



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Nivel de conocimientos y cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP – Trujillo,
2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Vásquez Torrejón, Ever Manuel (ORCID: [0000-0003-3264-8664](https://orcid.org/0000-0003-3264-8664))

ASESORA:

Dra. Lora Loza, Miryam Griselda (ORCID: [0000-0001-5099-1314](https://orcid.org/0000-0001-5099-1314))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud.

TRUJILLO — PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios:

Por haberme mostrado su infinito amor, al protegerme en este grave contexto de pandemia, manteniéndome con salud para poder seguir sirviendo a los demás y disfrutar de los lazos familiares.

A mi Esposa:

Por ser mi soporte, mi inspiración, y mi fuente inagotable de amor. No fue sencillo lograr este objetivo; sin embargo, tu apoyo fue fundamental en cada paso dado, manteniéndome fuerte y decidido durante todo el camino. Muchas gracias amor, te amo.

A mis Padres:

Por haberme formado en un hogar sólido, con valores y virtudes que son parte de mi esencia como ser humano con anhelos de superación; así como por su apoyo incondicional en obtener este nuevo grado académico.

A mi Hija:

A mi hija Sophia, quien es mi mayor motivación y fuerza de superación personal; brindándome su amor, comprensión, y cediéndome su tiempo para alcanzar mi objetivo. ¡Lo logramos! Te amo, hija hermosa.

Ever Manuel Vásquez Torrejón.

Agradecimiento

A mi asesora Dra. Miryam Griselda Lora Loza

Por su acompañamiento y apoyo incondicional en todo el camino de elaboración de esta investigación. Resaltar su calidad profesional y su alto nivel motivacional, que fue crucial para alcanzar este objetivo.

A los docentes de Postgrado

Por ser modelos de superación personal, y ser fuentes de luz e inspiración en este camino de servicio hacia nuestro prójimo. Juntos lograremos mejorar nuestra sociedad.

A la III Macrorregión de Sanidad Policial La Libertad

Por el apoyo del Sr. Coronel SPNP MANNUCCI GALLO Eddie Martin Ricardo, Jefe de la III MRSP.LL quien, junto a su comando, me permitieron realizar este trabajo de investigación.

A la Sanidad PNP – Trujillo

Por el apoyo de la Sra. Coronel SPNP ASTETE ESPINOZA Graciela, Jefe de la Sanidad PNP – Trujillo, quien me brindó su confianza y autorización para la aplicación de esta investigación, siendo beneficioso en la mejora de la calidad del servicio de nuestra honorable institución y de toda su población policial liberteña.

A los trabajadores de la salud que participaron en la presente investigación

Por su cooperación, honestidad y responsabilidad al asimilar que su aporte a esta investigación, tendrá sus frutos en el futuro cercano, mejorando nuestra seguridad laboral y la calidad de atención a nuestros usuarios externos derechohabientes.

Ever Manuel Vásquez Torrejón.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	9
III. METODOLOGÍA	18
3.1 Tipo y diseño de investigación	18
3.2 Variables y Operacionalización	19
3.3 Población, muestra y muestreo	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5 Procedimiento	23
3.6 Métodos de análisis de datos	23
3.7 Aspectos éticos	24
3.8 Contribución a la sociedad	25
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS	

Índice de tablas

- Tabla 1.** Relación general entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de prácticas sobre las normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021. 25
- Tabla 2.** Relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad, según la dimensión de prácticas sobre medidas de barreras protectoras del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021. 26
- Tabla 3.** Relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad, según la dimensión de prácticas sobre manejo de instrumental punzocortante del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021. 27
- Tabla 4.** Relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad, según la dimensión de prácticas sobre manejo y eliminación de residuos del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021. 28

Resumen

El mayor impacto negativo del COVID-19 ha sido identificado en torno al deterioro del conocimiento sobre normas técnicas de bioseguridad del personal de salud, debido a nuevos requerimientos que impulsó el COVID-19 y las recomendaciones evolutivas y transformacionales de organismos internacionales para el cumplimiento de las mismas. Por consiguiente, el objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de prácticas sobre las normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021. La investigación plantea un enfoque cuantitativo, tipo aplicativo, diseño no experimental, descriptivo correlacional de corte transversal. Los datos fueron obtenidos utilizando como herramienta el cuestionario que mide el nivel de conocimiento y prácticas de las normas de bioseguridad (MINSA), bajo la técnica de la encuesta a 85 trabajadores con más de tres meses de servicios en la institución y que participaron de manera voluntaria e informada. Predominó un nivel de conocimientos Regular (63,5%); y un nivel Adecuado del cumplimiento de dichas prácticas (92,9%). El cumplimiento de las medidas de barreras protectoras, el manejo del instrumental punzocortante; así como del manejo y eliminación de residuos, también son predominantemente Adecuados (94,1%, 83,5% y 91,8%, respectivamente). Se concluye que la correlación entre el conocimiento y cumplimiento de prácticas sobre normas de bioseguridad no son significativas ($p > 0,05$) a nivel general, igualmente con el cumplimiento de medidas de barreras protectoras y manejo y eliminación de residuos; sin embargo, la correlación con el manejo del instrumental punzocortante es significativa y moderada (SpR ,270 Sig. $p < 0,05$).

Palabras Clave: Conocimientos, prácticas, bioseguridad, barreras físicas, eliminación de residuos.

Abstract

The most negative impact of COVID-19 has been identified around the deterioration of knowledge about technical biosafety standards in health personnel, due to new requirements imposed by COVID-19 and the evolutionary and transformational recommendations from international organizations for its compliance. Therefore, the objective was to determine the relationship between the level of knowledge and compliance of practices on the biosafety's technical standards from the PNP's Health personnel - Trujillo, 2021. The research proposes a quantitative approach, applicative type, non-experimental design, descriptive correlational cross-section. The data were obtained using as tool the questionnaire that measures the level of knowledge and practices of the biosafety standards (MINSA), under the technique of surveying 85 workers with more than three months of services in this institution, who had a voluntary and informed participation. A Regular level of knowledge (63.5%) and an Adequate level of compliance of the practices (92.9%) predominated. Compliance of the protective barrier measures, handling of sharp instruments; as well as waste management and disposal are also predominantly Adequate (94.1%, 83.5% and 91.8%, respectively). It is concluded that the correlation between knowledge and compliance of biosafety standards practices are not significant ($p > 0.05$) at a general level, as well as with compliance of the protective barrier measures and waste handling and disposal; however, the correlation with the handling of sharp instruments is significant and moderate (SpR ,270 Sig. $p < 0.05$).

Keywords: Knowledge, practices, biosafety, physical barrier, hazardous waste.

I. INTRODUCCIÓN

La relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad del personal de salud siempre ha sido estudiada como una relación que cumplía una función reguladora del ejercicio profesional en las instituciones de salud, puesto que la brecha entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las normas de bioseguridad no pasaban de 4% a 5% de diferencia en favor del nivel de conocimientos. Sin embargo, hoy en día, esta brecha se incrementó entre 35% a 45% en todo el mundo, por lo cual su relación está pasando a ser estudiada como una determinante de los hábitos y costumbres laborales. En esa misma línea, el contexto COVID-19 sería ya una expresión representativa de los comportamientos organizacionales, así como del trato que se le brinda al paciente o usuario, y de la capacidad adaptativa del personal de salud a contextos laborales de crisis sanitarias extremas (CDC, 2020a; 2020b; ECDC, 2020).

Por su parte, el COVID-19 solo ha ocasionado transparentar el sentido y papel de esta relación en función del accionar corporativo de las instituciones de salud. Es decir, hoy, se le brinda mayor importancia a esta relación, desde China, Rusia y la Comunidad Europea hasta los países de África, Asia y América Latina, porque las brechas entre conocimientos y cumplimientos de normas técnicas de bioseguridad son muy significativas que involucran cambios importantes en los métodos y estilos de trabajo ante situaciones de menor o mayor trascendencia sanitaria (Bearman et al, 2020). Estas brechas se han mostrado más diversas, cambiantes y variadas, siguiendo rutas adaptativas complejas, diferenciadas de institución en institución dentro de un mismo sistema de salud o país, haciendo que, para esta relación, pierdan sentido los comportamientos aislados dentro del accionar corporativo de las instituciones de salud. Estos hechos están ocurriendo con mayor o menor aceleración en todos los países del mundo (Bhagavathula et al, 2020).

El COVID-19 también ha enfatizado la importancia de esta relación por la forma en que, por ejemplo, el capital humano se preparaba para enfrentar los retos que imponían las coyunturas sanitarias. Bajo las nuevas condiciones de trabajo no han existido espacios para una buena transferencia de conocimientos sobre normas

técnicas de bioseguridad. Más del 80% de los sistemas de salud en el mundo reportaron problemas procesales, de costos y hasta de falta de recursos humanos preparados y procedimientos adecuados para que dichas transferencias de conocimientos puedan tener los éxitos previstos en las recomendaciones de la OPS/OMS (2020a; 2020b). Situaciones de crisis sanitarias complejas, que requieren del cumplimiento de tareas no previstas y bajo condiciones de bioseguridad completamente distintas a las usualmente consideradas como normales, esto es lo que no se reparó inicialmente, entrando en el camino de la confusión y el entrapamiento sistemático de los procesos de capacitación (OPS/OMS, 2020c).

Aun así, ningún cambio en la relación conocimiento y cumplimiento de normas técnicas de bioseguridad, ha dejado de exigir una justificación o explicación, transformando la gestión de los procesos de la atención médica y asistencial por la forma en que transfieren los conocimientos y se desarrollan habilidades y destrezas para la aplicación de dichas normas técnicas de bioseguridad dentro del accionar corporativo de las instituciones (Malik, et al, 2020).

Estas características de la realidad sobre la relación entre el conocimiento y cumplimiento de normas de bioseguridad en el mundo, no pasó desapercibida en países como Reino Unido, EEUU., y Canadá, considerándolo como un producto de estímulos complejos capaz de trascender la naturaleza misma del trabajo sanitario a consecuencia de las condiciones de existencia sociolaboral dentro de las instituciones de salud. Los estudios realizados en estos países, especialmente los estudios (Wu et al, 2020) en Canadá; (Greenberg, 2020) en el Reino Unido y; (Santarone et al, 2020) en EEUU, plantean la reflexión sobre todo tipo de incidente laboral, porque consideraron que estos serían los estímulos que reciben las personas para cumplir o no con las normas técnicas de bioseguridad. La dirección de esta relación en estos países pasó a ser de naturaleza prioritaria para enfrentar el COVID-19, otorgándole igual importancia dentro de distintos contextos o circunstancias laborales.

También se han producido explicaciones extraordinariamente complicadas sobre esta relación. Por un lado, se presentan elementos de constitución psicológica que conducen puntos de vista simples y únicos sobre ella, incluso sobre la calidad de información profesional del personal de salud (Cohen y Kupferschmidt, 2020) y, por otro lado, se analizan y especulan sobre los impulsos de intereses, pocas veces tomados en cuenta, como son la rebeldía del personal de salud en hacer uso de algunas herramientas de bioseguridad, por considerarlas negativas (del 30 a 40% del personal de estos países) en contraposición a quienes alientan móviles transitorios que tienen que ver con el desenvolvimiento o actuación de los individuos o grupos a nivel organizacional (Belayneh, et al, 2020) y, cada una de ellas pretenden brindar explicaciones estudiadas como una de las facetas del comportamiento individual y grupal en las instituciones de salud.

Es decir, en estos países, los conocimientos y cumplimientos de las normas técnicas de bioseguridad fueron reestructurados, según el origen o características de las organizaciones o instituciones de salud. Su trabajo era cambiar las formas en que se planteaban los procesos de mejora de las condiciones laborales o de los contextos médicos sociales. Esto forma parte, de alguna manera, del problema y no de la solución del mismo (Walker, et al, 2020).

En América Latina, el ingrediente diferencial, o al menos en el 80% de los sistemas de salud de los países que la conforman, sobre todo en los sistemas de salud de Argentina, Chile, Perú y Brasil, es la fluidez que el cumplimiento de normas de bioseguridad tienen dentro de la naturaleza de los acontecimientos y las condiciones en que se labora. Mientras que, en los sistemas de salud de Nicaragua, Venezuela, Bolivia y Ecuador, por ejemplo, se imponen las formas tradicionales de trabajo incrementando los cuidados para preservar la salud del personal sanitario frente a los riesgos inherentes al servicio sin permitir, por ese hecho, su transformación o evolución organizacional y cultural (OPS/OMS, 2020a).

En estos países, la preocupación sobre la relación conocimientos y cumplimiento de normas técnicas de bioseguridad, está en evolución y constante transformación de las normas técnicas de bioseguridad. Sin embargo, en sus inicios del tiempo de

pandemia COVID-19 no se entendía porque se orientaban las acciones del personal de salud hacia el rompimiento de las estructuras mismas del trabajo, la psicología y la sociología médica, es decir, la evolución de la relación conocimiento y cumplimiento de normas técnicas de bioseguridad pasó a ser evaluada como expresión o resultado de un desempeño laboral, saliendo del campo de las especificaciones y la diversidad etnográfica de los procesos (OPS/OMS, 2020b).

El contexto en que se daban estos procesos ayudó mucho a que estas posturas o interpretaciones de la realidad tomaran cuerpo dentro de la coyuntura sanitaria COVID-19. Se imponían los miedos, temores y pánicos, no solo laborales, sino existenciales, que involucraban las relaciones en los grupos laborales, familiares o sociales. Con ello se asignaron papeles a esta relación que más tenían que ver con la forma en que se expresaban los fenómenos laborales a nivel general, dejando de lado aspectos de su ser y de su existencia como profesionales o trabajadores de salud (Riccò et al, 2020).

Los profesionales de salud estaban obligados a conocer y a poner en práctica sus conocimientos de bioseguridad, en consecuencia, todas las normas técnicas en este campo, que se imponía para su trabajo dentro de la institución, exigían posturas simplistas que no podía ser rebatidas, de otra manera eran castigadas con el paso al retiro; de hecho, más del 60% del personal laboral fue removido de sus cargos o pasados al retiro, incluso el nuevo personal. Con ello se desvirtuaban los procesos de conocimientos y de cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad o se obtenían procesos deficientes que empeoraban con el carácter evolutivos, transformacionales y transitorias de las normas: cambian mensualmente desde que empezó la pandemia, bajo la recomendación de la (OPS/OMS, 2020a) y que llegaron a constituirse en un problema de exceso de información.

Pocas veces podía cristalizarse el objetivo de transferencia de conocimientos para el cumplimiento claro dentro del accionar corporativo de las instituciones de salud. Es más, estos procesos de transferencia de conocimientos comenzaron a rebotar frente a un aumento significativo de maltrato al paciente y al usuario, de discriminación, de mal uso de los equipos de bioseguridad, de prácticas

inadecuadas relacionadas a las medidas de barreras como uso de guantes, gorros, mascarillas, lavado de manos, así como sobre manejo de instrumental punzo cortante o de eliminación de residuos sólidos y líquidos (Hoffman y Silverberg, 2020).

Estos aspectos de la realidad no fueron producto del azar, pues, la desorientación para la ejecución de las normas técnicas de bioseguridad a partir de los altos niveles nacionales trascendió a los casos particulares, pero no con alguna intención negativa, sino como procesos que ya nacían malogrados y que, pese a ello, fueron utilizados con el propósito de resolver problemas. Así, la confusión de los niveles nacionales se trasladó a la práctica diaria desconociendo hasta hoy cuántos de estos problemas influenciaron la relación entre el conocimiento y prácticas de normas técnicas de bioseguridad (Malik, 2020).

En el Perú, la realidad no ha sido distinta, es más, la brecha entre el nivel de conocimientos y de cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad sobrepasan al 40% que en promedio se presenta en América Latina. Los problemas no son solo de falta de una explicación y comprensión de la relación entre conocimientos y cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad, que ya se tenía como un panorama general o de la presencia de miedos, temores y pánicos, sino también por la forma en que se comparaban estos miedos través de las creencias, mitos y leyendas urbanas (Palomino, 2020).

Se comenzaron a elaborar, desde fuera y dentro de las instituciones de salud, nuevas estructuras de trabajo, sin saber cómo actuar finalmente frente a la diversidad del contexto COVID-19. La apreciación sobre los procesos funcionales, no parecen ser de carácter objetivo y la alta dirección de salud solo atina a tratar de trasladar las recomendaciones de la (OMS, 2020a), en términos modelares, que no necesariamente corresponden con la realidad en que se trata de aplicar (Palomino, 2020; Morales, 2020).

En la IPRESS Sanidad PNP - Trujillo, las condiciones en que se trabajaba antes del COVID-19 ya eran precarias y tanto los conocimientos como el cumplimiento de

las normas técnicas de bioseguridad solo alcanzaban a ser consideradas como buenas entre 20% y 30% y regulares entre 60 a 70%, la categoría de mala tenía prácticamente una presencia significativa (10% al 20%), en consecuencia la brecha entre ambas era entre 10% a 20% desconociéndose cuál podría ser el impacto del COVID-19 al agregarse un problema mayor que rompe prácticamente todos los vestigios que quedaban sobre lo que se tenía como paradigmas per se, de regularidad para trabajo en salud en ese campo (OMS, 2020a; 2020b).

Las razones poco estudiadas en su forma y fondo se prestan a interpretaciones antojadizas y generalmente distorsionadas de la realidad. Los contextos, hoy, son los que determinan las tendencias del nivel de conocimiento y del cumplimiento de las normas de bioseguridad, aun así, no se manejan los recursos ni los criterios para proveer todas las herramientas y medios que viabilicen estrategias de mejora de los conocimientos y del cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad tal como lo recomienda nuestro ente rector en salud (OMS, 2020c).

Por ejemplo, a inicios del tiempo de la pandemia COVID-19, cuando se exigía al personal de salud el cumplimiento estricto de las normas técnicas de bioseguridad, no se contaba con el abastecimiento o distribución de equipos de protección, jabón, desinfectantes, papel, etc., creando todo ello procesos irregulares: a veces sí hay las condiciones para un buen cumplimiento de las mismas y a veces no, incluyendo algún instrumental punzocortante o insumos para la eliminación de residuos sólidos o líquidos. Entonces, para algunos es difícil que se pueda evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad, siendo para nosotros una prioridad, puesto que nos permitirá una mejor comprensión del quehacer en salud ante la complejidad de los problemas que plantea el COVID-19 (OMS, 2020b).

En esta institución tampoco son ajenos a los impactos negativos de la aplicación modelar de las recomendaciones del ente rector (OMS, 2020d), que no siempre han sido ni son acompañadas de procesos de capacitación adecuada. Supuestamente el personal de salud estaba preparado para asimilar las órdenes de la aplicación de normas técnicas de bioseguridad por el solo hecho de tener una

preparación profesional o técnica para ello (OMS, 2020b). Así, se está imponiendo condicionamientos a las mejoras de los conocimientos y una barrera a la interpretación del quehacer respecto de la capacitación permanente para el mejor desempeño laboral en la institución.

Las características de esta realidad nos proporcionan la idea de que es necesario y pertinente realizar el presente estudio en base al problema ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las prácticas sobre las normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP - Trujillo, 2021?

Bajo esta estructura problemática, la investigación, en términos teóricos, se justifica en la medida que permite el desarrollo del área temática y una mejor aproximación a la realidad médico-social y laboral que se vive en las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) de la Dirección de Sanidad Policial (DIRSAPOL) de la PNP. Consecuentemente se contará con criterios valorativos más precisos y adecuados para comprenderla y entender sus necesidades de cambio.

En términos prácticos, la realidad identificada en la presente investigación permitirá adaptar las normas generales desarrolladas por el ente rector en salud, y plasmarlas en el manual de procedimientos, guías de prácticas clínicas, y otros documentos de gestión; así como el reforzamiento de los mismos a través de sesiones demostrativas, talleres y charlas, siendo supervisadas mediante auditorías internas, con la finalidad de velar por su correcto cumplimiento por todo el personal de salud, ya que son considerados trabajadores de alto riesgo.

En términos metodológicos la investigación sigue la ruta de las investigaciones descriptivas correlacionales que le permiten validar sus resultados y mostrar ser confiables. Es decir, se sigue la ruta de procesos posibles de aplicar en otras instituciones de salud, haciendo que se puedan contrastar los resultados comparativamente.

En resumen, desde el punto de vista médico-social, el resultado de esta investigación contribuirá proveyendo con mayores herramientas proposicionales

para generar una política de evolución y cambios adaptativos con respecto a los conocimientos y el cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad.

Dentro de esta perspectiva de trabajo se plantea como hipótesis inicial de estudio: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de prácticas sobre las normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.

Así también, se plantea como Objetivo General: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de prácticas sobre las normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021. Consecuentemente los Objetivos Específicos son: a) Establecer la relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad, según la dimensión de prácticas de medidas de barreras protectoras del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021; b) Establecer la relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad, según la dimensión de prácticas de manejo del instrumental punzocortante del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021 y; c) Establecer la relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad, según la dimensión de prácticas de manejo y eliminación de residuos del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Se presenta una recopilación de los principales antecedentes de estudios empíricos que nos permiten contrastar nuestros resultados y, también, una descripción de las fuentes de información existentes que abordan nuestras mismas variables de estudio asumiendo una postura crítica sobre ella, con el objeto de permitir una discusión fluida sobre los resultados del estudio.

Respecto a los antecedentes de resultados empíricos, a nivel internacional se cuenta con el estudio de Zhong et al. (China, 2020), quienes se propusieron como objetivo la identificación de los conocimientos y prácticas de normas técnicas de bioseguridad en 6910 trabajadores de salud de la ciudad de Hubei, provincia de Wuhan. La investigación descriptiva de diseño transversal encontró que el nivel de conocimiento fue Bueno en el 90% y, de ellos, el 98% tenían una práctica adecuada de dichas normas. Concluyeron en que existía relación significativa entre conocimiento y cumplimiento de normas técnicas de bioseguridad (OR: 0,75, 90 p <0,001).

También se cuenta con el trabajo de Saglain, et al (Pakistán, 2020), quienes se plantearon como objetivo de estudio la identificación de los niveles de conocimientos de bioseguridad y cumplimiento de las normas técnicas de barrera en el contexto COVID-19. La investigación descriptiva de diseño transversal involucró a 414 trabajadores de salud, encontrando que el nivel de conocimientos sobre bioseguridad fue Bueno en el 93,2% y un 84,3% de cumplimiento de las normas técnicas de barrera. Concluyeron en que existían altos conocimientos de bioseguridad y cumplimientos de normas técnicas de barrera, siendo que ambas están relacionadas significativamente (p< 0,001).

