

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

“Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad por covid-19 en profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huanuco - 2020”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA: Boroneo Cantalicio, Mariela Marili

ASESORA: Lazarte Y Avalos, Ana Gardenia

HUÁNUCO – PERÚ

2022

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud Pública
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 43138687

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22419815

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0002-4296-0005

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Jara Claudio, Edith Cristina	Doctor en ciencias de la educación	22419984	0000-0002-3671-3374
2	Palma Lozano, Diana Karina	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	43211803	0000-0003-4520-7374
3	Flores Quiñonez, Emma Aida	Magister en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria	22407508	0000-0001-6338-955X

D

H



UNIVERSIDAD DE HUANUCO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:00 horas del día 23 del mes de noviembre del año dos mil veintidós, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- DRA. EDITH CRISTINA JARA CLAUDIO (PRESIDENTA)
- MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO (SECRETARIA)
- MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ (VOCAL)
- MG. ANA GARDENIA LAZARTE Y AVALOS (ASESORA)

Nombrados mediante Resolución N°2167-2022-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulo: "CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD POR COVID-19 EN PROFESIONALES DE SALUD DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUANUCO - 2020"; presentado por la Bachiller en Enfermería Señorita. **MARIELA MARILI BORONEO CANTALICIO**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a)..... *aprobado* por..... *unanimidad* con el calificativo cuantitativo de..... *dieciseis* y cualitativo de..... *bueno*

Siendo las, *16:00* horas del día *23* del mes..... *noviembre* de del año..... *2022* los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTA


SECRETARIA


VOCAL



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

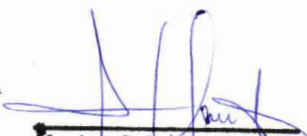
Yo, Ana Gardenia Lazarte y Avalos, asesor(a) del Programa Académico de Enfermería y designado(a) mediante documento Resolución N° 545-2022-D-FCS-UDH correspondiente a la estudiante: Mariela Marili BORONEO CANTALICIO, en la investigación titulada: "CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD POR COVID-19 EN PROFESIONALES DE SALUD DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2020"

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 22 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 23 de Noviembre del 2022



Mg. Ana G. Lazarte y Avalos
En Ciencias de la Salud y
Docencia Universitaria
CEP. 14960 - Reg. 630

Ana Gardenia Lazarte y Avalos
Apellidos y Nombres
DNI N° 22419815

"CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD POR COVID-19 EN PROFEIONALES DE SALUD DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUANUCO 2020"

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

27%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

13%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

repositorio.udh.edu.pe

1 Fuente de Internet

6%

repositorio.ucv.edu.pe

2 Fuente de Internet

5%

repositorio.unac.edu.pe

3 Fuente de Internet

4%

repositorio.uap.edu.pe

4 Fuente de Internet


3%

Submitted to Universidad de Huanuco

5 Trabajo del estudiante

2%

ASESORA: ANA GARDENIA LAZARTE Y AVALOS
DNI: 22419815
Código ORCID: 0000-0002-4296-0005


Mg. Ana G. Lazarte y Avalos
En Ciencias de la Salud y
Docencia Universitaria
CEP 14960 Reg. 630

DEDICATORIA

Primeramente, a Dios por darme la vida y la salud, a mi madre por su apoyo incondicional, a mi hijo por darme la oportunidad de seguir superándome profesionalmente, a los docentes de la Universidad de Huánuco por ser parte fundamental en mi formación.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la vida y la salud

A mi madre, por su apoyo moral e incondicional a seguir mis deseos de superación.

A mis docentes universitarios, que gracias a sus conocimientos y disciplina compartida han contribuido en mi formación profesional.

Un sincero agradecimiento al director del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, QF. Isaías Huanca Gabriel por las facilidades brindadas para el desarrollo de mi proyecto de investigación.

Agradezco a todos los participantes que forman parte de este proyecto de investigación por permitirme su tiempo y formar parte de este trabajo y contribuir desinteresadamente al desarrollo de este proyecto.

2.2.2.	LA TEORÍA DEL AUTOCUIDADO	31
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	32
2.3.1.	CONOCIMIENTO	32
2.3.2.	APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD POR COVID-19.....	34
2.3.3.	BIOSEGURIDAD.....	37
2.4.	HIPÓTESIS.....	40
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL	40
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	40
2.5.	VARIABLES.....	41
2.5.1.	VARIABLE DEPENDIENTE	41
2.5.2.	VARIABLE INDEPENDIENTE.....	41
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	42
CAPÍTULO III.....		44
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.....		44
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	44
3.1.1.	ENFOQUE	44
3.1.2.	ALCANCE O NIVEL	44
3.1.3.	DISEÑO	44
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	45
3.2.1.	CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	45
3.2.2.	UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y TIEMPO ...	46
3.2.3.	MUESTRA Y MUESTREO	46
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	46
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	46
3.3.2.	PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	51
3.3.3.	PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	52
3.4.	ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	52
RESULTADOS.....		53
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS	53
4.1.1.	CARACTERÍSTICAS GENERALES.....	53
4.1.2.	CARACTERÍSTICAS CONOCIMIENTO DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD POR COVID-19.....	60

4.1.3. CARACTERÍSTICAS APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD POR COVID-19.....	66
4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS..	75
CAPITULO V.....	87
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	87
5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	87
CONCLUSIONES	89
RECOMENDACIONES.....	90
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	91
ANEXOS.....	100

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	53
Tabla 2. Sexo de los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	54
Tabla 3. Estado civil de los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	55
Tabla 4. Religión de los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	56
Tabla 5. Tipo de profesión de los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	57
Tabla 6. Tiempo de servicio en años de los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020.....	58
Tabla 7. Servicio donde laboran los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	59
Tabla 8. Nivel de conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimiento de la enfermedad de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	60
Tabla 9. Nivel de conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimiento de bioseguridad de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	61
Tabla 10. Nivel de conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimiento de universalidad de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	62
Tabla 11. Nivel de conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimiento de uso de barreras de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	63
Tabla 12. Nivel de conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimiento de medios de eliminación de los	

profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	64
Tabla 13. Nivel de conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	65
Tabla 14. Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de lavado de manos de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	66
Tabla 15. Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de desinfección de manos con gel hidroalcohólico de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	67
Tabla 16. Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de colocación de EPP de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	68
Tabla 17. Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de colocación de respirador de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	69
Tabla 18. Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de colocación de guantes estériles de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	70
Tabla 19. Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de retiro del EPP de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	71
Tabla 20. Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de retiro del respirador de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	72

Tabla 21. Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de retiro de guantes de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	73
Tabla 22. Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	74
Tabla 23. Relación entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de la enfermedad y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Sh	75
Tabla 24. Relación entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de bioseguridad y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Sho	77
Tabla 25. Relación entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de universalidad y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Sh	79
Tabla 26. Relación entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de uso de barreras y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos.....	81
Tabla 27. Relación entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de medios de eliminación y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil C.....	83
Tabla 28. Relación entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	85

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Dispersión de puntos entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de la enfermedad y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infant.....	76
Figura 2. Dispersión de puntos entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de bioseguridad y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infanti.....	78
Figura 3. Dispersión de puntos entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de universalidad y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infant.....	80
Figura 4. Dispersión de puntos entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de uso de barreras y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infa.....	82
Figura 5. Dispersión de puntos entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de medios de eliminación y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Matern	84
Figura 6. Dispersión de puntos entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020	86

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	101
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	106
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO	129
ANEXO 4 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	132
ANEXO 5 DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO	137
ANEXO 6 BASE DE DATOS.....	139
ANEXO 7 CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN	142

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación de los protocolos de bioseguridad por COVID-19. **Métodos:** La investigación fue descriptiva, correlacional, de corte transversal. La población estuvo constituida por 45 trabajadores de salud pertenecientes al Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020; donde respondieron un cuestionario de conocimiento y una guía de observación sobre bioseguridad por COVID-19. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba de correlaciones de Rho de Spearman. **Resultados:** En general, 97,8% (44 trabajadores) mostraron cumplimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en forma correcta y 62,2% (28 trabajadores) alcanzaron conocimiento de nivel regular. Por otro lado, el conocimiento se asocia significativamente con el cumplimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19, con $p=0,000$, asimismo, esta aplicación de protocolos se relaciona significativamente con las dimensiones del conocimiento: conocimientos de la enfermedad ($p=0,000$), conocimientos de bioseguridad ($p=0,000$), conocimientos de universalidad ($p=0,000$), conocimientos de uso de barreras ($p=0,020$) y conocimientos de medios de eliminación ($p=0,006$). **Conclusiones:** El conocimiento se relaciona significativamente con la aplicación de los protocolos de bioseguridad por COVID-19.

Palabras clave: bioseguridad, conocimiento, prácticas, personal de salud, COVID-19.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between knowledge and the application of biosafety protocols by COVID-19. **Methods:** The research was descriptive, correlational, cross-sectional. The population consisted of 45 health workers belonging to the Carlos Showing Ferrari Maternal and Child Hospital, Huánuco-2020; where they answered a knowledge questionnaire and an observation guide on biosafety by COVID-19. For the statistical analysis, the Spearman's Rho correlation test was used. **Results:** In general, 97.8% (44 workers) showed correct application of biosafety protocols for COVID-19 and 62.2% (28 workers) achieved regular level knowledge. On the other hand, knowledge is significantly related to the application of biosafety protocols for COVID-19, with $p=0.000$, likewise, this application of protocols is significantly related to the dimensions of knowledge: knowledge of the disease ($p=0.000$), knowledge of biosafety ($p=0.000$), knowledge of universality ($p=0.000$), knowledge of the use of barriers ($p=0.020$) and knowledge of means of elimination ($p=0.006$). **Conclusions:** There is a significant relationship between knowledge and the application of biosafety protocols by COVID-19.

Keywords: biosafety, knowledge, practices, health personnel, COVID-19.

INTRODUCCIÓN

El problema y la amenaza mundial han sido impuestos por la enfermedad del coronavirus, lo que ha conllevado a una crisis en toda la urbe, sobre todo poniendo de manifiesto la relevancia estratégica y del mismo la urgencia de las medidas de bioseguridad en los centros hospitalarios¹. Asimismo, Huayanca et al² pone de manifiesto que, para afrontar y prevenir numerosas complicaciones, se debería profundizar en el manejo de consensuadas medidas de bioseguridad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) conceptualiza bioseguridad como “un conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal durante el ejercicio de sus funciones, a los pacientes y al medio ambiente; frente a riesgos biológicos, químicos y físicos”³.

El personal de primera línea, es decir médicos y enfermeros conforman el grupo con mayor riesgo de contagio de esta enfermedad. No obstante, los otros grupos se hallan también en riesgo de COVID-19.

En el ámbito de la salud un grupo poblacional con mayor riesgo de contagio es el personal de primera línea, conformado por médicos y enfermeros encargados del tratamiento de los infectados por COVID-19. Esto no elimina el riesgo de contagio de personas que realizan actividades fuera del sector de la salud, ya que la enfermedad posee un alto índice de contagio⁴.

La bioseguridad, como en estos tiempos de pandemia, constituye una medida esencial sobre todo relacionada a minimizar el riesgo de contagio de COVID-19⁶.

Por ello, Cantillo⁶, informa que la ocurrencia de nuevas patologías de infección hace que la bioseguridad sea fundamental en los trabajadores sanitarios exigiéndoles su aplicación normativa y práctica en todos los ámbitos y eventos de salud en los que intervienen, independientemente de protegerse así mismo.

Asimismo, Espinoza⁷ informa que es fundamental y necesario el desarrollo de las prácticas adecuadas sobre la ejecución de los protocolos de bioseguridad para minimizar o evitar el contagio por COVID-19.

Igualmente, Torres⁸ manifiesta que, en tiempos de pandemia, debido a la actualización y/o implementación de normas o guías frente a esta problemática, es sumamente necesario que el personal de salud tenga los conocimientos suficientes y a la vez lo ejecute de forma adecuada, sea esto en una realidad hospitalaria o en el primer nivel de atención, y así finalmente se logre brindar una atención segura y de calidad.

Lo antes manifestado, hace que sea necesario cumplir el objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación de los protocolos de bioseguridad por COVID-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, durante el periodo 2020.

La presente investigación divide el contenido del estudio en cinco apartados, como sigue:

El primero ha quedado representado por la problemática de la investigación con secciones como la formulación, los objetivos, la justificación, viabilidad y limitaciones.

En el segundo queda constituido por el abordaje teórico, como los antecedentes, teorías y algunas definiciones conceptuales.

En el tercer capítulo consideramos los materiales y métodos del estudio, como población, diseño, recojo de datos y análisis de datos.

Y, en los dos últimos capítulos se describe, analiza e interpreta los hallazgos del estudio desde el punto de vista deductivo e inductivo. Asimismo se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El cumplimiento de los protocolos de bioseguridad del personal de salud para frenar el contagio de la COVID-19, equivale o corresponde a una de las determinantes epidemiológicas relacionadas a la atención de servicios de salud más significativos en estos tiempos de cambio⁹.

El personal de salud en todo el mundo se encontró, sin pensarlo en una situación sumamente catastrófica, sobre todo con una cantidad inmensa de normas y procedimientos, llegando al punto de su aplicación oportuna y de calidad¹⁰.

Además, la Organización Mundial de la Salud informaron que en un momento determinado el desabastecimiento de materiales y equipos de protección personal, esto sobre todo debido al uso no adecuado de estos materiales, siendo muy necesario su uso para la atención de los pacientes como personal de salud de primera línea, y debido a esto recomendaron la optimización de estos equipos de protección personal y monitoreo continuo frente a su interrupción¹¹.

Al finalizar el periodo 2020, a nivel mundial, cerca de 700 mil trabajadores de salud se han infectado con este virus, con una tasa de mortalidad alta (45 %). A nivel de América Latina un elevado porcentaje (85 %) de personal de salud, procedieron de Estados Unidos y México⁹.

En Colombia, durante la pandemia existieron condiciones de bioseguridad deficientes mostrando ciertos inconvenientes en el abastecimiento de los equipos de protección e incluso adecuado para el tipo de riesgo expuesto el personal de salud, y junto a esto también se encontró brechas en infraestructuras y recursos humanos de los establecimientos de salud¹².

En el Perú, de los 567 profesionales que participaron en un estudio de investigación de los hospitales Guillermo Almenara Irigoyen, San Isidro Labrador y Hospital II Vitarte, la prevalencia de COVID-19 en los profesionales de enfermería fue de 47,3%¹³.

En tiempos de pandemia, el estado peruano preocupado por la situación del personal de salud, aprobó e implementó una norma técnica que estuvo referida al uso adecuado de los equipos de protección para la prevención de contagio de este virus, y así puedan garantizar una cobertura óptima en la atención de los pacientes con esta enfermedad¹⁴.

En la región de Huánuco, la Dirección Ejecutiva de Epidemiología¹⁵, de acuerdo a la Sala Situacional COVID-19: A la fecha del 30 de junio 2020 se reportan personal de la salud infectados por COVID-19 según especialidad: médicos (62), enfermeras (145), obstetras (47), técnicos en enfermería (116), técnicos en laboratorio (19), otros (95).

A la fecha no se han reportado estudios de investigación donde hayan considerado la participación del personal de salud que laboran en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, tales como médicos, enfermeras y obstetras en su conjunto, sobre protocolos de bioseguridad en tiempos de Covid-19, me resulta interesante ejecutar el estudio en mención pues a la fecha se ha reportado deserción de profesionales de salud por motivos de contagio, el profesional de la salud manifiesta haberse contagiado dentro de la institución, la incógnita que me genera es que si contando con EPP, como pudieron haberse contagiado.

Por otro lado, en varios países se recomendaron instrucciones y capacitaciones en tópicos relacionados a la bioseguridad frente al COVID-19, esto para garantizar el incremento de conocimientos, actitudes y prácticas referidas al cumplimiento de las normas de bioseguridad, con la finalidad de evitar el riesgo de contagio de este virus¹⁶.

Igualmente, para Pecchia et al.¹⁷ sostienen que en tiempos de pandemia la problemática ha sido sobre todo los escasos de los equipos de protección por el mal uso o desconocimiento de cómo usar adecuadamente

y con ello llegando a incumplir las medidas de bioseguridad.

En ese sentido, por ejemplo, Chagray¹⁸ informa que existe relación significativa entre el cumplimiento de las medidas de bioseguridad frente a la COVID-19 y el conocimiento del personal de salud de un hospital de Huacho.

También, Ccorahua y Ramos¹⁹ pusieron en evidencia que existe correlación positiva y significativa entre el cumplimiento adecuado de las medidas de bioseguridad frente a esta enfermedad y el grado de conocimiento en el personal de odontología de una red de Huancayo.

De acuerdo a las entidades internacionales en salud (OMS, OPS, CDC, ECDC) informan “los conocimientos y la aplicación de protocolos de bioseguridad en el personal de salud son normas y medidas no acabadas. Todas ellas se evidencian como fenómenos médicos sociales transformacionales y evolutivos, pero se enfocan en la prevención y control del COVID-19 para evitar el riesgo de contraerlo. Sin embargo, el estar en constante transformación y evolucionar permanentemente a través de las recomendaciones de estos organismos internacionales los hace permeables a estrategias de gestión inseguras generando nuevas incertidumbres en los procesos de prestación de servicios de salud frente a la pandemia del COVID-19”²⁰.

