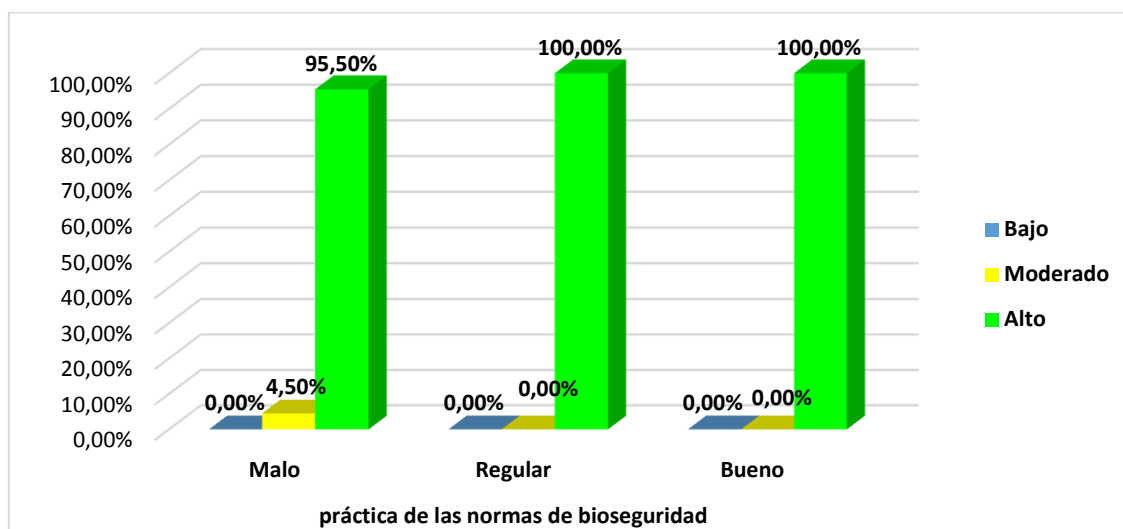


Figura 6. Niveles de práctica de las normas de bioseguridad.

En la tabla 10 y figura 6, se observa que, 17 trabajadores (100,0%) tienen cumplimiento de las normas de bioseguridad en el nivel bueno y conocimiento alto. Asimismo 21 trabajadores (100%) que presentan práctica de las normas en el nivel regular, también tiene conocimiento alto. Finalmente 21 trabajadores (95,50%) que presentan cumplimiento de las normas de bioseguridad en el nivel malo tienen también conocimiento alto.

Tabla 11

Distribución de frecuencias entre el conocimiento y los conceptos Universales de bioseguridad

		Conceptos Universales de bioseguridad				Total
		Malo	Regular	Bueno		
Conocimiento	Moderado	Recuento	0	1	0	1
		% dentro de Conceptos Universales de bioseguridad	0,0%	4,2%	0,0%	1,7%
	Alto	Recuento	17	23	19	59
		% dentro de Conceptos Universales de bioseguridad	100,0%	95,8%	100,0%	98,3%
Total		Recuento	17	24	19	60
		% dentro de Conceptos Universales de bioseguridad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

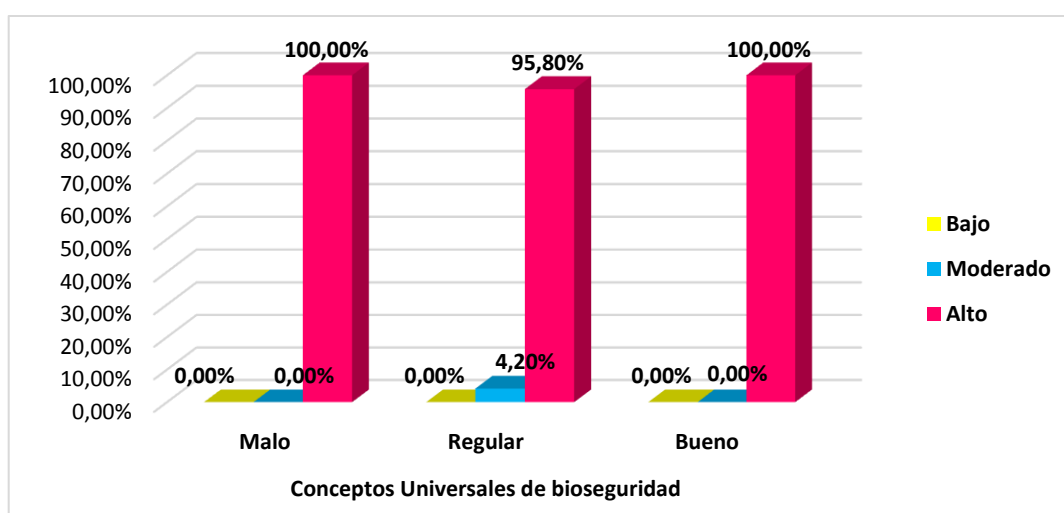


Figura 7. Niveles de los conceptos universales de bioseguridad.

En la tabla 11 y figura 7, se observa que, 17 trabajadores (100,0%) presentan la aplicación de los conceptos universales de bioseguridad en el nivel malo y conocimiento alto. Asimismo 23 trabajadores (95,8%) que presentan la aplicación de los conceptos universales de bioseguridad en el nivel regular, también tiene conocimiento alto. Finalmente 19 trabajadores (100,0%) que presenta la aplicación de los conceptos universales de bioseguridad en el nivel bueno, tienen también conocimiento alto.

Tabla 12

Distribución de frecuencias entre el conocimiento sobre barreras protectoras de bioseguridad

		Conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad				
			Malo	Regular	Bueno	Total
Conocimiento	Moderado	Recuento	1	0	0	1
		% dentro de Conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad	2,4%	0,0%	0,0%	1,7%
	Alto	Recuento	41	16	2	59
		% dentro de Conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad	97,6%	100,0%	100,0%	98,3%
Total		Recuento	42	16	2	60
		% dentro de Conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

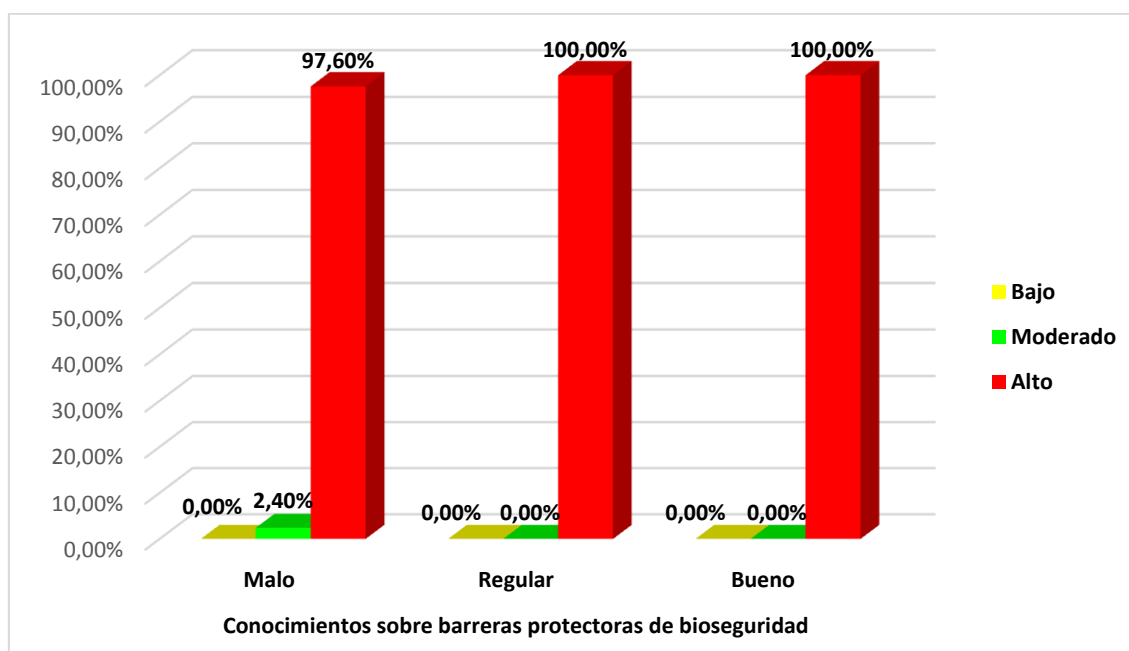


Figura 8. Niveles de conocimientos sobre las barreras protectoras de bioseguridad.