Por su parte, Molina y Oquendo (Cuba, 2020), cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y prácticas de normas técnicas de barreras como el lavado de manos entre 1475 trabajadores de salud de un hospital pediátrico de La Habana. La investigación observacional encontró que el nivel de conocimientos era inadecuado en el 52,4% y las prácticas también inadecuadas en un 51,7%.

Concluyen en que el nivel de conocimientos y prácticas de las normas técnicas de barreras como el lavado de manos era deficiente entre el personal de salud.

En el reporte de Mera et al, (Colombia, 2020), el objetivo fue la identificación del nivel de conocimientos sobre el uso de EPP durante la pandemia del COVID-19 entre profesionales de salud de Colombia. El estudio descriptivo transversal involucró a 521 profesionales encontrando un 13,2% con niveles de conocimientos Muy Buenos; 49,7% Buenos; 35,1% Regulares; y 1,9% Malos. Concluyen que el nivel de conocimientos sobre el uso de EPP entre profesionales de salud de Colombia es deficiente, siendo necesaria su capacitación.

A nivel nacional, tenemos el trabajo de la Cruz (Perú, 2021), cuyo objetivo fue determinar la asociación entre el nivel de conocimientos sobre normas técnicas de bioseguridad y la actitud frente a su cumplimiento, entre el personal asistencial del Hospital Central de la FAP-Lima. La investigación observacional de diseño transversal, involucró a 150 personas, encontrándose que el nivel de conocimiento de normas técnicas de bioseguridad fue adecuado en un 56,67% mientras que la actitud frente al cumplimiento de dichas normas fue positiva en un 69,33%. Concluyó que existía relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes ($p < 0,001$), en consecuencia, el mejorar el nivel de conocimientos sobre las normas técnicas de bioseguridad es de vital importancia para tener una actitud positiva frente al cumplimiento de las mismas.

En el trabajo de Guerrero (Perú, 2020), el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad entre el personal del Centro de Salud Magllanal – Jaén. La investigación descriptiva de diseño transversal, involucró a 50 trabajadores de salud. El resultado muestra que el nivel de conocimientos Bueno se presentó en el 54%; el 38% fue Regular; y el 8,0% Malo. Se concluye que el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad en el personal del Centro de Salud Magllanal - Jaén, 2020, fue insuficiente, siendo necesario implementar capacitaciones periódicas al respecto.

Por su parte Núñez (Perú, 2020), se propuso como objetivo de estudio identificar el nivel de conocimiento sobre normas técnicas de bioseguridad y cumplimiento de las mismas entre el personal de salud que atiende casos de COVID-19. La investigación de revisión sistémica de la literatura buscó, encontró y seleccionó 20 artículos científicos utilizando las bases de datos de PubMed, PICOS Y PROGRESS. El resultado muestra un predominio del Bajo nivel de conocimientos y cumplimientos de las normas de bioseguridad entre el personal que atiende casos de COVID-19. Concluye que el personal de la salud puede mejorar sus niveles de conocimientos y cumplimientos de normas de bioseguridad a través de las capacitaciones periódicas que las instituciones sanitarias le brinden.

Por último, se cuenta con los reportes de Castro (Perú, 2020), cuyo objetivo fue determinar los factores que intervienen en el cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad entre el personal del área de odontología del Hospital Docente “Las Mercedes” y el Hospital referencia de Ferreñafe. La investigación descriptiva transversal involucró a 25 personas encontrando un nivel Alto de cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad en el 70% del personal y, entre los factores que intervienen son: motivación intrínseca (40%); ambiente físico (56%); estructura de trabajo (52%). Concluye que el cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad es Alto, siendo los factores personales e institucionales como la motivación intrínseca, el ambiente físico y de la estructura de trabajo, los que intervienen positivamente en dicho proceso.

En estas investigaciones, el conocimiento sobre las normas técnicas de bioseguridad se define como la suma de conocimientos o saberes predispuestos para evitar el riesgo de contagio o de enfermar o morir por patología reactivas o transmisibles (OMS, 2020b). Esta suma de conocimientos o sub saberes son productos o resultados de los actos de percibir, comprender y entender lo que significan las normas técnicas de bioseguridad y su importancia en el trabajo, así como sus implicancias para la salud de las personas (OMS, 2020d).

El supuesto teórico es que, a partir de la percepción, comprensión y entendimiento de los fenómenos, se pueden interpretar los hechos con mayor objetividad. En ese

sentido, el nivel de conocimientos sobre normas técnicas de bioseguridad se puede considerar como producto de los procesos mediante los cuales la persona misma siente su ambiente laboral, toma conocimiento, define los conceptos y elabora una opinión personal sobre ellos (OPS/OMS, 2020c).

También se le define al nivel de conocimientos sobre las normas técnicas de bioseguridad como un proceso complejo que incluye atención, recepción, memoria, raciocinio, juicio, imaginación, pensamiento y lenguaje, que forman parte del desarrollo intelectual de las personas (Papagiannis, et al, 2020).

Sin embargo, en salud, los conocimientos sobre normas técnicas de bioseguridad se adquieren en forma obligatoria. Asumir este tipo de conocimientos, representan actos conminativos, siendo un método inadecuado para lograr que el capital humano se aclimate al ambiente laboral que le toca vivir. Dicho proceso, funciona como un mecanismo para que el trabajador de salud pueda captar el sentido de las normas y comprender su papel dentro del accionar corporativo en la institución. Su fundamento es elemental en la medida que el cerebro humano percibe, aprende, recuerda y registra todo el proceso de transferencia de conocimientos sobre las normas técnicas de bioseguridad por medio de los sentidos, aun siendo a través de métodos obligatorios o conminativos (Parajuli, et al, 2020).

Todo comienza capturando la información y percibiendo la procedencia de la misma, en tanto normas escritas y ordenadas por la institución. Supuestamente, las normas técnicas de bioseguridad ya están registradas como condición o condicionamiento laboral y se transfieren como conocimientos, básicamente como pedazos o porciones que se convierten en procesos cognitivos de procesamiento de los mismos. Pero, ninguna transferencia de conocimientos son procesos mecánicos, el ser humano no se convierte en simples unidades de procesamiento y no tienen un carácter único (Bhagavathula et al, 2020). Las normas técnicas de bioseguridad que son preconcebidas a través del estudio, la imaginación o de pensamientos prácticos, pasan por procesos perceptivos de gran importancia y se trasladan a los comportamientos o conductas personales y grupales por interés u

obligación, siendo este caso para evitar el riesgo de enfermar o morir (Saglaine, et al, 2020).

Algunos autores (Papagiannis et al; Zhong et al y; Almutairi et al.) señalan que tiempos de pandemia COVID-19 existe un gran porcentaje de profesionales y técnicos de la salud que distorsionan los conocimientos a través de sus propias percepciones (disonancias perceptivas) y formas de procesar sus cogniciones (disonancia cognitiva). En cuanto a las distorsiones de la percepción, estos autores señalan que son las personas las que casi siempre toman las cosas en términos diferentes de la realidad objetiva. Hacen que su comportamiento se base en su percepción de la realidad (percepción subjetiva) y no en la realidad en sí misma (realidad objetiva) (Bhagavathula et al, 2020). Estas distorsiones son asociadas a distintos factores personales o del contexto, pero finalmente determinan un comportamiento positivo o negativo en las personas (Papagiannis et al, 2020; Zhong et al, 2020 y; Almutairi et al, 2020).

Las principales distorsiones de la percepción son cuando las personas imponen filtros o señales (prejuicios) para interpretar lo que ven o sienten. Todo lo hacen por inferencia directa de sus supuestos teóricos o intereses personales, por ejemplo, de acuerdo con sus antecedentes, experiencia y actitudes pasadas. En otros, las distorsiones de la percepción se presentan cuando muestran una tendencia a generalizar cosas a partir de hecho aislados (Bhagavathula et al, 2020). También se puede observar distorsiones en la forma en que se atribuyen características propias a los fenómenos o cosas a través de los resultados de experiencias de otras personas (Riccá et al, 2020).

Se pueden encontrar distorsiones de la realidad hasta cuando se alinean con estereotipos o estigmatizaciones mítico-religiosas, culturales, económicas o políticas, pudiendo llegar con ello una negación de sí misma, por ejemplo, cuando se llega al punto de señalar que las normas de bioseguridad no son útiles en el trabajo porque supuestamente todo está en manos de Dios (si él quiere te contagias, sino te protegerá de todos los males); o que los autores de dichas

normas técnicas no saben nada porque no son quienes interactúan con los pacientes (Thomas, 2020).

En cuanto a los efectos del contraste del conocimiento sobre las normas técnicas de bioseguridad, estas distorsiones perceptivas están basadas en una comparación que no reúnen las características de ser procesos científicos, pero ocasiona que se tomen decisiones adecuando el sentido de la norma técnica de bioseguridad a su necesidad de afirmación o negación cognitiva. En este sentido, las distorsiones de la percepción permiten que se ponga atención en las condiciones en las que se desarrollan o se transfieren los conocimientos a través de los procesos organizados para tal efecto (Zhong et al, 2020).

Respecto a las distorsiones de la cognición (disonancias cognitivas), estas se basan en el hecho que toda persona establece un estado de consistencia con su entorno. En el caso de detectar cogniciones incongruentes sobre sí mismo y su entorno, presentará un estado de disonancia cognitiva, que es una de las principales fuentes de la inconsistencia que presentan los comportamientos de las personas, de tal manera que el nivel de conocimiento que se tenga sobre las normas técnicas de bioseguridad no garantiza un cumplimiento efectivo de las mismas (Almutairi, et al, 2020).

Este fenómeno es uno de los problemas más singulares entre el personal de salud. La mayoría no toleran las contradicciones. Peor aún, cuando las normas técnicas de bioseguridad recomendadas por la rectoría en salud (OPS/OMS, 2020b) tienen un carácter evolutivo y transformacional en periodos cortos de tiempo (van cambiando y variando cada 20 y 30 días), crece una opinión muy negativa sobre ellas. Las repercusiones se asocian con prácticas y comportamientos nocivos, que no muestran conciencia del peligro y que son rápidamente identificados como hábitos laborales no aptos para el accionar corporativo en la institución. Sin embargo, hay personas que se comportan de tal manera que no aceptan íntimamente tener un comportamiento adecuado en relación a las normas técnicas de bioseguridad, afectando inconsciente o conscientemente a los demás (AGDH, 2020).

También, se muestran problemas con este tipo de disonancia cognitiva cuando a las personas aceptan la necesidad de mejorar los niveles de conocimientos sobre las normas técnicas de bioseguridad, pero no las valoran en función de mejorar el accionar corporativo de las instituciones, sino en función de creencias o estigmas personales (UE/EEE, 2020). Una de las disonancias cognitivas más relevantes en este sentido se presenta cuando las personas consideran a las normas técnicas como irrelevantes, de tal manera que pueden presentar altos niveles de conocimientos sobre las mismas, pero no las ponen en práctica o no las cumplen (AGDH, 2020).

Según (Liu, et al, 2020), durante la pandemia del COVID-19, muchos de estos procesos han hecho que se defina el cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad como una de las formas de disonancia cognitiva, puesto que han estado condicionadas por la transitoriedad de su vigencia y, han generado una gran tensión laboral y/o comportamientos que buscaban huir buscando algunas alternativas u opciones diferenciales, como el cambiar sus propias convicciones para sintonizarlas con la realidad que le toca vivir. El supuesto es que la persona, en la práctica, modifica su comportamiento para reducir dichas disonancias porque la realidad misma se lo impone.

Pero, (Wu, et al, 2020), analizando la misma realidad del personal sanitario en China, señala que las personas, efectivamente experimentan una gran tensión al tratar de dar cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad, pero porque cambia la cognición de la realidad, para adaptarla a sus cogniciones personales. El supuesto teórico es que el personal de salud en su mayoría trata de mantener sus convicciones y cambiar el sentido del cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad, porque teme al cambio y no sabe sino comprar miedos, temores y pánicos frente a los procesos evolutivos y transformacionales de la realidad.

Por su parte (Firew et al, 2020 y; Shanafelt, Ripp y Trockel, 2020) en Estados Unidos de Norte América, sostienen que estas disonancias cognitivas y la aplicación del cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad, no guardan relación, ya que no pueden haber sido incumplidas debido a procesos de alteración

de las cogniciones personales sobre la realidad laboral en que se vive, ya que el personal de salud trata de convivir con el conflicto que plantea el COVID-19, aunque a nivel interno la relación disonante entre conocimiento y cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad, puedan depender de algún cambio de las cogniciones de la realidad. Esto no depende de la forma en que se conciben las características del contexto laboral, sino representa una de las cogniciones que impulsan los procesos de adaptabilidad a las nuevas condiciones laborales y el cumplimiento de las nuevas normas técnicas de bioseguridad.

Desde este último punto de vista, las prácticas de medidas de barreras (lavado de manos, uso de guantes, uso de mascarillas, uso de mandilón y uso de protección ocular), como dimensión del cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad se define como un marco de referencia para el accionar corporativo en la institución. Son procedimientos que se ponen en práctica a pesar que no se pueda entender su significado en su totalidad. Involucra un conjunto de decisiones que parten de la forma cómo se conducen los procesos a nivel de planificación y aplicación de estrategias para resolver disminuir los riesgos de contraer una enfermedad (OPS, 2020).

Por su parte, las prácticas sobre manejo de instrumental punzocortantes (eliminación de jeringas, agujas, material punzo cortantes, contenedores de ubicación, etc.), como dimensión del cumplimiento de las normas de bioseguridad, se define como una estructura técnica de trabajo, que plantea sus propios requerimientos de gestión y procedimentales, según las características de las acciones que se ejecutan (ECDC, 2020). Estas no dependen de las cogniciones que el personal tenga sobre su realidad, sino de las exigencias para el cumplimiento de las funciones propias dentro del accionar corporativo de la institución. Es decir, es una práctica con la que no se puede discutir y tienen que aprender hacerlo a costa de que cualquier tipo de disonancia al respecto se convierta en un conflicto interno individual y/o colectivo (OMS, 2020d).

De igual forma la práctica sobre manejo y eliminación de residuos (sólidos y líquidos), como dimensión del cumplimiento de las normas de bioseguridad, se

define como un proceso de involucración directa en la resolución de los riesgos personales y colectivos. Depende solo de la decisión personal cuando existe divergencia sobre su utilidad o no a nivel personal, colectivo o institucional. Estos procesos de decisión personal trascienden a las disonancias cognitivas que puedan estar relacionadas con incoherencias, contradicciones mutuas y permiten que se identifiquen estados de malestar o falta de motivación para impulsar conocimientos y comportamientos adecuados a los procesos que define el accionar corporativo en la institución (Senior, 2020).

Todos los procesos de cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad, corresponden a un entorno determinado, allí, están expuestos a los cambios de información, de percepción de comprensión, de opinión o retención de conocimientos y recuperación de la información. Son estos los procesos que hacen que se tomen decisiones y se definan los comportamientos individuales o colectivos dentro del accionar corporativo de las instituciones (OPS/OMS, 2020a).

También forman parte de las resultantes de la toma de decisiones pero, para ello, la (OMS, 2020e) en su estrategia de asegurar la seguridad de los trabajadores de salud, recomendó estímulos basados en procesamientos de transferencia de información y conocimientos que permitan captar la atención del trabajador y hacer que sus sensaciones dejen de llevarlos hacia percepciones selectivas o a significados abstractos y codificados que no permitan una correcta transferencia y almacenamiento correcto de los conocimientos. El supuesto es que solo así puede lograrse un cambio de aptitud y comportamiento, así como una integración entre conocimiento y cumplimiento de las normas técnicas de la bioseguridad.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

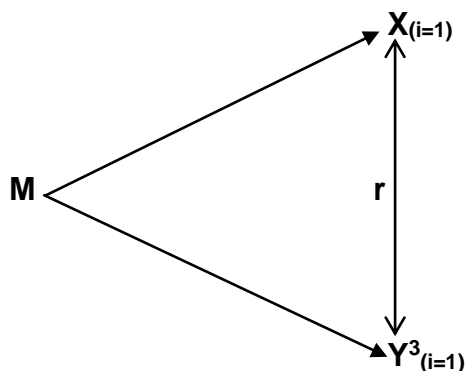
3.1.1 Tipo de Investigación

Se desarrolló una investigación descriptiva correlacional de enfoque cuantitativo, cuyo objeto fue describir las relaciones cruzadas entre las variables y sus dimensiones para explicar las correlaciones entre las mismas (Hernández-Sampieri, Mendoza, 2018).

3.1.2 Diseño de investigación

La investigación es de diseño transversal en la medida en que los datos se recogen en un solo momento o periodo de tiempo. (Hernández-Sampieri, Mendoza, 2018).

Tipo y diseño de la investigación se puede graficar:



Dónde:

M: Muestra de estudio

X_(i=1): Conocimiento de las normas técnicas de bioseguridad

Y³_(i=1): Cumplimiento de prácticas sobre las normas técnicas de bioseguridad y sus tres dimensiones (uso de medidas de barreras protectoras; manejo del instrumental punzocortante y, manejo y eliminación de residuos)

r: Relación entre las variables

3.2 Variables y Operacionalización

Variable 1:

- *Conocimiento de las normas técnicas de bioseguridad.*

Variable 2:

- *Cumplimiento de prácticas sobre las normas técnicas de bioseguridad.*
 - . Cumplimiento de normas técnicas de bioseguridad en la aplicación de las medidas de barreras protectoras (lavado de manos, uso de guantes, uso de mandil, uso de mascarillas, uso de protector de calzados, uso de protector ocular).
 - . Cumplimiento de normas técnicas de bioseguridad en el manejo del instrumental punzocortante.
 - . Cumplimiento de normas técnicas de bioseguridad en el manejo y eliminación de residuos. **Ver Anexo 1.**

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Lo constituye las personas (100% = 85) que trabajan como personal asistencial y sanitario en la Sanidad PNP – Trujillo.

Cuadro1: Relación de personal de salud, según profesión.

Personal de salud	Nº
Auxiliar de odontología	03
Biólogo	04
Chofer de ambulancia	04
Lic. En enfermería	11
Lic. En psicología	01
Médico cirujano	04
Personal de limpieza	02
Químico farmacéutico	03
Técnico en enfermería	36
Técnico en farmacia	04
Técnico en fisioterapia	06
Técnico en laboratorio	04
Tecnólogo médico en fisioterapia	01
Tecnólogo médico en laboratorio	01
Tecnólogo médico en rayos x	01
Total	85

Nota: Datos obtenidos del Área de RR.HH. – Sanidad PNP Trujillo, 2021.

3.3.2 Criterios de selección

- Criterios de inclusión

- . Personal asistencial con más de tres meses de servicio en la Institución.
- . Personal que de manera voluntaria e informada decidieron colaborar con este estudio.

- Criterios de exclusión

- . Personal asistencial que invaliden la aplicación de los instrumentos del estudio contestando dos o más respuestas a la vez.
- . Personal asistencial que no acepten firmar el consentimiento informado.
- . Personal que presente comorbilidades consideradas como vulnerabilidad frente al COVID-19 y que, por tal motivo, se encuentre realizando labor remota en sus domicilios.

3.3.3 Muestra

El estudio involucra a las personas (100% = 85) que trabajan como personal asistencial y sanitario en la Sanidad PNP – Trujillo.

3.3.4 Muestreo

El estudio aplicó un muestreo no probabilístico, por asignación e interés, considerando al número total de la población y su accesibilidad a ella.

3.3.5 Unidad de análisis

Personal asistencial y sanitario que labora en la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnica

Se aplicaron encuestas con abordaje presencial persona a persona.

3.4.2 Instrumento de recolección de datos

- Cuestionario nivel de conocimientos y prácticas de las normas técnicas de bioseguridad. Este cuestionario tuvo como fuente la RM N° 456-MINSA 2020 y fue adaptado por Vásquez y Lora 2021 para esta investigación. Consta de 57 reactivos: 18 reactivos corresponden a la valoración del nivel de conocimientos a nivel general y; 39 corresponden a la medición del cumplimiento. Se organiza a través de una medición ordinal con las categorías de Bueno, Regular y Malo distribuyéndose su puntuación:

Variable	Categorías		
	Bueno	Regular	Malo
Conocimiento de las normas técnicas de Bioseguridad	13-18 pts.	7 a 12 pts.	0-6 pts.

Respecto al cumplimiento de prácticas sobre las normas técnicas de bioseguridad el cuestionario distribuye 27 reactivos para el cumplimiento de medidas de barreras protectoras, 5 para el cumplimiento del manejo de instrumental punzocortante y 7 para el manejo y eliminación de residuos. Está estructurado para una medición ordinal a nivel general y por sus dimensiones, según su categoría de Adecuado, Regular e Inadecuado:

Variable/Dimensiones	Categorías		
	Adecuado	Regular	Inadecuado
Cumplimiento de las normas técnicas de Bioseguridad	53-78 pts.	27-52 pts.	0-26 pts.
Cumplimiento de las medidas de barreras protectoras	37-54 pts.	19-36 pts.	0-18 pts.
Cumplimiento del manejo del instrumental punzocortante	7-10 pts.	4-6 pts.	0-3 pts.
Cumplimiento del manejo y eliminación de residuos	11-14 pts.	6-10 pts.	0-5 pts.

3.4.3 Validez y confiabilidad

Siendo así la validez, el grado que el instrumento mide en realidad con exactitud la variable de estudio. El cuestionario fue sometido al procedimiento de valoración de 5 jueces expertos, respondiendo a los

criterios de pertinencia, relevancia, objetividad y claridad; bajo el formato de la V-Aiken, reporta un Coeficiente de Concordancia positiva mayor del 90%.