La importancia de realizar el estudio en relación a protocolos de bioseguridad en tiempos de pandemia va en relación a las estadísticas que se reportan a diario en nuestro país y porque no mencionar en nuestra ciudad en relación al índice de contagios por COVID-19 en el personal de salud.

Por último, el personal de salud en el contexto de la pandemia se encuentra en primera línea de lucha contra la enfermedad del COVID-19, la exposición del mismo a pacientes infectados lo hace vulnerable al contagio por eso se debe de medir cuan preparado se encuentra el personal de salud no solo en conocimiento acerca de la enfermedad y protocolos de bioseguridad por COVID-19 sino cuanto aplica dichos conocimientos.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación de los protocolos de bioseguridad por COVID-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil (HMI) Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la enfermedad Covid-19 y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por Covid-19 en los profesionales de salud del HMI Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020?
- ¿Cuál es la relación entre conocimiento de bioseguridad y aplicación de protocolos de bioseguridad por Covid-19 en profesionales de salud del HMI Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la universalidad y la aplicación de los protocolos de bioseguridad por Covid-19 en los profesionales de salud del HMI Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento del uso de barreras y la aplicación de los protocolos de bioseguridad en profesionales de salud del HMI Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de los medios de eliminación y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por Covid-19 en los profesionales de salud del HMI Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020?

1.3. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación de los protocolos de bioseguridad por COVID-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020.

1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer la relación que existe entre el conocimiento de la enfermedad del Covid-19 y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por Covid-19 en los profesionales de salud del HMI Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020.
- Evaluar la relación entre conocimiento de bioseguridad y aplicación de los protocolos de bioseguridad por Covid-19 en los profesionales de salud del HMI Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020.
- Medir la relación entre conocimiento de la universalidad y aplicación de los protocolos de bioseguridad por Covid-19 en los profesionales de salud del HMI Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020.
- Conocer la relación que existe entre el conocimiento del uso de barreras y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por Covid-19 en los profesionales de salud del HMI Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020.
- Valorar la relación que existe entre el conocimiento de los medios de eliminación y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por Covid-19 en los profesionales de salud del HMI Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020.

1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. A NIVEL TEÓRICO

A nivel teórico, la investigación es fuente de aporte a constructos vinculados al conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad frente a la situación de pandemia y a la vez se pueda confrontar las teorías de promoción de la salud de Nola Pender y de Autocuidado de Dorotea Orem, con la situación real tal como sucede en estos tiempos, conllevando finalmente al aporte teórico para esta línea de investigación en futuras investigaciones como también en otras investigaciones.

1.5.2. A NIVEL PRÁCTICO

En el rango practico, el trabajo de investigación que se desea realizar es para contribuir a que el profesional de la salud tome conciencia sobre la importancia de actualizar la información en cuanto a medidas de bioseguridad, tome conciencia de cuán importante es la aplicación de estos conocimientos, si existe relación entre ambos, conocimiento y practica o es que solo se necesita ser practico para cuidar la salud y evitar la propagación de enfermedades en tiempos de pandemia.

Asimismo, disponiendo de la información científica se puede plantear acciones de capacitación y apoyo al personal de salud para de esa manera garantizar la salud en el trabajo en un grupo altamente vulnerable al contagio frente a este virus.

1.5.3. A NIVEL METODOLÓGICO

En el rango metodológico, el estudio se sustenta ya que considerara instrumentos de recojo de información con criterios de validez tanto para la variable conocimiento como la aplicación de protocolos de bioseguridad y esto garantice mostrar posteriormente buenos resultados del estudio.

1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio no tiene limitaciones, ya que garantizamos el cumplimiento adecuado tanto del diseño, muestreo o métodos de investigación y también el proceso metodológico del análisis estadístico.

1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El trabajo de investigación en relación a los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil es viable a pesar de la disponibilidad de tiempo que contaban, hubo interés por medir su conocimiento, sobre todo porque se cuenta con un equipo muy dinámico y empático para la recolección de datos, a los que la mayoría de los profesionales accedieron a colaborar.

El tiempo a emplearse en la ejecución del proyecto no tiene mayor inconveniente pues se cuenta con un equipo dedicado a la recolección de datos con disponibilidad de tiempo y sobre todo que se acogía a la disponibilidad de tiempo de la población en estudio.

En cuanto a los recursos económicos para la ejecución del proyecto es asumido por la investigadora en su totalidad.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

En Cuba, en el año 2021, Frómeta-Ortiz et al.²¹ desarrollaron un estudio donde indican:

“Objetivo: describir el nivel de conocimientos de los estomatólogos sobre la bioseguridad ante la COVID-19 e identificar su relación con variables de interés. Las investigaciones sobre bioseguridad estomatológica en tiempos de COVID-19 han sido un tema recurrente en la actualidad y cobran una especial importancia, pues brindan pautas y permiten comparar el comportamiento de este fenómeno en diferentes centros. Materiales y métodos: es una investigación observacional descriptiva y transversal en los servicios estomatológicos cubanos del municipio Mella de la provincia Santiago de Cuba, en noviembre de 2020. La población estuvo constituida por estomatólogos, seleccionándose una muestra de 40. Se estudiaron variables como ocupación profesional, años de graduado y nivel de conocimientos sobre bioseguridad que se identificó como adecuado, medianamente adecuado e inadecuado según encuestas aplicadas. Resultados: en los tres primeros ítems evaluados predominó el nivel de conocimientos inadecuado (en el 50,0 % sobre medidas generales, en el 47,5 % acerca de la higiene de las manos y 40,0 % en la protección personal); en grado medio el manejo de prendas y cuidado del medio ambiente con un 50,0 y 75,0 % respectivamente; además, no existieron diferencias estadísticamente significativas entre el nivel de conocimientos y la ocupación profesional y los años de graduado. Conclusiones: el nivel de conocimientos de los estomatólogos sobre la bioseguridad ante la COVID-19 es medianamente adecuado y no depende ni del nivel de especialización ni de la experiencia profesional”.

En Ibarra – Ecuador, en el año 2021, Barahona²² realizó una investigación donde indica:

“El objetivo de la investigación fue “Determinar el conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad frente al covid-19 en internos rotativos de enfermería de la Universidad Técnica del Norte 2020-2021”; estudio no experimental con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, transversal y observacional, la muestra estuvo conformada por 51 Internos/as de Enfermería. Para dar cumplimiento a los objetivos se estructuró un instrumento con preguntas de opción múltiple y escala de Likert, validado por expertos, obteniéndose como resultados los siguientes: datos socio-demográficos en mayor porcentaje fueron de género femenino, edad media de 24 años, autoidentificados como mestizos, solteros, residentes en Ibarra, de los cuales el 24 % fueron contagiados por covid 19, el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad reflejado en la población estudio fue medio, en cuanto al uso de EPP (Equipo de Protección Personal) y a la eliminación de elementos corto punzante, concluyéndose que el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad están relacionadas directamente con los contagios que suscitaron durante el estudio”.

En Brasil, en el año 2021, Bustillos y Bueno²³ desarrollaron un estudio donde señalan:

“Introducción: La COVID -19 es reconocida como una pandemia, de manera general podemos afirmar que es la infección del siglo XXI que más emergencia sanitaria y luto ha logrado. La Bioseguridad hoy ha cobrado tal importancia que no solo es practicada por personal sanitario, en odontología las universidades incorporan en la formación actual sólo como unidades de aprendizaje hasta donde conocemos ninguna como materia siendo que podría ser la profesión con mayor riesgo de poder contraer la enfermedad. Este artículo se concentró en la revisión de la literatura en bases de datos sobre 4 medidas clave. Desarrollo: En base a 3 estudios realizados en distintos países de América en estudiantes y profesionales de odontología se verificó que: 1) respecto al lavado de

manos un 33 y 10 % respectivamente lo cumplen correcta y en el número de veces adecuado así como después de la atención de paciente; 2) en esterilización se tomó estudios de otros países que reflejan que 66.5% (bajo) es el resultado de su eficacia, en otro que más del 50% de los dentistas no realizan control biológico de equipos de esterilización y en cuanto a la desinfección se demuestra que al menos 30% de los microorganismos que quedan sin limpiar en distintas partes son patógenos peligrosos; 3) eliminación de residuos un estudio muestra que más del 90% de los estudiantes universitarios no tiene conocimiento correcto y otro estudio valida que el 40% no desecha los elementos punzocortantes de forma adecuada 4) en relación a las vacunas de la Hepatitis B como la más frecuente necesaria en la práctica dental se verifica que el 59% no contaba con el esquema completo , otro estudio verificó que del 100% de los accidentes un 45 % se produce por pinchazos involuntarios mientras que otro indica que los estudiantes no conocen la importancia de contar con esta defensa inmune extra. Conclusión: Existirán modificaciones en bioseguridad dental después de la COVID-19 algunas aún en construcción verificadas por organismos del área a nivel mundial como CDC, ADA etc. para ser socializadas en todos los países en consulta privada, estatal y en las universidades”.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

En Lima – Perú, en el año 2020, Núñez²⁴ decidió investigar un estudio donde manifiesta:

“Objetivo principal: describir el conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de la salud para la atención en pacientes COVID-19. La metodología utilizada fue una revisión sistemática de método inductivo con enfoque cualitativo, su nivel fue descriptivo-explicativo, observacional, retrospectivo y transversal. La muestra que se obtuvo para la siguiente revisión sistemática fueron 20 artículos científicos obtenidos de la base de datos de PubMed, utilizando para la recolección de datos los tres instrumentos validados que fueron,

PRISMA, PICOS Y PROGRESS. Se obtuvo como resultado que los contagios de muchos personales de la salud se dieron por el desconocimiento de protección durante la atención de pacientes con COVID-19, ocasionado el incumplimiento de las medidas de bioseguridad. Esto generaba un uso innecesario de los equipos de protección personal, provocando el desabastecimiento y escasez de los insumos y la reutilización de los respiradores N95. Se llegó a la conclusión que el personal de la salud puede tener los conocimientos adecuados, a través de las capacitaciones que las instituciones sanitarias le brindan sobre temas de bioseguridad; pero no puede cumplirlo ya que no cuentan con los equipos de protección adecuados para realizar las actividades correctamente”.

En Huacho – Perú, en el año 2021, Chagray¹⁸ efectuó un estudio donde indica:

“Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de salud en pacientes de covid-19 en el Hospital de Barranca Cajatambo-2021. Material y Métodos: Cuantitativo, tipo básica, Correlacional, No experimental y transversal; población de 60 personales de salud y una muestra de 52 personales de salud en el Hospital de Barranca Cajatambo, conto con los siguientes instrumentos un cuestionario de 25 ítems, con dos instrumentos referentes a cada variable de estudio. Resultados: Con un entendimiento de 81 % sobre las medidas de bioseguridad que es categorizado como alto, un entendimiento de 19% que es categorizado como medio y ninguno de categorización baja; frente a 100% de una adecuada practica y ninguna con prácticas inadecuadas. Conclusión: Nos demuestra que el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de salud en pacientes de covid-19 en el Hospital de Barranca Cajatambo-2021, tienen relación significativa”.

En Huancayo – Perú, en el año 2021, Ccorahua y Ramos¹⁹ realizaron un estudio donde señalan:

“En la presente investigación se concreta como objetivo, determinar la relación del nivel de conocimiento y aplicación en medidas de bioseguridad frente al Covid 19 de odontólogos de la Red de Salud Huamanga 2021. El estudio está enfocado en una investigación cuantitativa, de diseño descriptivo y correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 55 profesionales Odontólogos que pertenecen a la Red de Salud Huamanga, seleccionada mediante el muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple. Para la recolección de la información se utilizó el instrumento cuestionario para marcar que fue para medir el nivel de conocimiento y un check list para evaluar la aplicación de medidas de bioseguridad. El análisis de los datos se llevó a cabo mediante la estadística descriptiva y la estadística inferencial a través de pruebas no paramétricas (Correlación de Spearman). Entre los resultados se evidenció que el 65.5% de odontólogos de la Red de Salud Huamanga presentan un nivel de conocimiento regular sobre las medidas de bioseguridad. Se determinó que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad frente al Covid 19, en odontólogos de la Red de Salud Huamanga, 2021 (p -valor = 0,001 y $Rho = 0.424$)”.

En Tarapoto – Perú, en el año 2021, Herrera²⁵ realizó un estudio donde indica:

“La investigación tuvo como objetivo general establecer la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería Hospital II 2 Tarapoto, 2021. La investigación fue de tipo básica con diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población y muestra constituida por 84 licenciados de enfermería del Hospital II 2, Tarapoto. La técnica que se utilizó fue la encuesta y la observación, como instrumentos un cuestionario y la guía de observación. Los principales resultados de la investigación mostraron el nivel de conocimientos como 86.9 % alto y 13.1 % medios. El nivel de prácticas como 72.6 % bueno y un 27.4 % regular. La relación entre los conocimientos y las medidas preventivas fue establecida como una

correlación negativa muy baja con un coeficiente de correlación de -0.172 . La principal conclusión fue que existe relación negativa muy baja con un Rho Spearman de -0.080 y una significación bilateral de 0.469 ".

2.1.3. A NIVEL LOCAL

En Huánuco-Perú, en el año 2021, Hilario y Simón²⁶ realizaron un estudio donde señalan:

“Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 según las características de los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021. Metodología: Se realizó una investigación de nivel relacional, con tipo de investigación observacional, prospectivo, transversal con diseño relacional. Para ello se seleccionaron 196 Cirujanos dentistas de la región Huánuco Perú, con muestreo de tipo probabilístico para variables cualitativas, aleatorio simple con criterios de inclusión y exclusión; empleando como instrumentos un cuestionario estructurado con 20 preguntas referidas al conocimiento, actitudes y prácticas de los profesionales. Se realizó el contraste estadístico con la prueba de Chi cuadrado con significancia al 0.05. Resultados: El conocimiento sobre la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por Covid 19 fue regular en un 54.59%, la actitud que presentaron fue negativa en un 56.12% y las prácticas fueron inadecuadas en un 60.71%. Realizado la prueba de contraste de hipótesis se encontró asociación estadística significativa entre el conocimiento y la actitud con un p valor de 0.000, no existió asociación entre conocimiento y práctica con un p valor de 0.052, si existe asociación entre la práctica y la actitud con un p valor de 0.000. Conclusiones: Existe relación entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por Covid 19 en los Cirujanos Dentistas de Huánuco 2021”.

En Huánuco – Perú, en el año 2019, Cabello²⁷ ejecutó un estudio donde indica:

“Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en los profesionales de Enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, en el periodo de Abril a Julio del 2015. Metodología: estudio observacional, prospectivo, transversal. Diseño: correlacional. Se aplicó los instrumentos a una muestra de 60 profesionales de enfermería, a las cuales se midió el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y su relación con las actitudes. Conclusión: Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en los profesionales de Enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, en el periodo de Abril a Julio del 2015”.

Y, en Huánuco – Perú, en el año 2018, Matos²⁸ efectuó un estudio donde manifiesta:

“Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel conocimiento sobre bioseguridad y la aplicación de medidas de protección del enfermero del Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari”- Huánuco 2018. Métodos y técnicas: Según el grado de profundidad y alcance de tiempo, la investigación fue correlacional de corte transversal; debido a que se realizó la recolección de datos en un solo momento, con el propósito de determinar la relación de las variables y confirmar la hipótesis planteada, para lo cual se utilizó una guía de entrevista y guía de observación. Resultados: El 68% de enfermeros de los servicios de Neonatología, pediatría, tópico emergencia pediátrica y unidad de recuperación tienen un nivel de conocimiento alto y el 32% nivel de conocimiento bajo, respecto a la aplicación de las medidas de protección si cumplen el 64,0% y no cumplen el 36,0%. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de las medidas de protección de las enfermeras de los servicios de Neonatología, pediatría, tópico emergencia pediátrica y unidad de recuperación ($p=17,032 < 0.00$). Conclusión: La gran mayoría del personal de enfermería presenta

el nivel de conocimiento alto y si cumplen con las medidas de protección”.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

El Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender, es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables²⁹.

Este modelo permite explicar las conductas saludables a partir del papel de la experiencia en el desarrollo del comportamiento. Para ello, el modelo integra enfoques de la enfermería y las ciencias del comportamiento, y tiene como objetivo ayudar a las personas a alcanzar niveles más altos de salud y bienestar e identificar aquellos factores que influyen en los comportamientos que promueven la salud²⁹.

Entonces el fundamento de este modelo es que nos describe que cada persona está motivada a alcanzar el confort y calidad de vida de cada uno, fomentando el cambio con decisiones que ayuden al cuidado de cada persona promoviendo la salud exponiendo las experiencias individuales. El modelo nos ayuda a promover las actitudes y motivación de acciones que se debe de tomar y poder emplear los conocimientos adquiridos para la auto eficiencia en las intervenciones realizadas para nuestra bioseguridad utilizando los equipos de protección personal, necesarios ante la pandemia y evitar así el contagio²⁹.

Es decir, el Modelo expone cómo las características y experiencias de las personas, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan a la persona a participar o no en comportamientos de salud³⁰.

Por tanto, el modelo se relaciona con el estudio sobre todo apoyando en la comprensión más profunda tanto del conocimiento como de la aplicación del protocolo de bioseguridad y así poder hacer frente de forma preventiva ante el riesgo de contagio de COVID-19.

2.2.2. LA TEORÍA DEL AUTOCUIDADO

El autocuidado es un constructo introducido por Orem, donde es una actividad aprendida por las personas, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar³¹.