En la tabla 12 y figura 8, se observa que, 41 trabajadores (97,60%) presentan la aplicación del conocimiento sobre las barreras protectoras de bioseguridad en el nivel malo y conocimiento alto. Asimismo 16 trabajadores (100,0%) que presentan la aplicación de conocimientos sobre las barreras protectoras de bioseguridad en el nivel regular, también tiene conocimiento alto. Finalmente 2 trabajadores (100,0%) que presenta la aplicación de conocimientos

sobre las barreras protectoras de bioseguridad. en el nivel bueno tienen también conocimiento alto.

Tabla 13

Distribución de frecuencias entre el conocimiento y el conocimiento sobre los medios de eliminación de material contaminado

Tabla cruzada Conocimiento *Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado

		Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado				
		Malo	Regular	Bueno	Total	
Conocimiento	Moderado	Recuento	1	0	0	1
		% dentro de Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado	3,4%	0,0%	0,0%	1,7%
	Alto	Recuento	28	21	10	59
		% dentro de Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado	96,6%	100,0%	100,0%	98,3%
Total		Recuento	29	21	10	60
		% dentro de Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado	100,0 %	100,0%	100,0%	100,0 %

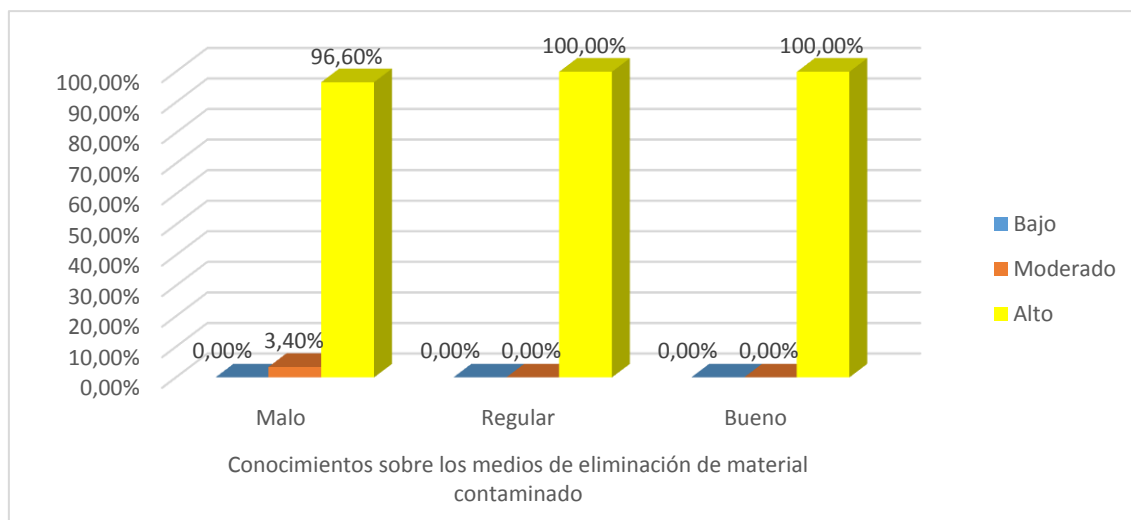


Figura 9. Niveles de conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado.

En la tabla 13 y figura 9, se observa que, 28 trabajadores (96,60%) presentan la aplicación de conocimientos sobre los medios de eliminación de

material contaminado en el nivel malo y conocimiento alto. Asimismo 21 trabajadores (100,0%) que presentan la aplicación de conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado. en el nivel regular, también tiene conocimiento alto. Finalmente 10 trabajadores (100,0%) que presenta la aplicación de conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado en el nivel bueno tienen también conocimiento alto.

3.2 Resultados inferenciales

Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Ho: No existe relación entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017.

Ha: Existe relación entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017

Nivel de significancia: 0,05

Regla de decisión:

Si $p_valor < 0.05$, rechazar H_0

Si $p_Valor > 0.05$, aceptar H_0

Tabla 14

Correlación entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad

Correlaciones				
		Conocimiento		práctica de las normas de bioseguridad
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,496**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Práctica de las normas de bioseguridad	Coeficiente de correlación	,496**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se observa en la tabla 14, la sig. (bilateral) = ,000 < 0,01, lo cual indica que existe relación entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad. Asimismo, el coeficiente de correlación de Spearman (Rho = .496**) el cual significa que dicha correlación es directa y baja. Por lo tanto se concluye que: existe relación entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017. Por consiguiente se rechaza H_0 .

Hipótesis específica 1

Ho: No existe relación entre el conocimiento y la práctica de conceptos Universales de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017.

Ha: Existe relación entre el conocimiento y la práctica de conceptos Universales de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017

Nivel de significancia: 0,05

Regla de decisión:

Si $p_valor < 0.05$, rechazar H_0

Si $p_Valor > 0.05$, aceptar H_0

Tabla 15

Correlación entre el conocimiento y la práctica de conceptos Universales de bioseguridad.

Correlaciones				
		Conocimiento		Conceptos
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,458**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Conceptos	Coeficiente de correlación	,458**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se observa en la tabla 15, la sig. (bilateral) = ,000 < 0,01, lo cual indica que existe relación entre el conocimiento y la práctica de conceptos Universales de bioseguridad. Asimismo, el coeficiente de correlación de Spearman (Rho = .458**) el cual significa que dicha correlación es directa y baja. Por lo tanto se concluye que: existe relación entre el conocimiento y la práctica de conceptos Universales de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017. Por consiguiente se rechaza H_0 .

Hipótesis específica 2

Ho: No existe relación entre el conocimiento y la práctica de conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017.

Ha: Existe relación entre el conocimiento y la práctica de conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017.

Nivel de significancia: 0,05

Regla de decisión:

Si $p_valor < 0.05$, rechazar H_0

Si $p_Valor > 0.05$, aceptar H_0

Tabla 16

Correlación entre el conocimiento y la práctica de conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad

Correlaciones				
			Conocimiento	Conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	-,035
		Sig. (bilateral)	.	,793
		N	60	60
	Conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad	Coeficiente de correlación	-,035	1,000
		Sig. (bilateral)	,793	.
		N	60	60

Como se observa en la tabla 16, la sig. (bilateral) = ,793 > 0,05, lo cual indica que no existen evidencias suficientes para concluir que existe relación entre el conocimiento y la práctica de conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad. Por lo tanto se concluye que: no existe relación entre el conocimiento y la práctica de conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017. Por consiguiente se acepta H_0 .

Hipótesis específica 3

Ho: No existe relación entre el conocimiento y la práctica de Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017.