Agregado a esto, la confiabilidad indica el grado de consistencia del instrumento para sus resultados adquiridos para el estudio. Para lo cual, el cuestionario fue sometido a prueba piloto con 24 participantes de un establecimiento de salud MINSA de igual categoría de atención nivel I-3, que la Sanidad PNP – Trujillo; aplicando el coeficiente de Alfa de Cronbach para determinar la fiabilidad del nivel de conocimiento y del cumplimiento de prácticas sobre las normas técnicas de bioseguridad, arrojando resultados de 0,916 y de 0,838, respectivamente. **Ver anexo 4.**

Ficha Técnica

Nombre	Cuestionario de nivel de conocimientos y cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad.
Autores:	Vásquez y Lora (2021)
Aplicación	Participaron en prueba piloto 24 profesionales de la salud quienes laboran en el Establecimiento de salud San Martín de Porres, MINSA; categoría I-3. La cual tiene, el mismo nivel de atención y capacidad resolutoria que la población objetivo de esta investigación.
Versión	Adaptación propia.
Tipo de administración	Encuesta con abordaje persona a persona.
Duración	20 minutos.
Campo de aplicación	Personal asistencial y sanitario perteneciente a la Sanidad PNP - Trujillo, 2021.
Validez	<p>Validez interna El cuestionario respondió a los criterios de valoración teórica, normativa y legal expuestos por el MINSA, considerados en los mandatos de su Resolución Ministerial N° 456- 2020. También se consideraron los criterios valorativos de las recomendaciones de la OPS/OMS 2020a; 2020b; 2020c; 2020d y especialmente de la OMS, 2020e quienes fundamentan sus recomendaciones según los principios de evolución y transformación de acuerdo a transitoriedad de los contextos que plantea la pandemia del COVID-19.</p> <p>Validez de estructura y contenido Se aplica el procedimiento de valoración de 5 expertos bajo el formato Aiken, los que reportaron un Coeficiente de Concordancia positiva mayor del 90%. Los Jueces Expertos se orientaron por los criterios de pertinencia, relevancia, objetividad y claridad. Los Jueces Expertos fueron:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Espinoza Borja, Saby Maryling - Cedrón León, Yris Yrene - Diaz Viscaino, Silvia Vanesa - Orihuela Lázaro, Evelyn Mercedes - Boza Valverde, Luis Wilmer

Confiabilidad	<p>El cuestionario fue sometido a prueba de campo con 24 profesionales de la salud de un establecimiento de salud MINSA San Martín de Porres, de igual categoría de atención nivel I-3, que la Sanidad PNP – Trujillo, entre septiembre-octubre del 2021. Encontrándose:</p> <p>La fiabilidad de la prueba respecto al nivel de conocimiento sobre las normas técnicas de bioseguridad arrojó un Coeficiente Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados de (.916), la media de elementos en una escala de 1 a 2 fue de 1,810 con una varianza de ,017, la correlación total de elementos corregidos oscila entre ,417 a ,724. En la estadística de escala la media fue de 32,58 con una varianza de 17,297, desviación estándar de 4,159. Según la correlación intraclass la prueba arroja una media promedio de ,901 que con 95% de confianza y 5% de error esperado se mueve entre ,832 a ,950, siendo el valor bruto de la varianza 10,092 que es altamente significativa ($p<0,001$).</p> <p>La fiabilidad de la prueba respecto al cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad arrojó un Coeficiente Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados de (.838), la media de elementos en una escala de 0 a 2 fue de 1,772 con una varianza de ,044, la correlación total de elementos oscila entre ,033 a ,658. En la estadística de escala la media fue de 69,12 con una varianza de 45,766, desviación estándar de 6,765. Según la correlación intraclass la prueba arroja una media promedio de ,831 que con 95% de confianza y 5% de error esperado se mueve entre ,718 a ,915, siendo el valor bruto de la varianza 5,921 que es altamente significativa ($p<0,001$).</p>
Conclusión	<p>Estando en concordancia por los jueces expertos y visto los resultados de fiabilidad de las variables de la prueba se concluye que el Cuestionario valorativo de nivel de conocimientos y cumplimiento de prácticas sobre normas de bioseguridad es apto para su aplicación en el presente proceso de investigación.</p>

3.5 Procedimiento

Se han solicitado las autorizaciones correspondientes a la Sanidad PNP – Trujillo para realizar la investigación y acercarse al personal asistencial en las instalaciones de la institución. Una vez aceptada la solicitud, sin mayores contratiempos, se llevaron a cabo las acciones de recolección de datos.

Se informó al personal asistencial de la institución, principalmente sobre los objetivos y fines del estudio solicitándoles que participen voluntariamente en él y dejen constancia de ello firmando la hoja de consentimiento informado.

Una vez aceptada la propuesta no hubo abandono ni rechazo utilizándose un promedio de 20 minutos en la aplicación de cada encuesta.

3.6 Métodos de análisis de datos

- Los datos fueron clasificados de acuerdo a los objetivos del estudio e ingresaron directamente a la computadora luego de ser calificados y ubicados haciendo uso de códigos mutuamente excluyentes tanto generales como por dimensión.
- Los datos se presentan en tablas de doble entrada con referencia de frecuencia simple y ponderada en columnas y filas simétricas (razones cruzadas) según categorías de las variables o sus dimensiones y los requisitos de correlación del estudio. **Ver anexo 5.**
- Se realiza la prueba de normalidad del puntaje total de ambas variables.
- Para el cálculo de los coeficientes de correlación se utilizan los Coeficientes de Correlación de Spearman R (Roy-García et al, 2019), por considerar que sus niveles de medición son ordinales de ambas variables de estudio y la distribución de normalidad en la prueba de Kolmogorov-Smirnov arroja coeficientes mayores de ,250, aceptando para la prueba de correlación el Coeficiente Spearman R con una significancia de $p < 0,05$.

Prueba de Normalidad	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento sobre normas técnicas de bioseguridad	,389	85	,000
Cumplimiento de prácticas sobre las normas técnicas de bioseguridad	,537	85	,000
Práctica sobre medidas de barreras protectoras	,539	85	,000
Práctica sobre manejo de instrumental punzocortante	,496	85	,000
Práctica sobre manejo y eliminación de residuos	,528	85	,000

Nota: Instrumentos aplicados en la investigación, 2021.

3.7 Aspectos éticos

Para el presente estudio se asumieron los lineamientos éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, el Acuerdo CIOMS (2005) y el Informe Belmont (1979). Estas directivas fueron (AMM, 2017; APA, 2020): Autonomía, justicia, caridad y credibilidad. También se cumplieron con los requisitos éticos de la UCV y de la prueba de no copia sometiéndose al paquete estadístico de

software Turnitin Statistical-Typographic, superando positivamente sus niveles de aceptación.

3.8 Contribución a la sociedad

La realidad identificada en esta investigación permite evidenciar los puntos vulnerables durante el desarrollo de las actividades asistenciales diarias de la Sanidad PNP – Trujillo, las mismas que ponen en riesgo la salud de los trabajadores, así como de la familia policial liberteña. Hay que mencionar además que las normas generales desarrolladas por el ente rector en salud, las mismas que se actualizan constantemente, podrán ser adaptadas a esta realidad, no solo quedando registradas en el manual de procedimientos, guías de prácticas clínicas y otros documentos de gestión, sino también ejecutando el reforzamiento de los mismos a través de sesiones demostrativas, talleres y charlas, implementando el área de capacitación y doctrina, la cual intervendrá en la supervisión mediante auditorías internas, con la finalidad de velar por su correcto cumplimiento por todo el personal de salud, ya que son considerados trabajadores de alto riesgo. Por consiguiente, mejorará la seguridad laboral, brindando atención de salud de calidad a efectivos policiales, disminuyendo así el ausentismo laboral en el contexto COVID-19.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Relación general entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de prácticas sobre las normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.

Conocimientos de normas técnicas de bioseguridad	Cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad						Total	
	Adecuado		Regular		Inadecuado		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Bueno	29	34,1	0	0,0	0	0,0	29	34,1
Regular	48	56,5	6	7,1	0	0,0	54	63,5
Malo	2	2,4	0	0,0	0	0,0	2	2,4
Total	79	92,9	6	7,1	0	0,0	85	100,0

Nota: Instrumentos aplicados en la investigación, 2021.

Correlación de Spearman R: Medidas asimétricas.

Valor	Error estándar asintótico	Aprox. S	Aprox. Sig.
,181	,044	1,674	,098

Interpretación:

La Tabla 1 muestra que el nivel de conocimientos sobre las normas técnicas de bioseguridad es predominantemente Regular, correspondiendo a un 63,5% (54 trabajadores) del personal de la Sanidad PNP – Trujillo; de los cuales, el 56,5% (48 trabajadores) presentan un Adecuado nivel de cumplimiento de las prácticas de dichas normas, y el 7,1% (6 trabajadores) presentan un Regular nivel de cumplimiento de dichas prácticas. Además, se muestra que la correlación entre las variables no es significativa debido a que el valor de p es mayor a 0,05; aceptando así, la hipótesis nula, que el nivel de conocimientos de normas técnicas de bioseguridad no se relaciona con el cumplimiento de las mismas.

Tabla 2

Relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad, según la dimensión de prácticas sobre medidas de barreras protectoras del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.

Conocimientos de normas técnicas de bioseguridad	Cumplimiento de prácticas sobre medidas de barreras protectoras						Total	
	Adecuado		Regular		Inadecuado		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Bueno	28	32,9	1	1,2	0	0,0	29	34,1
Regular	50	58,8	4	4,7	0	0,0	54	63,5
Malo	2	2,4	0	0,0	0	0,0	2	2,4
Total	80	94,1	5	5,9	0	0,0	85	100,0

Nota: Instrumentos aplicados en la investigación, 2021.

Correlación de Spearman R: Medidas asimétricas.

Valor	Error estándar asintótico	Aprox. S	Aprox. Sig.
,063	,090	,576	,566

Interpretación:

La Tabla 2 muestra que el nivel de conocimientos sobre las normas técnicas de bioseguridad es predominantemente Regular, correspondiendo a un 63.5% (54 trabajadores) del personal de la Sanidad PNP – Trujillo; de los cuales, el 58,8% (50 trabajadores) presentan un Adecuado nivel de cumplimiento de las prácticas sobre las medidas de barreras protectoras, y el 4,7% (4 trabajadores) presentan un Regular nivel de cumplimiento de dichas prácticas. Además, se muestra que la correlación entre las variables no es significativa debido a que el valor de p es mayor a 0,05; aceptando así, la hipótesis nula, que el nivel de conocimientos no se relaciona con el cumplimiento de las prácticas sobre medidas de barreras protectoras.

Tabla 3

Relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad, según la dimensión de prácticas sobre manejo de instrumental punzocortante del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.

Conocimientos de normas técnicas de bioseguridad	Cumplimiento de prácticas sobre el manejo de instrumental punzocortante						Total	
	Adecuado		Regular		Inadecuado		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Bueno	28	32,9	1	1,2	0	0,0	29	34,1
Regular	42	49,4	9	10,6	3	3,5	54	63,5
Malo	1	1,2	1	1,2	0	0,0	2	2,4
Total	71	83,5	11	12,9	3	3,5	85	100,0

Nota: Instrumentos aplicados en la investigación, 2021.

Correlación de Spearman R: Medidas asimétricas.

Valor	Error estándar asintótico	Aprox. S	Aprox. Sig.
,270	,076	2,559	,012

Interpretación:

La Tabla 3 muestra que el nivel de conocimientos sobre las normas técnicas de bioseguridad es predominantemente Regular, correspondiendo a un 63.5% (54 trabajadores) del personal de la Sanidad PNP – Trujillo; de los cuales, el 49,4% (42 trabajadores) presentan un Adecuado nivel de cumplimiento de las prácticas sobre el manejo de instrumental punzocortante, el 10,6% (9 trabajadores) presentan un nivel de cumplimiento Regular, y el 3,5% (3 trabajadores) cumplen Inadecuadamente con dichas prácticas. Además, se muestra que la correlación entre las variables es significativa debido a que el valor de p es menor a 0,05 con una fuerza de asociación intermedia (SpR ,270); (Roy-García et al, 2019) lo cual indica que el nivel de conocimientos se relaciona moderadamente con el cumplimiento de las prácticas sobre el manejo de instrumental punzocortante.

Tabla 4

Relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad, según la dimensión de prácticas sobre manejo y eliminación de residuos del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.

Conocimientos de normas técnicas de bioseguridad	Cumplimiento de prácticas sobre manejo y eliminación de residuos						Total	
	Adecuado		Regular		Inadecuado		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		
Bueno	27	31,8	2	2,4	0	0,0	29	34,1
Regular	49	57,6	3	3,5	2	2,4	54	63,5
Malo	2	2,4	0	0,0	0	0,0	2	2,4
Total	78	91,8	5	5,9	2	2,4	85	100,0

Nota: Instrumentos aplicados en la investigación, 2021.

Correlación de Spearman R: Medidas asimétricas.

Valor	Error estándar asintótico	Aprox. S	Aprox. Sig.
,028	,099	,255	,800

Interpretación:

La Tabla 4 muestra que el nivel de conocimientos sobre las normas técnicas de bioseguridad es predominantemente Regular, correspondiendo a un 63.5% (54 trabajadores) del personal de la Sanidad PNP – Trujillo; de los cuales, el 57,6% (49 trabajadores) presentan un Adecuado nivel de cumplimiento de las prácticas sobre el manejo y eliminación de residuos, el 3,5% (3 trabajadores) presentan un nivel de cumplimiento Regular, y el 2,4% (2 trabajadores) cumplen Inadecuadamente con dichas prácticas. Además, se muestra que la correlación entre las variables no es significativa debido a que el valor de p es mayor a 0,05; aceptando así la hipótesis nula, que el nivel de conocimientos no se relaciona con el cumplimiento de las prácticas sobre manejo y eliminación de residuos.

V. DISCUSIÓN

Los resultados del estudio muestran la predominancia de un nivel de conocimientos Regular (63,5%) sobre las normas técnicas de bioseguridad y de un nivel Adecuado en relación al cumplimiento de las prácticas (92,9%). El cumplimiento de las prácticas sobre las medidas de barreras protectoras, el manejo del instrumental punzocortante, así como del manejo y eliminación de residuos, también son predominantemente Adecuados (94,1%, 83,5% y 91,8%, respectivamente). La correlación entre conocimiento y cumplimiento de prácticas de normas técnicas de bioseguridad no son significativas ($p > 0,05$) a nivel general, así como con el cumplimiento de las prácticas sobre medidas de barreras protectoras y eliminación de residuos, solo con respecto al manejo del instrumental punzocortante es moderada y significativa (SpR ,270 Sig. $p < 0,05$).

Los resultados relativos al nivel de conocimientos sobre las normas técnicas de bioseguridad son contrarios a los reportados por Zhong, et al., 2020, en China (Hubei), Saglain, et al, 2020, en Pakistán, Mera et al, 2020, en Colombia, Guerrero en el Centro de Salud Magllanal de Jaén-Perú, De la Cruz, 2021 en Lima Perú quienes reportan (90%), (93,2%), (62,9%), (54.0%), (56,67%), respectivamente, con niveles de conocimientos Altos.

Respecto al cumplimiento de las prácticas, los resultados coinciden con lo reportado por Zhong, et al, 2020, en Hubei-China, Saglain, et al 2020 en Pakistán, Castro, 2020, en el Hospital Docente “Las Mercedes de Ferreñafe-Perú quienes reportan porcentajes altos para el cumplimiento de las prácticas de normas técnicas de bioseguridad: (98%), (84,3%), (70%) respectivamente. Sin embargo, en tanto a los resultados de los niveles de conocimientos y cumplimiento de las prácticas sobre las normas técnicas de bioseguridad son contrarios a lo reportado por Molina y Oquendo, 2020, en Cuba, que muestran un conocimiento y cumplimiento de prácticas inadecuadas (52,4%) y (51,7%) respectivamente.

Estos resultados sin duda son expresiones del impacto COVID-19 en el trabajo clínico sanitario y, especialmente, en lo que respecta al conocimiento y

cumplimiento de las prácticas sobre las normas técnicas de bioseguridad entre el personal de la Sanidad PNP – Trujillo. Pero, antes de poder hablar del impacto ciego de este fenómeno médico social, de extrema crisis sanitaria a nivel mundial, debemos hablar del papel que en ella ha jugado y juegan los organismos rectores internacionales de la salud, como la (OMS, 2020b; 2020c y; 2020d); (OPS, 2020); (OPS/OMS, 2020a); (ECDC, 2020) y; (CDC, 2020b), entre los más importantes es que saturaron a todos los sistemas de salud de recomendaciones transitorias, evolutivas que se deberían adoptar en el trabajo clínico sanitario en todos los países afiliados a ellos.

Estas recomendaciones se transformaban rápidamente en normas técnicas, en todos los países del mundo desde el comienzo de la pandemia, variaban y/o se diversificaban diferencialmente de país en país o dentro de un mismo sistema de salud o de institución en institución. La producción desbordada de estas recomendaciones evolutivas y transformacionales sobre normas técnicas de bioseguridad, provocaron una infodemia que rápidamente tomaban características de toxicidad en el personal de salud (Thibon et al, 2021).

Estos organismos internacionales (OMS, 2020b; 2020c y; 2020d); (OPS, 2020); (OPS/OMS, 2020a); (ECDC, 2020) y; (CDC, 2020b), comenzaron a identificar estos procesos como infoxicación, que podía adquirir un carácter individual, recomendando, nuevamente, acceso a información precisa para protegerse a sí misma y a los demás. Pero esto fue lo que ellos mismos provocaron, generando la aparición y desarrollo de varias corrientes teóricas-interpretativas que tipificaban este fenómeno de emisión de recomendaciones evolutivas y transformacionales mensualmente, para enfrentar el COVID-19, como conspirativo, colocando a estos organismos internacionales en el centro de la conspiración.

Lo preocupante no sería tanto el papel, conspirativo o no de estos organismos internacionales contra el trabajo clínico sanitario a través de sus recomendaciones evolutivas y transformacionales, que cambian mes a mes, sino la forma cómo los países lo entendían y lo adoptaban tratando de aplicarlos. Desgraciadamente,

todos lo hicieron rompiendo todas sus estructuras de trabajo respecto de los procesos de transferencia de información y conocimientos (lees y Cikara, 2020).

Desde China, EE.UU., Reino Unido, Alemania y Canadá se declaraban, de distinta manera, sobre cómo deberíamos asumir las recomendaciones evolutivas transformacionales en torno a las normas técnicas de bioseguridad, sin darse cuenta que con ello afectaban directamente el trabajo del personal asistencial y sanitario en todo el mundo. Incrementaban la incertidumbre y solo dejaban el camino de un cumplimiento de prácticas de normas técnicas de bioseguridad insertados en el ADN del personal de salud (Ellis, 2020).

Lo paradójico es que los países como China, Rusia, EE.UU., Reino Unido, Canadá y Alemania, que proponían a todo el mundo seguir las recomendaciones evolutivas y transformacionales de (OMS, 2020b; 2020c y; 2020d); (OPS, 2020); (OPS/OMS, 2020a); (ECDC, 2020) y; (CDC, 2020b), nunca los siguieron. Sus sistemas de salud no necesitaban dichas recomendaciones y apostaron por seguir con sus políticas de cumplimiento de prácticas de normas técnicas de bioseguridad. Ellos solo permitieron el movimiento de algunos aspectos organizacionales en sus sistemas de salud, pero no permitieron que su personal se infecte de la infodemia tóxica, propalada por estos organismos internacionales (Riccò et al, 2020).

El supuesto paradójico estaba en las características mismas de sus sistemas de salud, altamente tecnificados e informatizados, física, clínica y asistencialmente, que, con el uso y abuso de la tecnología de punta, marcaron las diferencias o las fronteras estocásticas que los diferencian de los sistemas de salud de los países en vías de desarrollo de África, Asia, América Latina y El Caribe (Walker, et al, 2020).

Este fenómeno en nuestro país está marcado por una singular característica: el COVID-19 representó inicialmente una gran amenaza directa para la vida y la salud de las personas y del propio personal de salud, por la alta tasa de mortalidad y letalidad que mostró la pandemia, generando, en estos últimos, respuestas emocionales centrales como el miedo, de tal manera que solo les quedó recurrir a

sus conocimientos primigenios de formación profesional y práctica laboral para el cumplimiento de las prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad. Ya no se mostró un interés real sobre el querer adquirir nuevos conocimientos, solo aceptaron las nuevas condiciones de trabajo (Palomino, 2020).

Desde este último punto de vista, los resultados del estudio resultan coherentes con la realidad de la atención clínica y sanitaria en nuestro país. Las emociones resultantes de una amenaza pueden ser contagiosas y el miedo puede hacer que las amenazas parezcan inminentes, en tal sentido el personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021, al apelar al miedo, le resultó útil, a efectos que se aferraron a las prácticas conocidas para el cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad, despreocupándose evidentemente de los conocimientos de normas técnicas evolutivas y transformacionales que venían cada vez más cambiantes y confusas (Morales, 2020).

Sin embargo, al parecer, esto produjo un cambio en los comportamientos. Se sintieron capaces de lidiar con la amenaza, pero con ello vinieron reacciones defensivas, sobre todo cuando la sensación de eficacia del cumplimiento de las prácticas de normas de bioseguridad no era clara, suscitando así el peligro que este personal enfrentó, sin poder producir ni reproducir mayores niveles de respuestas defensivas; lo que es evidente según los resultados obtenidos en el presente estudio (Palomino, 2020).

Para algunos autores como (Almutairi et al, 2020; Belavneh et al, 2020 y; Bhagavathula et al, 2020), resultados como los encontrados en este estudio, pueden ser interpretados como un proceso airoso al asumir un desafío sociolaboral y existencial, relativo al cumplimiento de prácticas de normas técnicas de bioseguridad, frente al COVID-19. Sin embargo, a pesar que sabemos que no existió nunca un sesgo de optimismo, siempre estaba latente el miedo de enfermar o morir por COVID-19.

Desde este último punto de vista, debemos reconocer que fue útil evitar emociones negativas, sin subestimar el riesgo, por lo que nunca se ignoró las advertencias de

salud pública de la OMS, OPS, ECDC y CDC, que no fueron lo mismo que sus recomendaciones evolutivas y transformacionales. Lo que pasa es que no se involucraron en un 100% en el conocimiento de estas recomendaciones y, aun así, lograron un equilibrio práctico, sin inducir sentimientos excesivos de ansiedad y pavor (Almutairi et al, 2020).

Autores como (Firew et al, 2020; Greenberg, 2020 y; Liu, et al, 2020), este tipo de resultados pueden partir desde una percepción específica de emoción y riesgo. Para nosotros, esta percepción de emoción y riesgo para el cumplimiento de las prácticas de normas técnicas de bioseguridad ha partido de percepciones precisas de los costos y beneficios para elegir los procedimientos a seguir en el trabajo corporativo en la institución.