Esta teoría es establecida como un modelo general compuesto por tres teorías relacionadas entre sí. La teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería, como un marco de referencia para la práctica, la educación y la gestión de la enfermería³².

Asimismo, en esta teoría se describen tres puntos importantes que condicionan el autocuidado, puntos quienes nos darán resultados para poder llegar al punto máximo de autocuidado³³:

- **Autocuidado universal:** es un punto de común denominador en todas las personas que abarca aire, agua, actividad física, etc. Que son fundamentales para la prevención de riesgos y para la comunicación interpersonal con el entorno.
- **Autocuidado del desarrollo:** Aquellos quienes promocionan condiciones y necesidades básicas para la madurez y la vida evitan que ocurran condiciones adversas o pueden llegar a disminuir los efectos de estas circunstancias interrumpiendo el proceso evolutivo o de desarrollo del ser humano en sus diferentes etapas de vida.
- **Autocuidado para la desviación de salud:** todos aquellos relacionados con las condiciones de vida y salud.

Para Orem, el autocuidado refuerza la participación activa de las personas en el cuidado de su salud, como responsables de decisiones que condicionan su situación, coincidiendo de lleno con la finalidad de la promoción de la salud. Hace necesaria la individualización de los cuidados y la implicación de los usuarios en el propio plan de cuidados,

y otorga protagonismo al sistema de preferencias del sujeto³⁴.

Es importante mencionar que la enfermera está expuesta a múltiples riesgos y factores que podrían afectar seriamente su salud, que en ocasiones lo pueden manifestar con actitudes apáticas y con desintereses que terminan afectando su desempeño laboral, todo esto se podría evitar con el autocuidado, práctica que no se lleva a cabo por los múltiples roles que cumplen los profesionales de enfermería (madre, esposa, hija, tutora, ama de casa) poniendo en riesgo su salud³⁵.

Por lo tanto, también esta teoría nos ayuda a comprender como las decisiones y acciones que emprende el personal de salud ayudaran a incrementar el control hacia la prevención de transmisión de la COVID-19, refiriéndonos sobre todo a la aplicación de los protocolos de bioseguridad.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. CONOCIMIENTO

2.3.1.1. DEFINICIÓN

El conocimiento es un proceso a través de cual un individuo se hace consciente de su realidad y en éste se presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad³⁶.

También es una información particular que posee el profesional de enfermería, de aquellos procedimientos que debe de conocer para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas durante la atención del usuario, a través de los principios de bioseguridad³⁰.

2.3.1.2. DIMENSIONES

- **Conocimiento de la enfermedad.** Conjunto de conocimientos que el personal de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari cuenta acerca de la enfermedad del COVID-19,

su modo de transmisión, factores de riesgo, etc. Estos datos serán recopilados con un instrumento de recolección de datos: cuestionario de conocimiento.

- **Conocimiento de bioseguridad.** Es el conjunto de conocimientos que cuenta el personal de salud con respecto a medidas de bioseguridad y sus actualizaciones frente a la pandemia ocasionado por el virus SARS COV2, estos conocimientos serán recopilados a través de un instrumento de recolección de datos: cuestionario de conocimientos.
- **Conocimiento de universalidad.** Uno de los principios de la bioseguridad que el personal de salud no debe olvidar que también será evaluado a través de un instrumento de recolección de datos: cuestionario de conocimientos.
- **Conocimiento de uso de barreras.** Otro principio de la bioseguridad y quizás importante en estos tiempos de pandemia, que el personal de salud debería de conocer para evitar contraer la infección por COVID-19, desde su correcta colocación hasta el correcto retiro del mismo. La evaluación se realizará con un instrumento de recolección de datos: cuestionario de conocimiento.
- **Conocimiento de medios de eliminación.** Otro principio de bioseguridad importante a considerar en la evaluación debido a que los agentes infecciosos tienen diferentes formas de ingreso al organismo y uno de ellos es por la incorrecta manipulación de desechos hospitalarios altamente infectante y que el personal de salud debería tener presente en el ejercicio de sus funciones. La evaluación se realizará con un instrumento de recolección de datos: cuestionario de conocimientos.

2.3.2. APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD POR COVID-19

2.3.2.1. DEFINICIÓN

Cumplimiento de actividades de protección durante la atención al usuario los cuales se van observar a través de los principios de bioseguridad³⁰.

Es decir, es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. A través de la práctica, no solamente se refuerza lo aprendido, sino que se descubren nuevos conceptos, algunos de los cuales pueden resultar reveladores, imposibles de hallar a través del estudio de la teoría³⁷.

2.3.2.2. DIMENSIONES

Las dimensiones de la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19, abordados en el estudio son³⁸:

a) Aplica técnica de lavado de manos

La técnica consiste en:

- Moja las manos
- Aplica jabón suficiente
- Frota las palmas de las manos entre sí
- Frota las palmas de las manos con el dorso y entrelazados
- Frota el dorso de los dedos y viceversa
- Frota con movimiento rotatorio el pulgar y viceversa
- Frota la punta de los dedos de la mano y viceversa
- Se enjuaga
- Se seca

b) Aplica técnica de desinfección de manos con gel hidroalcoholico

La técnica consiste en:

- Deposita producto en las manos
- Frota las palmas de las manos entre sí
- Frota las palmas con el dorso y viceversa
- Frota la palma con los dedos entrelazados
- Frota de dorso de la mano y viceversa
- Frota el pulgar y viceversa
- Frota la punta de los dedos y viceversa

c) Aplica técnica de colocación de EPP

La técnica consiste en:

- Retira objetos de la mano
- Se dirige al lugar designado
- Se coloca el protector de calzado
- Se realiza la higiene de manos
- Se coloca el mandilón
- Se coloca el respirador
- Realiza inspección del sellado
- Se coloca el protector ocular
- Se coloca el gorro descartable
- Se coloca los guantes

d) Aplica técnica de colocación de respirador

La técnica consiste en:

- Toma el respirador
- Se coloca en la cara tapando nariz y boca
- Se coloca la banda elástica por debajo de las orejas
- Se moldea el clip nasal

e) Aplica técnica de colocación de guantes estériles

La técnica consiste en:

- Retira joyas de las manos
- Se realiza el lavado de manos
- Coloca los guantes en el campo estéril
- Se coloca el primer guante con los dedos en forma de pinza
- Se ajusta el guante
- Con la mano que tiene guante se coloca el segundo par

f) Aplica técnica de retiro de EPP

La técnica consiste en:

- Se dirige al lugar asignado
- Se retira par de guantes
- Se realiza higiene de manos
- Se retira el gorro
- Se realiza higiene de manos

- Se retira el mandilón
- Se realiza higiene de manos
- Se retira el protector ocular
- Se realiza higiene de manos
- Se retira respirador
- Se realiza higiene de manos
- Se retira el protector de calzado

g) Aplica técnica de retiro de guantes

La técnica consiste en:

- Toma el borde del guante y desliza hacia atrás
- Toma el segundo guante y da vuelta deslizándolo hacia adelante
- Lo desecha según la norma

h) Aplica técnica de retiro de respirador

La técnica consiste en:

- Sujeta la banda elástica del respirador
- Jala el elástico hacia adelante
- Jala la banda elástica superior hacia adelante
- Aleja el respirador de su rostro

2.3.3. BIOSEGURIDAD

2.3.3.1. DEFINICIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define "seguridad biológica" (o "bioseguridad") como aquellos principios, técnicas y

prácticas aplicadas con el fin de evitar la exposición no intencional a patógenos y toxinas, o su liberación accidental, y sin embargo definen "protección biológica" (o "bioprotección") como aquellas medidas de protección de la institución y del personal destinadas a reducir el riesgo de pérdida, robo, uso incorrecto, desviaciones o liberación intencional de patógenos o toxinas³⁹.

2.3.3.2. PRINCIPIOS

Tiene tres pilares que sustentan y dan origen a las Precauciones Universales^{40,41,40}:

- **Universalidad:** De este principio nace el concepto de potencialidad, es decir, que sin importar si se conoce o no la serología de un individuo, el estrato social, sexo, religión, etc. Se debe seguir las precauciones universales ya que potencialmente puede portar y transmitir microorganismos.
- **Uso de barreras:** Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos.
- **Medios de eliminación:** Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

2.3.3.3. PRINCIPIOS GENERALES DE LOS EPP

La OMS considera los siguientes principios⁴²:

- La higiene de las manos debe realizarse siempre a pesar del uso de EPI.

- Retire y reemplace si es necesario cualquier pieza dañada o rota de EPP reutilizable tan pronto como se da cuenta de que no están en pleno funcionamiento.
- Retire todos los EPP tan pronto como sea posible después de completar el cuidado y evite contaminar el medio ambiente fuera de la sala de aislamiento; cualquier otro paciente o trabajador; y a ti mismo.
- Deseche todos los artículos de EPP cuidadosamente y realice la higiene de las manos inmediatamente después.

2.3.3.4. COVID-19

La nueva enfermedad causada por un coronavirus. El comportamiento de esta epidemia contrasta con el del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SRAS-CoV) ocurrido en 2002-2003 y con el del Síndrome Respiratorio del Oriente Medio (MERS-CoV), detectado en la península arábiga en 2013; la tasa de letalidad de Covid-19 es de alrededor de 3%, mientras que para SARS-CoV y MERS-CoV es de aproximadamente 10 y 34%, respectivamente⁴³.

El tiempo medio desde el inicio de los síntomas hasta la recuperación es de 2 semanas cuando la enfermedad ha sido leve y 3-6 semanas cuando ha sido grave o crítica. El tiempo entre el inicio de síntomas hasta la instauración de síntomas graves como la hipoxemia es de 1 semana, y de 2-8 semanas hasta que se produce el fallecimiento⁴⁴.

La vía de transmisión más probable del COVID-19 es por contacto y gotas respiratorias (aerosoles), en distancias cortas (1,5 m) y también por fómites contaminados por dichos aerosoles. No puede descartarse completamente que exista cierto grado de transmisión por vía aérea⁴⁵.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha: Existe relación entre el conocimiento y la aplicación de los protocolos de bioseguridad por COVID-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020.

Ho: No existe relación entre el conocimiento y la aplicación de los protocolos de bioseguridad por COVID-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Ha₁: Existe relación entre el conocimiento de la enfermedad Covid-19 y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020.

Ha₂: Existe relación entre el conocimiento de la bioseguridad y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020.

Ha₃: Existe relación entre el conocimiento de la universalidad y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020.

Ha₄: Existe relación entre el conocimiento del uso de barreras y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020.

Ha₅: Existe relación entre el conocimiento de los medios de eliminación y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huànuco-2020.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE

Conocimientos de bioseguridad

Aplicación de protocolo de bioseguridad

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

Ninguna

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA
VARIABLE DEPENDIENTE:				
Conocimientos de bioseguridad	Conocimiento de la enfermedad	Enfermedad	Bueno Regular Deficiente	Ordinal
	Conocimiento de bioseguridad	Bioseguridad	Bueno Regular Deficiente	Ordinal
	Conocimiento de universalidad	Universalidad	Bueno Regular Deficiente	Ordinal
	Conocimiento de uso de barreras	Uso de barreras	Bueno Regular Deficiente	Ordinal
	Conocimiento de medios de eliminación	Medios de eliminación	Bueno Regular Deficiente	Ordinal
Aplicación de protocolo de bioseguridad	Aplicación de la técnica de lavado de manos	Lavado de manos	Adecuada Inadecuada	Nominal
	Aplicación de la técnica de desinfección de manos con gel hidroalcohólico	Desinfección de manos con gel hidroalcohólico	Adecuada Inadecuada	Nominal
	Aplicación de la técnica de colocación de EPP	Colocación de EPP	Adecuada Inadecuada	Nominal
	Aplicación de la técnica de colocación de respirador	Colocación de respirador	Adecuada Inadecuada	Nominal
	Aplicación de la técnica de colocación de guantes estériles	Colocación de guantes estériles	Adecuada Inadecuada	Nominal
	Aplicación de la técnica de retiro de EPP	Retiro de EPP	Adecuada Inadecuada	Nominal

	Aplicación de la técnica de retiro de respirador	Retiro de respirador	Adecuada Inadecuada	Nominal
VARIABLE DE CARACTERIZACION				
Edad	Ninguna	• Años	En años	De razón
Sexo	Ninguna	• Sexo	Masculino Femenino	Nominal
Estado civil	Ninguna	• Condición conyugal	Soltero (a) Casado (a) Conviviente Separado (a) Viudo (a)	Nominal
Religión	Ninguna	• Religión	Católico Evangélico Otros	Nominal
Profesión	Ninguna	• Profesión	Médico Enfermera(o) Obstetra Otra profesión	Nominal
Tiempo de servicio en años	Ninguna	• Años	En años	De razón
Servicio	Ninguna	• Tipo de servicio	Triaje diferenciado Hospitalización Centro quirúrgico Centro obstétrico Emergencia	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. ENFOQUE

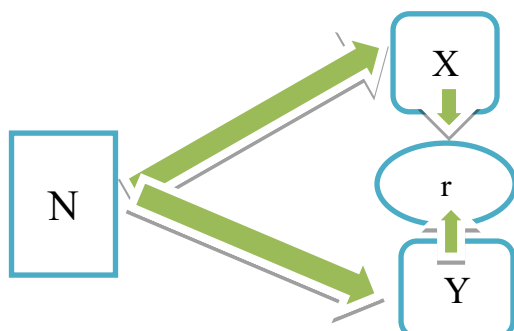
El enfoque fue cuantitativo, debido a que se tuvo en cuenta en el análisis de los resultados, la estadística.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El presente estudio correspondió al nivel relacional porque se encontró orientado a identificar la relación desde un punto de vista estadístico.

3.1.3. DISEÑO

El diseño utilizado en la presente investigación fue el diseño correlacional, tal como se presenta en el siguiente esquema:



Dónde:

N: Muestra de personal de salud.

X: Conocimiento de bioseguridad

Y: Aplicación de protocolo de bioseguridad.

r: Relación entre las variables.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por 45 profesionales de la salud que prestaron atención en los servicios diferenciados para atención de pacientes con COVID-19 positivo, dicha información será corroborada con el rol de turnos por servicio; así mismo cabe resaltar que los datos fueron brindados por la oficina de recursos humanos del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

3.2.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión: Se incluyeron en el estudio:

- Profesionales de salud (médicos, enfermeras, obstetras y otros profesionales) que prestan servicios en las áreas de triaje diferenciado, emergencia, hospitalización covid-19, centro quirúrgico, centro obstétrico.
- Profesionales de salud que al momento de inicio de la ejecución del proyecto se encontraban laborando, según rol de turnos.
- Profesionales de salud que haya completado el cuestionario de conocimiento al 100%.
- Profesional de salud que han demostrado interés por la ejecución del proyecto.
- Profesionales de salud que hayan o no recibido capacitación sobre bioseguridad en los últimos 6 meses.

Criterios de exclusión: se excluyeron del estudio:

- Profesional de salud que desempeña actividades administrativas.
- Profesional de salud que labora en áreas no COVID-19
- Profesional de salud que se encuentre en cuarentena y /o trabajo remoto

3.2.2. UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y TIEMPO

El estudio se llevó a cabo en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari de nivel II-E, reconocido como tal desde el 07 de abril del 2017 a través de una resolución directoral emitida por la Dirección Regional de Salud Huánuco, está ubicado en la Av. Micaela Bastidas s/n de distrito de Amarilis, provincia de Huánuco, departamento de Huánuco. La duración del estudio estuvo comprendida entre el periodo 2020.

3.2.3. MUESTRA Y MUESTREO

Unidad de análisis: Cada profesional de la salud.

Unidad de muestreo: Igual que la unidad de análisis.

Marco muestral: Estuvo conformada por una lista nominal con elaboración propia.

Tamaño de muestra: No fue necesario su cálculo, debido a que se trabajó con la totalidad de la población.

Tipo de muestreo: No se necesitó el uso de ningún muestreo.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnicas

La técnica utilizada fue:

- **La entrevista:** Donde se tuvo en cuenta una relación entre el entrevistado y el entrevistador.
- **La encuesta:** Mediante esta técnica se pudo conocer el concepto y los aportes de los participantes en la investigación en esta oportunidad los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari con respecto al trabajo de investigación.

- **La observación:** A través de esta técnica se pudo visualizar la ejecución de los ítems considerado en el proyecto de investigación.

b) Instrumentos

Asimismo, el instrumento de investigación fue:

a. Guía de entrevista de las características generales de los profesionales de salud: Donde se consideraron datos generales de la unidad de análisis, el instrumento ha sido elaborado por el investigador, con la finalidad de conocer las características sociodemográficas, condición laboral y otros datos informativos de la unidad de análisis. El instrumento cuenta con tres dimensiones; la primera dimensión consta de 4 preguntas, la segunda dimensión con tres preguntas y la tercera dimensión con nueve preguntas.

b. Cuestionario de conocimientos sobre protocolos de bioseguridad por COVID-19: instrumento elaborado por el investigador con la finalidad de medir el conocimiento que se tiene con relación al tema de bioseguridad por Covid-19, en el cuestionario se consideraron 5 dimensiones con un total de 26 preguntas.