Ha: Existe relación entre el conocimiento y la práctica de Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017

Nivel de significancia: 0,05

Regla de decisión:

Si $p_valor < 0.05$, rechazar H_0

Si $p_Valor > 0.05$, aceptar H_0

Tabla 17

Correlación entre el conocimiento y la práctica de conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado

Correlaciones				
		Conocimiento		
		Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado		
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,434**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	60	60
	Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado	Coeficiente de correlación	,434**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	60	60

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se observa en la tabla 17, la sig. (bilateral) = ,001 < 0,01, lo cual indica que existe relación entre el conocimiento y la práctica de conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado. Asimismo, el coeficiente de correlación de Spearman (Rho = .434**) el cual significa que dicha correlación es significativa directa y baja. Por lo tanto se concluye que: existe relación directa y baja entre el conocimiento y la práctica de Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017. Por consiguiente se rechaza H_0 .

IV. Discusión

Con la presente investigación se pretende determinar la relación entre el Conocimiento y prácticas de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera ,en el distrito de San Miguel 2017.

Con referencia al objetivo general, los resultados obtenidos con la prueba de Spearman indican que existe relación significativa directa y baja entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017 (sig. (bilateral) = ,000 < 0,01; Rho = .496**) Sobre los hallazgos encontrados, se tiene a Bustamante (2013), sostuvo que en el primer análisis hubo nociones no propicias de la política de bioseguridad con un promedio de 56.88% y un escaso empleo de la política de bioseguridad con un 53% ,para el segundo análisis se brindó capacitaciones previamente y se halló nociones al 72.13 % aumentando en un 16.25% .las medidas adecuadas de higiene en el lavado de manos con un preparado de base alcohólica no son dadas en tres de las cinco áreas a estudiar (consulta externa ,laboratorio, y urgencia) y el no cumplimiento de la política corresponde a médicos tratantes(40.38%) ,auxiliares de enfermería (50%) y laboratorio (35%) .La disposición de los residuos sólidos en el Hospital UTPL fue propicia .la Investigación refiere que el análisis de acatar las políticas de bioseguridad en el Hospital UTPL en las unidades de urgencia, hospitalización, quirófano ,laboratorio y consulta es insuficiente ,es por ello que la institución debe practicar estrategias que permitan optimizar el empleo de las políticas de bioseguridad. También Bautista, Delgado y Hernandez (2013) sostuvieron que se observan deficiencias por parte del personal en el momento que practican las normas de bioseguridad ya que detectaron una falta de integración entre la teoría al momento de la práctica que se observo fue inadecuada lo que se demuestra que en la institución donde fue realizado este estudio no se aplica el protocolo así como el manual de bioseguridad que fue elaborado por la misma institución.

En relación al primer objetivo específico, los resultados obtenidos con la prueba de Spearman indican que existe relación entre el conocimiento y la práctica de conceptos Universales de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017.sig. (bilateral) = ,000 < 0,01; Rho = .458**) Por otra parte, López y Calvanti (2013), sostuvieron que una adecuada y continua formación favorece a los hábitos y prácticas en los especialistas en enfermería. Además se puede percibir que con la concientización se adopta conductas seguras en el ámbito laboral protegiendo así a los trabajadores de riesgos y accidentes laborales. Por otro lado la bioseguridad es una serie de acciones que persiguen prevenir los riesgos inherentes a las funciones que se practican en el ámbito laboral de gran importancia para la salud, estas precauciones se interiorizan y son más efectivas. El experto calificó a la preparación que se brindó al personal a estudiar sobre las normas de bioseguridad. Asimismo, Bautista, Delgado y Hernández (2013), sostuvieron que El personal de Enfermería de la Clínica San José tiene un conocimiento regular en un 66% frente a las medidas de bioseguridad y un 70% de aplicación. Concluyendo que las principales medidas o normas de bioseguridad, como métodos de barrera, eliminación adecuada del material contaminado, manejo adecuado de los elementos corto punzante, lavado de manos entre otros no están siendo aplicadas correctamente por el personal de enfermería de dicha institución, llevando a estas situaciones a un factor de riesgo para poder presentarse un accidente laboral. También Indira (2012) concluyó que en el ambulatorio urbano tipo I, tanto el personal médico como el de enfermería tienen conocimiento sobre normas de bioseguridad generales, pero la aplicación de estas medidas de bioseguridad resultó baja. Las conclusiones fueron “El personal de enfermería fue el que mostró un mayor nivel de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad y sus aspectos en forma generales, sin embargo la aplicación y ejecución de las mismas por el personal de salud fue baja; y siendo los médicos quienes las aplican en mayor proporción vigilando así los riesgos laborales.

Sobre el segundo objetivo específico, los resultados obtenidos con la prueba de Spearman indican que no existen evidencias suficientes, para concluir que

existe relación entre el conocimiento y la práctica de conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017 (sig. (bilateral) = ,793 > 0,05). También Rojas (2015), sostuvo que una gran mayoría del personal de enfermería presenta el nivel de conocimiento alto a medio y el grado de cumplimiento desfavorable. Asimismo, Jurado (2013) sostuvo que, las barreras de seguridad que se utilizan en dicho hospital tienen una dependencia baja con el contacto de tipo biológico al riesgo físico y riesgo químico .se halló en barreras físicas usadas un 42.11% .también hay procedimientos para lavado de mano un 97.74% y sobre el uso de los residuos contaminados al 71.93% .la investigación puede concluir que los métodos de bioseguridad que emplea el personal de enfermería ante la exposición al riesgo no es buena y que todos los trabajadores del área de salud expuestos al riesgo laboral deben preocuparse por evitar accidentes laborales.

En referencia al tercer objetivo específico, los resultados obtenidos con la prueba de Spearman indican que existe relación directa y baja entre el conocimiento y la práctica de Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017 ((bilateral) = ,001 < 0,01; Rho = .434**) . Otro resultado similar fue el de Rodríguez y Saldaña (2013), quienes sostuvieron que el 40%de enfermeras tienen un grado de noción elevado de bioseguridad y el 60% tienen un grado intermedio de noción. La investigación concluye que es importante tener un buen nivel de conocimientos acerca de la bioseguridad con la finalidad de aplicarlo como medidas de protección de las enfermeras quienes brindan sus servicios a las instituciones de salud considerando importante que se capacite a los profesionales que laboran en área de salud.

V. Conclusiones

Primera:

Con referencia al objetivo general, se concluye que existe relación directa y baja entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017 (sig. (bilateral) = ,000 < 0,01; Rho = .496**)

Segunda:

En relación al primer objetivo específico, se concluye que existe relación directa y baja entre el conocimiento y la práctica de conceptos Universales de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017. sig. (bilateral) = ,000 < 0,01; Rho = .458**)

Tercera:

Sobre el segundo objetivo específico se concluye que no existen evidencias suficientes, para afirmar que existe relación entre el conocimiento y la práctica de conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017 (sig. (bilateral) = ,793 > 0,05).

Cuarta:

En referencia al tercer objetivo específico, se concluye que existe relación directa y baja entre el conocimiento y la práctica de Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017 ((bilateral) = ,001 < 0,01; Rho = .434**)

I. Recomendaciones

Primera:

Los riesgos por contaminación biológica con características infecciosas u otros peligros, representan un riesgo para la salud de los operadores ,la comunidad y el medio ambiente por lo tanto es importante tomar conciencia y siempre tenerlo presente.

Segunda:

Es necesario contar con un programa que lleve el problema en forma general con una visión integral del manejo de esos residuos y llegar a minimizar las afecciones que se pueda generar por las malas prácticas de la bioseguridad.

Tercera:

La aplicación de las normas de bioseguridad puede estar afectada a la disponibilidad de recursos humanos e insumos. Partiendo de la posibilidad de que la dotación de los recursos no sea la adecuada se sugiere que se planteen investigaciones en cuanto a la relación existente entre disponibilidad de recursos humanos e insumos con el incumplimiento de las normas de bioseguridad.