El supuesto es que las emociones a menudo impulsan las percepciones de riesgo, a veces más que la información fáctica o el nivel de conocimientos que se tengan. La calidad de la emoción positiva frente a la negativa, enfoca a las personas en el camino de cumplir con prácticas de normas técnicas de bioseguridad, solo con información congruente que se logra a través del ejercicio profesional previo, y esto permite guiarse sin depender de nuevos conocimientos o de las recomendaciones evolutivas y transformacionales que brindaba mes a mes la OMS, OPS, ECDC y la CDC (Greenberg, 2020).

Este supuesto interpretativo asume que el elemento imbricado en estos procesos son los prejuicios y discriminaciones que imponen las reglas de juego de las instituciones de salud con formación castrense, que permiten que las experiencias del miedo y la amenaza tengan ramificaciones no solo en la forma en que las personas piensan sobre sí mismas, sino también en cómo sienten y reaccionan ante los demás; en particular, el personal de salud en su establecimiento como es la Sanidad PNP- Trujillo (Morales, 2020).

El personal estaría obligado a controlar sus emociones y miedos para enfrentar en mejores condiciones las amenazas percibidas, aunque estas se asocien con una mayor intolerancia y actitudes punitivas hacia los comportamientos timoratos. Al

parecer, la empatía que se rompe con estos prejuicios y discriminaciones no han incrementado la deshumanización o el castigo, pero sí ha tenido lugar, dentro de procesos laborales con comportamientos más cooperativos y colaboracionistas, generando preocupación por lo que se debería conocer, o no, sobre las normas técnicas de bioseguridad de acuerdo a este nuevo contexto de pandemia en la que nos encontramos inmersos (Palomino, 2020).

VI. CONCLUSIONES

1. No existe una relación significativa (Sig. $p>0,05$) entre el nivel de conocimientos, predominantemente Regular (63,5%); y el cumplimiento de prácticas sobre las normas técnicas de bioseguridad, Adecuado en un (92,9%), en el personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.
2. No existe una relación significativa (Sig. $p>0,05$), entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las prácticas sobre medidas de barreras protectoras, predominantemente Adecuado (94,1%), en el personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.
3. Existe relación significativa y moderada (SpR ,270 Sig. $p<0,05$), entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las prácticas sobre el manejo del instrumental punzocortante, predominantemente Adecuado (83,5%), en el personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.
4. No existe una relación significativa (Sig. $p>0,05$) entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las prácticas sobre el manejo y eliminación de residuos, predominantemente Adecuado (91,8%), en el personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.

VII. RECOMENDACIONES

1. Al comando de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021, se le sugiere reestructurar los procesos de transferencia de información, educación y comunicación sobre las normas técnicas de bioseguridad para el personal institucional. El objeto es disminuir las brechas creadas por el impacto COVID-19 entre conocimiento y cumplimiento de prácticas sobre dichas normas técnicas de bioseguridad.
2. Promover procesos de identificación de los aspectos puntuales del deterioro del nivel de conocimientos sobre las normas de bioseguridad con el objeto de desarrollar estrategias y políticas de mejora, según la necesidad del personal y posibilidad de desarrollarlo como procesos permanentes en el tiempo.

REFERENCIAS

AGDH (Australian Government Department of Health) (2020). Information about routine cleaning and disinfection in the community. Canberra: National Health and Medical Research Council (2019). Available from: <https://www.health.gov.au/sites/default/files/documents/2020/11/coronavirus-covid-19-information-about-routine-environmental-cleaning-and-disinfection-in-the-community.pdf>

Almutairi KM, Al Helih EM, Moussa M, Boshaiqah AE, Alajilan AS, Vinluan JM, Almutairi A (2020). Awareness, Attitudes, and Practices Related to Coronavirus Pandemic among Public in Saudi Arabia. *Fam Community Heal* 38: 332–340.

AMM (Asociación Médica Mundial). (2017). Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Consultado el 17 de setiembre de 2021. Recuperado en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

APA. (American Psychological Association) (2020). Coronavirus and Mental Health: Taking Care of Ourselves During Infectious Disease Outbreaks. Cited in March 20, 2020. Available from: <https://www.psychiatry.org/news-room/apa-blogs/apa-blog/2020/02/coronavirus-and-mental-health-taking-care-of-ourselves-during-infectiousdisease-outbreaks>

Bandyopadhyay S, Baticulon RE, et al. (2020). Infection and mortality of healthcare workers worldwide from COVID-19: A scoping review. Preprints. 20119594 15. Medscape Coronavirus Resource Center (2020) In memoriam: Healthcare workers who have died of COVID-19. Available from: <https://www.medscape.com/viewarticle/927976>. Accessed: 10 June 2020.

- Bearman G, Pryor R, Albert H, Brath L, Britton A, Cooper K, Doll M, Godbout EJ, Hemphill R, Stevens MP. (2020). Novel coronavirus and hospital Infection Prevention: Preparing for the impromptu speech. *Infect Control Hosp Epidemiol.* 2020 May;41(5):592-593. doi: 10.1017/ice. 2020.55. Epub 2020 Mar 3. PMID: 32122422; PMCID: PMC7108650.
- Belayneh K, Aynishet A, Yared T, Eskeziaw K, Amare A, Aysheshim B. (2020). Knowledge and attitude towards COVID-19 and associated factors among health care providers in Northwest Ethiopia. *PLoSOne.*2020; 15 (8): e0238415. Publicado en línea el 28 de agosto de 2020. doi: 10.1371/journal.pone.0238415. PMCID: PMC7454942 PMID:32857811
- Bhagavathula AS, Aldhaleei WA, Rahmani J, Mahabadi MA, Bandari DK (2020). Knowledge and perceptions of COVID-19 among health care workers: Cross-sectional study. *JMIR Public Health Surveill.* 2020 Abr 30;6(2):e19160. doi: 10.2196/19160. PMID: 32320381.
- Castro M (2020). Factores que intervienen en el cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de odontología en dos hospitales de Chiclayo: Perú: UCV.
- CDC (Centers for Disease Control and Prevention) (2020). Interim guidance for managing healthcare personnel with SARS-COV-2 infection or exposure to SARS-COV-2. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assesment-hcp.html>
- CDC (Centers for Disease Control and Prevention) (2020b). Interim operational considerations for public health management of healthcare workers exposed to or with suspected or confirmed COVID-19: non-U.S. Healthcare settings. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/gestion-de-rabajadores-sanitarios-expuestos.html>

Cohen J, Kupferschmidt K. (2020). Countries test tactics in “war” against COVID-19. *Science* 367: 1287–1288

De la cruz J (Perú, 2021). Asociación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en personal asistencial del hospital central de la FAP-Lima: Universidad Ricardo Palma.

ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control). (2020). COVID-19 infection Prevention and control measures for primary care, including general practitioner practices, dental clinics and pharmacy settings: first update. October 19, 2020. ECDC Technical Report.

Ellis, EG (2020). The coronavirus outbreak is a petri dish for conspiracy theories. Available from: <https://www.wired.com/story/coronavirus-conspiracy-theories/>

Firew T, Sano ED, Lee JW, Flores S, Lang K, Salman K, Greene MC, Chang BP. (2020). Protecting the front line: a cross-sectional survey analysis of the occupational factors contributing to healthcare worker’s Infection and psychological distress during the COVID-19 pandemic in the USA. *BMJ Abierto*. 2020 Oct 21;10(10):e042752. doi: 10.1136/bmjopen-2020-042752. PMID: 33087382; PMCID: PMC7580061. [Artículo libre PMC] [PubMed] [GoogleScholar] [CrossRef PubMed Becario de Google]

Gertz, B. (2020). Coronavirus link to China biowarfare program possible, analyst says. The Washington Times. <https://www.washingtontimes.com/news/2020/jan/26/coronavirus-link-to-china-biowarfare-program-possible/>

Guerrero a (Perú, 2020) Conocimiento de las normas de bioseguridad en el personal del centro de salud Magllanal-Jaen. Perú. UCV.

- Greenberg N (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during COVID-19 pandemic. *Nat Rev Nefrol.* doi: 10.1136/bmj.m1211. [Artículo libre [PMC](#)] [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)]
- Hernández-Sampieri R y Mendoza C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. México: Mc Graw Hill, Interamericana Prentice Hall.
- Hoffman SJ, Silverberg SL. (2020). Delays in global Disease outbreak responses: Lessons from H1N1, Ebola, and Zika. *Soy J Salud Pública.* 2018 Mar; 108(3):329–333. doi: 10.2105/ajph.2017.304245. [Artículo gratuito de [PMC](#)] [[PubMed](#)] [[CrossRef](#)] [[GoogleScholar](#)]
- Lees J y Cikara M. (2020). Inaccurate group meta-perceptions drive negative out-group attributions in competitive contexts. *Nat. Hum. Behav.* (4),279–286 (2020). Available from: <https://www.nature.com/articles/s41562-019-0766-4>
- Liu ZH, Yang Y, Li W, Zhao YJ, Zhang Q, Zhang L, et al. (2020) Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *Int J Biol Sci.* 2020; 16:1732–8. <https://doi.org/10.7150/ijbs.45120> 6.
- Malik UR, Atif N, Hashmi FK, Saleem F, Saeed H, Islam M, Jiang M, Zhao M, Yang C, Fang Y. (2020). Knowledge, attitude, and Practices of healthcare professionals on COVID-19 and risk assessment to prevent the epidemic spread: A multicenter cross-sectional study from Punjab, Pakistan. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Sep 2; 17 (17): 6395. doi: 10.3390/ijerph17176395. PMID: 32887410
- Mera-Mamián A, Delgado-Noguera M, Merchán-Galvis A, Cabra G, Calvache JA (2020). Conocimiento y necesidades del personal de salud sobre elementos de protección personal durante la pandemia por COVID-19 en la Cauca. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad del Cauca.* 2020; 22 (1): 16 - 23

- Molina N y Oquendo Y. (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la adherencia al lavado de manos en personal de salud. Revista Cubana de Pediatría, 92(2). Recuperado de <http://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/938>
- Morales M (2020) Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria de los pacientes con COVID-19 del hospital I EsSalud Sullana: Perú: UCV.
- Núñez M. (2020). Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de la salud para la atención COVID-19. Perú: UCV.
- OMS (2020a). COVID-19 v4: Paquetes de productos básicos para enfermedades logísticas y de apoyo operativo. file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/WHO-2019-nCoV-DCPv3-2020.4-eng.pdf
- OMS (2020b). Prácticas de prevención y control de infecciones para la atención de pacientes en establecimientos no tradicionales con énfasis en la enfermedad por el nuevo coronavirus (COVID-19). https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52212/OPSPHEIHMCVID-19200021_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- OMS (2020c). Rational use of personal protective equipment for coronavirus Disease 2019 (COVID-19). OMS. Interim guidance: 27 February 2020 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331215/WHO-2019-nCoV-IPCPPE_use-2020.1-eng.pdf
- OMS (2020d). Advice on the use of masks the Community, during home care and in health care settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. Jan 29, 2020. Cited in Feb 27, 2020. Available from: [https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-duringhome-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-duringhome-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)

OMS (2020e). Garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud para preservar la de los pacientes. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>

OPS, (2020). Risk communication: Guidelines and Technical reports. Cited in Mar 25, 2020. [Google Scholar]. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12801:2016-risk-communication-guidelines-technical-reports&Itemid=42221&lang=en.

OPS/OMS (2020a). Evaluación de las prácticas de prevención y control de infecciones en áreas de aislamiento en establecimientos de salud agudos en el contexto del nuevo coronavirus (COVID-19). https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52029/OPSPHEIMCovid1920006_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

OPS/OMS (2020b). Atención al trabajador de salud expuesto al nuevo coronavirus (COVID-19) en establecimientos de salud. PAHO/PHE/IM/Covid-19/20-005 (recomendaciones provisionales, 13 de abril de 2020). Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52033>

OPS/OMS (2020c). Uso de Equipos de protección personal (EPP) según nivel de atención. OPSPHEIHM Covid1920003 spa.pdf (paho.org)

Palomino R (2020) Factores de adherencia y uso de equipos de protección personal en el contexto del covid-19 en enfermeras de un hospital nacional. Perú: UCV.

Papagiannis D, Malli F, Raptis DG, Papathanasiou IV, Fradelos EC, Daniil Z, Rachiotis G, Gourgoulialis KI. (2020). Assessment of knowledge, Attitudes, and Practices towards new coronavirus (SARS-CoV-2) of health care professionals in Greece before the outbreak period. *Int J Environ Res Public Health*. Jul 8, 2020; 17(14):4925. doi: 10.3390/ijerph17144925. PMID: 32650614.

Parajuli J, Mishra P, Sharma S, Bohora KB, Rathour PS, Joshi J, Kamar SB, Pandey H, Chaudhary AJ (2020). Knowledge and attitude about COVID-19 among health care workers working in seti provincial hospital. *Nepal Health Res Counc*. Nov 14, 2020; 18 (3): 466-471. doi: <https://doi.org/10.33314/jnhrc.v18i3.2816> PMID: 33210642.

Riccò M, Vezzosi L, Balzarini F, Bragazzi NL (2020). Inappropriate risk perception for SARS-CoV-2 infection among Italian HCWs in the eve of COVID-19 pandemic. *Acta Biomed*. Sep 7, 2020 14;91(3):e 2020040. doi: 10.23750/abm.v91i3.9727. PMID: 32921735.

Roy-García, I, Rivas-Ruiz, R, Pérez-Rodríguez, M, & Palacios-Cruz, L. (2019). *Correlation: not all correlation entails causality*. *Rev Alerg Mex*, 66(3), 354-360. <https://doi.org/10.29262/ram.v66i3.651>. Epub 2020 Feb 19. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000300354&lng=es

Santarone K, McKenney M, Elkbuli A. Preserving mental health and resilience in frontline healthcare workers during COVID-19. *Am J Emerg Med*. 2020 Jul;38(7):1530-1531. doi: 10.1016/j.ajem.2020.04.030. Epub 2020 Apr 15. PMID: 32336584; PMCID: PMC7156943. [PMC] [PubMed] [GoogleScholar]

Saqlain M, Munir MN, Rehman SU, Gulzar U, Naz S, Ahmed Z, Tahir AH1, Mashhood M. (2020). Knowledge, attitude, practice and perceived barriers among healthcare workers regarding COVID-19: a cross-sectional survey from Pakistan. *J Hosp Infect.* Jul 2020; 105 (3): 419-423. doi: 10.1016/j.jhin.2020.05.007. Epub May 11, 2020.

Senior J (2020). Opinion / The Psychological Trauma That Awaits Our Doctors and Nurses. *The New York Times.* Mar 29, 2020. <https://www.nytimes.com/2020/03/29/opinion/coronavirus-ventilators-rationing-triage.html?referringSource=articleShare> (2020, cited Mar 31, 2020).

Shanafelt T, Ripp J, Trockel M. (2020). Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. *Jama.* Jun 2020. 2;323(21):2133-2134. doi: 10.1001/jama.2020.5893. PMID: 32259193. [PMC] [PubMed] [GoogleScholar]

Thomas Z. BBC News. 2020. 13 de febrero, [2020-03-09]. Who says fake coronavirus claims causing infodemic. Cited in Mar 30, 2020. <https://www.bbc.com/news/technology-51497800>

Thibon P, Breton P, Mouet A, Bidon A, Haupais F, Darrigan C, Gautier O, Letourneur Th, Perillieux E, Segueineau Ch, Thibon P, Henry L, Ar Gouilh M, Borgey F, Le Hello S, Allaire A, et al. (2021) Healthcare associated coronavirus Disease 2019 among health care workers in Normandy, France: a multi-center study. *Infection Prevention in Practice* (3):1, 100109. doi: [10.1016/j.infpip.2020.100109](https://doi.org/10.1016/j.infpip.2020.100109)

UE/EEE. (Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades) (2020). Rapid risk assessment: Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEA and the UK – eight update. Apr 8, 2020. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-covid-19-pandemic-eighth-update>

Walker P, Whittaker C, et al. (2020) The Global impact of COVID-19 and strategies for mitigation and suppression. Imp Coll: 1–19. doi: [10.1126/science.abc0035](https://doi.org/10.1126/science.abc0035)

Wu PE, Styra R, Gold WL (2020). Mitigating the psychological effects of COVID-19 on health care workers. CMAJ. 2020 Apr 27;192(17):E459-E460. doi: [10.1503/cmaj.200519](https://doi.org/10.1503/cmaj.200519). Epub 2020 Apr 15. PMID: 32295761; PMCID: PMC7207194. [PMC] [PubMed] [GoogleScholar]

Zhong BL, Luo W, Li HM y col. (2020). Knowledge, Attitudes, and Practices towards COVID-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak: a quick online cross-sectional survey. Int J Biol Sci. 2020; 16 (10): 1745. doi: [10.7150/ijbs.45221](https://doi.org/10.7150/ijbs.45221) [PMC] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala De Medición
V1: Conocimiento sobre normas técnicas de bioseguridad	El conocimiento sobre normas técnicas de bioseguridad es el conjunto de información organizada de información objetiva que tiene el personal de salud para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas, en relación a generalidades de bioseguridad, uso de barreras de protección, manejo de material punzocortante y eliminación de residuos contaminados. (MINSa, 2020)	Es la frecuencia absoluta y porcentaje de índice de logro del nivel de conocimiento y cada uno de sus dieciocho (18) indicadores, relacionado con el: - Conocimiento de barreras protectoras. - Conocimiento de manejo de instrumental punzocortante. - Conocimiento de manejo y eliminación de residuos.	Nivel de conocimiento sobre normas técnicas de bioseguridad.	<ul style="list-style-type: none"> - Conceptualización. - Principios. - Medidas de bioseguridad. - Guantes quirúrgicos. - Uso de mascarilla o el respirador N95. - Lavado de manos clínico. - Guantes. - Mandil y/o mameluco. - Gafas. - Gorro. - Protector de calzado. - Momentos de lavado de manos. - Eliminación del material punzo cortante. - Recipiente para el material desechable. - Accidentes. - Acciones a tomar en cuenta al ocurrir un accidente laboral. - Tipo de residuo. - Eliminación de material biocontaminado. 	<p>Ordinal</p> <p>Bueno: 13-18 pts.</p> <p>Regular: 7-12 pts.</p> <p>Malo: 0-6 pts.</p>
V2: Cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad	Las prácticas de bioseguridad son medidas, prácticas y experiencias que deben ser adoptadas con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la Comunidad y el medio ambiente. (MINSa, 2020)	Respuesta expresada en prácticas de bioseguridad en sus tres (3) dimensiones: - Barreras protectoras - Manejo de instrumental punzocortante - Manejo y eliminación de residuos.	Práctica sobre medidas de barreras protectoras.	<ul style="list-style-type: none"> - Antes del procedimiento. - Después del procedimiento. - Inmediatamente después de tener contacto. - Duración del lavado. - Usa guantes al momento del tratamiento. - Técnicas para la colocación. - Desechan los guantes al final del tratamiento. - Usa mascarilla al momento de la atención. - Usa mameluco y/o mandilón. - Usa protector de calzado al momento de la atención. - usa gorro. - Protección ocular. 	<p>Ordinal</p> <p>Adecuado 37-54 pts.</p> <p>Regular 19-36 pts.</p> <p>Inadecuado 0-18 pts.</p>
			Práctica sobre manejo de instrumental punzocortante.	<ul style="list-style-type: none"> - Eliminación de agujas. - Manejo adecuado de las agujas y material punzocortante. - Recipiente o contenedor. - Ubicación del recipiente o contenedor. 	<p>Ordinal</p> <p>Adecuado 7-10 pts.</p> <p>Regular 4-6 pts.</p> <p>Inadecuado 0-3 pts.</p>
			Práctica sobre manejo y eliminación de residuos.	<ul style="list-style-type: none"> - Bolsas o contenedores indicados. - Recipientes resistentes. - Ropa contaminada. 	<p>Ordinal</p> <p>Adecuado 11-14 pts.</p> <p>Regular 6-10 pts.</p> <p>Inadecuado 0-5 pts.</p>

ANEXO 2

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Nivel de conocimientos y cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021

CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS NORMAS TÉCNICAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE LA SANIDAD PNP-TRUJILLO, 2021 (RM Nº 456-MINSA- 2020). Adaptado por Vásquez y Lora (2021)

INSTRUCCIONES. Estimado trabajador, a continuación, se le presenta interrogantes sobre su nivel de conocimiento en normas técnicas de bioseguridad. Le pedimos responda con un aspa (x) o con un círculo (0) la respuesta correcta según su criterio teniendo en cuenta que este cuestionario es totalmente anónimo y respeta sus derechos a la confidencialidad de los participantes.