La calificación de las preguntas se realizó según respuesta correcta:

Pregunta con respuesta correcta = 1 punto

Pregunta con respuesta incorrecta = 0 puntos

La medición categórica fue con la siguiente puntuación:

Conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19

Bueno 21 a 26

Regular 13 a 20

Deficiente 0 a 12

Conocimientos de la enfermedad

Bueno 6 a 8

Regular 3 a 5

Deficiente 0 a 2

Conocimientos de bioseguridad

Bueno 3 a 4

Regular 1 a 2

Deficiente 0

Conocimientos de universalidad

Bueno 2

Regular 1

Deficiente 0

Conocimientos de uso de barreras

Bueno 5 a 7

Regular 2 a 4

Deficiente 0 a 1

Conocimientos de medios de eliminación

Bueno 4 a 5

Regular 2 a 3

Deficiente 0 a 1

c. Guía de observación de la aplicación del uso correcto de los protocolos de bioseguridad por COVID-19: Elaborado por el investigador con la finalidad de observar la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por covid-19

La guía de observación consta de ocho dimensiones y se evaluara de la siguiente manera:

Aplica correctamente los protocolos = 1 puntos

No aplica correctamente los protocolos = 0 puntos.

Las puntuaciones de las categorías de esta variable fueron:

Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 8

Aplica correctamente 5 a 8

No aplica correctamente 0 a 4

Aplica técnica de lavado de manos

Aplica correctamente 8 a 11

No aplica correctamente 0 a 7

Aplica técnica de desinfección de manos con gel hidroalcohólico

Aplica correctamente 6 a 8

No aplica correctamente 0 a 5

Aplica técnica de colocación de EPP

Aplica correctamente 7 a 10

No aplica correctamente 0 a 6

Aplica técnica de colocación de respirador

Aplica correctamente 3 a 5

No aplica correctamente 0 a 2

Aplica técnica de colocación de guantes estériles

Aplica correctamente 5 a 7

No aplica correctamente 0 a 4

Aplica técnica de retiro del EPP

Aplica correctamente 9 a 13

No aplica correctamente 0 a 8

Aplica técnica de retiro del respirador

Aplica correctamente 3 a 4

No aplica correctamente	0 a 2
Aplica técnica de retiro de guantes	
Aplica correctamente	2 a 3
No aplica correctamente	0 a 1

c) Validez y confiabilidad de los instrumentos

Para la validación de contenido se contó con la aprobación de 05 expertos, se hace mención a los profesionales 03 expertos: Dr. Rodil Jaimes Melgarejo, Lic. Enf. Juan Percy Chávez Rodríguez, Lic. Enf. Jackeline Kelly Ríos Sanéz y 02 jueces expertos: Mg. Gianni Raymunda Garay Cabrera y Mg. Luis Alberto Laguna Arias, quienes realizaron la evaluación de los instrumentos utilizando los criterios metodológicos y estandarizados en los formatos de validación de expertos y jueces, así mismo coincidiendo en su veredicto que los instrumentos evaluados son aplicables para el estudio en mención, también realizaron aportes significativos metodológicos que contribuyeron a optimizar la medición de las variables en estudio.

Y, se realizó una prueba piloto considerando para ello 20 profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari que prestan sus servicios de manera eventual en las áreas diferenciadas para atención de pacientes con covid-19, quienes fueron seleccionados de manera no probabilístico por criterio de la investigadora. Con los resultados de la prueba piloto se determinó la confiabilidad del cuestionario de conocimiento, que a través de Kuder Richardson (KR20), se obtuvo un valor de de 0,8, demostrando un valor aceptable de confiabilidad, validando así los instrumentos para el trabajo de campo.

d) Procedimientos de recolección de datos

- El día 23 de noviembre del 2020 se da inicio al cronograma establecido para la recolección de datos teniendo como punto de partida las coordinaciones para la autorización, enseguida la

preparación de la logística, identificación de la población a intervenir, capacitación a los colaboradores para la recolección de datos y abastecimiento de equipos de protección personal.

- El día 24 de noviembre 2020 se da inicio a la recolección de datos, por 02 colaboradores capacitados sobre el contenido de los instrumentos, la recolección de datos se ejecutó los días del 24 de noviembre al 02 de diciembre 2020.
- Para la recolección de datos se solicitó a cada participante firmar un consentimiento informado, el cual acredita su participación.
- En la aplicación de la recolección de datos se consideró un aproximado de 30 minutos por cada participante, por tratarse de un cuestionario de conocimiento y una guía de observación, así mismo dicha toma de muestra se realizó antes del inicio de labores y después de culminar sus actividades según áreas correspondientes.:

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

En cuanto al procesamiento de la información consideraron las siguientes fases:

- Revisión de los datos, donde se tuvo en cuenta el control de calidad de los datos, con el fin de poder hacer las correcciones pertinentes.
- Codificación de los datos. Se transformó en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en el instrumento, según las variables del estudio.
- Clasificación de los datos, Se realizó de acuerdo al tipo de variables y sus escalas de medición.
- Presentación de datos. Se presentó los datos en tablas académicas y en gráficos según las variables en estudio.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Y, en el análisis de la información, se tuvo en cuenta el análisis descriptivo de los datos donde se utilizaron estadísticas de frecuencia y porcentaje. En la comprobación de la hipótesis se utilizó la Prueba de Rho de Spearman, con un nivel de significancia de 0,00. En todo el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 23.0.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

En el presente estudio de investigación se consideraron aspectos bioéticos, propios de la ejecución del proyecto como muestra de ello se puede hacer mención que antes de la toma de datos cada participante firmo un consentimiento informado, entre los principios bioéticos se puede mencionar:

Beneficencia: Persigue maximizar los esfuerzos y minimizar los daños, por lo que cada participante de la investigación estuvo enterado de los riesgos y beneficios a través de una explicación.

No maleficencia: Durante la ejecución del proyecto no se realizó ningún procedimiento que pueda dañar al participante, además de que los datos obtenidos fueron guardados y no divulgados, salvo solicitud del participante.

Justicia: Aplicando este principio se trató a cada participante del trabajo de investigación sin ningún tipo de discriminación, con la finalidad de evitar actos de desigualdad.

Autonomía: El participante es libre de decidir si participa o no de la ejecución del trabajo de investigación después de haberle informado sobre el objetivo de la investigación y/o haber firmado el consentimiento informado.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

4.1.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES

Tabla 1. Edad de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Edad en años	Frecuencia	%
25 a 33	6	13,3
34 a 42	16	35,6
43 a 51	20	44,4
52 a 60	3	6,7
Total	45	100,0

Con respecto a la edad en años, se puede evidencia que existió mayor predominio en el grupo de 43 a 51 años y menor porcentaje en el grupo de 52 a 60 años.

Tabla 2. Sexo de los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Sexo	Frecuencia	%
Masculino	11	24,4
Femenino	34	75,6
Total	45	100,0

Respecto al variable sexo se puede evidenciar mayor predominio del sexo femenino a comparación del sexo masculino.

Tabla 3. Estado civil de los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Estado civil	Frecuencia	%
Soltero(a)	10	22,2
Conviviente	8	17,8
Casado(a)	26	57,8
Divorciado(a)	1	2,2
Total	45	100,0

Respecto al estado civil se encontró mayor predominio al estado civil casado en relación a los otros estados civiles.

Tabla 4. Religión de los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Religión	Frecuencia	%
Católico	38	84,4
Evangélico	3	6,7
Otros	4	8,9
Total	45	100,0

Respecto a la religión se encontró mayor predominio de la religión católica en relación a otras religiones.

Tabla 5. Tipo de profesión de los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Profesión	Frecuencia	%
Medico	13	28,9
Enfermero(a)	18	40,0
Obstetra	14	31,1
Total	45	100,0

Respecto al tipo de profesión se encontró mayor predominio en la profesión de enfermería en relación a las profesiones de obstetricia y medicina.

Tabla 6. Tiempo de servicio en años de los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Tiempo de servicio en años	Frecuencia	%
1 a 9	12	26,7
10 a 18	25	55,6
19 a 27	6	13,3
28 a 35	2	4,4
Total	45	100,0

Con respecto al tiempo de servicio en años, se puede evidencia que existió mayor predominio en el grupo de 10 a 18 años y menor porcentaje en los grupos de 28 a 35 años.

Tabla 7. Servicio donde laboran los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Servicio	Frecuencia	%
Hospitalización	24	53,3
Centro quirúrgico	11	24,4
Centro obstétrico	2	4,4
Emergencia	8	17,8
Total	45	100,0

Respecto al servicio donde laboran se encontró mayor predominio en el servicio de hospitalización en relación a los otros servicios.

4.1.2. CARACTERÍSTICAS CONOCIMIENTO DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD POR COVID-19

Tabla 8. Nivel de conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimiento de la enfermedad de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Conocimientos de la enfermedad	Frecuencia	%
Bueno	42	93,3
Regular	3	6,7
Deficiente	0	0,0
Total	45	100,0

Con respecto al nivel de conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimiento de la enfermedad, se evidenció mayor predominio de conocimiento bueno en relación al conocimiento regular.

Tabla 9. Nivel de conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimiento de bioseguridad de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Conocimientos de bioseguridad	Frecuencia	%
Bueno	42	93,3
Regular	3	6,7
Deficiente	0	0,0
Total	45	100,0

Referente al nivel de conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimiento de bioseguridad, se evidenció mayor predominio de conocimiento bueno en relación al conocimiento regular.

Tabla 10. Nivel de conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimiento de universalidad de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Conocimientos de universalidad	Frecuencia	%
Bueno	35	77,8
Regular	10	22,2
Deficiente	0	0,0
Total	45	100,0

En razón al nivel de conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimiento de la universalidad, se evidenció mayor predominio de conocimiento bueno en comparación al conocimiento regular.

Tabla 11. Nivel de conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimiento de uso de barreras de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Conocimientos de uso de barreras	Frecuencia	%
Bueno	1	2,2
Regular	43	95,6
Deficiente	1	2,2
Total	45	100,0

Con respecto al nivel de conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimiento del uso de barreras, se evidenció mayor predominio de conocimiento regular en comparación al conocimiento bueno y al conocimiento deficiente.

Tabla 12. Nivel de conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimiento de medios de eliminación de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Conocimientos de medios de eliminación	Frecuencia	%
Bueno	29	64,4
Regular	15	33,3
Deficiente	1	2,2
Total	45	100,0

Concerniente al nivel de conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimiento de medios de eliminación, se evidenció mayor predominio de conocimiento bueno en comparación al conocimiento regular y una mínima cantidad en conocimiento deficiente.

Tabla 13. Nivel de conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19	Frecuencia	%
Bueno	16	35,6
Regular	28	62,2
Deficiente	1	2,2
Total	45	100,0

En general, con respecto al nivel de conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19, se evidenció mayor predominio de conocimiento regular en comparación al conocimiento bueno y una mínima cantidad de conocimiento deficiente.

4.1.3. CARACTERÍSTICAS APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD POR COVID-19

Tabla 14. Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de lavado de manos de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Aplica técnica de lavado de manos	Frecuencia	%
Aplica correctamente	40	88,9
No aplica correctamente	5	11,1
Total	45	100,0

En cuanto a la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de lavado de manos, se evidenció mayor predominio en resultado aplica en comparación al resultado de no aplica.

Tabla 15. Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de desinfección de manos con gel hidroalcohólico de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Aplica técnica de desinfección de manos con gel hidroalcohólico	Frecuencia	%
Aplica correctamente	37	82,2
No aplica correctamente	8	17,8
Total	45	100,0

Con respecto a la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de desinfección de manos con gel hidroalcohólica se evidenció mayor predominio en resultado Aplica en comparación al resultado de No aplica.

Tabla 16. Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de colocación de EPP de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Aplica técnica de colocación de EPP	Frecuencia	%
Aplica correctamente	44	97,8
No aplica correctamente	1	2,2
Total	45	100,0

En relación a la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de colocación de equipos de protección personal (EPP) se evidenció mayor predominio en resultado Aplica en comparación al resultado de NO aplica.

Tabla 17. Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de colocación de respirador de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Aplica técnica de colocación de respirador	Frecuencia	%
Aplica correctamente	43	95,6
No aplica correctamente	2	4,4
Total	45	100,0

Concerniente a la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de colocación de respirador, se evidenció mayor predominio en resultado Aplica en comparación al resultado de No aplica.

Tabla 18. Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de colocación de guantes estériles de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Aplica técnica de colocación de guantes estériles	Frecuencia	%
Aplica correctamente	45	100,0
No aplica correctamente	0	0,0
Total	45	100,0

En razón a la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de colocación de guantes estériles el resultado fue de aplica en toda la muestra.

Tabla 19. Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de retiro del EPP de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Aplica técnica de retiro del EPP	Frecuencia	%
Aplica correctamente	30	66,7
No aplica correctamente	15	33,3
Total	45	100,0

Con respecto a la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de retiro del equipo de protección personal (EPP) el resultado predominante fue el de Aplica con relación al de No Aplica.

Tabla 20. Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de retiro del respirador de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Aplica técnica de retiro del respirador	Frecuencia	%
Aplica correctamente	45	100,0
No aplica correctamente	0	0,0
Total	45	100,0

Referente a la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de retiro del respirador el resultado fue de aplica en toda la muestra.

Tabla 21. Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de retiro de guantes de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Aplica técnica de retiro de guantes	Frecuencia	%
Aplica correctamente	41	91,1
No aplica correctamente	4	8,9
Total	45	100,0

Con respecto a la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión aplica técnica de retiro de guantes el resultado predominante fue el de Aplica en comparación al de No Aplica.

Tabla 22. Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19	Frecuencia	%
Aplica correctamente	44	97,8
No aplica correctamente	1	2,2
Total	45	100,0

En general, respecto a la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 se puede mencionar que existió mayor predominio por el resultado Aplica correctamente en comparación al resultado de no aplica correctamente.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 23. Relación entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de la enfermedad y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Sh

	Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19	
	Rho de Spearman	Significancia
Conocimientos de la enfermedad	0,71	0,000

Con respecto a los resultados obtenidos se hace mención que se rechazó la hipótesis nula, por lo tanto, si existió relación entre las variables de estudio conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de la enfermedad y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19.

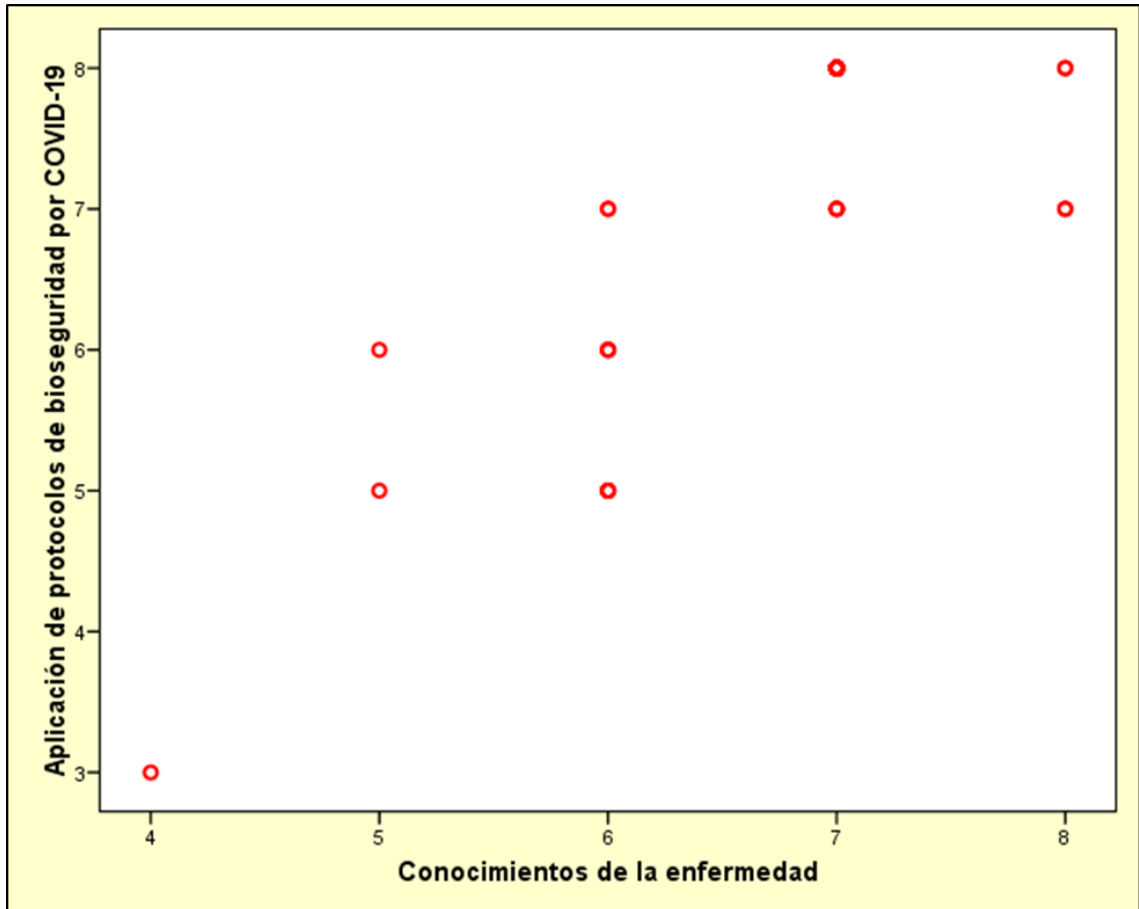


Figura 1. Dispersión de puntos entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de la enfermedad y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil

Referente a la dispersión de los puntos, se encontró una correlación positiva ascendente, donde podemos notar que mientras el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de la enfermedad se incrementa también lo hace la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Huánuco.