Cuarta:

Investigando acerca de las causas que motivan a los trabajadores que se estudió a no aplicar en forma adecuada las normas de bioseguridad, ya que se encontró que los conocimientos en este tema era insuficiente.

V. REFERENCIAS.

Arias (2006). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica*. (5^o. ed.) Caracas – Venezuela.

Bautista, R.L. Delgado M.C y Hernández, Z. L. (2013), *Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería*, Revista Ciencia y Cuidado, Vol 10.

Bunge, M (2004) *"La Investigación Científica"*. Siglo Veintiuno Editores. 3era Edición.

Bustamante, O. L (2012). Tesis de Pre Grado *"Evaluación del cumplimiento de las*

Normas de bioseguridad en el Hospital UTPL, en las áreas de emergencia, hospitalización, quirófano, laboratorio y consulta externa, durante el período enero – marzo de 2012", Universidad Técnica Particular De Loja, La Universidad Católica de Loja. Loja-Ecuador.

Calderón, S. J. y Alzamora de los Godos L. A. (2010) *"Investigación Científica para la Tesis de Post Grado"*, Carolina del Norte, Estados Unidos de America, Editorial LULU Internacional.

Castro, M. (2003). *El proyecto de investigación y su esquema de elaboración*. (2^a.ed.). Caracas: Uyapal

Chavarría, R.L. (2007) *"Percepciones de las Enfermeras acerca de la Cultura Normativa en Bioseguridad en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen"*. Rev. Ciencias de la Salud.

Chein, Campodónico, Benavente, Palacios, Álvarez, Evaristo, Ventocilla, Chumacero, Pachas, Huapaya,(2012), *"Relación entre nivel de conocimiento y manejo de los residuos biocontaminados, y contaminación generada en dos clínicas odontológicas*

universitarias”Revista de INvestiacion Odontologia San Marquina Volumen 15, Nro 2.

Cuyubamba D, N. (2004). *“Conocimientos Y Actitudes Del Personal De Salud, Hacia La Aplicación De Las Medidas De Bioseguridad Del Hospital "Felix Mayorca Soto". TARMA.*

Gómez M, M., (2006) *Introducción a la Metodología de la Investigación Científica* Argentina, Editorial Brujas.

Bautista R, L, Delgado M, C y Zulma H, Z, (2013) “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería”, *Revista Ciencia y Cuidado*, Vol. 10.

Bruner, J (1987), Libro *Realidad Mental y Mundos Posibles*.

Calderón S, J y Alzamora de los Godos L,(2010)*“Investigación Científica para la Tesis de Post Grado”*, Carolina del Norte, Estados Unidos de América, Editorial LULU Internacional.

Chavarría R, L, (2007) “Percepciones de las Enfermeras acerca de la Cultura Normativa en Bioseguridad en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen”. *Rev. Ciencias de la Salud* 2:2

Gómez Marcelo M., 2006, *Introducción a la Metodología de la Investigación Científica*, Córdoba, Argentina, Editorial Brujas.

Flores, S y Cuba, F, (2005) “*conocimientos sobre bioseguridad en estudiantes de medicina de una universidad peruana*, vol. 16:4,253 -259

Gutiérrez A. y Bendayán B, (2014). *“Conocimiento Sobre Medidas De Bioseguridad Y Actitud Procedimental De Los Estudiantes En La Clínica Estomatológica De La Facultad De Odontología De La Universidad*

Nacional De La Amazonía Peruana – 2014 - IP Tesis de Pregrado. Iquitos, Perú.

Hernández S, R, Fernández C, C y Baptista L, M (2010), *Metodología De La Investigación*, Quinta edición, Mexico DF, Mexico, Mcgraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V.

International Society For Infectious Diseases. (2010). *“A Guide To Infection Control In The Hospital”*, 5ta Ed; Boston. Brockline, USA.

Jurado Lengua Wendy, Solís Junchaya Silvia, Soria Quispe Carolina (2013) en Ica- Perú “Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y su relación con la exposición a riesgos laborales en el hospital Santa Maria del Socorro”

Junta de Andalucía, Consejería de Empleo Dirección General de Seguridad y Salud Laboral. (2004). “Manual De Evaluación De Riesgos Laborales”, pág. 13.

Kant.I (2008) “teoría del conocimiento”

Lewis R, A, (2003). *Test Psicológicos y Evaluación*. Undécima Edición, *Manual de Legislación Ambiental, Ministerio del Ambiente del Perú*.

CEPAL, (2006) *Manual de prospectiva y decisión estratégica: bases teóricas e instrumentos para América Latina y el Caribe-*, Chile.

Ministerio de Salud de Colombia,(1997), *“Conductas Básicas En Bioseguridad: Manejo Integral. Protocolo Básico Para El Equipo De Salud”*.

Ministerio de Salud del Perú, PRONAHEBAS,(2004). Sistema de Gestión de la Calidad del Pronahebas – *“MANUAL DE BIOSEGURIDAD”*: Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre, Lima, Perú.

- Ministerio de Salud Pública Uruguay, 1997. *“Normas de Bioseguridad del Ministerio de Salud Pública, Uruguay”*.
- Mora R, P y Pérez O, en Barquisimeto Venezuela (2011). *“Factores que Influyen en el cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de Enfermería en el servicio de medicina interna del IVSS- PASTOR OROPEZA”*; Universidad Centro occidental Lisandro Alvarado (UCLA).
- Moreno Bayardo María Guadalupe. 1987. *Introducción a la metodología de la investigación educativa*, p. 37
- Organización Mundial De La Salud, (2005), *Manual de Bioseguridad de OMS. Manual de bioseguridad en el laboratorio* 3era ed., Ginebra;
- Papone V. 2000. *Normas de bioseguridad en la Práctica Odontológica*. Facultad de Odontología de la Universidad de la República Oriental de Uruguay.
- Rojas L, Flores M, Berríos M y Briceño I, (2013). *“El Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación por el Personal médico y de enfermería de un ambulatorio urbano tipo i. Mérida, Venezuela”*. MEdula Revista de la Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes, Merida Venezuela, Volumen 22, Número.
- Rojas N, E, (2015) *“Nivel de Conocimiento Y grado de Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el personal de Enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la Tuberculosis de una red de Salud - Callao 2015”* , Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería . Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Lima Perú.

- Segarra,C,M y Bou L,J (2005) *“concepto, tipos y dimensiones del conocimiento, configuración del conocimiento estratégico.* Universitat Jaume I, Castellón.
- Sampieri H, Collado F y Baptista L. (2003) *Metodología de la investigación.* Mc Graw-Hill Interamericana. Mexico DF, pág. 10.
- Sánchez M, (2004) *Prevención de riesgos del personal de salud.* Medwave, Revista Biomédica.
- Sangama del Águila, L y Rojas T, R (2012)*“Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en estudiantes del VIII - IX ciclo de obstetricia UNSM - T en el hospital II-2 Tarapoto. Junio - Setiembre 2012.”* Tesis de Pregrado. UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. Tarapoto Peru
- Torres P, R (2006) *“Conocimientos y Cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de enfermería del área quirúrgica lahula noviembre 2005 – febrero 2006,* Tesis de Maestria. Universidad Catolica Andres Bello. Merida Venezuela.
- Vara H, A (2008), *Libro manual de investigaciones empresariales aplicada,* Primera Edición, Lima.