I. DATOS GENERALES:

EDAD:		SEXO:	M	F	TIEMPO DE SERVICIOS:	
PROFESIÓN:						
	Médico			Psicóloga		Tecnólogo Médico en Rayos X
	Enfermera			Químico Farmacéutico		Técnico en Enfermería
	Nutricionista			Biólogo		Otro:
SERVICIO / ÁREA DONDE LABORA:						
	Consultorio Externo			Laboratorio		Servicio de Rayos X
	Urgencias			Módulo Covid-19		Otro:

II. CONOCIMIENTOS DE LAS NORMAS TÉCNICAS DE BIOSEGURIDAD

- ¿Qué es bioseguridad?**
 - Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente, comunidad y el medio ambiente
 - Es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.
 - Conjunto de medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos
 - Son correctas a y c
 - Todas las anteriores
 - Ninguna
- ¿Cuáles son los principios de Bioseguridad?**
 - Limpieza, desinfección, universalidad
 - Universalidad, uso de barreras y medidas de eliminación de material contaminado.
 - Barreras protectoras, aislamiento, universalidad, control de infecciones.
 - Todas las anteriores
 - Ninguna
- ¿Cuáles son las medidas de bioseguridad?**
 - Lavado de manos, uso de barreras y equipos protectores
 - Desinfección y esterilización de equipos
 - Ventilación natural e iluminación adecuada
 - Todas las anteriores
 - Ninguna

4. **¿En qué situaciones usa los guantes quirúrgicos?**
- Contactos con fluidos corporales y manipulación de objetos contaminados en procedimientos invasivos.
 - Para protegernos de infecciones.
 - Para curación de heridas.
 - Todas las anteriores
 - Ninguna
5. **¿En qué contexto es necesario el uso de mascarilla quirúrgica o el respirador N95?**
- En las áreas administrativas.
 - Cuando estamos en contacto con pacientes.
 - En presencia de enfermedades infectocontagiosas.
 - En áreas de observación o de riesgo.
 - Todas las anteriores.
 - Ninguna.
6. **¿Cuál es la finalidad de utilizar el mameluco y/o mandil descartable en el cuidado del paciente?**
- Evitar riesgo ante la exposición a procedimientos con presencia de residuos líquidos o fluidos corporales de pacientes.
 - Protegernos cuando se entra en contacto con el paciente, en áreas contaminadas o se permanece más de 10 minutos con/en ellos.
 - Protegernos de las infecciones intrahospitalarias.
 - Todas las anteriores.
 - Ninguna
7. **¿Cuándo se debe utilizar los elementos de protección ocular como la carilla y lentes?**
- Sólo cuando se realizan tratamientos invasivos a pacientes infectados.
 - En el área de oxigenoterapia.
 - Se debe utilizar para atender a los pacientes con COVID- 19.
 - Todas las anteriores
 - Ninguna.
8. **¿Por qué se debe de utilizar el gorro quirúrgico?**
- Para prevenir la entrada y caída de partículas virales a la ropa de trabajo.
 - Para mejorar la visibilidad y presencia del personal de salud.
 - En toda situación en donde haya la posibilidad de salpicaduras de fluidos biológicos o contacto con el paciente.
 - Sólo A y C
 - Todas las anteriores
 - Ninguna.
9. **¿Por qué es importante el uso de protector de calzado?**
- Para cubrir el calzado y la piel; protegiéndolos de cualquier tipo de contaminación.
 - Para prevenir salpicaduras de sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones protegiendo la piel.
 - A y B
 - Para establecer quién tiene liderazgo en la atención.
 - Ninguna.
10. **¿Cuándo se debe utilizar las barreras de protección personal?**
- Al cuidar a pacientes con TBC, VIH, Hepatitis B, Covid-19.
 - Al cuidar a pacientes con enfermedades no transmisibles.
 - Al cuidar pacientes infectados.
 - Todas las anteriores.
 - Ninguna.
11. **¿En qué momentos se realiza el lavado de manos?**
- Antes de tocar al paciente.
 - Antes de realizar una tarea /aséptica.
 - Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
 - Después de tocar al paciente
 - Después del contacto con el entorno del paciente
 - Todos las anteriores
 - Ninguna.

12. ¿Cuáles son los pasos del lavado de manos clínico?

1. Mojarse las manos con jabón
2. Frotar el dorso de los dedos de la mano con la palma de la mano opuesta
3. Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
4. Depositar en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos
5. Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
6. Frotarse las palmas de las manos entre sí, hasta producir espuma.
7. Frotarse las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
8. Frotarse con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
9. Enjuagarse las manos con agua.
10. Secarse con una toalla desechable
11. Servirse de la toalla para cerrar el grifo

(a) 1, 4 y 6 (b) del 3 al 11 (c) solo 1 al 3 (d) Todas

13. ¿Cuál es la forma de eliminación correcta del material punzocortante, para evitar riesgos de infección biológica?

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

14. ¿Hasta qué punto deben ser llenados los recipientes para eliminación de material punzocortante?

- a. Hasta antes de 6 cm de la superficie.
- b. Hasta la mitad del recipiente
- c. A las $\frac{3}{4}$ partes del recipiente.
- d. Hasta antes de los 3cm de la superficie

15. ¿Por qué se producen los accidentes laborales?

- a. Trabajar rápido, descuidos y olvidos.
- b. Falta de conocimiento y entrenamiento
- c. Errores de mantenimiento
- d. Todos los anteriores
- e. Ninguno

16. ¿Cuál es la acción inmediata ante un accidente con material punzocortante?

- a. Lavarse las manos con agua y jabón y presionar los bordes de la herida para favorecer la salida de la sangre. Luego notificar a salud ocupacional.
- b. Limpiar con algodón más alcohol, hasta cubrir la herida y notificar el accidente a epidemiología.
- c. Lavado con agua, jabón y lejía, no es necesario notificarlo.
- d. Todas las anteriores
- e. Ninguna

17. ¿A qué tipo de residuo pertenece el algodón con sangre después de haber sido utilizado en un procedimiento?

- a. Residuos especiales.
- b. Residuos sólidos contaminados.
- c. Residuos biocontaminados.
- d. Residuos comunes
- e. Todas las anteriores
- f. Ninguno.

18. Señale Ud. el color de la bolsa donde desecharía material biocontaminado:

(a) Bolsa roja (b) Bolsa negra (c) Bolsa amarilla (d) Bolsa verde.

INSTRUCCIONES. Estimado señor/a, a continuación, se le presenta afirmaciones sobre su cumplimiento de prácticas de normas técnicas de bioseguridad en la Sanidad PNP Trujillo. Le pedimos responda con veracidad toda vez que este inventario es totalmente anónimo y respeta sus derechos de confidencialidad.

Opciones de respuestas: (0) Nunca (1) A veces (2) Siempre

III. PRÁCTICAS DE LAS NORMAS TÉCNICAS DE BIOSEGURIDAD.

	USO DE BARRERAS: LAVADO DE MANOS	2	1	0
		Siempre	A veces	Nunca
19.	Me lavo las manos antes de tocar al paciente.			
20.	Me lavo las manos antes de realizar una tarea aséptica.			
21.	Me lavo las manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales.			
22.	Me lavo las manos después de tocar al paciente.			
23.	Me lavo las manos después del contacto con el entorno del paciente.			
24.	Realizo el correcto lavado de manos durante 60 segundos.			
25.	Me higienizo las manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica.			

	USO DE BARRERAS: USO DE GUANTES	2	1	0
		Siempre	A veces	Nunca
26.	Me coloco los guantes teniendo las manos libres de objetos (reloj, anillos u otros) y con las uñas recortadas que puedan romper el guante.			
27.	Utilizo los guantes no estériles al tener contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones y objetos contaminados; empleando la adecuada colocación de dicha prenda.			
28.	Empleo los guantes estériles cuando realizo procedimientos estériles, invasivos; aplicando la técnica correcta en la colocación.			
29.	Uso siempre guantes limpios no estériles, antes de cualquier contacto con el paciente.			
30.	Realizo el cambio de guantes no estériles antes de tocar a otro paciente.			
31.	Al romperse los guantes (estériles o no estériles) durante la atención del paciente, me lo retiro, realizo el lavado de manos y me coloco otro par de guantes.			
32.	Me retiro los guantes con la técnica correctamente al término de cada procedimiento descartándolo en el recipiente de residuos sólidos biocontaminados (bolsa roja).			

	USO DE BARRERAS: USO DE MASCARILLA	2	1	0
		Siempre	A veces	Nunca
33.	Me coloco correctamente la mascarilla quirúrgica o el respirador N95 según los pasos establecidos en norma técnica de salud N° 456.			
34.	Mantengo puesta la mascarilla durante el turno laboral; así como en cada procedimiento que generen aerosoles o frente a la exposición de fluidos corporales.			
35.	Durante el uso de la mascarilla o el respirador N95 evito la manipulación de la misma.			
36.	Al término del uso, el respirador N95 lo retiro correctamente según norma técnica de salud N° 456.			

	USO DE BARRERAS: USO DE MANDILÓN DESCARTABLE	2	1	0
		Siempre	A veces	Nunca
37.	Utilizo cualquier prenda sea mameluco descartable, mandilón o delantal al tener contacto con el paciente y es usado durante todo el tiempo de permanencia en el área.			
38.	Utilizo cualquier prenda sea mameluco descartable, mandilón o delantal ante procedimientos donde haya exposición a líquidos o fluidos corporales de pacientes.			
39.	Me retiro la bata inmediatamente después de estar expuesta a salpicaduras de productos químicos, sustancias infecciosas o líquidos corporales.			

	USO DE BARRERAS: USO DE PROTECTOR DE CALZADO Y GORRO	2	1	0
		Siempre	A veces	Nunca
40.	Me coloco adecuadamente el protector de calzado cubriendo correctamente dicha prenda protegiéndolos de las salpicaduras de fluidos.			
41.	Me coloco correctamente el gorro descartable cubriéndome todo el cuero cabelludo.			
42.	Utilizo el gorro durante el tiempo de permanencia con el paciente en el área y al contacto de líquidos fluidos corporales.			

	USO DE BARRERAS: USO DE PROTECCIÓN OCULAR	2	1	0
		Siempre	A veces	Nunca
43.	Utilizo protección ocular al tener contacto con pacientes COVID-19.			
44.	Utilizo protector ocular o protector facial al realizar procedimientos que produzcan salpicaduras (sangre, fluidos del cuerpo, secreciones y otros) y en los que genera aerosoles (oxigenoterapia, tratamientos odontológicos, nebulizaciones y otros).			
45.	Al término del uso, me lo retiro cuidadosamente y lo sumerjo en la bandeja de agua con detergente neutro por 5 minutos.			

	MANEJO DE INSTRUMENTAL PUNZOCORTANTE	2	1	0
		Siempre	A veces	Nunca
46.	Elimino las agujas sin colocar el protector.			
47.	Elimino las agujas en recipientes rígidos.			
48.	Elimino los objetos punzocortantes sólo hasta las $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor rígido.			
49.	Elimino el material punzocortante en recipientes resistentes.			
50.	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.			

	MANEJO Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS	2	1	0
		Siempre	A veces	Nunca
51.	Luego del contacto con el paciente me dirijo a una zona destinada para el retiro del EPP.			
52.	Elimino los residuos sólidos en bolsas o contenedores correspondientes: Rojo, Amarillo y negro.			
53.	Al finalizar el turno, la mascarilla quirúrgica la descarto correctamente en el recipiente de residuos sólidos biocontaminados (bolsa roja).			
54.	Al término del uso, descarto correctamente el gorro en el recipiente de residuos sólidos biocontaminados (bolsa roja).			
55.	Me retiro los guantes con la técnica correcta al término de cada procedimiento, descartándolo en el recipiente de residuos sólidos biocontaminados (bolsa roja).			
56.	Al término del uso, descarto correctamente el mandilón en el recipiente de residuos sólidos biocontaminados (bolsa roja).			
57.	Al término del uso de protectores de calzado descartables, los elimino como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja.			

Anexo 2.A

CRITERIOS DE RESPUESTA DEL CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS NORMAS TÉCNICAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE LA SANIDAD PNP – TRUJILLO, 2021.

2 A.1 Nivel de Conocimientos: Respuestas válidas / valoración

Preguntas	Respuesta correcta	Puntaje
1	D	1
2	B	1
3	A	1
4	D	1
5	E	1
6	D	1
7	D	1
8	D	1
9	C	1
10	D	1
11	F	1
12	D	1
13	B	1
14	C	1
15	D	1
16	A	1
17	C	1
18	A	1

Categorías de medición de las variables y sus puntajes.

Nivel de conocimiento	Bueno	Regular	Malo
	13-18 pts.	7-12 pts.	0-6 pts.

2.A.2 Prácticas de normas técnicas de Bioseguridad: Valoración de respuestas

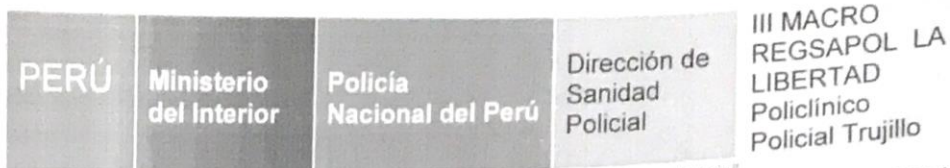
Preguntas	Siempre	A veces	Nunca
19	2	1	0
20	2	1	0
21	2	1	0
22	2	1	0
23	2	1	0
24	2	1	0
25	2	1	0
26	2	1	0
27	2	1	0
28	2	1	0
29	2	1	0
30	2	1	0
31	2	1	0
32	2	1	0
33	2	1	0
34	2	1	0
35	2	1	0
36	2	1	0
37	2	1	0
38	2	1	0
39	2	1	0
40	2	1	0
41	2	1	0
42	2	1	0
43	2	1	0
44	2	1	0
45	2	1	0
46	2	1	0
47	2	1	0
48	2	1	0
49	2	1	0
50	2	1	0
51	2	1	0
52	2	1	0
53	2	1	0
54	2	1	0
55	2	1	0
56	2	1	0
57	2	1	0

Categorías de medición de las variables y sus puntajes.

Prácticas de normas técnicas de bioseguridad	Adecuado	Regular	Inadecuado
	53-78 pts.	27-52 pts.	0-26 pts.
Uso de medidas de barreras protectoras	37-54 pts.	19-36 pts.	0-18 pts.
Manejo de instrumental punzocortante	7-10 pts.	4-6 pts.	0-3 pts.
Manejo y eliminación de residuos	11-14 pts.	6-10 pts.	0-5 pts.

ANEXO 3

CONSTANCIA QUE AUTORIZA LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Trujillo, 01 de noviembre de 2021.

OFICIO N° 16-2021-DIRSAPOL/III MACROREGSAPOL-LL/POL.POL-T/EMVT

Señora : Comandante SPNP
María Nora, CABALLERO HERNADEZ
JEFE DEL POLICLÍNICO POLICIAL TRUJILLO.

Asunto : Aplicación del instrumento de recolección de datos a los trabajadores de salud de esta IPRESS PNP, como parte del Trabajo de Investigación del suscrito para obtener grado de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud - UCV.

Tengo el honor de dirigirme a Ud., con la finalidad de SOLICITAR a su digno despacho, se me autorice realizar la ejecución del instrumento de recolección de datos a los trabajadores de salud de esta IPRESS PNP, los mismos que forman parte de la Unidad de Análisis del trabajo de investigación titulado: "Nivel de conocimientos y cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP - Trujillo, 2021", aprobado mediante Resolución Jefatural 2858-A-2021-UCV-VA-EPG-SL01/J, de fecha 20OCT21; la cual, tiene como objetivo obtener el grado de Magister en Gestión de los servicios de la salud - UCV. Adicionalmente, se cumple con anexar al presente:

- Resolución Jefatural 2858-A-2021-UCV-VA-EPG-SL01/J, de fecha 20OCT21.
- Matriz de operacionalización de variables del presente trabajo de investigación.
- Instrumento de recolección de datos - Cuestionario.

Es propicia la ocasión para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y deferente estima personal.

Dios guarde a Ud.

EMVT



OS 368334
Ever Manuel VÁSQUEZ TORREJÓN
CAPITÁN SPNP
OFICIAL DE SERVICIOS
POLICLÍNICO POLICIAL TRUJILLO

MESA DE PARTES	
REGSAN LA LIBERTAD POLICLÍNICO TRUJILLO	
RECIBIDO POR	SSSOPD
	A. VÁSQUEZ TORREJÓN
HORA	10.00am
FECHA	02 NOV 2021
REG. N°	



POLICIA NACIONAL DEL PERU
DIRECCION SANIDAD POLICIAL
POLICLINICO POLICIAL TRUJILLO

AUTORIZACION

EN LA FECHA SE AUTORIZA CAP SPNP Ever Manuel, VASQUEZ TORREJON, PARA REALIZAR LA RECOLECCION DE DATOS DEL PERSONAL QUE LABORA EN LA IPRESS PNP TRUJILLO, A FIN DE REALIZAR EL TRABAJO DE INVESTIGACION TITULADO: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y CUMPLIMIENTO DE PRACTICAS SOBRE NORMAS TECNICAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE LA SANIDAD PNP-TRUJILLO, 2021", EN ATENCION A LO SOLICITADO POR EL RECURRENTE.

MNCH/nmug.

TRUJILLO 02 DE NOVIEMBRE DEL 2021.



OS - 00282117
MARIA NORA CABALLERO HERNANDEZ
CMDTE. SPNP
JEFE (E) POLPOL-TRUJILLO

		contaminados; empleando la adecuada colocación de dicha prenda.																		
		28. Empleo los guantes estériles cuando realizo procedimientos estériles, invasivos; aplicando la técnica correcta en la colocación.																		
		29. Uso siempre guantes limpios no estériles, antes de cualquier contacto con el paciente.																		
		30. Realizo el cambio de guantes no estériles antes de tocar a otro paciente.																		
		31. Al romperse los guantes (estériles o no estériles) durante la atención del paciente, me lo retiro, realizo el lavado de manos y me coloco otro par de guantes.																		
		32. Me retiro los guantes con la técnica correctamente al término de cada procedimiento descartándolo en el recipiente de residuos sólidos biocontaminados (bolsa roja).																		
		33. Me coloco correctamente la mascarilla quirúrgica o el respirador N95 según los pasos establecidos en norma técnica de salud N° 456.																		
		34. Mantengo puesta la mascarilla durante el turno laboral; así como en cada procedimiento que generen aerosoles o frente a la exposición de fluidos corporales.																		
		35. Durante el uso de la mascarilla o el respirador N95 evito la manipulación de la misma.																		
		36. Al término del uso, el respirador N95 lo retiro correctamente según norma técnica de salud N° 456.																		
		37. Utilizo cualquier prenda sea mameluco descartable, mandilón o delantal al tener contacto con el paciente y es usado durante todo el tiempo de permanencia en el área.																		
		38. Utilizo cualquier prenda sea mameluco descartable, mandilón o delantal ante procedimientos donde haya exposición a líquidos o fluidos corporales de pacientes.																		
		39. Me retiro la bata inmediatamente después de estar expuesta a salpicaduras de productos químicos, sustancias infecciosas o líquidos corporales.																		
		40. Me coloco adecuadamente el protector de calzado cubriendo correctamente dicha prenda protegiéndolos de las salpicaduras de fluidos.																		
		41. Me coloco correctamente el gorro descartable cubriéndome todo el cuero cabelludo.																		

FICHA DE VALIDACIÓN

Matriz de validación del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionario nivel de conocimientos y prácticas de las normas técnicas de bioseguridad en el personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.

Objetivo: Validar el instrumento de investigación.

Dirigido a: Personal que labora en la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.

Apellidos y nombres del evaluador:

Grado académico del evaluador:

Valoración:

Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno

.....

Firma del Juez Experto

DNI:.....

Anexo 4.B

VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUECES EXPERTOS: ESCANEADO DE CALIFICACIÓN

ANEXO 5
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS
EXPERTO Nº 1

DATOS GENERALES
1.1. Apellidos y Nombres del Informante: Espinoza Borja Saby Maryling
1.2. Institución donde labora: SAISU La Libertad
1.3. Título de la Investigación:
"Nivel de conocimientos y cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP- Trujillo, 2021."
1.4. Nombre del Instrumento motivo de evaluación:
"Cuestionario nivel de conocimientos y prácticas de las normas técnicas de bioseguridad en el personal de la Sanidad PNP- Trujillo, 2021."
1.5. Aspectos de evaluación:

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSION	ÍTEM	CONTENIDOS DE EVALUACIÓN				Observaciones y/o aclaraciones
			Observación	Percepción	Referencia	Cantidad	
			SI	NO	SI	NO	
Variable Nº 01: Conocimiento sobre normas técnicas de bioseguridad	Nivel de conocimientos sobre normas técnicas de bioseguridad	1. ¿Qué es bioseguridad?	X				
		2. ¿Cuáles son las prácticas de Bioseguridad?	X				
		3. ¿Cuáles son las medidas de bioseguridad?	X				
		4. ¿En qué situaciones uso los guantes de látex?	X				
		5. ¿En qué contexto se reconoce el uso de mascarilla quirúrgica y el uso de EPP?	X				
		6. ¿Cuál es la finalidad de utilizar el manillar y/o manija desechable en el cuidado del paciente?	X				
		7. ¿Cuáles son algunas herramientas de protección biológica de la vida y la salud?	X				
		8. ¿Para qué se debe de utilizar el guante quirúrgico?	X				

Variable Nº 02: Cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad	9. ¿Por qué es importante el uso de protección de contacto?	X				
	10. ¿Cuándo se debe utilizar las barreras de protección personal?	X				
	11. ¿En qué momentos se realiza el lavado de manos?	X				
	12. ¿Cuáles son los pasos del lavado de manos clínico?	X				
	13. ¿Cuál es la forma de eliminar o neutralizar material biocontaminado para evitar riesgos de infección biológica?	X				
	14. ¿Para qué punto deben ser lavados los recipientes para eliminación de material biocontaminado?	X				
	15. ¿Por qué se producen los accidentes laborales?	X				
	16. ¿Cuál es la acción inmediata en un accidente con material biocontaminado?	X				
	17. ¿A qué tipo de residuos se refiere el alfiler con sangre después de haber sido utilizado en un procedimiento?	X				
	18. Señale Ud. el tipo de la bolsa donde se desecha material biocontaminado.	X				
	19. Me lavo las manos antes de tocar al paciente.	X				
	20. Me lavo las manos antes de realizar una técnica aséptica.	X				
	21. Me lavo las manos después del ingreso de deposición al fondo quirúrgico.	X				
	22. Me lavo las manos después de tocar al paciente.	X				
	23. Me lavo las manos después del contacto con el material del paciente.	X				
	24. Realizo el lavado de manos cuando de manos durante 60 segundos.	X				
	25. Me lavo las manos con agua y jabón o jabón con preparación de base alcoholica.	X				
	26. Me cubro los guantes lavados en un frasco de desinfectante (lejía, alcohol u otro) y con las uñas recortadas que quedan expuestas al aire.	X				
27. Utilizo los guantes recortados en forma correcta con energía, fuerza corporal, respiración, acciones y ajuste contaminando, empinando la adecuada colocación de la guante.	X					

Variable Nº 03: Cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad	28. Empleo los guantes asépticos cuando realice procedimientos asépticos, técnicas asépticas a técnica quirúrgica o a cirugía.	X				
	29. Uso equipo que me proteja en ambiente, áreas de trabajo con riesgo de aerosoles.	X				
	30. Realizo el lavado de manos no estériles antes de tocar al paciente.	X				
	31. Al cambiarse los guantes (asépticos o no asépticos) durante el momento de la técnica quirúrgica o al cambio de guantes, no se toca el cuerpo del paciente.	X				
	32. Me retiro los guantes con la técnica adecuada (lavado de manos en cada procedimiento) después de cada procedimiento, desinfectando en el recipiente de residuos según biocontaminados (Bolsa roja).	X				
	33. Me cubro con una máscara o respirador N95 o equivalente N100 según los pesos establecidos en forma correcta de salud PNP.	X				
	34. Mantengo puesta la mascarilla durante el tiempo total del caso en cada procedimiento que genere aerosoles o feroz a la succión de líquidos corporales.	X				
	35. Durante el uso de la mascarilla o el respirador N95 o equivalente N100 o N100, me dirijo a una zona de almacenamiento de la mascarilla.	X				
	36. Al término del uso de la mascarilla N95 o equivalente N100 o N100, la desinfecto según norma técnica de salud PNP.	X				
	37. Utilizo cualquier prenda que me proteja de aerosoles, respaldos o contacto al tener contacto con el paciente y me aseguro de que la prenda sea impermeable al líquido de protección biológica.	X				
	38. Utilizo cualquier prenda que me proteja de aerosoles, respaldos o contacto al tener contacto con el paciente y me aseguro de que la prenda sea impermeable al líquido de protección biológica.	X				
	39. Me lavo la cara inmediatamente después de estar expuesto a salpicaduras de líquidos, prácticas asépticas o técnicas asépticas.	X				
	40. Me apoyo inmediatamente al momento de colocación o extracción de material quirúrgico para protegerme de las salpicaduras de líquidos.	X				
	41. Me cubro inmediatamente al salir desechable o desinfectado el caso clínico.	X				
	42. Utilizo guantes asépticos al tener contacto con el paciente antes de entrar al contacto de líquidos biocontaminados.	X				

Variable Nº 04: Cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad	43. Utilizo protección ocular al tener contacto con pacientes COVID-19.	X				
	44. Utilizo protector ocular o protector facial al realizar procedimientos que produzcan salpicaduras (sangre, fluidos del cuerpo, aerosoles y otros) en las zonas que genera aerosoles (ginecología, traumatología, odontología, odontología y otros).	X				
	45. Al término del uso, me lo retiro cuidadosamente y lo sumerjo en la bandeja de agua con detergentes neutros con cuidado.	X				
	46. Elimino las aguas sin colarse el protector.	X				
	47. Elimino las aguas en recipientes rígidos.	X				
	48. Elimino los objetos punzocortantes solo hasta las 15 centímetros del recipiente o contenedor rígido.	X				
	49. Elimino al material punzocortante en recipientes resistentes.	X				
	50. El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de almacenamiento.	X				
	51. Luego del contacto con el paciente me dirijo a una zona destinada para el retiro del EPP.	X				
	52. Elimino los residuos sólidos en bolsas o contenedores correctamente rotados, fechados y sellados.	X				
	53. Al retirar el turno, la mascarilla quirúrgica la descarto correctamente en el recipiente de residuos según biocontaminados (Bolsa roja).	X				
	54. Al término del uso, descarto correctamente el gorro en el recipiente de residuos según biocontaminados (Bolsa roja).	X				
	55. Me retiro los guantes con la técnica correcta al término de cada procedimiento, desinfectándolos en el recipiente de residuos según biocontaminados (Bolsa roja).	X				
	56. Al término del uso, descarto correctamente el mandil en el recipiente de residuos según biocontaminados (Bolsa roja).	X				
	57. Al término del uso de protección de contacto desechables, los elimino sobre residuos según biocontaminados en bolsa roja.	X				

FICHA DE VALIDACIÓN
Matriz de validación del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionario nivel de conocimientos y prácticas de las normas técnicas de bioseguridad en el personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.