Tabla 24. Relación entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de bioseguridad y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Sho

	Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19	
	Rho de Spearman	Significancia
Conocimientos de bioseguridad	0,86	0,000

Concerniente a los resultados obtenidos se hace mención que se rechazó la hipótesis nula, por lo tanto, si existió relación entre las variables de estudio conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de bioseguridad y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19.

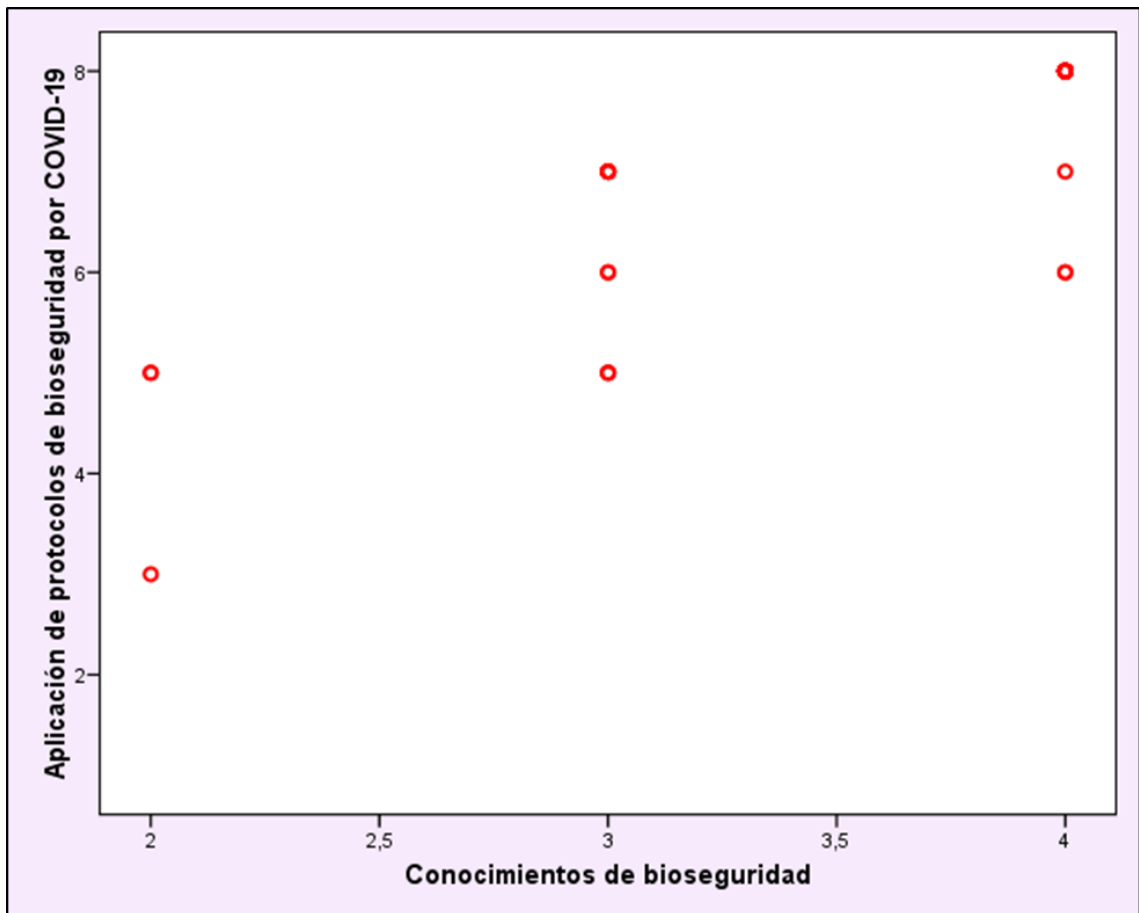


Figura 2. Dispersión de puntos entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de bioseguridad y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil

Relativo a la dispersión de los puntos, se encontró una correlación positiva ascendente, donde podemos notar que mientras el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de bioseguridad se incrementa también lo hace la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Huánuco.

Tabla 25. Relación entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de universalidad y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Sh

	Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19	
	Rho de Spearman	Significancia
Conocimientos de universalidad	0,83	0,000

Respecto a los resultados obtenidos se hace mención que se rechazó la hipótesis nula, por lo tanto, si existió relación entre las variables de estudio conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de universalidad y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19.

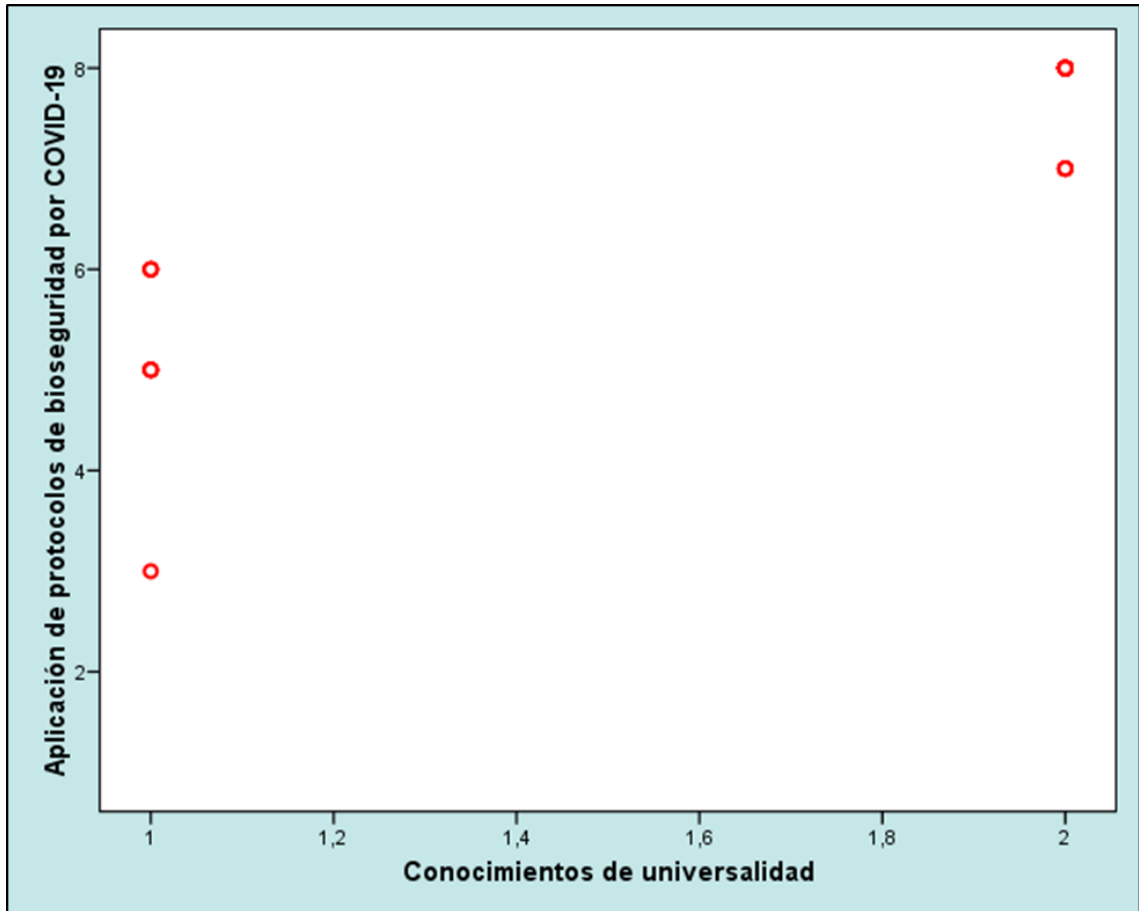


Figura 3. Dispersión de puntos entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de universalidad y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil

Respecto a la dispersión de los puntos, se encontró una correlación positiva ascendente, donde podemos notar que mientras el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de universalidad se incrementa también lo hace la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Huánuco.

Tabla 26. Relación entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de uso de barreras y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos

	Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19	
	Rho de Spearman	Significancia
Conocimientos de uso de barreras	0,35	0,020

En lo que respecta a los resultados obtenidos se hace mención que se rechazó la hipótesis nula, por lo tanto, si existió relación entre las variables de estudio conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de uso de barreras y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19.

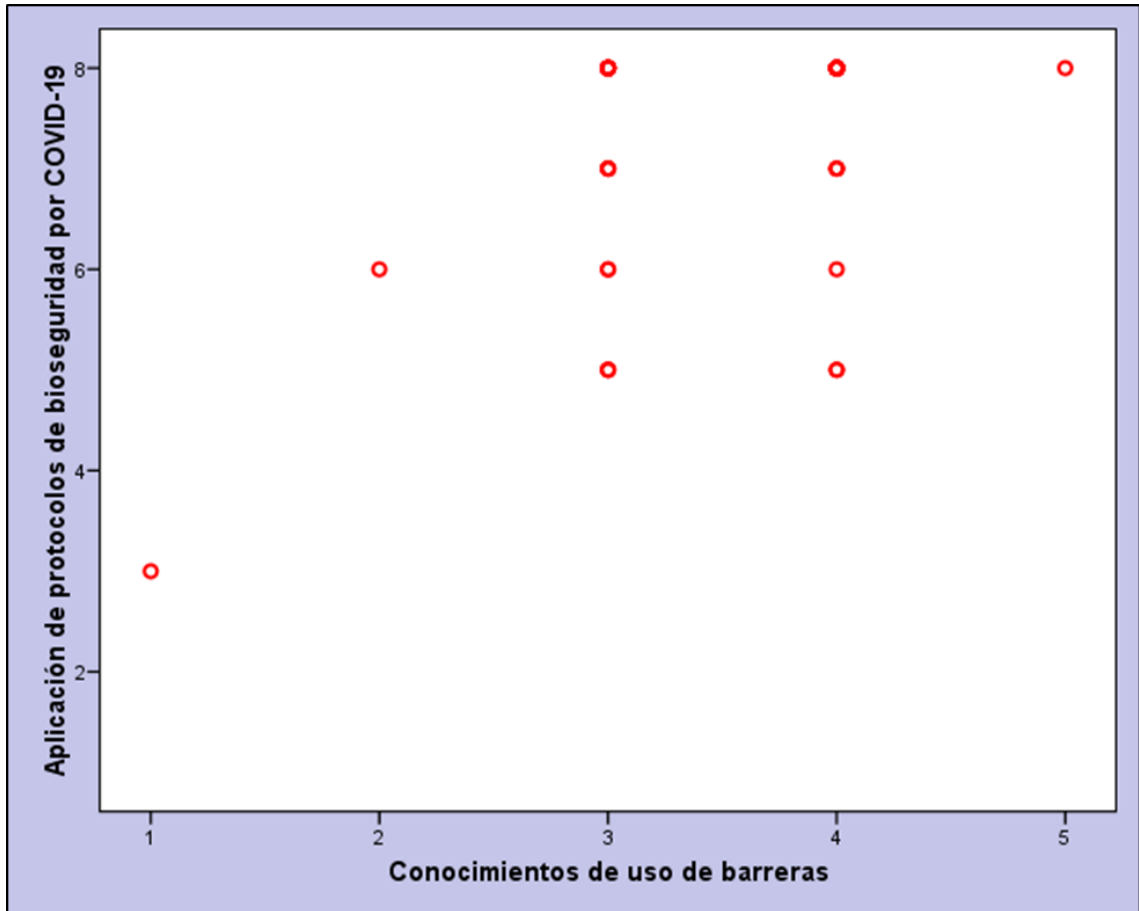


Figura 4. Dispersión de puntos entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de uso de barreras y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infa

Concerniente a la dispersión de los puntos, se encontró una correlación positiva ascendente, donde podemos notar que mientras el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de uso de barreras se incrementa también lo hace la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Huánuco.

Tabla 27. Relación entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de medios de eliminación y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil C

	Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19	
	Rho de Spearman	Significancia
Conocimientos de medios de eliminación	0,41	0,006

Con respecto a los resultados obtenidos se hace mención que se rechazó la hipótesis nula, por lo tanto, si existió relación entre las variables de estudio conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de medios de eliminación y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19.

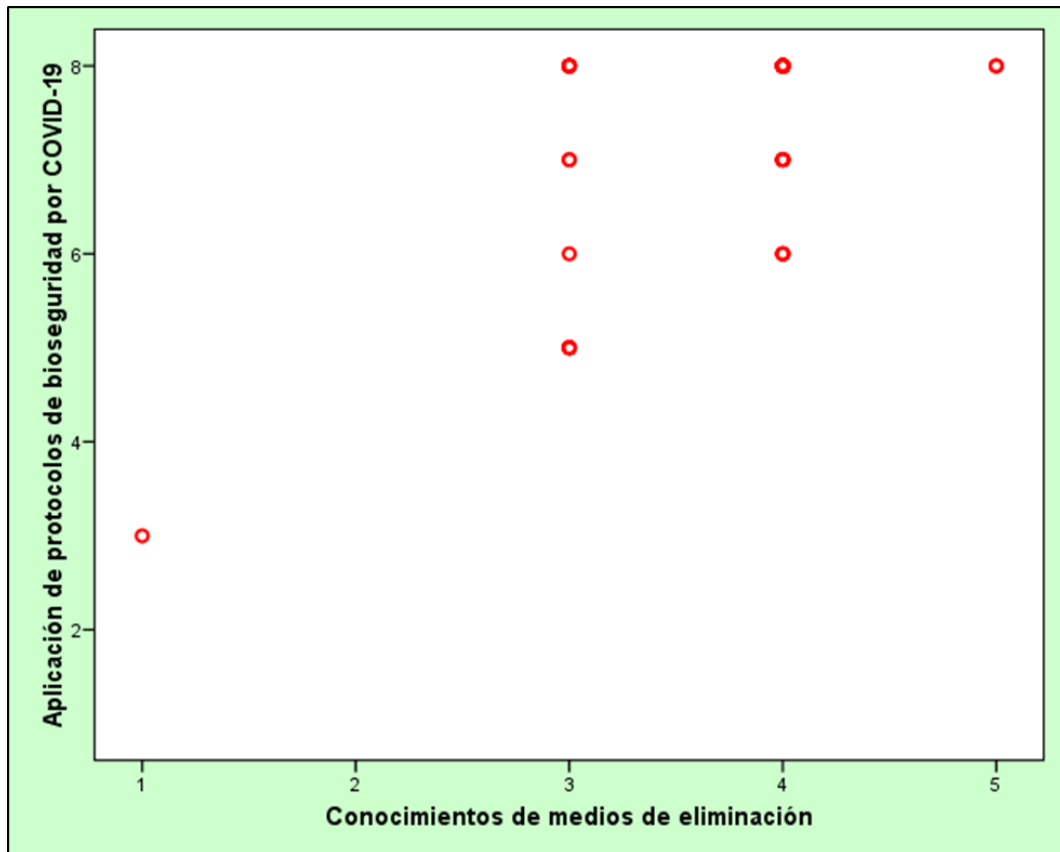


Figura 5. Dispersión de puntos entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de medios de eliminación y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Matern

Con respecto a la dispersión de los puntos, se encontró una correlación positiva ascendente, donde podemos notar que mientras el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en la dimensión conocimientos de medios de eliminación se incrementa también lo hace la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Huánuco.

Tabla 28. Relación entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

	Aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19	
	Rho de Spearman	Significancia
Conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19	0,76	0,000

Y, con respecto a los resultados obtenidos se hace mención que se rechazó la hipótesis nula, por lo tanto, si existió relación entre las variables de estudio conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19.

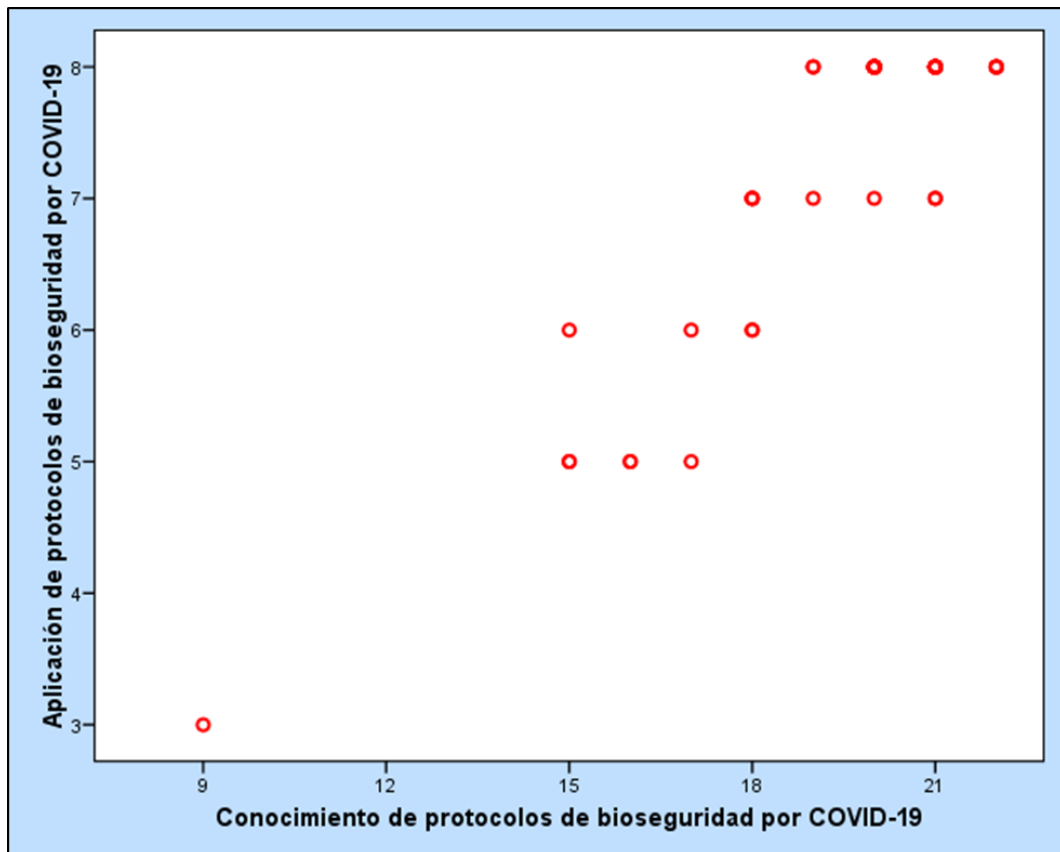


Figura 6. Dispersión de puntos entre el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 y la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020

Referente a la dispersión de los puntos, se encontró una correlación positiva ascendente, donde podemos notar que mientras el conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19 se incrementa también lo hace la aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 de los profesionales de la salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari - Huánuco.

CAPITULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

En el presente trabajo de investigación se obtiene como resultado que existe relación significativa estadísticamente entre el conocimiento y la aplicación de los protocolos de bioseguridad por COVID-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, con $p=0,000$. Así mismo cabe mencionar que se halla relación significativa estadísticamente entre las dimensiones del conocimiento y la aplicación de los protocolos de bioseguridad por COVID-19.

Entre las investigaciones que muestran coincidencia se encuentra el estudio realizado por Quintanilla⁴⁶ quien concluye la existencia de relación positiva y significativa entre los conocimientos y la aplicación de medidas de bioseguridad ante la COVID-19, donde incluso menciona que a mayor conocimiento mejor practica resultará.

Asimismo, Ascano⁴⁷ muestra existencia de relación entre el grado de aplicación de bioseguridad en la eliminación correcta de desechos y el nivel de conocimientos de los profesionales de salud del Hospital Militar Central ($p = 0.782$).

Chagray¹⁸ concluye que la relación entre el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de salud en pacientes de covid-19 en el Hospital de Barranca Cajatambo, es significativa. La cual fue aceptada con un p-valor obtenido $p= 0,03$ es menor al nivel de significancia: $\alpha = 5\%$.

Por su parte, Urquiaga y Chunga⁴⁸ informan que existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas de bioseguridad en el personal de salud de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital Regional Docente de Trujillo ($p=0.009$) en tiempos

de pandemia.

Igualmente, Sánchez y Mendo⁴⁹ reportan la existencia de una relación significativa entre las variables Conocimiento y Prácticas de bioseguridad ($p < 0.05$) a mayor nivel de conocimiento las prácticas son adecuadas.

Huerta⁵⁰ informa relación estadísticamente significativa ($p = 0.000$) entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de la unidad de recuperación post anestesia del hospital Santa María del Socorro.

Por otra parte, Leyva⁵¹ muestra en una población de odontólogos la no existencia de asociación entre los conocimientos y la aplicación de bioseguridad ante COVID-19.

El nivel de conocimiento alto sobre las medidas de bioseguridad es fundamental en las instituciones de salud para disminuir el riesgo de transmisión de microorganismos y así proteger la salud y seguridad del personal, de los pacientes y de la comunidad, con comportamiento encaminado a lograr conductas que disminuyan el riesgo de adquirir enfermedades o infecciones, sobre todo en el contexto que hoy en día vivimos⁵².

Asimismo, la aplicación de protocolos de bioseguridad en el equipo de salud es importante para lograr una pronta recuperación del paciente a fin de disminuir su estancia hospitalaria y por ende su pronta reinserción a la sociedad⁵³.

La bioseguridad es una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas para prevenir y disminuir riesgos de infecciones, tanto en el personal de salud como en todas las personas que se involucran en el ambiente hospitalario⁵⁴.

Finalmente es necesario mencionar que el personal de salud debe contar con los conocimientos actualizados y llevarlos a la práctica correctamente, en temas de bioseguridad para encontrarse preparado ante situaciones de brote de nuevas enfermedades como lo es el COVID-19.

CONCLUSIONES

Concluimos:

- Existe relación significativa entre el conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en los profesionales de salud en estudio, con $p=0,000$.
- Asimismo, según dimensiones, existe relación significativa entre el conocimiento de la enfermedad Covid-19 y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco,
- Existe relación significativa entre el conocimiento de la bioseguridad y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, con $p=0,000$.
- Existe relación significativa entre el conocimiento de la universalidad y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, con $p=0,000$.
- Existe relación significativa entre el conocimiento del uso de barreras y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, con $p=0,020$.
- Y, existe relación significativa entre el conocimiento de los medios de eliminación y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, con $p=0,006$.

RECOMENDACIONES

- Ejecutar otras investigaciones de enfoques mixtas (cuantitativas y/o cualitativas) con el propósito de identificar los factores que influyen en la aplicación de protocolos de bioseguridad no se apliquen completamente y correctamente.
- Compartir la información del presente estudio a los trabajadores de la salud en general del ámbito en estudio para su conocimiento y análisis, que servirá además como iniciativa para la implementación de espacios que ayuden en el incremento de las prácticas de autocuidado frente a la prevención de esta problemática.
- Aplicar los hallazgos del estudio en otros espacios de prevención como en el primer nivel de atención para hacer frente a esta problemática.
- Poner en funcionamiento el área de salud ocupacional, promoviendo las actividades de tamizaje periódico a todos los trabajadores, en especial al personal de salud.
- Se recomienda a las instituciones públicas y privadas a fortalecer el área de capacitación y docencia que permita al profesional desempeñarse en actividades de investigación y contribuir a mejorar los indicadores de la salud en nuestra región así mismo en nuestro país.
- Abastecer en forma continua y con criterios de calidad y cantidad, los requerimientos relacionados a los insumos y materiales para la prevención de esta enfermedad sobre todo en el personal de salud de primera línea.
- Adicionalmente monitorear el cumplimiento de la vacunación del 100% de los trabajadores del hospital en estudio y seguir actualizando los protocolos de bioseguridad estandarizados mundialmente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Li X, He M, Lin X, Lin Y. Análisis de riesgos de gestión de bioseguridad para departamentos clínicos de hospitales militares centrales en la provincia china de Fujian. SAGE Open [Internet]. 2022 [Consultado 2021 Set 26];12(1). Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/21582440221085270>
2. Huayanca IE, Martínez JJ, Gamarra GB, Mattos-Vela MA. Bioseguridad en Odontología en el contexto de COVID-19. Odontoestomatología [Internet]. 2022 Jun [Consultado 2021 Set 23];24(39): e308. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392022000101308&lng=es
3. Marthaler T, Petersen P. La fluoración de la sal: una alternativa en la prevención automática de la caries dental. Int Dent J. [Internet]. 2005[Consultado 2021 Oct 01];55(6):351-8.Disponible en: <https://doi.org/10.1111/j.1875-595X.2005.tb00045.x>
4. Díaz J. Estudio de los resultados del contagio por COVID-19 a nivel mundial. Revista Repertorio De Medicina Y Cirugía [Internet]. 2020 [Consultado 2021 Julio 11], 65–71. Disponible en: <https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217372.1089>
5. Hartmann S, Rubín Z, Sato H, O Yong K, Terashita D, Balter S. Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) Infecciones entre trabajadores de la salud, condado de Los Ángeles, febrero-mayo de 2020 [Internet]. 2020 [Consultado 2021 Ago 23]; 12(1): 55. Clinical Infectious Diseases, ciaa1200. Disponible en: <https://academic.oup.com/cid/advancearticle/doi/10.1093/cid/ciaa1200/5893141>
6. Cantillo A. Referentes sobre la prevención de la COVID-19 en Estomatología. Revista Información Científica [Internet]. 2020 [Consultado 2021 Set 20];99(2),188-197. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551764885012>

7. Espinoza J. Aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del en la unidad de UCI. [Internet]. 2016. [Consultado 2021 Set 23]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3537/espinoza_vjj.pdf?sequence=3&isAllowed=y
8. Torres ED. Conocimientos y prácticas sobre normas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público, Lima 2021. [Internet]. Lima - Perú: Universidad María Auxiliadora; 2022. [Consultado 2021 Oct 14]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1029>
9. McCarthy J, McCarthy M, Dumas B. Transmisión aérea de largo alcance versus corto alcance del SARS-CoV-2 [Internet]. 2020 [Consultado 2022 Abr 22]. Disponible en: <https://arxiv.org/pdf/2008.03558.pdf>
10. Thomas Z. BBC News. Información errónea sobre el coronavirus que causa 'infodemic' [Internet]. 2020 [Consultado 2022 Abr 12]. Disponible en: <https://www.bbc.com/news/technology-51497800>
11. Organización Mundial de la Salud. La escasez de equipos de protección personal pone en peligro al personal sanitario en todo el mundo [Internet]. 2020 [Consultado 2022 Mar 22]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/03-03-2020-shortage-of-personal-protective-equipment-endangering-health-workers-worldwide>
12. Velásquez-Jiménez C. Enfermería en Colombia en tiempos de la pandemia por coronavirus. Ciencia y Cuidado. [Internet]. 2020 [Consultado 2022 Feb 02] Abril; XVII(1). Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2332>
13. Arpasi O, Chávez GS, Fernandez LA, Medina WJ, Leiton ZE, Alves PV et al. Personal de enfermería contagiado por COVID-19: condiciones de trabajo y sus factores asociados en tres hospitales de Lima-Perú. Enferm. glob. [Internet]. 2022 [Consultado 2022 May 02]; 21(66): 330-355. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000200330&lng=es

14. Ministerio de Salud. Protocolo para la atención de personas con sospecha o infección confirmada por Coronavirus (2019-nCoV) (Resolución Ministerial N° 040-2020-MINSA [Internet]. 2020 [Consultado 2022 Abr 30]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/505246/resolucion-ministerial-040-2020-MINSA.PDF>
15. Dirección ejecutiva de Epidemiología. DIRESA - Huánuco. Personal de salud con COVID-19 [Internet]. [Consultado 2020 Ago 12]. Disponible en: [http://www.diresahuanuco.gob.pe/portal/epi/Epidemiologia/Sala%20Situacional%20Covid19/49.Sala%20Situacional%20Covid19%20\(30-06-2020\).pdf](http://www.diresahuanuco.gob.pe/portal/epi/Epidemiologia/Sala%20Situacional%20Covid19/49.Sala%20Situacional%20Covid19%20(30-06-2020).pdf)
16. Olum R, Chekwech G, Wekha G, Nassozi R, Bongomin F. Enfermedad por coronavirus-2019: conocimientos, actitudes y prácticas de los trabajadores de la salud en los hospitales docentes de la Universidad de Makerere, Uganda. *Frontiers in Public Health*. 2020 [Consultado 2021 Set 23];8. doi: 10.3389/fpubh.2020.00181
17. Pecchia L, Piaggio D, Maccaro A, Formisano C, Iadanza E. La insuficiencia de los marcos regulatorios en tiempos de crisis y en entornos de bajos recursos: equipo de protección personal y COVID-19. *Health and Technology*. 2020 [Consultado 2021 Set 11];10: 1375-1383. doi: <https://doi.org/10.1007/s12553-020-00429-2>
18. Chagray KK. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de salud en pacientes COVID del hospital Barranca Cajatambo, 2021. [Internet]. Huacho - Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021. [Consultado 2021 Nov 07] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77385/Cordova_%20LY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Ccorahua KC, Ramos EM. Relación de nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad frente al COVID -19 en odontólogos de la Red de Salud Huamanga - 2021. [Internet]. Huancayo

- Perú: Universidad Roosevelt; 2021. [Consultado 2021 Dic 18]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/>
20. Bartolo LM. Conocimiento y prácticas de bioseguridad en el personal de salud en tiempos COVID-19: una revisión sistémica y de metaanálisis, 2020. [Internet]. Trujillo - Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021. [Consultado 2021 Dic 12]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/75308>
21. Frómeta-Ortiz Y, González-Espangler L, Valdés-Gómez Y, Romero-García LI. Conocimientos de los estomatólogos sobre bioseguridad en tiempos de COVID-19. Arch Med (Manizales). 2021 [Consultado 2021 Set 12]; 21(2):590-597. <https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4163.2021>
22. Barahona AP. Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad frente al COVID-19 en los internos rotativos de enfermería UTN 2020-2021. [Internet]. Ibarra - Ecuador: Universidad Técnica Del Norte; 2021 [Consultado 2022 Mar 15]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11252>
23. Bustillos W, Bueno ZS. Importancia de la Bioseguridad en Odontología, en tiempos de coronavirus. Rev. Salud Pública Parag. [Internet]. 13 de abril de 2021 [Consultado 2022 Mar 15];11(1):80-6. Disponible en: <http://revistas.ins.gov.py/index.php/rspp/article/view/7>
24. Núñez MR. Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de la salud para la atención en paciente Covid-19. [Internet]. Lima - Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2020 [Consultado 2022 Mar 25]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2966392>
25. Herrera GK. Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en el personal de enfermería Hospital II-2 Tarapoto – 2021. [internet]. Tarapoto – Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [Consultado 2022 Abr 02]. Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/67258>

26. Hilario TF, Simón JM. Conocimientos, actitudes y prácticas en la atención de urgencias odontológicas durante la pandemia por COVID 19 de los cirujanos dentistas de Huánuco 2021. [Internet]. Huánuco-Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizan; 2021 [Consultado 2022 Marz 12]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3140950>
27. Cabello LY. Nivel de conocimiento y las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería del hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano De Huánuco - 2015. [Internet]. Huánuco – Perú: Universidad de Huánuco; 2019 [Consultado 2022 Marz 11]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/2236>
28. Matos YY. Relación entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y aplicación de medidas de protección del enfermero del hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco - 2018 [Internet]. Huánuco - Perú: Universidad de Huánuco; 2018 [Consultado 2022 Marz 20]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/1418;jsessionid=3E8C6DC8085BE3FD0047FE4A6FDA9BB1>
29. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ.* 2011 Dic [Consultado 2021 Set 29]; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es
30. Borja KS. Nivel de conocimiento y aplicación de las prácticas de medidas de bioseguridad que tiene el profesional de enfermería en el hospital Gustavo Lanatta Lujan 2018 [Internet]. Huacho-Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2019 [Consultado 2022 Abr 22]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3202/BORJA%20DIAZ%2c%20KATHERYNE%20SHEYLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

31. Vitor AF, Lopes MVO, Araujo TL. Teoría do déficit de autocuidado: análise da sua importância e aplicabilidade na prática de enfermagem. Esc Anna Nery [Internet]. 2010 [Consultado 2021 Set 11];14(3):611-16. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n3/v14n3a25>
32. Clarke PN, Allison SE, Berbiglia VA, Taylor SG. The impact of Dorothea E. Orem's life and work: an interview with Orem scholars. Nurs Sci Q [Internet]. 2009 [Consultado 2021 Set 21]; 22(1):41-6. Disponible en: <http://nsq.sagepub.com/content/22/1/41.long>
33. Prado LA, González M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2014 Dic [Consultado 2021 Set 22];36(6):835-845. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es
34. Marriner-Tomey A, Raile M. Teoría de enfermería: utilización y aplicación. 3rd ed. St. Louis: Mosby; [Internet]. 2006. [Consultado 2021 Dic 22]. Disponible en: https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros
35. Garduño-Santos A, Méndez-Salazar V, Salgado-Guadarrama J. Autocuidado del profesional de Enfermería de un hospital público. Revista Horizonte 2012: 19-27. Disponible en: http://web.uaemex.mx/revistahorizontes/docs/revistas/Vol5/2_AUTOCUIDADO.pdf
36. Martínez A, Ríos F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado Cinta moebio. 2006 25: 111- 121 www.moebio.uchile.cl/25/martinez.htm
37. Pérez J, Gardey A. Publicado: 2010. Actualizado: 2010. Definicion.de: Definición de práctica [internet] [Consultado 2021 Set 22] disponible en: <https://definicion.de/practica/>
38. CONAREME. Protocolo de bioseguridad prevención del COVID-19.

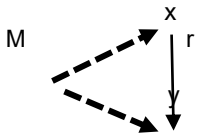
- CONAREME, Perú; 2021. [Consultado 2021 Dic 21] disponible en: <https://www.conareme.org.pe/web/Documentos/Admision2021/PROTOCOLO%20DE%20BIOSEGURIDAD%20FRENTE%20AL%20%20COVID%20-19.pdf>
39. OMS. Gestión del riesgo biológico: orientación sobre bioseguridad en el laboratorio. 2006. [Consultado 2021 Dic 21]. Disponible en: http://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/WHO_CDS_EPR_2006_6.pdf
40. MINSA/DGSP-V01 [Consultado 2021 Set 23]. Disponible en: https://faest.cayetano.edu.pe/images/stories/upcyd/sgc-sae/normas-sae/MANUAL_DE_BIOSEGURIDAD.pdf
41. Sambo P. Programa de Elementos de Protección Personal, Uso y Mantenimiento. Bogotá, set 2017 [Consultado 2021 Set 30]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GTHS02.pdf>
42. Toledo J. Prevención y control de infecciones y nuevo coronavirus (COVID-19): precauciones estándares y uso de equipos de protección personal. Departamento de Emergencias en Salud / OPS – WDC 19 de Febrero de 2020, disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/69793>
43. Ramos C. Covid-19: la nueva enfermedad causada por un coronavirus. Salud Pública Mex. 2020; 62:225-227. <https://doi.org/10.21149/11276>
44. España. INFORMACIÓN CIENTÍFICA-TÉCNICA Enfermedad por coronavirus, COVID-19 Actualización, 3 de julio 2020[Consultado 2021 Set 13] Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>
45. Trilla A. Un mundo, una salud: la epidemia por el nuevo coronavirus COVID-19. Med Clin (Barc). 2022 [Consultado 2021 Set 23]; 154(5): 175–177. doi: 10.1016/j.medcli.2020.02.002.