ANEXOS



Conocimiento y práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora
en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera San Miguel

2017

Blanca Mirtha Beraun Kohler, blancabk9@hotmail.com, Escuela de Posgrado
Universidad Cesar Vallejo Filial Lima

Resumen:

Objetivo: Es establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el CAR Ermelinda Carrera en el Distrito de San Miguel del presente año. **Metodología:** El presente estudio será de enfoque cuantitativo, diseño no experimental con una muestra de 60 trabajadores. El instrumento fue un cuestionario y una lista de chequeo, mediante la encuesta se pudo medir el conocimiento de los trabajadores y mediante la lista de chequeo se observó si los trabajadores llevan a la práctica los conocimientos de las normas de bioseguridad. En el análisis se aplicó la prueba de Spearman. **Resultados:** los resultados obtenidos indican que no existe evidencias suficientes, para concluir que existe relación significativa directa y baja entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera. **Conclusión:** se concluye que existe relación directa y baja entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad que puede estar afectada a la disponibilidad de recursos humanos e insumos.

Palabras claves: conocimiento, práctica, normas de bioseguridad, Ermelinda Carrera, Universalidad, Material contaminado.

ABSTRACT

Objective: To establish the relationship between the level of knowledge and the practice of the biosafety standards of the personnel working in the CAR Ermelinda Carrera in the District of San Miguel this year. **Methodology:** This study will be a quantitative approach, non-experimental design with a sample of

60 workers. The instrument was a questionnaire and a checklist, through the survey was able to measure the knowledge of workers and through the checklist was observed if workers put into practice the knowledge of biosafety standards. The results obtained indicate that there is insufficient evidence to conclude that there is a direct and low significant relationship between the knowledge and the practice of the biosafety standards of the personnel working at the center. residential care Ermelinda Carrera. Conclusion: it is concluded that there is a direct and low relationship between knowledge and practice of biosecurity standards that may be affected by the availability of human resources and inputs.

KEYWORDS

Knowledge, practice, biosecurity standards, Ermelinda Carrera, Universality, Contaminated material

INTRODUCCION

El conocimiento y práctica de las normas de bioseguridad por parte del personal del CAR Ermelinda Carrera San Miguel 2017, deviene en un factor preponderante en el desarrollo de las actividades inherentes al contacto con el personal, en tanto el personal de la entidad se encuentra expuesto a las diversas formas de contaminación biológica, teniendo en cuenta que el grupo de atención se encuentra formado por mujeres menores de edad y mayores de edad en condición de inimputables (discapacidad mental severa y moderada).

Es necesario indicar que son objetivos de la bioseguridad: 1. Establecer las medidas de prevención de accidentes del personal de salud que está expuesto a sangre y otros líquidos biológicos.2. Minimizar los riesgos protegiendo al paciente, al trabajador de la salud, a toda la comunidad y al medio ambiente de agentes que son potencialmente nocivos. 3. Determinar la conducta a seguir frente a un accidente con exposición a dichos elementos. 4. Llevar a cabo programas de educación continua.La bioseguridad debe entenderse como una disciplina de comportamiento orientada a lograr maneras y conductas que reduzcan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, ambiente éste que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos. Minsa (1997)Las normas de bioseguridad tienen como propósito evitar que como resultado de la

actividad asistencial se produzcan accidentes. Se trata de medidas que activamente tienden a proteger tanto al paciente como al personal de salud y su manejo tiene carácter forzoso. Las normas de bioseguridad reducen pero no eliminan el riesgo. Minsa (2004)

METODOLOGIA

Se realizó un estudio con las trabajadoras que laboran en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, el tipo de investigación es básica observacional de diseño no experimental.

Instrumento de evaluación:

La primera variable se midió el nivel de conocimiento mediante un cuestionario y la segunda variable con una lista de chequeo. Consta de 20 ítems con 5 dimensiones: conocimiento, tácito, complejo, organizacional, especificidad, dependencia y la segunda variable práctica de las normas de bioseguridad también con 20 ítems distribuidos en 3 dimensiones: conceptos universales de bioseguridad. Conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad y conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado.

ANEXO 1

Cuestionario de conocimiento y lista de chequeo de la práctica de normas de bioseguridad

Cuestionario de conocimiento

Marque con un aspa la respuesta correcta:

	Conoc. tacico	Conoc. complejo	Conoc. organizacional	Conoc. dependencia	Conoc. especificidad
Si					
No					

Lista de chequeo:

Responde o marque con una aspa las siguientes preguntas:

	Conceptos de universales de bioseguridad	Conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad	Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado
SIEMPRE			
A VECES			
NUNCA			

RESULTADOS

Tabla 6

Descripción de los niveles de la variable practica de las normas de bioseguridad

Niveles	Frecuencia	Porcentajes
Bajo	22	36.7
Moderado	21	35.0
Alto	17	28.3
Total	60	100.0

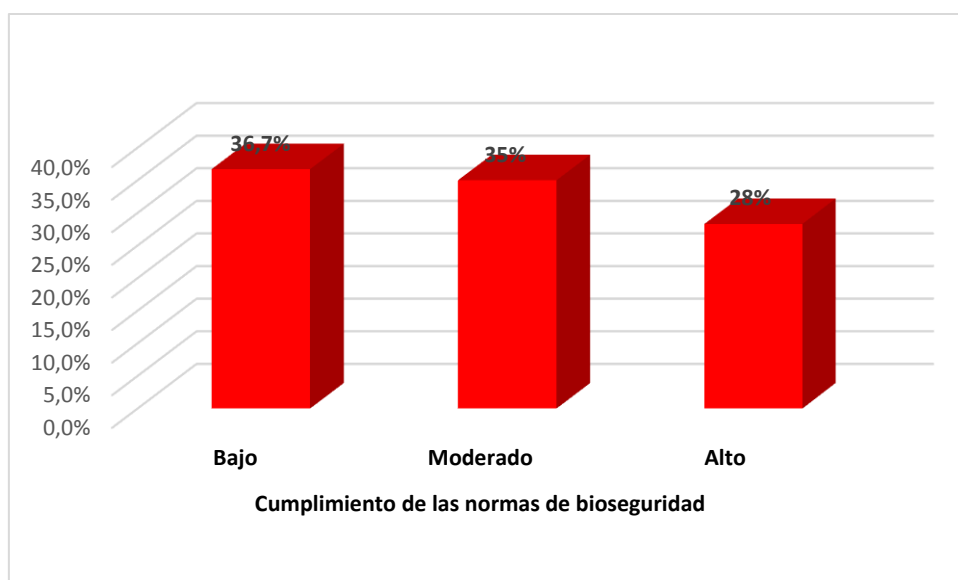


Figura 2. Niveles de práctica de las normas de bioseguridad

En la tabla 6 y figura 2, se observa que, el 36,7% de personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera tiene un cumplimiento de las

normas de bioseguridad bajo y representa el 36%, seguido del 35% que presenta cumplimiento moderado y el 28% presenta cumplimiento de las normas dentro del nivel alto.

Tabla 17

Correlación entre el conocimiento y la práctica de conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado

Correlaciones				
			Conocimiento	Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,434**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	60	60
	Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado	Coeficiente de correlación	,434**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	60	60

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Como se observa en la tabla 17, la sig. (bilateral) = ,001 < 0,01, lo cual indica que existe relación entre el conocimiento y la práctica de conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado. Asimismo, el coeficiente de correlación de Spearman (Rho = .434**) el cual significa que dicha correlación es significativa directa y baja. Por lo tanto se concluye que: existe relación directa y baja entre el conocimiento y la práctica de Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017. Por consiguiente se rechaza H₀.