Objetivo: Validar el instrumento de investigación.


Dirigido a: Personal que labora en la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.

Apellidos y nombres del evaluador:
Espinoza Borja Saby Maryling

Grado académico del evaluador:
MAESTRA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD.

Valoración:

Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
				X


Firma del Juez Experto

DNI: 46977445

ANEXO 5
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS
EXPERTO N° 2

DATOS GENERALES
1.1. Apellidos y Nombres del Informante: Cedron Leon Yris Yrene
1.2. Institución donde Labora: S.A.M.U. La Libertad
1.3. Título de la investigación: Nivel de conocimientos y cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.
1.4. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Cuestionario nivel de conocimientos y prácticas de las normas técnicas de bioseguridad en el personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.
1.5. Aspectos de evaluación:

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSIÓN	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
			Objektividad		Preferencia		Referencia		Claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Cumplimiento de normas técnicas de bioseguridad	Nivel de conocimientos sobre normas técnicas de bioseguridad	1. ¿Qué es bioseguridad?	X		X		X		X		
		2. ¿Cuáles son los principios de bioseguridad?	X		X		X		X		
		3. ¿Cuáles son las medidas de bioseguridad?	X		X		X		X		
		4. ¿En qué situaciones se debe usar guantes quirúrgicos?	X		X		X		X		
		5. ¿En qué consiste un aislamiento a uso de mascarilla quirúrgica y respirador N95?	X		X		X		X		
		6. ¿Cuál es la finalidad de utilizar el manguito y mascarilla descartable en el laboratorio?	X		X		X		X		
		7. ¿Cuándo se desinfectan los instrumentos de laboratorio con alcohol 70% y agua?	X		X		X		X		
		8. ¿Por qué se debe evitar tocar el gremio quirúrgico?	X		X		X		X		

Variable N° 02: Cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad	Prácticas sobre medidas de bioseguridad	9. ¿Por qué es importante el uso de protector ocular?	X	X	X	X				
		10. ¿Cuándo se debe utilizar las barbas de protección personal?	X	X	X	X				
		11. ¿En qué momentos se realiza el lavado de manos?	X	X	X	X				
		12. ¿Cuáles son los pasos del lavado de manos clínico?	X	X	X	X				
		13. ¿Cuáles la forma de eliminación correcta del material punzocortante, para evitar riesgo de infección biológica?	X	X	X	X				
		14. ¿Cómo se manejan los residuos biológicos para eliminación de material punzocortante?	X	X	X	X				
		15. ¿Por qué se producen los accidentes laborales?	X	X	X	X				
		16. ¿Cuál es la acción inmediata ante un accidente con riesgo de punzocortante?	X	X	X	X				
Variable N° 03: Cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad	Prácticas sobre medidas de bioseguridad	17. ¿A qué tipo de heridas pertenece el algodón con alcohol después de haber sido utilizado en un procedimiento?	X	X	X	X				
		18. Señale (X) el color de la bolsa donde se desechan material biocontaminado.	X	X	X	X				
		19. Me lavan las manos antes de tocar al paciente.	X	X	X	X				
		20. Me lavo las manos antes de realizar una lista de chequeo.	X	X	X	X				
		21. Me lavo las manos después del riesgo de exposición a lesiones corporales.	X	X	X	X				
		22. Me lavo las manos después de tocar al paciente.	X	X	X	X				
		23. Me lavo las manos después del contacto con el sistema del paciente.	X	X	X	X				
		24. Realizo el control de lavado de manos durante el estudio.	X	X	X	X				
		25. Me higienizo las manos con agua y jabón o fricción con alcohol antes de entrar al área de estudio.	X	X	X	X				
		26. Me higienizo las manos con agua y jabón o fricción con alcohol después de salir del área de estudio.	X	X	X	X				
27. Me cubro los guantes después de haberlos usado en el estudio.	X	X	X	X						
28. Utilizo los guantes no estériles al tener contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones y otros contaminados, empleando la adecuada técnica de dicha medida.	X	X	X	X						

Variable N° 04: Cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad	Prácticas sobre medidas de bioseguridad	29. Sirgen los guantes estériles durante el procedimiento quirúrgico, evitando el contacto con la piel.	X	X	X	X				
		30. Men tiempo que los guantes se usen, antes de ser retirados del paciente.	X	X	X	X				
		31. Después de quitarse los guantes no estériles antes de tocar al paciente.	X	X	X	X				
		32. Al retirar los guantes se debe evitar el contacto con la piel del paciente.	X	X	X	X				
		33. Me cubro los guantes con la técnica correcta al momento de cada procedimiento quirúrgico en el momento de realizar todos los procedimientos quirúrgicos.	X	X	X	X				
		34. Me cubro los guantes con la técnica correcta al momento de cada procedimiento quirúrgico en el momento de realizar todos los procedimientos quirúrgicos.	X	X	X	X				
		35. Me cubro los guantes con la técnica correcta al momento de cada procedimiento quirúrgico en el momento de realizar todos los procedimientos quirúrgicos.	X	X	X	X				
		36. Me cubro los guantes con la técnica correcta al momento de cada procedimiento quirúrgico en el momento de realizar todos los procedimientos quirúrgicos.	X	X	X	X				
		37. Me cubro los guantes con la técnica correcta al momento de cada procedimiento quirúrgico en el momento de realizar todos los procedimientos quirúrgicos.	X	X	X	X				
		38. Me cubro los guantes con la técnica correcta al momento de cada procedimiento quirúrgico en el momento de realizar todos los procedimientos quirúrgicos.	X	X	X	X				
		39. Me cubro los guantes con la técnica correcta al momento de cada procedimiento quirúrgico en el momento de realizar todos los procedimientos quirúrgicos.	X	X	X	X				
		40. Me cubro los guantes con la técnica correcta al momento de cada procedimiento quirúrgico en el momento de realizar todos los procedimientos quirúrgicos.	X	X	X	X				
		41. Me cubro los guantes con la técnica correcta al momento de cada procedimiento quirúrgico en el momento de realizar todos los procedimientos quirúrgicos.	X	X	X	X				
		42. Me cubro los guantes con la técnica correcta al momento de cada procedimiento quirúrgico en el momento de realizar todos los procedimientos quirúrgicos.	X	X	X	X				
		43. Me cubro los guantes con la técnica correcta al momento de cada procedimiento quirúrgico en el momento de realizar todos los procedimientos quirúrgicos.	X	X	X	X				

Variable N° 05: Cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad	Prácticas sobre medidas de bioseguridad	44. Utilizo protector ocular al tener contacto con paciente COVID-19.	X	X	X	X				
		45. Utilizo protector ocular o protector facial al realizar procedimientos que generan salpicaduras o aerosoles (corte, frotamiento, aspiración y otros) y en los que genera aerosoles (diagnóstico, farmacia, odontología, radiología, etc.).	X	X	X	X				
		46. Al término de uso, me lo lavo cuidadosamente y lo sumerjo en la bandeja de agua que contiene agua por 5 minutos.	X	X	X	X				
		47. Elirno los agujas sin tocar el protector.	X	X	X	X				
		48. Elirno los agujas sin tocar el protector.	X	X	X	X				
		49. Elirno los agujas sin tocar el protector.	X	X	X	X				
		50. Elirno los agujas sin tocar el protector.	X	X	X	X				
		51. Elirno los agujas sin tocar el protector.	X	X	X	X				
		52. Elirno los agujas sin tocar el protector.	X	X	X	X				
		53. Elirno los agujas sin tocar el protector.	X	X	X	X				
		54. Elirno los agujas sin tocar el protector.	X	X	X	X				
		55. Elirno los agujas sin tocar el protector.	X	X	X	X				
		56. Elirno los agujas sin tocar el protector.	X	X	X	X				
		57. Elirno los agujas sin tocar el protector.	X	X	X	X				
		58. Elirno los agujas sin tocar el protector.	X	X	X	X				

FICHA DE VALIDACIÓN

Matriz de validación del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionario nivel de conocimientos y prácticas de las normas técnicas de bioseguridad en el personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.

Objetivo: Validar el instrumento de investigación.

Dirigido a: Personal que labora en la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.

Apellidos y nombres del evaluador:

CEDRON LEON YRIS YRENE

Grado académico del evaluador:

Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

Valoración:

Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
				X


 FICHA DEL JUEZ EXPERTO
 CEP 53143
 DNI: 43540092

ANEXO 5
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS
EXPERTO N° 3

DATOS GENERALES
1.1. Apellidos y Nombres del Informante: DIAZ VISCANO SILVIA VANESA
1.2. Institución donde Labora: HOSPITAL OLIVERA COMPLEJO VIGILANCIA DE LA SALUD
1.3. Título de la Investigación:
"Nivel de conocimientos y cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021."
1.4. Nombre del Instrumento motivo de evaluación:
"Cuestionario nivel de conocimientos y prácticas de las normas técnicas de bioseguridad en el personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021."
1.5. Aspectos de evaluación

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSION	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								
			Objetividad		Pertinencia		Referencia		Claridad		Cronometración y adecuación de ítems
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Variable N° 01: Conocimiento sobre normas técnicas de bioseguridad	Nivel de conocimientos sobre normas técnicas de bioseguridad	1. ¿Cuál es bioseguridad?	X		X		X		X		
		2. ¿Cuáles son las principales medidas de bioseguridad?	X		X		X		X		
		3. ¿Cuáles son las medidas de bioseguridad?	X		X		X		X		
		4. ¿En qué situaciones usa guantes quirúrgicos?	X		X		X		X		
		5. ¿En qué casos se requiere el uso de mascarilla quirúrgica?	X		X		X		X		
		6. ¿Cuál es la finalidad de utilizar el manillar y qué nivel de desinfección se le realiza?	X		X		X		X		
		7. ¿Cuáles son los pasos para desinfectar el manillar con alcohol?	X		X		X		X		
		8. ¿Por qué se debe utilizar el guero quirúrgico?	X		X		X		X		

Variable N° 02: Cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad	1. Prácticas sobre medidas de bioseguridad	9. ¿Por qué se debe utilizar el uso de protector de cabeza?	X	X	X	X				
		10. ¿Cuándo se debe utilizar los barridos de protección personal?	X	X	X	X				
		11. ¿En qué momentos se realiza el lavado de manos?	X	X	X	X				
		12. ¿Cuáles son los pasos del lavado de manos con agua?	X	X	X	X				
		13. ¿Cuáles son las medidas de eliminación correcta del material biocontaminado, para evitar riesgo de infección bacteriana?	X	X	X	X				
		14. ¿Cuáles son los procedimientos para el manejo de residuos para eliminación de material biocontaminado?	X	X	X	X				
		15. ¿Por qué se producen los accidentes laborales?	X	X	X	X				
		16. ¿Cuál es la acción inmediata ante un accidente con material biocontaminado?	X	X	X	X				
		17. ¿A qué tipo de lesiones pertenecen o algunas con mayor frecuencia de haber sido utilizadas en un procedimiento?	X	X	X	X				
		18. Señale los 4 tipos de líquidos que se desechan en el contenedor de residuos biocontaminados.	X	X	X	X				
		19. Mencione las maneras de lavar el sector.	X	X	X	X				
		20. Mencione las maneras de lavar una lencería.	X	X	X	X				
		21. Mencione las maneras de lavar el resto de deposición a líquidos corporales.	X	X	X	X				
		22. Mencione las maneras de lavar el sector.	X	X	X	X				
		23. Mencione los pasos de lavado de manos durante 90 segundos.	X	X	X	X				
		24. Mencione los pasos de lavado de manos durante 90 segundos.	X	X	X	X				
		25. Mencione los pasos de lavado de manos durante 90 segundos.	X	X	X	X				
		26. Mencione los pasos de lavado de manos durante 90 segundos.	X	X	X	X				
		27. Mencione los pasos de lavado de manos durante 90 segundos.	X	X	X	X				

Variable N° 03: Cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad	2. Manejo de instrumentos punzocortantes	28. Empleo los guantes estériles cuando realiza procedimientos quirúrgicos, quirúrgicos, odontológicos, obstétricos y ginecológicos.	X	X	X	X				
		29. Uso de guantes estériles en procedimientos quirúrgicos, odontológicos, obstétricos y ginecológicos.	X	X	X	X				
		30. Empleo de guantes estériles en procedimientos quirúrgicos, odontológicos, obstétricos y ginecológicos.	X	X	X	X				
		31. Empleo de guantes estériles en procedimientos quirúrgicos, odontológicos, obstétricos y ginecológicos.	X	X	X	X				
		32. Empleo de guantes estériles en procedimientos quirúrgicos, odontológicos, obstétricos y ginecológicos.	X	X	X	X				
		33. Empleo de guantes estériles en procedimientos quirúrgicos, odontológicos, obstétricos y ginecológicos.	X	X	X	X				
		34. Empleo de guantes estériles en procedimientos quirúrgicos, odontológicos, obstétricos y ginecológicos.	X	X	X	X				
		35. Empleo de guantes estériles en procedimientos quirúrgicos, odontológicos, obstétricos y ginecológicos.	X	X	X	X				
		36. Empleo de guantes estériles en procedimientos quirúrgicos, odontológicos, obstétricos y ginecológicos.	X	X	X	X				
		37. Empleo de guantes estériles en procedimientos quirúrgicos, odontológicos, obstétricos y ginecológicos.	X	X	X	X				
		38. Empleo de guantes estériles en procedimientos quirúrgicos, odontológicos, obstétricos y ginecológicos.	X	X	X	X				
		39. Empleo de guantes estériles en procedimientos quirúrgicos, odontológicos, obstétricos y ginecológicos.	X	X	X	X				
		40. Empleo de guantes estériles en procedimientos quirúrgicos, odontológicos, obstétricos y ginecológicos.	X	X	X	X				
		41. Empleo de guantes estériles en procedimientos quirúrgicos, odontológicos, obstétricos y ginecológicos.	X	X	X	X				

Variable N° 03: Cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad	3. Manejo y eliminación de residuos	42. Utiliza protección ocular al tener contacto con pacientes COVID-19.	X	X	X	X				
		43. Utiliza protección ocular al tener contacto con pacientes COVID-19.	X	X	X	X				
		44. Utiliza protección ocular al tener contacto con pacientes COVID-19.	X	X	X	X				
		45. Utiliza protección ocular al tener contacto con pacientes COVID-19.	X	X	X	X				
		46. Utiliza protección ocular al tener contacto con pacientes COVID-19.	X	X	X	X				
		47. Utiliza protección ocular al tener contacto con pacientes COVID-19.	X	X	X	X				
		48. Utiliza protección ocular al tener contacto con pacientes COVID-19.	X	X	X	X				
		49. Utiliza protección ocular al tener contacto con pacientes COVID-19.	X	X	X	X				
		50. Utiliza protección ocular al tener contacto con pacientes COVID-19.	X	X	X	X				
		51. Utiliza protección ocular al tener contacto con pacientes COVID-19.	X	X	X	X				
		52. Utiliza protección ocular al tener contacto con pacientes COVID-19.	X	X	X	X				
		53. Utiliza protección ocular al tener contacto con pacientes COVID-19.	X	X	X	X				
		54. Utiliza protección ocular al tener contacto con pacientes COVID-19.	X	X	X	X				
		55. Utiliza protección ocular al tener contacto con pacientes COVID-19.	X	X	X	X				

FICHA DE VALIDACIÓN

Matriz de validación del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionario nivel de conocimientos y prácticas de las normas técnicas de bioseguridad en el personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.

Objetivo: Validar el instrumento de investigación.

Dirigido a: Personal que labora en la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.

Apellidos y nombres del evaluador:

DIAZ VISCANO SILVIA VANESA

Grado académico del evaluador:

MAGISTER

Valoración:

Muy deficiente	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena
				X


Mg. Silvia Vanesa Diaz Viscano
Licenciada en Enfermería
C.E.P. 66560
Firma del Juez Experto

DNI: 45125578

DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Informante: Orihuela Lázaro Evelyn Mercedes
- 1.2. Institución donde Labora: C.S. Huancabamba
- 1.3. Título de la Investigación: Validación del cuestionario de conocimientos y prácticas de las normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.
- 1.4. Nombre del instrumento motivo de evaluación: "Cuestionario nivel de conocimientos y prácticas de las normas técnicas de bioseguridad en el personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021."
- 1.5. Aspectos de evaluación

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSION	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								Observaciones y/o recomendaciones
			Objetivos		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Validación de conocimientos sobre normas técnicas de bioseguridad	Nivel de conocimiento sobre normas técnicas de bioseguridad	1. ¿Cuáles bioseguridad?	X	X	X	X	X	X	X	X	
		2. ¿Cuáles son los principios de Bioseguridad?	X	X	X	X	X	X	X	X	
		3. ¿Cuáles son las medidas de bioseguridad?	X	X	X	X	X	X	X	X	
		4. ¿En qué situaciones usa los guantes estériles?	X	X	X	X	X	X	X	X	
		5. ¿En qué situaciones se usa los guantes quirúrgicos o el material N95?	X	X	X	X	X	X	X	X	
		6. ¿Cuál es la finalidad de utilizar el respirador N95 cuando se realiza procedimientos de laboratorio?	X	X	X	X	X	X	X	X	
		7. ¿Cuándo se debe utilizar los elementos de protección personal a cambio de ellos?	X	X	X	X	X	X	X	X	
		8. ¿Por qué se debe evaluar el gero patógeno?	X	X	X	X	X	X	X	X	

Validación de cumplimiento de las prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad	1. Prácticas sobre medidas de bioseguridad	9. ¿Por qué es importante el uso de protector de cabeza?	X	X	X	X	X	
		10. ¿Cuáles se debe utilizar las barreras de protección personal?	X	X	X	X	X	
		11. ¿En qué momentos se realiza el lavado de manos?	X	X	X	X	X	
		12. ¿Cuáles son los pasos del lavado de manos clínico?	X	X	X	X	X	
		13. ¿Cuál es la forma de lavado correcto del manos autocorriente, para evitar riesgos de infección hospitalaria?	X	X	X	X	X	
		14. ¿Hasta qué punto deben ser lavados los recipientes para esterilización de material paracolorante?	X	X	X	X	X	
		15. ¿Por qué se producen los accidentes laborales?	X	X	X	X	X	
		16. ¿Cuál es la acción inmediata ante un accidente con material paracolorante?	X	X	X	X	X	
		17. ¿A qué tipo de resaca pertenece al algodón con el que se limpia después de haber sido utilizado en un procedimiento?	X	X	X	X	X	
		18. Señale las el color de la bolsa donde desecha material biocontaminado.	X	X	X	X	X	
		19. Me lavo las manos antes de tocar al paciente.	X	X	X	X	X	
		20. Me lavo las manos antes de realizar una tarea crítica.	X	X	X	X	X	
		21. Me lavo las manos después del riesgo de exposición a fluidos corporales.	X	X	X	X	X	
		22. Me lavo las manos después de tocar al paciente.	X	X	X	X	X	
		23. Me lavo las manos después del contacto con el entorno del paciente.	X	X	X	X	X	
		24. Realizo el lavado de manos durante 90 segundos.	X	X	X	X	X	
		25. Me higienizo las manos con agua y jabón o fricción con productos de biohidroalcohol.	X	X	X	X	X	
		26. Me cubro los guantes limpiendo las manos libres de objetos (telas, anillos u otros) y con las uñas recortadas al menos corto el pelo.	X	X	X	X	X	
		27. Utilizo los guantes no estériles al tener contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones y objetos contaminados, empleando la adecuada colocación de dicho prenda.	X	X	X	X	X	