46. Quintanilla I. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en pandemia COVID-19 en el personal asistencial del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2021. [Internet]. Lima - Perú: Universidad Cesar Vallejo; [Consultado 2022 Julio 27] 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/88137>.
47. Ascanoa LC. Nivel de conocimiento y aplicación en bioseguridad para la prevención de COVID-19 en profesionales de la salud. [Internet]. Cerro de Pasco - Perú: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; [Consultado 2021 Jul 27]; 2022. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2471>
48. Urquiaga TM, Chunga JJ. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del personal de salud de una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Sciéndo [Internet]. 16 de agosto de 2022 [Consultado 2021 Set 23];25(3):251-6. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/4696>
49. Sánchez MP, Mendo TA. Conocimiento y Prácticas de Bioseguridad de la Enfermera del Servicio de Emergencia. [Internet]. Trujillo-Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2022. [Consultado 2021 Set 23] Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/660>
50. Huerta ML. Nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal asistencial del servicio de unidad de recuperación post anestesia del HSMS – Ica, 2020. [Internet]. Chinchica: Universidad Autónoma de Ica; 2021. [Consultado 2021 Set 14]. Disponible en : <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1572/1/Mar%C3%ADa%20Luz%20Huerta%20Paredes.pdf>
51. Leyva HJ. Conocimiento y aplicación de bioseguridad ante el SARS-CoV-2 en los odontólogos colegiados en la región Lambayeque. [Internet]. Chiclayo - Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022. [Consultado 2021 Set 12] Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80089>

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad por COVID-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020				
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación de los protocolos de bioseguridad por COVID-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huanuco-2020?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Relacionar el conocimiento y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por COVID-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020.</p>	<p>Hipótesis:</p> <p>Ha: Si existe relación entre el conocimiento y la aplicación de los protocolos de bioseguridad por COVID-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020.</p> <p>H0: No existe relación entre el conocimiento y la aplicación de los protocolos de bioseguridad por COVID-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020.</p>	<p>V1: Conocimiento de protocolos de bioseguridad por COVID-19.</p> <p>I. Conocimientos de la enfermedad. II. Conocimientos de la bioseguridad. III. Conocimientos de la universalidad. IV. Conocimiento del uso de barreras. V. Conocimientos de los medios de eliminación.</p>	<p>Tipo:</p> <p>Observacional Transversal Prospectivo Analítico</p>
<p>Problemas específicos:</p> <p>1) ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>1) Relacionar el conocimiento de la enfermedad Covid-19 y la</p>	<p>1) H1: Si existe relación entre el conocimiento de la enfermedad Covid-</p>	<p>V2: Aplicación de protocolos de</p>	

<p>de la enfermedad del Covid-19 y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por Covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huànuco-2020?</p> <p>2) ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la bioseguridad y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por Covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huànuco-2020?</p> <p>3) ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento la universalidad y la</p>	<p>aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por Covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huànuco-2020.</p> <p>2) Relacionar el conocimiento de la bioseguridad y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por Covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huànuco-2020.</p> <p>3) Relacionar el conocimiento de la universalidad y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por Covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil</p>	<p>19 y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por Covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huànuco-2020.</p> <p>H0: No existe relación entre el conocimiento de la enfermedad Covid-19 y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por Covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huànuco-2020.</p> <p>2) H1: Si existe relación entre el conocimiento de la bioseguridad y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huànuco-2020.</p> <p>H0: No existe relación entre el conocimiento de la bioseguridad y la aplicación correcta de los protocolos de</p>	<p>bioseguridad por COVID-19.</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Técnica de lavado de manos. II. Técnica de desinfección de manos con gel hidroalcohólico. III. Técnica de colocación de EPP. IV. Técnica de colocación de respirador. V. Técnica de colocación de guantes estériles. VI. Técnica de retiro de EPP. VII. Técnica de retiro del respirador. VIII. Técnica de retiro de guantes. 	<p>Nivel : Relacional</p> <p>Diseño: transeccional</p> <p>correlacional/ causal tal como se muestra en la siguiente representación:</p>  <p>Dónde:</p> <p>M = Muestra O_x = Conocimiento O_y = Aplicación r = Correlación entre las variables O_x y O_y</p>
---	--	---	---	--

<p>aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por Covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huànuco-2020?</p> <p>4) ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento del uso de barreras y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por Covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huànuco-2020?</p> <p>5) ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de los medios de eliminación y la aplicación correcta de</p>	<p>Carlos Showing Ferrari, Huànuco-2020.</p> <p>4) Relacionar el conocimiento del uso de barreras y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por Covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huànuco-2020.</p> <p>5) Relacionar el conocimiento de medios de eliminación y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por Covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huànuco-2020.</p>	<p>bioseguridad por covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huànuco-2020.</p> <p>3) HI: Si existe relación entre el conocimiento de la universalidad y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huànuco-2020.</p> <p>H0: No existe relación entre el conocimiento de la universalidad y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huànuco-2020.</p> <p>4) HI: Si existe relación entre el conocimiento del uso de barreras y la aplicación correcta de los protocolos de</p>		
--	---	---	--	--

<p>los protocolos de bioseguridad por Covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huànuco-2020?</p>		<p>bioseguridad por covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huànuco-2020.</p> <p>H0: No existe relación entre el conocimiento del uso de barreras y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huànuco-2020.</p> <p>5) HI: Si existe relación entre el conocimiento de los medios de eliminación y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huànuco-2020.</p> <p>H0: No existe relación entre el conocimiento de los medios de eliminación y la aplicación correcta de los protocolos de bioseguridad por</p>		
--	--	---	--	--

		covid-19 en los profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huànuco-2020.		
--	--	--	--	--

**ANEXO 2
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Código

Fecha: ____/____/____

ANEXO 01

**GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL
PROFESIONAL DE SALUD**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Conocimiento y Aplicación de protocolos de bioseguridad por covid-19 en profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) señor(a) profesional de salud por favor lea con atención cada una de las preguntas y responda acuerdo a su conocimiento, no olvide que la veracidad de sus respuestas depende el éxito de este estudio, debe ser respondida voluntaria y anónima, le garantizamos su estricta confidencialidad; marcar con una (x) la respuesta que usted considere conveniente.

Gracias por su colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIO - DEMOGRAFICAS:

1. ¿Cuántos años de edad tiene usted?

2. ¿Cuál es su Sexo?:

Masculino ()

Femenino ()

3. ¿Cuál es su estado civil?

Soltero (a) ()

Conviviente ()

Casado(a) ()

Divorciado(a) ()

Viudo(a) ()

4. ¿Qué religión profesa?

- Católico ()
Evangélico ()
Otros ()

II. CARACTERÍSTICAS LABORALES

5. ¿Cuál es su profesión?

- Medico ()
Enfermera(o) ()
Obstetra ()
Otra profesión () Especifique _____

6. Tiempo de servicio en años

7. ¿Servicio donde desempeña su labor?

- Triaje diferenciado ()
Hospitalización ()
Centro quirúrgico ()
Centro obstétrico ()
Emergencia ()

III. DATOS INFORMATIVOS

8. ¿Ha recibido capacitación sobre la enfermedad del COVID-19 en los últimos meses?

- SI ()
NO ()

9. ¿Ha tenido sintomatología relacionada al COVID-19 en los últimos meses?

- SI ()
NO ()

10. ¿Tuvo la enfermedad del COVID-19?

- SI ()
NO ()

10.1. ¿Ha tenido complicaciones por la enfermedad del COVID-19?

- SI ()
NO ()

11. ¿Tiene algún factor de riesgo o comorbilidad que afecte su salud?

- SI ()
NO ()

12. ¿Ha recibido capacitación o tele capacitación sobre protocolos de bioseguridad en los últimos 3 meses?

SI ()

NO ()

13. ¿Ha participado de algún seminario o charla sobre la correcta colocación y retiro de los equipos de protección personal (EPPS)?

SI ()

NO ()

14. ¿Ha recibido tele capacitación sobre manejo, prevención y tratamiento de pacientes con Covid-19?

SI ()

NO ()

15. ¿Ha recibido capacitación o tele capacitación sobre protocolos de bioseguridad para traslado de pacientes Covid-19 en medios de transportes?

SI ()

NO ()

Código

Fecha: ____/____/____

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD POR COVID-19

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Conocimiento y Aplicación de protocolos de bioseguridad por covid-19 en profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) señor(a) trabajador de salud por favor lea con atención cada una de las preguntas y responda acuerdo a su conocimiento, no olvide que la veracidad de sus respuestas depende el éxito de este estudio, debe ser respondida voluntaria y anónima, le garantizamos su estricta confidencialidad; marcar con una (x) la respuesta que usted considere conveniente.

Gracias por su colaboración.

I. CONOCIMIENTOS DE LA ENFERMEDAD:

1. ¿Qué es el Covid-19?

- a) Enfermedad infecciosa causada por el coronavirus
- b) Es una Zoonosis
- c) Es un virus que puede causar enfermedades respiratorias
- d) Es un virus que puede causar enfermedades tanto en animales como en humanos

2. ¿Cuál es el modo de transmisión del Covid-19?

- a) por vía aérea
- b) por heces
- c) Por gotas respiratorias y fómites
- d) Por gotas respiratorias

3. ¿Cuánto dura el periodo de incubación del Covid-19?

- a) 5 días
- b) 7 días
- c) 14 días
- d) Entre 1 y 14 días

4. ¿Cuáles son los grupos de riesgo para cuadros clínicos severos y muerte por Covid-19?

- a) Personas mayores de 60 años y comorbilidades

- b) () Personas en estados de inmunosupresión
- c) () Población general
- d) () Personas mayores de 60 años

5. Caso confirmado por covid-19 es cuando:

- a) () Una persona con prueba confirmatoria de laboratorio a infección por covid-19, independientemente de los signos y síntomas clínicos.
- b) () Una persona con resultado de laboratorio positivo a Covid-19 en una prueba no confirmatoria o con un resultado indeterminado.
- c) () Una persona a quien se le ha descartado por resultado de laboratorio la infección por Covid-19
- d) () Una persona con infección respiratoria aguda grave (fiebre superior a 38°C, tos, dificultad para respirar y que requiere hospitalización).

6. Contacto, incluye la siguiente situación ante caso confirmado por Covid-19:

- a) () Persona que visita, comparte o reside en el mismo ambiente de un paciente confirmado de infección por Covid-19
- b) () Personal de salud que no ha usado equipo de protección durante la evaluación de un caso sospechoso o confirmado por Covid-19.
- c) () Persona que viajó con un paciente sospechoso o confirmado de infección por Covid-19 (proximidad menos a un metro), en cualquier tipo de medio de transporte, dentro de los 14 días después de la aparición de los síntomas del caso confirmado por infección Covid-19
- d) () Todas las anteriores.

7. ¿Cuál es el objetivo del aislamiento social?

- a) () Reducir los contagios por el Covid-19
- b) () Frenar los contagios por el Covid-19
- c) () Fortalecer las posibilidades de transmisión
- d) () Facultar a los empleadores del sector público y privado a modificar el lugar de la prestación de los servicios de todos sus trabajadores.

8. La cuarentena es el procedimiento por el cual a una persona asintomática se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda por un lapso de:

- a) () 30 días
- b) () 14 días
- c) () 40 días
- d) () 15 días

II. CONOCIMIENTOS DE LA BIOSEGURIDAD

9. ¿Qué es Bioseguridad?

- a) () Conjunto de normas y procedimientos que tienen por objetivo minimizar o eliminar los factores de riesgo biológicos que puedan llegar a afectar la salud o la vida de las personas.
- b) () Conjunto de procedimientos destinados a impedir la llegada de microorganismos.
- c) () Conjunto de normas destinados a cuidado de la salud.
- d) () Conjunto de procedimientos que evitan la propagación de enfermedades.

10. ¿Cuáles son los principios de Bioseguridad?

- a) () Principio de asepsia, principio de seguridad y principio de protección.
- b) () Manejo adecuado de materiales, lavado de manos, uso adecuado de equipos de protección personal.

- c) Universalidad, barreras de protección, medios de eliminación de material contaminado.
- d) Métodos de barrera, universalidad, asepsia

11. ¿Por qué es importante conocer y aplicar medidas de bioseguridad?

- a) Por ser personal de salud
- b) Para proteger mi salud y evitar infecciones cruzadas
- c) Para evitar complicaciones
- d) Para evitar contraer y diseminar enfermedades.

12. ¿Cuáles son las causas por las que se dan las infecciones cruzadas?

- a) Poca ventilación en el área de trabajo
- b) Reducido espacio en el área de trabajo
- c) No aplicar correctamente las normas de bioseguridad
- d) Hacinamiento de pacientes.

III. CONOCIMIENTO DE LA UNIVERSALIDAD

13. ¿A qué se refiere el principio de la universalidad?

- a) Contacto de persona a persona con alto riesgo de contagio
- b) Asume que toda persona es portadora de algún agente infeccioso hasta no demostrar lo contrario.
- c) Toda persona está contagiada
- d) Uso adecuado de medidas de bioseguridad

14. Con respecto a precauciones universales marcar lo que considere correcto:

- a) El lavado de manos no se considera una precaución universal
- b) El lavado de manos protege de contagio a los pacientes
- c) El lavado de manos no protege de las infecciones cruzadas
- d) El lavado de manos genera inmunidad pasiva al individuo

IV. CONOCIMIENTOS DEL USO DE BARRERAS

15. ¿Qué entiende por uso de barreras?

- a) Evita la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de técnicas y materiales adecuados.
- b) Evita complicaciones por enfermedades no contagiosas
- c) Es la adecuada eliminación de residuos hospitalarios
- d) Es aplicar correctamente los 10 pasos del lavado de manos

16. ¿Cuáles son los componentes del equipo de protección personal (EPP)?

- a) Bata descartable, mascarilla quirúrgica, guantes, gorro descartable, lentes.
- b) Bata descartable, gorro descartable, lentes, mascarilla quirúrgica, botas descartable.
- c) Bata descartable, respirador N95, lentes, protector facial, botas descartable, gorra descartable, guantes descartable.

- d) Bata descartable, mascarilla descartable, guantes descartables.

17. ¿Cuáles son los principios generales de los Equipos de protección personal (EPP)?

- a) Higiene de manos, retiro de EPP tan pronto se termine el procedimiento evitando contaminar el ambiente.
- b) Higiene de manos, retirar y/o reemplazar inmediatamente el EPP dañado, retiro del EPP terminado el procedimiento, desechar el EPP cuidadosamente y realice la higiene de manos.
- c) Higiene de manos, colocación del EPP, deseche cuidadosamente los EPP y realice la higiene de manos inmediatamente.
- d) Higiene de manos, retiro de EPP, desinfectar las manos después del retiro del EPP.

18. ¿Cuáles son las precauciones estándar a usar según mecanismo de transmisión de Covid 19 con respecto a los EPP?

- a) Precaución de contacto=bata o mandilón descartable, precaución de gotitas=mascarilla quirúrgica, precaución por aerosoles= respirador N95.
- b) Precaución de fluidos = bata o mandilón, precaución de contacto=mascarilla N95, precaución de aerosoles = mascarilla quirúrgica.
- c) Precaución de gotitas de flugger = respirador N95, precaución de aerosoles=mascarilla quirúrgica, precaución de contacto = bata o mandilón descartable.
- d) Precaución de contacto=respirador N95, precaución de gotas=mascarilla quirúrgica, precaución de aerosoles=bata o mandilón descartable.

19. ¿Según la OMS cuales son los 5 momentos en que deberíamos de lavarnos las manos?

- a) Antes de ingresar al área de trabajo, antes de realizar una tarea limpia, después de tocar al paciente, después de tocar fluidos del paciente, después del contacto con el entorno del paciente.
- b) Antes de realizar una labor aséptica, antes de realizar procedimientos de enfermería, después de tocar al paciente, después de exposición a líquidos corporales, después de atender al paciente.
- c) Antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea limpia, después del riesgo a exposición de líquidos corporales, después del contacto con el entorno del paciente.
- d) Antes de realizar un procedimiento, antes de tocar al paciente, después de tocar al paciente, después del contacto con el entorno del paciente.

20. ¿Cuál es la duración de la técnica de higienización de manos y cuantos pasos la componen?

- a) 30 – 40 segundos, 10 pasos
- b) 40 – 50 segundos, 11 pasos
- c) 40 – 60 segundos, 11 pasos
- d) 30 – 50 segundos, 11 pasos

21. Los respiradores N-95, son desechables pero pueden usarse en varias ocasiones si se guardan en forma correcta:

- a) Máximo 3 días consecutivos
- b) 5 días cuando hay uso alterno
- c) Máximo de 2 días consecutivos
- d) 6 días cuando hay uso alterno

V. CONOCIMIENTOS DE LOS MEDIOS DE ELIMINACIÓN

22. ¿A qué se le denomina residuo sólido hospitalario?