DISCUSION

Con referencia al objetivo general, los resultados obtenidos con la prueba de Spearman indican que existe relación significativa directa y baja entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017 (sig. (bilateral) = ,000 < 0,01; Rho = .496**) Sobre los hallazgos encontrados, se tiene a Bustamante (2013), sostuvo que en el primer análisis hubo nociones no propicias de la política de bioseguridad con un promedio de 56.88% y un escaso empleo de la política de bioseguridad con un 53% ,para el segundo análisis se brindó capacitaciones previamente y se halló nociones al 72.13 % aumentando en un 16.25% .las medidas adecuadas de higiene en el lavado de manos con un preparado de base alcohólica no son dadas en tres de las cinco áreas a estudiar (consulta externa ,laboratorio, y urgencia) y el no cumplimiento de la política corresponde a médicos tratantes(40.38%) ,auxiliares de enfermería (50%) y laboratorio (35%) .La disposición de los residuos sólidos en el Hospital UTPL fue propicia .la Investigación refiere que el análisis de acatar las políticas de bioseguridad en el Hospital UTPL en las unidades de urgencia, hospitalización, quirófano ,laboratorio y consulta es insuficiente ,es por ello que la institución debe practicar estrategias que permitan optimizar el empleo de las políticas de bioseguridad.

CONCLUSIONES

Con referencia al objetivo general, se concluye que existe relación directa y baja entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017 (sig. (bilateral) = ,000 < 0,01; Rho = .496**) se concluye que no existen evidencias suficientes, para afirmar que existe relación entre el conocimiento y la práctica de conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial

Ermelinda Carrera, San Miguel 2017 (sig. (bilateral) = ,793 > 0,05). Concluyendo también que existe relación directa y baja entre el conocimiento y la práctica de Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017 ((bilateral) = ,001 < 0,01; Rho = .434**).

REFERENCIAS

Bautista, R.L. Delgado M.C y Hernández, Z. L. (2013), *Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería*, Revista Ciencia y Cuidado, Vol 10.

Ministerio de Salud de Colombia,(1997), *“Conductas Básicas En Bioseguridad: Manejo Integral. Protocolo Básico Para El Equipo De Salud”*.

Ministerio de Salud del Perú, PRONAHEBAS,(2004). Sistema de Gestión de la Calidad del Pronahebas – *“MANUAL DE BIOSEGURIDAD”*: Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre, Lima, Perú.

Matriz de Consistencia

Título: Conocimiento y práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera San Miguel 2017.

Autor: Br. Blanca Mirtha Beraun Kohler

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el Conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera San Miguel 2017?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica de conceptos Universales de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica de conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica de Conocimientos sobre los</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre el Conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera San Miguel 2017.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de conceptos Universales de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017.</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017.</p> <p>Determinar la relación</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe relación entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Existe relación entre el conocimiento y la práctica de conceptos Universales de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017.</p> <p>Existe relación entre el conocimiento y la práctica de conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017.</p> <p>Existe relación entre el conocimiento y la práctica de Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado del</p>	Variable 1: Conocimiento				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
			Conocimiento tácito	Prevención de los riesgos laborales. Actividades preventivas en los centros de labores.	1,2,3,4,5	Dicotómica	Bajo 0 – 6 Moderado 7 – 13 Alto 14 - 20
			Conocimiento complejo	Solución de problemas ante falta de conocimiento. Necesidades vitales de protegernos ante un peligro.	6,7,8,9,10	Si (1) No (0)	
			Conocimiento organizacional	Insatisfacción sobre el mal manejo de ejecución de labores. Tener la certeza de hacer bien las cosas.	11,12,13,14,		
			Conocimiento de especificidad	Trabajo en equipo para reducir riesgos. Compromiso de cumplir con lo aprendido.	15,16,17,18		
			Conocimiento de dependencia	Conocer la definición de conocimiento acerca de las normas de bioseguridad.	19,20		

medios de eliminación de material contaminado del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017?	entre el conocimiento y la práctica de Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017	personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017	Variable 2: Práctica de las Normas de bioseguridad				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Conceptos Universales de bioseguridad	Cumple con las medidas de bioseguridad. Cumple con las medidas preventivas o precauciones universales. Cumple con las medidas de limpieza y desinfección de equipos.	1 2,3,4,5,6,7,8,9,10,11 12,13	Ordinal Nunca (1) A veces (2) Siempre (3)	Malo 20 – 34 Regular 35 – 47 Bueno 48 – 60
			Conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad.	Cumple con las medidas de limpieza y desinfección de equipos.	14,15,16,17		
Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado.	Cumple con el manejo y eliminación de residuos.	18,19,20					

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Tipo: Investigación Básica.</p> <p>Alcance : Observacional</p> <p>Diseño: No Experimental</p> <p>Método: Hipotético Deductivo</p>	<p>Población: La población estará conformada por 60 trabajadores que laboran en el CAR Ermelinda Carrera - Inabif</p> <p>Tipo de muestreo: La muestra estará conformada por 60 trabajadores que laboran en el CAR Ermelinda Carrera - Inabif.</p> <p>Tamaño de muestra: La muestra estará conformada por 60 trabajadores que laboran en el CAR Ermelinda Carrera - Inabif.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento.....</p> <p>Técnicas:Encuesta.....</p> <p>Instrumentos: ...Cuestionario.....</p> <p>Autor: BACH Blanca Mirtha Beraun Kohler Año: 2017 Monitoreo: tesista Ámbito de Aplicación: CAR. Ermelinda Carrera – Inabif 2017</p> <p>Forma de Administración: Individual</p> <hr/> <p>Variable 2: ...practica de las normas de Bioseguridad.</p> <p>Técnicas:Observación</p> <p>Instrumentos:Lista de Verificación</p> <p>Autor: bach. Blanca Mirtha Beraun Kohler Año: 2012 Monitoreo: tesista Ámbito de Aplicación: CAR. Ermelinda Carrera Forma de Administración: Individual</p>	<p>DESCRIPTIVA: Para el análisis estadístico se utilizara el programa estadístico SPSS Versión 23. Los datos obtenidos serán presentados en tablas y gráficos de acuerdo a las variables y dimensiones, para luego analizarlos e interpretarlos.</p> <p>Para el contraste de hipótesis se hará uso de la prueba estadística</p> <p>INFERENCIAL: Ho: No existe relación entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera. Ha: Existe relación entre el conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, San Miguel 2017.</p>

Carta de consentimiento informado

Título del estudio: Conocimiento y práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera San Miguel - 2017.

Yo Blanca Mirtha Beraun Kohler con DNI 21136014 con 42 años de edad.

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación aportando mi información a través de mi encuesta que se me realizara, he sido formada en forma clara y especificada sobre el propósito y naturaleza del estudio así mismo indicar que mi participación es voluntaria; además, confié en que la investigación utilizara adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad.

Por lo tanto acepto participar en la siguiente investigación.

Fecha y Hora:



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Escuela de Posgrado

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Lima, 27 de marzo de 2017

Carta P. 0178- 2017 EPG – UCV LN

Hna. Estela Portillo Roldán

Dírectora del Centro de Atención Residencial Ermelinda Carrera - INABIF

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **Blanca Mirtha Beraún Kohler** identificada con DNI N.º **21136014** y código de matrícula N.º **7001031124**; estudiante del Programa de **Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud** quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

"CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y SU RELACIÓN CON SU OBSERVANCIA POR EL PERSONAL QUE LABORA EN EL CENTRO DE ATENCIÓN RESIDENCIAL ERMELINDA CARRERA LIMA-2017"

En ese sentido, solicito a su digna persona otorgar el permiso y brindar las facilidades a nuestra estudiante, a fin de que pueda desarrollar su trabajo de investigación en la institución que usted representa. Los resultados de la presente investigación serán alcanzados a su despacho, luego de finalizar la misma.