Validación de cumplimiento de las prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad	2. Medidas de bioseguridad	28. Empleo los guantes estériles cuando realiza procedimientos estériles, invasivos, aplicando la técnica correcta en la colocación.	X	X	X	X	X	
		29. Uso siempre guantes limpios no estériles, antes de cualquier contacto con el paciente.	X	X	X	X	X	
		30. Realizo el cambio de guantes no estériles antes de tocar a otro paciente.	X	X	X	X	X	
		31. Al manipular los guantes (estériles o no estériles) durante la atención del paciente, me lo retiro, realizo el lavado de manos y me cubro otro par de guantes.	X	X	X	X	X	
		32. Me retiro los guantes con la técnica correctamente al término de cada procedimiento descartándolo en un recipiente de residuos sólidos biocontaminados (bolsa roja).	X	X	X	X	X	
		33. Me lavó correctamente la mascarilla quirúrgica en el respirador N95 según los pasos establecidos en el manual técnico de salud N° 436.	X	X	X	X	X	
		34. Mantengo limpia la mascarilla durante el turno laboral así como en cada procedimiento que genere aerosoles o heces a la exposición de fluidos corporales.	X	X	X	X	X	
		35. Durante el uso de la mascarilla o el respirador N95 evito la manipulación de la misma.	X	X	X	X	X	
		36. Al término del uso, el respirador N95 lo retiro correctamente según norma técnica de salud N° 436.	X	X	X	X	X	
		37. Utilizo cualquier prenda sea manual o descartable, lavándola e higienizándola al tener contacto con el paciente y es usado durante todo el tiempo de permanencia en el área.	X	X	X	X	X	
		38. Utilizo cualquier prenda sea manual o descartable, lavándola e higienizándola antes procedimientos donde haya exposición a líquidos o fluidos corporales de paciente.	X	X	X	X	X	
		39. Me retiro la bata inmediatamente después de estar expuesta a superficies de contacto químico, químico o biológico de fluidos corporales.	X	X	X	X	X	
		40. Me cubro adecuadamente el protector de calzado cubriéndolo correctamente dicha prenda perteneciente de las superficies de fluidos.	X	X	X	X	X	
		41. Me cubro correctamente el gero descartable cubriéndolo todo el tiempo de permanencia.	X	X	X	X	X	
		42. Utilizo el gero durante el tiempo de permanencia con el paciente en el área y al contacto de líquidos fluidos corporales.	X	X	X	X	X	

Validación de cumplimiento de las prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad	3. Medidas de bioseguridad	43. Utilizo protector ocular al tener contacto con aerosoles (CVA) y BSL.	X	X	X	X	X	
		44. Utilizo protector ocular o protector facial al realizar procedimientos que produzcan salivares, líquidos, fluidos de cuerpo, secreciones o erres y en los que genera aerosoles, bioaerosoles, bioaerosoles, bioaerosoles, bioaerosoles y otros.	X	X	X	X	X	
		45. Al tener contacto con el paciente, me cubro con la mascarilla de agua con jabón por el resto del día.	X	X	X	X	X	
		46. Filmo la muestra que se va a colocar en el protector.	X	X	X	X	X	
		47. Filmo las aguas en recipientes rígidos.	X	X	X	X	X	
		48. Filmo los residuos porcolantes solo los líquidos porcolantes o contaminados rígidos.	X	X	X	X	X	
		49. Filmo el material paracolorante en recipientes resistentes.	X	X	X	X	X	
		50. El recipiente para descartar el material paracolorante, se envía a casa del lugar de procedencia.	X	X	X	X	X	
		51. Liego el contacto con el paciente me dirijo a una zona destinada para el retiro del P.P.	X	X	X	X	X	
		52. Utilizo los residuos sólidos o líquidos o contaminados correspondientes: Digo (Azul) y rojo.	X	X	X	X	X	
Validación de cumplimiento de las prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad	3. Medidas de bioseguridad	53. Al finalizar el turno, la mascarilla quirúrgica la descarto correctamente en el recipiente de residuos sólidos biocontaminados (bolsa roja).	X	X	X	X	X	
		54. Al término del uso, descarto correctamente el gero en el recipiente de residuos sólidos biocontaminados (bolsa roja).	X	X	X	X	X	
		55. Me retiro los guantes con la técnica correcta al término de cada procedimiento, asegurándome de el recambio de residuos sólidos biocontaminados (bolsa roja).	X	X	X	X	X	
		56. Al término de uso, descarto correctamente el protector en el recipiente de residuos sólidos biocontaminados (bolsa roja).	X	X	X	X	X	
		57. Al término del uso me lavó las manos con jabón autocorriente en la zona de lavado.	X	X	X	X	X	

FICHA DE VALIDACIÓN

Matriz de validación del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionario nivel de conocimientos y prácticas de las normas técnicas de bioseguridad en el personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.

Objetivo: Validar el instrumento de investigación.

Dirigido a: Personal que labora en la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.

Apellidos y nombres del evaluador:

Orihuela Lázaro Evelyn Mercedes

Grado académico del evaluador:

Magister en Gestión de los Servicios de la Salud.

Valoración:

Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
				X

CELEBRACIÓN REGIONAL DE SALUD N° 1
PUNO, SEPTIEMBRE 2021
EVELYN M. ORIHUELA LAZARO
CRISTINA

Firma del Juez Experto

DNI: 42.81.5368

ANEXO 5
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS
EXPERTO N° 5

DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Informante: BOZA VALVERDE LUIS WILMER
- 1.2. Institución donde Labora: MEDICINA VICERRECTORADO GENERAL Y ESPECIALIDAD
- 1.3. Título de la Investigación:
- 1.4. Nombre del Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario nivel de conocimientos y prácticas de las normas técnicas de bioseguridad en el personal de la Sanidad PNP - Trujillo, 2021.
- 1.5. Aspectos de evaluación:

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	DIMENSION	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN				Observaciones y/o recomendaciones		
			Objetivos	Persección	Relevancia	Claridad			
Variable N° 01: Conocimiento sobre las normas técnicas de bioseguridad	Nivel de conocimiento sobre las normas técnicas de bioseguridad	1. ¿Qué es bioseguridad?	X	NO	SI	NO	SI	NO	
		2. ¿Cuáles son las prácticas de bioseguridad?	X	X	X	X	X	X	
		3. ¿Cuáles son las medidas de bioseguridad?	X	X	X	X	X	X	
		4. ¿En qué situaciones se usan guantes quirúrgicos?	X	X	X	X	X	X	
		5. ¿En qué contextos se necesitan el uso de mascarilla quirúrgica o respiratoria?	X	X	X	X	X	X	
		6. ¿Cuál es la función de utilizar el mandril y el wad? ¿dónde se utilizan?	X	X	X	X	X	X	
		7. ¿Cuáles son los objetos que se utilizan para la protección de las manos como la guanta y guante?	X	X	X	X	X	X	
		8. ¿Por qué se debe de utilizar el guante quirúrgico?	X	X	X	X	X	X	

Variable N° 02: Cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad	Práctica sobre medidas de barreras protectoras	9. ¿Por qué es importante el uso del protector de salivares?	X	X	X	X	
		10. ¿Cuándo se debe utilizar las barreras de protección respiratoria?	X	X	X	X	
		11. ¿En qué momentos se realiza el lavado de manos?	X	X	X	X	
		12. ¿Cuáles son los pasos del lavado de manos clínico?	X	X	X	X	
		13. ¿Cuál es la forma de eliminación correcta del material punzocortante, para evitar riesgos de infección biológica?	X	X	X	X	
		14. ¿Cómo se puede deben ser limpiados los recipientes para eliminación de material punzocortante?	X	X	X	X	
		15. ¿Por qué se producen los accidentes laborales?	X	X	X	X	
		16. ¿Cuál es la acción inmediata ante un accidente con material punzocortante?	X	X	X	X	
		17. ¿A qué tipo de residuos pertenece el algodón con sangre después de haber sido utilizado en un procedimiento?	X	X	X	X	
		18. Señale Ud. el color de la bolsa donde se desecha el material biocontaminado:	X	X	X	X	
		19. Me lavo las manos antes de tocar al paciente:	X	X	X	X	
		20. Me lavo las manos antes de realizar una tarea específica:	X	X	X	X	
		21. Me lavo las manos después del riesgo de exposición a líquidos orgánicos:	X	X	X	X	
		22. Me lavo las manos después de tocar al paciente:	X	X	X	X	
		23. Me lavo las manos después del contacto con el entorno del paciente:	X	X	X	X	
		24. Realizo el correcto lavado de manos durante 60 segundos:	X	X	X	X	
		25. Me higienizo las manos con agua y jabón o fricción con productos de base alcoholica:	X	X	X	X	
		26. Me cubro los guantes limpiando las manos libres de objetos (móvil, anillo u otros) y con las uñas recortadas (sus puntas cortadas o guardadas):	X	X	X	X	
		27. Utilizo los guantes no estériles al tener contacto con sangre, fluidos corporales, excreciones, orofecciones y objetos contaminados; empleando la adecuada colocación de dicha prenda:	X	X	X	X	

Variable N° 03: Eliminación de residuos biocontaminados	Manejo de residuos biocontaminados	28. Empleo los guantes estériles cuando realizo procedimientos estériles, evitando, al mismo tiempo, contactar la colección:	X	X	X	X	
		29. Uso siempre guantes limpios no estériles, antes de cualquier contacto con el paciente:	X	X	X	X	
		30. Realizo el lavado de guantes no solo antes de tocar al paciente:	X	X	X	X	
		31. Al momento los guantes (estériles o no estériles) durante la atención del paciente, me los retiro, antes de salir del campo de trabajo, evitando tocar a los pacientes:	X	X	X	X	
		32. Me retiro los guantes con técnica correcta en el momento de cada procedimiento desinfectando el recipiente de residuos, solución biocontaminada (bolsa roja):	X	X	X	X	
		33. Me cubro correctamente la mascarilla que utilizo al manipular RR, según los pasos establecidos en normas técnicas salud PNP 866:	X	X	X	X	
		34. Manipulo punta a mascarilla cuando el turno de trabajo se termina o cuando se intermite el uso de la mascarilla o hasta a la exposición de fluidos corporales:	X	X	X	X	
		35. Durante el uso de la mascarilla o el respirador 100% evito la manipulación de la tela:	X	X	X	X	
		36. Al término del uso, el respirador 100% lo retiro correctamente según normas técnicas salud PNP 866:	X	X	X	X	
		37. Utilizo cualquier prenda que manifieste biocontaminación o contacto al tener contacto con el paciente (me cubro durante todo el tiempo de manipulación de él):	X	X	X	X	
		38. Utilizo cualquier prenda que manifieste biocontaminación o contacto al tener contacto con el paciente (me cubro durante todo el tiempo de manipulación de él):	X	X	X	X	
		39. Me retiro la bata inmediatamente después de estar expuesto a salivares en pacientes, guantes, uñas, uñas artificiales o fluidos corporales:	X	X	X	X	
		40. Me cubro adecuadamente al portar o cargar cualquier objeto, asegurándome, sobre prenda protectora de las superficies de fluidos:	X	X	X	X	
		41. Me cubro adecuadamente al portar o cargar cualquier objeto, asegurándome, sobre prenda protectora de las superficies de fluidos:	X	X	X	X	
		42. Utilizo el guante al momento de manipulación del material de área y contacto con fluidos biocontaminados:	X	X	X	X	

Variable N° 04: Eliminación de residuos biocontaminados	Manejo de residuos punzocortantes	43. Utilizo protector ocular al tener contacto con pacientes COVID-19:	X	X	X	X	
		44. Utilizo protector ocular o protector facial al realizar procedimientos que produzcan salpicaduras (sangre, fluidos del cuerpo, excreciones y otros) y en los que genero aerosoles (respiración, tos, estornudos, estornudos, estornudos y otros):	X	X	X	X	
		45. Al término del uso, me lo retiro cuidadosamente y lo sumerjo en la bandeja de agua con desinfectante durante 5 minutos:	X	X	X	X	
		46. Elimino los agujas en cubo de protección:	X	X	X	X	
		47. Elimino los agujas en recipiente rígido:	X	X	X	X	
		48. Elimino los objetos punzocortantes solo hasta las 2/3 partes del recipiente o contenedor rígido:	X	X	X	X	
		49. Elimino el material punzocortante en recipientes resistentes:	X	X	X	X	
		50. El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de uso:	X	X	X	X	
		51. Luego del contacto con el paciente me dirijo a una zona destinada para el retiro del PPI:	X	X	X	X	
		52. Elimino los residuos sólidos en bolsas o contenedores correspondientes: Rojo, Amarillo y negro:	X	X	X	X	
		53. Al finalizar el turno, la mascarilla quirúrgica la descarto constantemente en el recipiente de residuos biocontaminados (bolsa roja):	X	X	X	X	
		54. Al término del uso, descarto correctamente el guante en el recipiente de residuos sólidos biocontaminados (bolsa roja):	X	X	X	X	
		55. Me retiro los guantes con la técnica correcta al término de cada procedimiento, descartándolo en el recipiente de residuos sólidos biocontaminados (bolsa roja):	X	X	X	X	
		56. Al término del uso, descarto correctamente al momento en el recipiente de residuos sólidos biocontaminados (bolsa roja):	X	X	X	X	
		57. Al término del uso de procedimientos de cuidado de salivares, los elimino como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja:	X	X	X	X	

FICHA DE VALIDACIÓN

Matriz de validación del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionario nivel de conocimientos y prácticas de las normas técnicas de bioseguridad en el personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.

Objetivo: Validar el instrumento de investigación.

Dirigido a: Personal que labora en la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.

Apellidos y nombres del evaluador:

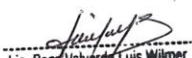
BOZA VALVERDE LUIS WILMER

Grado académico del evaluador:

MAGISTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Valoración:

Muy deficiente	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno
				X


Lic. Boza Valverde Luis Wilmer
Tecnólogo Médico
Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica
C.T.M.P. 13487
Firma del Juez Experto

DNI: 00036776

Anexo 4.C

JUECES EXPERTOS: ANALISIS DE CONCORDANCIA ENTRE JUECES

VARIABLE 1: Conocimiento sobre normas técnicas de bioseguridad

Dimensión: Nivel de conocimiento sobre normas técnicas de bioseguridad

Ítems	Criterio	JUECES					Acuerdos	V Aiken	Decisión
		1	2	3	4	5			
1	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
2	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
3	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
4	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
5	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
6	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
7	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
8	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
9	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
10	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
11	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
12	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
13	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
14	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si

Ítems	Criterio	JUECES					Acuerdos	V Aiken	Decisión
		1	2	3	4	5			
15	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
16	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
17	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
18	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si

VARIABLE 2: Cumplimiento de prácticas sobre las normas técnicas de bioseguridad

Dimensión 1: Práctica sobre medidas de barreras protectoras

Ítems	Criterio	JUECES					Acuerdos	V Aiken	Decisión
		1	2	3	4	5			
19	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
20	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
21	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
22	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
23	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
24	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
25	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
26	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
27	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
28	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si

Ítems	Criterio	JUECES					Acuerdos	V Aiken	Decisión
		1	2	3	4	5			
29	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
30	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
31	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
32	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
33	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
34	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
35	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
36	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
37	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
38	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
39	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
40	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
41	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
42	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
43	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
44	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si

Ítems	Criterio	JUECES					Acuerdos	V Aiken	Decisión
		1	2	3	4	5			
45	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si

Dimensión 2: Práctica sobre manejo de instrumental punzocortante

Ítems	Criterio	JUECES					Acuerdos	V Aiken	Decisión
		1	2	3	4	5			
46	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
47	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
48	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
49	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
50	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si

Dimensión 3: Práctica sobre manejo y eliminación de residuos

Ítems	Criterio	JUECES					Acuerdos	V Aiken	Decisión
		1	2	3	4	5			
51	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
52	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
53	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
54	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
55	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
56	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
57	Pertinencia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Relevancia	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Objetividad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si
	Claridad	1	1	1	1	1	5	1,00	Si

Anexo 4.D

CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ANEXO 4.D.1 CONFIABILIDAD: NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS NORMAS TÉCNICAS DE BIOSEGURIDAD

	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
Nivel de conocimientos de las normas técnicas de bioseguridad a nivel General	,901	,916	18

Estadística de Elementos

Nº	CONOCIMIENTOS DE LAS NORMAS TECNICAS DE BIOSEGURIDAD	Media	Desviación estándar	N
1	¿Qué es bioseguridad?	1,79	,415	24
2	¿Cuáles son los principios de Bioseguridad?	1,75	,442	24
3	¿Cuáles son las medidas de bioseguridad?	1,92	,282	24
4	¿En qué situaciones usa los guantes quirúrgicos?	1,83	,381	24
5	¿En qué contexto es necesario el uso de mascarilla quirúrgica o el respirador N95?	1,92	,282	24
6	¿Cuál es la finalidad de utilizar el mameluco y/o mandil descartable en el cuidado del paciente?	1,83	,381	24
7	¿Cuándo se debe utilizar los elementos de protección ocular como la carilla y lentes?	1,92	,282	24
8	¿Por qué se debe de utilizar el gorro quirúrgico?	1,96	,204	24
9	¿Por qué es importante el uso de protector de calzado?	1,92	,282	24
10	¿Cuándo se debe utilizar las barreras de protección personal?	1,88	,338	24
11	¿En qué momentos se realiza el lavado de manos?	1,54	,509	24
12	¿Cuáles son los pasos del lavado de mano clínico?	1,88	,338	24
13	¿Cuál es la forma de eliminación correcta del material punzocortante, para evitar riesgos de infección biológica?	1,92	,282	24
14	¿Hasta qué punto deben ser llenados los recipientes para eliminación de material punzocortantes?	1,63	,495	24
15	¿Por qué se producen los accidentes laborales?	1,63	,495	24
16	¿Cuál es la acción inmediata ante un accidente con material punzocortante?	1,58	,504	24
17	¿A qué tipo de residuo pertenece el algodón con sangre después de haber sido utilizado en un procedimiento?	1,79	,415	24
18	Señale Ud. el color de la bolsa donde seleccionaría material biocontaminado:	1,92	,282	24

Estadísticas de elemento de resumen: Medias de elementos

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Nivel de conocimientos de las normas técnicas de bioseguridad a nivel General	1,810	1,542	1,958	,417	1,270	,017	18

Estadísticas de total de elemento

	Correlación total de elementos corregida	Coefficiente Alfa de Cronbach si el elemento es eliminado
1	,590	,894
2	,528	,897
3	,633	,894
4	,551	,896
5	,633	,894
6	,644	,893
7	,552	,896
8	,724	,895
9	,512	,897
10	,625	,894
11	,471	,900
12	,625	,894
13	,633	,894
14	,417	,902
15	,610	,894
16	,465	,900
17	,590	,894
18	,633	,894

Estadísticas de escala

	Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
Nivel de conocimientos de las normas técnicas de bioseguridad a nivel General	32,58	17,297	4,159	18

Coefficiente de correlación intraclass: Medias promedio

	Correlación intraclass ^b	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	df1	df2	Sig
Nivel de conocimientos de las normas técnicas de bioseguridad a nivel General	,901	,832	,950	10,092	23	391	,000

Anexo 4.D.2 CONFIABILIDAD: CUMPLIMIENTO DE LAS PRÁCTICAS SOBRE LAS NORMAS TÉCNICAS DE BIOSEGURIDAD

	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
Cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad a nivel General	,831	,838	39

Estadística de Elementos

Nº	CUMPLIMIENTO DE PRÁCTICAS SOBRE NORMAS TÉCNICAS DE BIOSEGURIDAD	Media	Desviación estándar	N
19	Me lavo las manos antes de tocar al paciente.	1,92	,282	24
20	Me lavo las manos antes de realizar una tarea aséptica.	1,96	,204	24
21	Me lavo las manos después del riesgo de exposición a líquidos corporales.	1,96	,204	24
22	Me lavo las manos después de tocar al paciente.	1,96	,204	24
23	Me lavo las manos después del contacto con el entorno del paciente.	1,79	,415	24
24	Realizo el correcto lavado de manos durante 60 segundos.	1,63	,495	24
25	Me higienizo las manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica.	1,58	,717	24
26	Me coloco los guantes teniendo las manos libres de objetos (reloj, anillos, u otros) y con las uñas recortadas que puedan romper el guante.	1,83	,381	24
27	Utilizo los guantes no estériles al tener contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones y objetos contaminados; empleando la adecuada colocación de dicha prenda.	1,42	,776	24
28	Empleo los guantes estériles cuando realizo procedimientos estériles, invasivos; aplicando la técnica correcta en la colocación.	1,88	,338	24
29	Uso siempre guantes limpios no estériles, antes de cualquier contacto con el paciente.	1,63	,576	24
30	Realizo el cambio de guantes no estériles antes de tocar a otro paciente.	1,79	,415	24
31	Al romperse los guantes (estériles o no estériles) durante la atención del paciente, me lo retiro, realizo el lavado de manos y me coloco otro par de guantes.	1,75	,442	24
32	Me retiro los guantes con la técnica correctamente al término de cada procedimiento descartándolo en el recipiente de residuos sólidos biocontaminados (bolsa roja).	1,96	,204	24
33	Me coloco correctamente la mascarilla quirúrgica o el respirador N95 según los pasos establecidos en norma técnica de salud N° 456.	1,88	,338	24
34	Mantengo puesta la mascarilla durante el turno laboral; así como en cada procedimiento que generen aerosoles o frente a la exposición de fluidos corporales.	1,96	,204	24
35	Durante el uso de la mascarilla o el respirador N95 evito la manipulación de la misma.	1,83	,381	24
36	Al término del uso, el respirador N95 lo retiro correctamente según norma técnica de salud N° 456.	1,79	,415	24
37	Utilizo cualquier prenda sea mameluco descartable, mandilón o delantal al tener contacto con el paciente y es usado durante todo el tiempo de permanencia en el área.	1,92	,282	24
38	Utilizo cualquier prenda sea mameluco descartable, mandilón o delantal ante procedimientos donde haya exposición a líquidos o fluidos corporales de pacientes.	1,92	,282	24
39	Me retiro la bata inmediatamente después de estar expuesta a salpicaduras de productos químicos, sustancias infecciosas o líquidos corporales.	1,92	,282	24
40	Me coloco adecuadamente el protector de calzado cubriendo correctamente dicha prenda protegiéndolos de las salpicaduras de fluidos.	1,46	,658	24
41	Me coloco correctamente el gorro descartable cubriéndome todo el cuero cabelludo.	1,83	,482	24
42	Utilizo el gorro durante el tiempo de permanencia con el paciente en el área y al contacto de líquidos fluidos corporales.	1,88	,448	24
43	Utilizo protección ocular al tener contacto con pacientes COVID-19.	1,50	,722	24
44	Utilizo protector ocular o protector facial al realizar procedimientos que produzcan salpicaduras (sangre, fluidos del cuerpo, secreciones y otros) y en los que genera aerosoles (oxigenoterapia, tratamientos odontológicos, nebulizaciones y otros).	1,54	,658	24
45	Al término del uso, me lo retiro cuidadosamente y lo sumerjo en la bandeja de agua con detergente neutro por 5 minutos.	1,29	,690	24