Con este motivo, le saluda atentamente,



Dr. Carlos Venturo Orbegoso
Director de la Escuela de Posgrado
Universidad César Vallejo - Filial Lima Norte



SCVM

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiola 6232, Los Olivos. Tel.:(+511) 202 4342 Fax.:(+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel.:(+511) 200 9030 Anx.:2510.
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel.:(+511) 200 9030 Anx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1795 Tel.:(+511) 202 4342 Anx.: 2650.



PERÚ

Ministerio
de la Mujer y
Poblaciones Vulnerables

CARTA N° 01 - 2017 / MIP/ INABIF / CAR E.C

Lima, 27 de Marzo del 2017

Doctor

CARLOS VENTURO ORBEGOSO

Director de la Escuela Postgrado – Filial Lima Norte

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

Presente.-

Referencia: carta p. 0178 – 2017 EPG – UCV LN

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted , para saludarlo cordialmente y en atención al documento de la referencia ,mediante el cual solicita se le brinde facilidades a la estudiante **BLANCA MIRTHA BERAUN KOHLER**, para que desarrolle el trabajo de Investigación (tesis) **“conocimiento y practica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera san Miguel – 2017”**, al respecto, le comunico que cuenta con la aprobación de la suscrito ,para el desarrollo del trabajo en mención .

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente.



CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

1.- Instrumentos de medición de las variables

El presente cuestionario tiene la finalidad de medir el conocimiento de los trabajadores que laboran en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera, designándole una escala de calificación.

SI	NO
1	0

INTRODUCCION

La información que Ud. Nos proporcione será utilizada con fines investigativos por lo que se le pide la mayor sinceridad posible, así mismo le garantizamos el anonimato y la confidencialidad de los mismos. Agradecemos su participación.

Marque la respuesta correcta que corresponde a las siguientes afirmaciones:

Conocimiento tácito

1. ¿sabe usted cómo prevenir los riesgos laborales?

Si
No

2. ¿Realiza usted actividades preventivas sobre riesgos laborales en su centro de trabajo?

Si
No

3. ¿Plantea usted soluciones ante falta de conocimiento sobre riesgos laborales?

Si
No

4. ¿Le interesa a usted saber acerca de riesgos laborales?

Si
No

5. ¿Utiliza usted manuales de normas de bioseguridad?

Si
No

Conocimiento Complejo

6. ¿Recibe usted capacitaciones acerca de riesgos laborales en su centro de trabajo?

Si
No

7. ¿Solicita usted ser capacitado para reducir el riesgo laboral?

Si
No

8. ¿Se siente usted capacitado en evitar o prevenir un accidente laboral?

Si
No

9. ¿Comparte usted sus conocimientos acerca de riesgos laborales con sus compañeros de trabajo?

Si
No

10. ¿Evita usted accidentes laborales para sus compañeros de trabajo?

Si
No

Conocimiento Organizacional

11. ¿Busca usted información para protegerse de los accidentes laborales?

Si
No

12. ¿Sigue usted las normas de bioseguridad para evitar un accidente en su centro de trabajo?

Si
No

13. ¿Utiliza usted los medios necesarios para protegerse de un accidente laboral?

Si
No

14. ¿Sabe usted en que momento aplicar las normas de bioseguridad?

Si
No

15. ¿Sabe usted si aplica adecuadamente las normas de bioseguridad?

Si
No

16. ¿Está usted conforme con el manejo de protección contra accidentes en su centro de labores?

Si
No

17. ¿Tiene usted la certeza de hacer bien las cosas para protegerse de una contaminación?

Si
No

18. ¿Corrige usted a sus compañeros si no aplican las medidas necesarias para evitar una contaminación?

Si
No

Conocimiento de Dependencia

19. ¿Realiza usted un trabajo en equipo para disminuir los riesgos a contaminarse?

Si
No

20. ¿Después de una capacitación sobre normas de bioseguridad procede usted de la correcta a la ejecución de lo aprendido?

Si
No

LISTA DE OBSERVACIÓN DE LA PRÁCTICA DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD

LISTA DE VERIFICACION

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

NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1	2	3

DIMENSIONES	N°	ITEMS A OBSERVAR	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Conceptos Universales de Bioseguridad		MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD			
	1	Aplica las medidas de bioseguridad con todos los pacientes por igual.			
		MEDIDAS PREVENTIVAS O PRECAUCIONES UNIVERSALES			
	2	Realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.			
	3	Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente.			
	4	Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente.			
	5	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.			
	6	Se lava las manos al quitarse los guantes.			
	7	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente.			
	8	Utiliza mandilón ante procedimientos que impliquen salpicaduras con fluidos corporales.			

	9	Usa mandil para la atención directa al paciente.			
	10	Al terminar el turno, deja el mandil en el Servicio antes de retirarse.			
	11	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes.			
		LIMPIEZA Y DESINFECCION DE EQUIPOS			
	12	Es importante procesar los materiales y equipos después de su uso.			
	13	Es necesario tener conocimientos y prácticas sobre desinfección y esterilización			
Conocimientos sobre barreras protectoras de bioseguridad		MANEJO Y ELIMINACION DE RESIDUOS			
	14	Elimina el material corto punzante en recipientes especiales.			
	15	Luego de usar agujas hipodérmicas, las coloca en recipiente especial sin reinsertarlas en su capuchón.			
	16	Luego de realizar algún procedimiento al paciente, desecha los guantes.			
	17	Descarta material, según el tipo de contaminación.			
Conocimientos sobre los medios de eliminación de material contaminado		EXPOSICION OCUPACIONAL			
	18	Se cambia la ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otros fluidos.			
	19	En caso de accidente como salpicadura o pinchazo realiza lo recomendado por la Oficina de Epidemiología.			
	20	Diferencia los ambientes limpios de los contaminados, haciendo el uso adecuado de estos en cada caso.			

Base de Datos

N°	Conocimiento																				s1
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	
1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	15
2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	14
3	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	14
4	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	15
5	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
6	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	15
7	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
8	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	14
9	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	15
10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	17
12	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	16
13	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	14
14	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15
15	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	15
16	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	14
17	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
18	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	15
19	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
21	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18
22	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	15
23	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	15
24	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	16
25	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
26	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	16
27	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	15
28	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	14
29	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	14
30	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14
31	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
32	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
33	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15
34	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18
35	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16
36	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
37	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16
38	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	13
39	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15
40	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	15
41	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
42	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
43	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16
44	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17
45	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
46	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	14
47	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
48	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	15
49	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15
50	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
51	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
52	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
53	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	16
54	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	15
55	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
56	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
57	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15
58	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	14
59	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
60	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18