46	Elimino las agujas sin colocar el protector.	1,13	,992	24
47	Elimino las agujas en recipientes rígidos.	1,79	,588	24
48	Elimino los objetos punzocortantes sólo hasta las ¾ partes del recipiente o contenedor rígido.	1,46	,721	24
49	Elimino el material punzocortante en recipientes resistentes.	1,92	,282	24
50	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.	1,79	,588	24
51	Luego del contacto con el paciente me dirijo a una zona destinada para el retiro del EPP.	1,67	,565	24
52	Elimino los residuos sólidos en bolsas o contenedores correspondientes: Rojo, Amarillo y negro.	1,92	,282	24
53	Al finalizar el turno, la mascarilla quirúrgica la descarto correctamente en el recipiente de residuos sólidos biocontaminados (bolsa roja).	1,96	,204	24
54	Al término del uso, descarto correctamente el gorro en el recipiente de residuos sólidos biocontaminados (bolsa roja).	1,92	,282	24
55	Me retiro los guantes con la técnica correcta al término de cada procedimiento, descartándolo en el recipiente de residuos sólidos biocontaminados (bolsa roja).	1,96	,204	24
56	Al término del uso, descarto correctamente el mandilón en el recipiente de residuos sólidos biocontaminados (bolsa roja).	1,96	,204	24
57	Al término del uso de protectores de calzado descartables, los elimino como residuos sólidos biocontaminados en bolsa roja.	1,92	,282	24

Estadísticas de elemento de resumen: Medias de elementos							
	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Medias de elemento	1,772	1,125	1,958	,833	1,741	,044	39

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
19	67,21	45,216	,124	,831
20	67,17	45,449	,100	,831
21	67,17	45,449	,100	,831
22	67,17	45,275	,164	,831
23	67,33	44,145	,263	,829
24	67,50	42,087	,535	,821
25	67,54	43,303	,206	,833
26	67,29	44,042	,313	,827
27	67,71	41,259	,392	,825
28	67,25	45,500	,033	,833
29	67,50	42,348	,412	,824
30	67,33	43,188	,441	,824
31	67,37	44,766	,136	,832
32	67,17	45,362	,132	,831
33	67,25	44,804	,187	,830
34	67,17	45,275	,164	,831
35	67,29	43,085	,507	,823
36	67,33	44,058	,279	,828
37	67,21	44,868	,216	,830
38	67,21	44,868	,216	,830
39	67,21	44,520	,310	,828
40	67,67	40,145	,622	,815
41	67,29	42,824	,430	,824
42	67,25	43,326	,379	,825
43	67,62	39,288	,658	,813
44	67,58	40,254	,608	,816
45	67,83	41,797	,391	,825
46	68,00	42,000	,216	,838
47	67,33	42,406	,393	,825
48	67,67	41,362	,419	,824

49	67,21	44,868	,216	,830
50	67,33	44,406	,129	,834
51	67,46	41,998	,471	,822
52	67,21	45,042	,170	,830
53	67,17	44,754	,356	,828
54	67,21	44,259	,380	,827
55	67,17	44,754	,356	,828
56	67,17	44,754	,356	,828
57	67,21	44,955	,193	,830

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desviación estándar	N de elementos
69,12	45,766	6,765	39

Coefficiente de correlación intraclass

	Correlación intraclass	95% de intervalo de confianza		Prueba F con valor verdadero 0			
		Límite inferior	Límite superior	Valor	df1	df2	Sig
Medidas únicas	,112	,061	,215	5,921	23	874	,000
Medidas promedio	,831	,718	,915	5,921	23	874	,000

ANEXO 5

BASE DE DATOS DE PRUEBA PILOTO Y DE LA MUESTRA DEL ESTUDIO

Anexo 5.A

BASE DE DATOS DE PRUEBA PILOTO

Anexo 5.A.1 NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE NORMAS TÉCNICAS DE BIOSEGURIDAD

Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2
8	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2
9	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2
11	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
13	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2
14	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
19	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2

Anexo 5.A.2 CUMPLIMIENTO DE PRÁCTICAS SOBRE NORMAS TÉCNICAS DE BIOSEGURIDAD

N°	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
3	2	2	2	2	1	2	0	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2
7	2	2	2	2	2	1	0	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2
8	2	2	2	2	2	1	0	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1
9	1	2	2	2	1	2	1	2	0	2	1	1	1	2	2	2	2	2
10	2	2	2	2	2	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2
11	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2
12	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
13	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1
14	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
21	2	2	2	2	2	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2
22	2	2	2	2	2	2	2	1	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1

N°	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57
1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	1	1	2	1	1	1	1	1	0	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
7	2	2	1	0	2	2	0	0	1	0	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2
8	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
9	2	2	1	1	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	2	2	2	1	2	2	2	1	1	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2
11	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2
12	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2
13	2	2	2	1	2	2	1	1	2	0	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
14	2	1	2	2	2	2	2	1	2	0	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
16	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	2	2	2	2	2	2	1	2	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
18	2	2	2	1	2	2	1	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
21	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2
22	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
23	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	1	2	0	2	2	2	2	2	2	2	1
24	2	2	2	0	2	2	0	2	1	1	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1

Anexo 5.B

BASE DE DATOS DE LA MUESTRA DEL ESTUDIO

ANEXO 5.B.1 NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE NORMAS TÉCNICAS DE BIOSEGURIDAD

Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1
4	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1
5	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1
6	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1
7	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1
8	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
11	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
12	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1
13	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
14	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
15	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1
16	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1
17	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1
18	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
19	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1
20	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
21	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
22	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
23	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
24	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
25	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
26	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1
27	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
28	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
29	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
30	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0
31	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1
32	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
33	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1
34	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1
35	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1
36	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1
37	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1
38	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
39	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
40	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1
42	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
43	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
45	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
46	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1
47	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
48	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
49	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
50	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
51	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1
52	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
53	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1
54	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
55	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1
56	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1
57	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0
58	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
59	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
60	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
61	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1
62	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1
63	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1
64	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1
65	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1

Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
66	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
67	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
68	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1
69	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1
70	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
71	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
72	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1
73	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
74	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
75	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
76	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1
77	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
78	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
79	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
80	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1
81	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1
82	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
83	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1
84	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
85	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1

Anexo 5.B.2 CUMPLIMIENTO DE PRÁCTICAS SOBRE NORMAS TÉCNICAS DE BIOSEGURIDAD

Nº	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
3	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
4	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1
5	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	0	2	2	2	1	1
7	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
10	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	1	2	2	2	2	2	2	2
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1
13	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1
14	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
15	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
16	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1
17	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	0	0	0	2	2	2	1	1
18	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
19	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1
20	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2
21	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2
22	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
23	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2
24	2	2	2	2	2	0	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2
25	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
26	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
28	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
29	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2
30	2	1	2	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2	2	2	1	1	2
31	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	2
32	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
33	2	1	2	1	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	1	2	1	1
34	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
35	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2
36	1	2	2	2	2	1	0	2	2	2	1	1	1	2	0	2	1	1
37	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
39	1	1	2	2	1	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2
40	1	2	2	1	2	1	0	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1
41	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
42	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1
43	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
44	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
45	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
46	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
47	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
48	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
49	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2
50	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
51	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
52	2	2	2	2	2	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2
53	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1
54	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
55	2	2	2	2	2	1	1	1	0	0	1	1	1	2	1	1	1	1
56	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
57	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1
58	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
59	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	1	2	2	2	2	2	2
60	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
61	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2
62	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
63	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1
64	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	1	2	2	2	2	2
65	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
66	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
67	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
68	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
69	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2

Nº	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57
53	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
54	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
55	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2
56	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
57	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2
58	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
59	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
60	2	2	2	2	2	2	1	1	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
61	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1
62	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
63	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
64	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1
65	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
66	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
67	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
68	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
69	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2
70	2	2	2	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2	1	1	2	0	2	2	2	2
71	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
72	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
73	0	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2
74	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
75	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
76	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
77	1	2	2	2	2	2	2	2	1	0	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
78	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	1	2	2	2	2
79	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
80	2	2	1	2	1	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
81	2	2	2	2	2	2	1	2	0	0	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
82	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
83	2	1	0	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2
84	0	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
85	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2

ANEXO 6

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Silvia Noemí Farje Zapur identificado(a) con el número de DNI 43321629 indico que se me ha explicado que formaré parte del trabajo de investigación: "Nivel de conocimientos y cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021". Mis resultados se juntarán con los obtenidos por los demás participantes y en ningún momento se revelará mi identidad. Se respetará mi decisión de aceptar o no colaborar con la investigación, pudiendo retirarme de ella en cualquier momento, sin que ello implique alguna consecuencia desfavorable para mí. Por lo expuesto, declaro que:

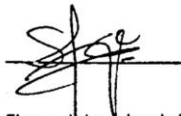
- He recibido información suficiente sobre el estudio.
- He tenido la oportunidad de efectuar preguntas sobre el estudio.

Se me ha informado que:

- Mi participación es voluntaria.
- Puedo retirarme del estudio, en cualquier momento, sin que ello me perjudique.
- Mis resultados personales no serán informados a nadie.

Por lo expuesto, acepto formar parte de la investigación.

Trujillo, 05 de Noviembre de 2021.



Firma del evaluado(a)



Firma del Estudiante de la Maestría

En caso de dudas e inquietudes referentes a la investigación, puede escribir al correo electrónico del investigador, evermvt89@gmail.com.

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Marida Lisbet Madrid Ramos, identificado(a) con el número de DNI 44745336 indico que se me ha explicado que formaré parte del trabajo de investigación: "Nivel de conocimientos y cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021". Mis resultados se juntarán con los obtenidos por los demás participantes y en ningún momento se revelará mi identidad. Se respetará mi decisión de aceptar o no colaborar con la investigación, pudiendo retirarme de ella en cualquier momento, sin que ello implique alguna consecuencia desfavorable para mí. Por lo expuesto, declaro que:

- He recibido información suficiente sobre el estudio.
- He tenido la oportunidad de efectuar preguntas sobre el estudio.

Se me ha informado que:

- Mi participación es voluntaria.
- Puedo retirarme del estudio, en cualquier momento, sin que ello me perjudique.
- Mis resultados personales no serán informados a nadie.

Por lo expuesto, acepto formar parte de la investigación.

Trujillo, 05 de Noviembre de 2021.



Firma del evaluador(a)



Firma del Estudiante de la Maestría

En caso de dudas e inquietudes referentes a la investigación, puede escribir al correo electrónico del investigador, evermvt89@gmail.com.

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Leida Maylira Obando Chticlayo identificado(a) con el número de DNI 42584731 indico que se me ha explicado que formaré parte del trabajo de investigación: "**Nivel de conocimientos y cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021**". Mis resultados se juntarán con los obtenidos por los demás participantes y en ningún momento se revelará mi identidad. Se respetará mi decisión de aceptar o no colaborar con la investigación, pudiendo retirarme de ella en cualquier momento, sin que ello implique alguna consecuencia desfavorable para mí. Por lo expuesto, declaro que:

- He recibido información suficiente sobre el estudio.
- He tenido la oportunidad de efectuar preguntas sobre el estudio.

Se me ha informado que:

- Mi participación es voluntaria.
- Puedo retirarme del estudio, en cualquier momento, sin que ello me perjudique.
- Mis resultados personales no serán informados a nadie.

Por lo expuesto, acepto formar parte de la investigación.

Trujillo, 05 de Noviembre de 2021.



Firma del evaluado(a)



Firma del Estudiante de la Maestría

En caso de dudas e inquietudes referentes a la investigación, puede escribir al correo electrónico del investigador, evermvt89@gmail.com.

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, ANDRÉS MARCO DE LOS RÍOS PARRISO OLIVERA identificado(a) con el número de DNI 44613281 indico que se me ha explicado que formaré parte del trabajo de investigación: "Nivel de conocimientos y cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021". Mis resultados se juntarán con los obtenidos por los demás participantes y en ningún momento se revelará mi identidad. Se respetará mi decisión de aceptar o no colaborar con la investigación, pudiendo retirarme de ella en cualquier momento, sin que ello implique alguna consecuencia desfavorable para mí. Por lo expuesto, declaro que:

- He recibido información suficiente sobre el estudio.
- He tenido la oportunidad de efectuar preguntas sobre el estudio.

Se me ha informado que:

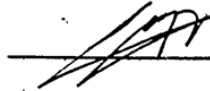
- Mi participación es voluntaria.
- Puedo retirarme del estudio, en cualquier momento, sin que ello me perjudique.
- Mis resultados personales no serán informados a nadie.

Por lo expuesto, acepto formar parte de la investigación.

Trujillo, 05 de NOVIEMBRE de 2021.



Firma del evaluado(a)



Firma del Estudiante de la Maestría

En caso de dudas e inquietudes referentes a la investigación, puede escribir al correo electrónico del investigador, evermt89@gmail.com.

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Aldo CORTEGANA SANCUEZ identificado(a) con el número de DNI 26685288 indico que se me ha explicado que formaré parte del trabajo de investigación: "Nivel de conocimientos y cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021". Mis resultados se juntarán con los obtenidos por los demás participantes y en ningún momento se revelará mi identidad. Se respetará mi decisión de aceptar o no colaborar con la investigación, pudiendo retirarme de ella en cualquier momento, sin que ello implique alguna consecuencia desfavorable para mí. Por lo expuesto, declaro que:

- He recibido información suficiente sobre el estudio.
- He tenido la oportunidad de efectuar preguntas sobre el estudio.

Se me ha informado que:

- Mi participación es voluntaria.
- Puedo retirarme del estudio, en cualquier momento, sin que ello me perjudique.
- Mis resultados personales no serán informados a nadie.

Por lo expuesto, acepto formar parte de la investigación.

Trujillo, 10 de Noviembre de 2021.



Firma del evaluado(a)



Firma del Estudiante de la Maestría

En caso de dudas e inquietudes referentes a la investigación, puede escribir al correo electrónico del investigador, evermvt89@gmail.com.

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Yovani Ramos Montenegro identificado(a) con el número de DNI 45034204 indico que se me ha explicado que formaré parte del trabajo de investigación: "Nivel de conocimientos y cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021". Mis resultados se juntarán con los obtenidos por los demás participantes y en ningún momento se revelará mi identidad. Se respetará mi decisión de aceptar o no colaborar con la investigación, pudiendo retirarme de ella en cualquier momento, sin que ello implique alguna consecuencia desfavorable para mí. Por lo expuesto, declaro que:

- He recibido información suficiente sobre el estudio.
- He tenido la oportunidad de efectuar preguntas sobre el estudio.

Se me ha informado que:

- Mi participación es voluntaria.
- Puedo retirarme del estudio, en cualquier momento, sin que ello me perjudique.
- Mis resultados personales no serán informados a nadie.

Por lo expuesto, acepto formar parte de la investigación.

Trujillo, 10 de Noviembre de 2021.



Firma del evaluado(a)



Firma del Estudiante de la Maestría

En caso de dudas e inquietudes referentes a la investigación, puede escribir al correo electrónico del investigador, evermvt89@gmail.com.

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Karen Rebeca Tirado identificado(a) con el número de DNI 46226131 indico que se me ha explicado que formaré parte del trabajo de investigación: "Nivel de conocimientos y cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021". Mis resultados se juntarán con los obtenidos por los demás participantes y en ningún momento se revelará mi identidad. Se respetará mi decisión de aceptar o no colaborar con la investigación, pudiendo retirarme de ella en cualquier momento, sin que ello implique alguna consecuencia desfavorable para mí. Por lo expuesto, declaro que:

- He recibido información suficiente sobre el estudio.
- He tenido la oportunidad de efectuar preguntas sobre el estudio.

Se me ha informado que:

- Mi participación es voluntaria.
- Puedo retirarme del estudio, en cualquier momento, sin que ello me perjudique.
- Mis resultados personales no serán informados a nadie.

Por lo expuesto, acepto formar parte de la investigación.

Trujillo, 10 de Noviembre de 2021.

[Firma]

Firma del evaluado(a)

[Firma]

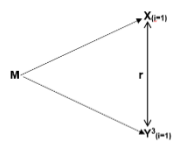
Firma del Estudiante de la Maestría

En caso de dudas e inquietudes referentes a la investigación, puede escribir al correo electrónico del investigador, evermvt89@gmail.com.

ANEXO 7

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Nivel de conocimientos y cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA	CONCLUSIÓN
Problemas general	Objetivos general	Hipótesis general	Variable 1				
<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de prácticas sobre las normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de prácticas sobre las medidas de barreras protectoras del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de prácticas sobre el manejo de instrumental</p>	<p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de prácticas sobre las normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.</p> <p>Objetivos específicos: Establecer la relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad, según la dimensión de prácticas de medidas de barreras protectoras del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.</p> <p>Establecer la relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad, según la dimensión de prácticas</p>	<p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de prácticas sobre las normas técnicas de bioseguridad del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.</p> <p>Hipótesis específicas: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de prácticas sobre medidas de barreras protectoras del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de prácticas sobre manejo de instrumental</p>	<p>Conocimiento sobre normas técnicas de bioseguridad</p> <p>Variable 2: Cumplimiento de prácticas sobre normas técnicas de bioseguridad</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre normas técnicas de bioseguridad.</p> <p>Práctica sobre medidas de barreras protectoras.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conceptualización. - Principios. - Medidas de bioseguridad. - Guantes quirúrgicos. - Uso de mascarilla o el respirador N95. - Lavado de manos clínico. - Guantes. - Mandil y/o mameluco. - Gafas. - Gorro. - Protector de calzado. - Momentos de lavado de manos. - Eliminación del material punzo cortante. - Recipiente para el material desechable. - Accidentes. - Acciones a tomar en cuenta al ocurrir un accidente laboral. - Tipo de residuo. - Eliminación de material biocontaminado. - Antes del procedimiento. - Después del procedimiento. - Inmediatamente después de tener contacto. - Duración del lavado. - Usa guantes al momento del tratamiento. - Técnicas para la colocación. 	<p>Tipo de Investigación: - Descriptiva.</p> <p>Nivel de Investigación: - Correlacional.</p> <p>Método de Investigación: - Método científico.</p> <p>Diseño: - No experimental. - Transversal.</p>  <p>M: Muestra de estudio. X_(i=1): Conocimiento de las normas técnicas de bioseguridad. Y_(i=1): Cumplimiento de prácticas sobre las normas técnicas de bioseguridad y sus tres dimensiones (uso de medidas de barreras protectoras, manejo de instrumental punzocortante y, manejo y eliminación de residuos). r: Relación entre las variables.</p>	<p>1. Se presenta una relación no significativa (SpR ,181 Sig. p>0,05) entre el nivel de conocimientos, predominantemente Regular (63,5%) y el cumplimiento de prácticas sobre las normas técnicas de bioseguridad, Adecuado en un (92,9%), en el personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.</p> <p>2. Se presenta una relación no significativa (SpR ,063 Sig. p>0,05), entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las prácticas sobre medidas de barreras protectoras, predominantemente Adecuado (94,1%), en el personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.</p>

<p>punzocortante del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de prácticas sobre el manejo y eliminación de residuos del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021?</p>	<p>de manejo del instrumental punzocortante del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.</p> <p>Establecer la relación entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las normas técnicas de bioseguridad, según la dimensión de prácticas de manejo y eliminación de residuos del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.</p>	<p>punzocortante del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de prácticas sobre manejo y eliminación de residuos del personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.</p>			<ul style="list-style-type: none"> - Desechan los guantes al final del tratamiento. - Usa mascarilla al momento de la atención. - Usa mameluco y/o mandilón. - Usa protector de calzado al momento de la atención. - usa gorro. - Protección ocular. <p>Práctica sobre manejo de instrumental punzocortante.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eliminación de agujas. - Manejo adecuado de las agujas y material punzocortante. - Recipiente o contenedor. - Ubicación del recipiente o contenedor. <p>Práctica sobre manejo y eliminación de residuos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bolsas o contenedores indicados. - Recipientes resistentes. - Ropa contaminada. 	<p>Técnica e instrumento de recolección</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento: Encuesta. - Cumplimiento: Encuesta. <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento: Cuestionario. - Cumplimiento: Cuestionario. <p>Población:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 85 personal asistencial y sanitario de la Sanidad PNP – Trujillo. <p>Muestra:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 85 personal asistencial y sanitario de la Sanidad PNP – Trujillo. <p>Muestreo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muestreo no probabilístico, por asignación e interés. <p>Procesamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - M. Excel, SPSS ver. 23. <p>Prueba de normalidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolmogorov – Smirnov para mayor a 30 datos. <p>Pruebas no paramétricas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - “R” de Rho Spearman. 	<p>3. Existe relación significativa (SpR ,270 Sig. p<0,05), entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las prácticas sobre el manejo del instrumental punzocortante, predominantemente Adecuado (83,5%), en el personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.</p> <p>4. Se presenta una relación no significativa (SpR ,028 Sig. p>0,05) entre el nivel de conocimientos y el cumplimiento de las prácticas sobre el manejo y eliminación de residuos, predominantemente Adecuado (91,8%), en el personal de la Sanidad PNP – Trujillo, 2021.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANEXO 8

PANNEAUX FOTOGRAFICO