Normas de bioseguridad																				
P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	s2
2	3	2	3	2	1	2	1	1	1	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	43
2	3	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	3	3	1	3	3	2	2	2	44
2	3	2	3	2	2	2	1	1	1	2	3	3	2	1	3	3	2	2	2	42
2	3	2	3	2	2	2	1	1	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	45
2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	49
2	3	2	3	2	1	2	1	1	1	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	45
2	3	3	3	2	1	2	1	1	1	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	46
2	3	1	3	3	3	2	1	1	1	2	1	3	3	2	3	2	1	2	2	41
2	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	46
2	3	2	2	2	2	2	1	1	1	2	3	3	3	1	3	2	2	3	3	43
2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	49
2	3	2	3	2	2	2	1	1	1	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	45
2	3	2	3	2	1	2	1	1	1	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	45
2	3	2	3	2	2	2	1	1	1	2	3	2	3	1	3	3	2	2	3	43
2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	2	3	2	1	2	3	44
2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	40
2	3	2	3	2	2	2	1	1	1	2	3	3	3	1	3	3	2	2	3	44
2	3	2	3	2	1	2	1	1	1	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	44
2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	48
2	3	2	3	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	50
3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	2	3	3	51
3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	51
2	2	3	3	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	1	3	48
3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	2	2	2	49
3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	2	2	3	50
3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	2	2	3	49
3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	2	2	3	49
2	3	2	3	2	2	2	1	1	1	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	44
2	3	2	3	2	2	2	1	1	1	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	44
3	3	2	3	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	50
3	3	2	3	3	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	50
3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	52
3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	51
2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	1	3	2	3	3	2	46
2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	1	3	3	3	1	3	2	3	3	2	49
3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	53
2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	2	3	3	50
3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	2	2	3	49
3	3	2	2	2	3	2	1	1	2	3	3	3	2	1	3	3	2	2	2	45
3	2	2	3	3	3	2	1	1	2	3	3	3	2	1	3	2	2	2	3	46
3	2	1	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	1	3	2	2	3	3	47
2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	49
2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	51
2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	52
2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	52
2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	53
3	3	2	2	2	3	2	1	1	2	3	3	3	2	1	3	3	2	2	3	46
3	3	2	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	2	50
3	3	2	3	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	52
3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	56
3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	55
3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	53
3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	51
3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	51
3	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	2	1	3	3	2	3	2	47
3	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3	3	3	1	3	3	2	2	3	48
2	3	2	3	3	2	2	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	50
2	3	2	2	3	3	2	2	1	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	48
3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	1	3	2	3	3	2	53
3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	55
2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	54



Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Noel Alcas Zapata, docente de la Escuela de Postgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado **“Conocimiento y práctica de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera San Miguel 2017”** de la estudiante **Blanca Mirtha Beraun Kohler**; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constato 23% verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 02 de setiembre del 2017

Dr. Noel Alcas Zapata

DNI: 06167282

Resumen de coincidencias

23 %



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

18

Conocimiento y prácticas de las normas de bioseguridad del personal que labora en el centro de atención residencial Ermelinda Carrera

San Miguel 2017

23

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de Salud

AUTOR:

Br. Blanca Mirtha Beraun Kohler

ASESOR:

Dr. Noel Alcas Zapata

SECCION:

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
2	scenetatuajes.blogspot... Fuente de Internet	1 %
3	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	1 %
4	documents.mx Fuente de Internet	1 %
5	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
6	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
7	www.medwave.cl Fuente de Internet	1 %
8	pensamiento607.blogs... Fuente de Internet	1 %
9	surialunefairytales.com Fuente de Internet	1 %

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CONOCIMIENTO

NRO	ITEMS	PERTINENCIA (1)		RELEVANCIA (2)		CLARIDAD (3)		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	CONOCIMIENTO TACITO							
1	¿Sabe usted cómo prevenir los riesgos laborales por contaminación biológica?	/		/		/		
2	¿Realiza usted actividades preventivas sobre riesgos laborales en su centro de trabajo por contaminación de fluidos?	/		/		/		
3	¿Plantea usted soluciones ante falta de conocimiento sobre riesgos laborales en salud?	/		/		/		
4	¿Sabe Ud. Cuál sería el tiempo apropiado del lavado de manos clínico?	/		/		/		
5	Si se tiene una herida y se tiene que dar atención al paciente, ¿sabe Ud. que acción se debe realizar?	/		/		/		
	CONOCIMIENTOS COMPLEJO							
6	¿Recibe usted capacitación acerca de riesgos por contaminación biológica en su centro de trabajo?	/		/		/		
7	¿Solicita usted ser capacitado para reducir el riesgo laboral en el área de salud?	/		/		/		
8	¿Se siente Ud. Capacitado en evitar o prevenir un accidente laboral en el área de salud?	/		/		/		
9	¿Conoce Ud. El cuidado que se debe tener según sea un paciente infectado o no?	/		/		/		
10	En caso de accidente con objeto punzo cortante. ¿Sabe Ud. Lo primero que se debe hacer?	/		/		/		
	CONOCIMIENTO ORGANIZACIONAL							

11	¿Busca Ud. Información para protegerse de los accidentes por contaminación biológica?	✓		✓		✓				
12	¿Sigue usted las normas de bioseguridad para evitar un accidente en su centro de trabajo?	✓		✓		✓				
13	Al manipular secreciones, ¿sabe Ud. Que materiales debe usar para protección?	✓		✓		✓				
14	Después de haber utilizado guantes en procedimientos de enfermería y el usuario no está infectado, elimina Ud. El guante utilizado.	✓		✓		✓				
15	¿Sabe usted cual es el proceso de tratamiento de los materiales contaminados?	✓		✓		✓				
16	¿Está usted conforme con el manejo de protección contra accidentes de salud en su centro de labores?	✓		✓		✓				
17	¿Sabe Ud. Cómo se clasifican los residuos según el manejo y eliminación segura?	✓		✓		✓				
18	¿Sabe Ud. Qué se debe hacer con el material descartable (agujas, jeringas) utilizado?	✓		✓		✓				
	CONOCIMIENTO DE DEPENDENCIA									
19	¿Realiza usted un trabajo en equipo para disminuir los accidentes por contaminación de fluidos corporales?	✓		✓		✓				
20	¿Después de una capacitación sobre normas de bioseguridad procede usted a la correcta ejecución de lo aprendido?	✓		✓		✓				

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: PRACTICA DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD

N°	ITEMS A OBSERVAR	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD							
1	Aplica las medidas de bioseguridad con todos los pacientes por igual.	/		/		/		
	MEDIDAS PREVENTIVAS O PRECAUCIONES UNIVERSALES							
2	Realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.	/		/		/		
3	Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente.	/		/		/		
4	Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente.	/		/		/		
5	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.	/		/		/		
6	Se lava las manos al quitarse los guantes.	/		/		/		
7	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente.	/		/		/		
8	Utiliza mandilón ante procedimientos que impliquen salpicaduras con fluidos corporales.	/		/		/		
9	Usa mandil para la atención directa al paciente.	/		/		/		
10	Al terminar el turno, deja el mandil en el Servicio antes de retirarse.	/		/		/		
11	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes.	/		/		/		

	LIMPIEZA Y DESINFECCION DE EQUIPOS									
12	Es importante procesar los materiales y equipos después de su uso.	✓			✓				✓	
13	Es necesario tener conocimientos y prácticas sobre desinfección y esterilización	✓			✓				✓	
	MANEJO Y ELIMINACION DE RESIDUOS									
14	Elimina el material corto punzante en recipientes especiales.	✓			✓				✓	
15	Luego de usar agujas hipodérmicas, las coloca en recipiente especial sin reinsertarlas en su capuchón.	✓			✓				✓	
16	Luego de realizar algún procedimiento al paciente, desecha los guantes.	✓			✓				✓	
17	Descarta material, según el tipo de contaminación.	✓			✓				✓	
	EXPOSICION OCUPACIONAL									
18	Se cambia la ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otros fluidos.	✓			✓				✓	
19	En caso de accidente como salpicadura o pinchazo realiza lo recomendado por la Oficina de Epidemiología.	✓			✓				✓	
20	Diferencia los ambientes limpios de los contaminados, haciendo el uso adecuado de estos en cada caso.	✓			✓				✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | No aplicable
Aplicable después de corregir | No aplicable
Apellidos y nombres del juez validador Dr Mg: ALCAS ZAPATA NOEL DNI: 06167282
Especialidad del validador: Temático

31 de 05 del 2017

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Garró Aburto Leornida DNI: 09469026

Especialidad del validador: Temático

31 de 08 del 2017

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | No aplicable | Aplicable después de corregir |

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mgr. Ventura Torres Lozano DNI: 16735482

Especialidad del validador: Dr. Ciencias - Estadística


.....de.....del 20....

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.