- a) A los residuos generados en el domicilio
- b) A los residuos generados en las vías públicas
- c) A todos los residuos que se generan dentro de un hospital

- d) () A los residuos comunes generados en los espacios públicos

23. ¿Qué entiende por medios de eliminación de material contaminado?

- a) () Conjunto de procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes son depositados y eliminados sin riesgo.
- b) () Técnica adecuada de eliminación de residuos sólidos
- c) () Conjunto de procedimientos de eliminación de residuos sólidos hospitalarios
- d) () Actividad destinada a la adecuada y correcta disposición de residuos sólidos.

24. ¿Cuál es la clasificación de los residuos sólidos hospitalarios?

- a) () Residuos contaminados, residuos no contaminados.
- b) () Residuos bio contaminados, residuos químicos radioactivos, residuos comunes
- c) () Residuos orgánicos, residuos inorgánicos
- d) () Residuos bio contaminados, residuos orgánicos

25. ¿Cuáles son las etapas del manejo y eliminación de los residuos sólidos hospitalarios?

- a) () Segregación, almacenamiento primario, recolección, almacenamiento secundario, disposición final
- b) () Acondicionamiento, almacenamiento primario, segregación, almacenamiento intermedio, transporte o recolección interna, almacenamiento central, tratamiento, disposición final.
- c) () Acondicionamiento, recolección, transporte, tratamiento, disposición final.
- d) () Acondicionamiento, almacenamiento, segregación, transporte, tratamiento, disposición final.

26. considerando la carga viral de un paciente con covid-19. ¿Qué espacios físicos del ámbito hospitalario considera que puede ser altamente contagioso y que requiera ser desinfectado con virucidas según normativa actual?

- a) () Servicios higiénicos del paciente, pisos
- b) () Servicios higiénicos del paciente, pisos, zona de cambio de ropa del paciente
- c) () Servicios higiénicos del paciente, pisos, sala de espera
- d) () Servicios higiénicos del paciente, pisos, unidad del paciente

Código

Fecha:

____/____/____

**GUIA DE OBSERVACION DE LA APLICACIÓN DEL USO CORRECTO DE
LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD POR COVID-19**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad por covid-19 en profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020”.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) señor(a) trabajador de salud a continuación se realizara la observación a la demostración que usted realizara de las actividades referidas con la aplicación de los protocolos de bioseguridad por Covid 19, la vera mismo los datos obtenidos se registraran de forma anónima y confidencial.

Gracias por su colaboración.

ASPECTOS OBSERVADOS	SI APLICA	NO APLICA
I. APLICA TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS		
1. Moja las manos con agua	()	()
2. Aplica suficiente jabón para cubrir toda la superficie de la mano.	()	()
3. Frota las palmas de manos entre sí	()	()
4. Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda con los dedos entrelazados y viceversa.	()	()
5. Frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados.	()	()
6. Frota el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano derecha, lo frota con un movimiento de rotación y viceversa.	()	()
7. Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha lo frota con un movimiento de rotación y viceversa.	()	()
8. Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.	()	()
9. Se enjuaga las manos	()	()
10. Se seca con una toalla desechable	()	()

11. Usa la toalla para cerrar el grifo o llave de agua	()	()
II. APLICA TÉCNICA DE DESINFECCIÓN DE MANOS CON GEL HIDROALCOHÓLICO		
1. Deposita en la palma de mano una dosis de producto suficiente para cubrir toda la superficie	()	()
2. Frota las palmas de las manos entre sí.	()	()
3. Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.	()	()
4. Frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados.	()	()
5. Frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.	()	()
6. Frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa	()	()
7. Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.	()	()
8. Una vez secas sus manos son seguras	()	()
III. APLICA TECNICA DE COLOCACION DE EPP:		
1. Retira anillos, pulseras, relojes u otro objeto que se encuentre en sus dedos, manos o muñecas.	()	()
2. Se dirige al lugar designado para la colocación del EPP, verifica que el EPP esté completo, y que todos los implementos sean del tamaño correcto.	()	()
3. Se coloca el protector de calzados o bota (opcional)	()	()
4. Realiza higiene de manos con agua y jabón o fricción con un preparado de base alcohólica.	()	()
5. Se coloca el mandilón descartable	()	()
6. Se coloca el respirador (N95) o mascarilla quirúrgica.	()	()
7. Una vez puesto el respirador realiza la inspección de sellado del mismo.	()	()
8. Se coloca el protector ocular (lentes o escudo facial).	()	()
9. Se coloca el gorro descartable.	()	()
10. Se coloca los guantes descartables y/o estériles según protocolo.	()	()
IV. TÉCNICA DE COLOCACION DE RESPIRADOR		
1. Toma el respirador por los elásticos debajo del dorso de la mano.	()	()
2. Se coloca en la cara tapando nariz y boca (la parte inferior sobre la barbilla). Con el clip nasal de metal sobre la nariz.	()	()
3. Con la otra mano se coloca la banda elástica inferior alrededor del cuello y por debajo de las orejas.	()	()
4. Ahora se lleva la banda elástica superior a la nuca (la zona más alta de la parte posterior de la cabeza).	()	()
5. Una vez colocado el respirador, se moldea el clip nasal de metal oprimiendo con las dos manos, partiendo del centro. Deslizándolo los dedos hacia abajo en ambos lados del clip nasal de metal para hacer que se quede sellado contra su nariz y cara.	()	()
V. APLICA TÉCNICA DE COLOCACIÓN DE GANTES ESTÉRILES:		

1. Retira todo tipo de joya de la mano (anillos, pulseras)	()	()
2. Se realiza el lavado de manos clínico	()	()
3. Coloca los guantes en el campo estéril	()	()
4. Abre el primer dobles, haciendo pinza con el dedo índice y pulgar de la mano dominante, toma el guante por la base introduciendo aprox. 1 cm el dedo pulgar dentro del guante, levantándolo alejado del cuerpo y de objetos que pudieran ponerse en contacto con ello.	()	()
5. Introduce la mano en forma de pala con el dedo pulgar sobre la palma mirando hacia arriba y ajusta el guante a su mano.	()	()
6. Con la mano que tiene el guante puesto en forma de pala, introduce el dobléz del guante mirando hacia sí mismo.	()	()
7. Coloca su mano derecha en forma de pala mirando hacia arriba e introduce el guante en su mano, ajustándolo con los dedos de la mano.	()	()
VI. APLICA TÉCNICA DE RETIRO DEL EPP		
1. Se dirige al lugar asignado para el retiro del EPP, asegurándose que haya recipientes para desechos infecciosos, y recipientes para los componentes reutilizables.	()	()
2. Se retira el par de guantes cuidadosamente con la técnica apropiada y lo desecha de una manera segura.	()	()
3. Realiza higiene de manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica.	()	()
4. Se retira el gorro.	()	()
5. Realiza higiene de manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica.	()	()
6. Se retira el mandilón	()	()
7. Realiza higiene de manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica.	()	()
8. Se retira el protector ocular (lente o escudo facial).	()	()
9. Realiza higiene de manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica.	()	()
10. Se retira el respirador (N95) o mascarilla quirúrgica.	()	()
11. Realiza higiene de manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica.	()	()
12. Se retira el protector de calzado.	()	()
13. Realiza higiene de manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica.	()	()
VII. APLICA TÉCNICA DE RETIRO DE GUANTES		
1. Toma completamente el borde del guante por la cara externa y desliza hacia adelante	()	()
2. Para retirar el segundo guante, con la mano sin guante toma por la cara interna y da vuelta completamente el guante deslizándolo hacia adelante.	()	()
3. Lo desecha según la norma.	()	()
VIII. APLICA TÉCNICA DE RETIRO DEL RESPIRADOR		
1. Sujeta la banda elástica inferior del respirador.	()	()
2. Sujetando la banda elástica inferior, pasa sobre su cabeza hacia adelante.	()	()

3. Sujeta la banda elástica superior y la pasa sobre su cabeza hacia adelante.	()	()
4. Sujetando la banda elástica superior, aleja el respirador de su rostro.	()	()

DESPUES DE LA VALIDACION

Código

Fecha: ____/____/____

GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PROFESIONAL DE SALUD

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Conocimiento y Aplicación de protocolos de bioseguridad por covid-19 en profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) señor(a) profesional de salud por favor lea con atención cada una de las preguntas y responda acuerdo a su conocimiento, no olvide que la veracidad de sus respuestas depende el éxito de este estudio, debe ser respondida voluntaria y anónima, le garantizamos su estricta confidencialidad; marcar con una (x) la respuesta que usted considere conveniente.

Gracias por su colaboración.

IV. CARACTERISTICAS SOCIO - DEMOGRAFICAS:

16. ¿Cuántos años de edad tiene usted?

17. ¿Cuál es su Sexo?:

Masculino ()

Femenino ()

18. ¿Cuál es su estado civil?

Soltero (a) ()

Conviviente ()

Casado(a) ()

Divorciado(a) ()

Viudo(a) ()

19. ¿Qué religión profesa?

Católico ()

Evangélico ()

Otros ()

V. CARACTERÍSTICAS LABORALES

20. ¿Cuál es su profesión?

- Medico ()
Enfermera(o) ()
Obstetra ()
Otra profesión () Especifique _____

21. Tiempo de servicio en años

22. ¿Servicio donde desempeña su labor?

- Triaje diferenciado ()
Hospitalización ()
Centro quirúrgico ()
Centro obstétrico ()
Emergencia ()

Código

Fecha: ____/____/____

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD POR COVID-19

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Conocimiento y Aplicación de protocolos de bioseguridad por covid-19 en profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) señor(a) trabajador de salud por favor lea con atención cada una de las preguntas y responda acuerdo a su conocimiento, no olvide que la veracidad de sus respuestas depende el éxito de este estudio, debe ser respondida voluntaria y anónima, le garantizamos su estricta confidencialidad; marcar con una (x) la respuesta que usted considere conveniente.

Gracias por su colaboración.

VI. CONOCIMIENTOS DE LA ENFERMEDAD:

1. ¿Qué es el Covid-19?

- a) Enfermedad infecciosa causada por el coronavirus
- b) Es una Zoonosis
- c) Es un virus que puede causar enfermedades respiratorias
- d) Es un virus que puede causar enfermedades tanto en animales como en humanos

2. ¿Cuál es el modo de transmisión del Covid-19?

- a) por vía aérea
- b) por heces
- c) Por gotas respiratorias y fómites
- d) Por gotas respiratorias

3. ¿Cuánto dura el periodo de incubación del Covid-19?

- a) 5 días
- b) 7 días
- c) 14 días
- d) Entre 1 y 14 días

4. ¿Cuáles son los grupos de riesgo para cuadros clínicos severos y muerte por Covid-19?

- a) Personas mayores de 60 años y comorbilidades

- b) () Personas en estados de inmunosupresión
- c) () Población general
- d) () Personas mayores de 60 años

5. Caso confirmado por covid-19 es cuando:

- a) () Una persona con prueba confirmatoria de laboratorio a infección por covid-19, independientemente de los signos y síntomas clínicos.
- b) () Una persona con resultado de laboratorio positivo a Covid-19 en una prueba no confirmatoria o con un resultado indeterminado.
- c) () Una persona a quien se le ha descartado por resultado de laboratorio la infección por Covid-19
- d) () Una persona con infección respiratoria aguda grave (fiebre superior a 38°C, tos, dificultad para respirar y que requiere hospitalización).

6. Contacto, incluye la siguiente situación ante caso confirmado por Covid-19:

- a) () Persona que visita, comparte o reside en el mismo ambiente de un paciente confirmado de infección por Covid-19
- b) () Personal de salud que no ha usado equipo de protección durante la evaluación de un caso sospechoso o confirmado por Covid-19.
- c) () Persona que viajó con un paciente sospechoso o confirmado de infección por Covid-19 (proximidad menos a un metro), en cualquier tipo de medio de transporte, dentro de los 14 días después de la aparición de los síntomas del caso confirmado por infección Covid-19
- d) () Todas las anteriores.

7. ¿Cuál es el objetivo del aislamiento social?

- a) () Reducir los contagios por el Covid-19
- b) () Frenar los contagios por el Covid-19
- c) () Fortalecer las posibilidades de transmisión
- d) () Facultar a los empleadores del sector público y privado a modificar el lugar de la prestación de los servicios de todos sus trabajadores.

8. La cuarentena es el procedimiento por el cual a una persona asintomática se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda por un lapso de:

- e) () 30 días
- f) () 14 días
- g) () 40 días
- h) () 15 días

VII. CONOCIMIENTOS DE LA BIOSEGURIDAD

9. ¿Qué es Bioseguridad?

- a) () Conjunto de normas y procedimientos que tienen por objetivo minimizar o eliminar los factores de riesgo biológicos que puedan llegar a afectar la salud o la vida de las personas.
- b) () Conjunto de procedimientos destinados a impedir la llegada de microorganismos.
- c) () Conjunto de normas destinados a cuidado de la salud.
- d) () Conjunto de procedimientos que evitan la propagación de enfermedades.

10. ¿Cuáles son los principios de Bioseguridad?

- a) () Principio de asepsia, principio de seguridad y principio de protección.
- b) () Manejo adecuado de materiales, lavado de manos, uso adecuado de equipos de protección personal.
- c) () Universalidad, barreras de protección, medios de eliminación de material contaminado.
- e) () Métodos de barrera, universalidad, asepsia

11. ¿Por qué es importante conocer y aplicar medidas de bioseguridad?

- a) () Por ser personal de salud

- b) () Para proteger mi salud y evitar infecciones cruzadas
- c) () Para evitar complicaciones
- d) () Para evitar contraer y diseminar enfermedades.

12. ¿Cuáles son las causas por las que se dan las infecciones cruzadas?

- a) () Poca ventilación en el área de trabajo
- b) () Reducido espacio en el área de trabajo
- c) () No aplicar correctamente las normas de bioseguridad
- d) () Hacinamiento de pacientes.

VIII. CONOCIMIENTO DE LA UNIVERSALIDAD

13. ¿A qué se refiere el principio de la universalidad?

- a) () Contacto de persona a persona con alto riesgo de contagio
- b) () Asume que toda persona es portadora de algún agente infeccioso hasta no demostrar lo contrario.
- c) () Toda persona está contagiada
- d) () Uso adecuado de medidas de bioseguridad

14. Con respecto a precauciones universales marcar lo que considere correcto:

- a) () El lavado de manos no se considera una precaución universal
- b) () El lavado de manos protege de contagio a los pacientes
- c) () El lavado de manos no protege de las infecciones cruzadas
- d) () El lavado de manos genera inmunidad pasiva al individuo

IX. CONOCIMIENTOS DEL USO DE BARRERAS

15. ¿Qué entiende por uso de barreras?

- a) () Evita la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de técnicas y materiales adecuados.
- b) () Evita complicaciones por enfermedades no contagiosas
- c) () Es la adecuada eliminación de residuos hospitalarios
- d) () Es aplicar correctamente los 10 pasos del lavado de manos

16. ¿Cuáles son los componentes del equipo de protección personal (EPP)?

- a) () Bata descartable, mascarilla quirúrgica, guantes, gorro descartable, lentes.
- b) () Bata descartable, gorro descartable, lentes, mascarilla quirúrgica, botas descartable.
- c) () Bata descartable, respirador N95, lentes, protector facial, botas descartable, gorra descartable, guantes descartable.
- d) () Bata descartable, mascarilla descartable, guantes descartables.

17. ¿Cuáles son los principios generales de los Equipos de protección personal (EPP)?

- a) () Higiene de manos, retiro de EPP tan pronto se termine el procedimiento evitando contaminar el ambiente.
- b) () Higiene de manos, retirar y/o reemplazar inmediatamente el EPP dañado, retiro del EPP terminado el procedimiento, desechar el EPP cuidadosamente y realice la higiene de manos.
- c) () Higiene de manos, colocación del EPP, deseche cuidadosamente los EPP y realice la higiene de manos inmediatamente.
- d) () Higiene de manos, retiro de EPP, desinfectar las manos después del retiro del EPP.

18. ¿Cuáles son las precauciones estándar a usar según mecanismo de transmisión de Covid 19 con respecto a los EPP?

- a) () Precaución de contacto=bata o mandilón descartable, precaución de gotitas=mascarilla quirúrgica, precaución por aerosoles= respirador N95.
- b) () Precaución de fluidos = bata o mandilón, precaución de contacto=mascarilla N95, precaución de aerosoles = mascarilla quirúrgica.
- c) () Precaución de gotitas de flugger = respirador N95, precaución de aerosoles=mascarilla quirúrgica, precaución de contacto = bata o mandilón descartable.

d) () Precaución de contacto=respirador N95, precaución de gotas=maskarilla quirúrgica, precaución de aerosoles=bata o mandilón descartable.

19. ¿Según la OMS cuales son los 5 momentos en que deberíamos de lavarnos las manos?

- a) () Antes de ingresar al área de trabajo, antes de realizar una tarea limpia, después de tocar al paciente, después de tocar fluidos del paciente, después del contacto con el entorno del paciente.
- b) () Antes de realizar una labor aséptica, antes de realizar procedimientos de enfermería, después de tocar al paciente, después de exposición a líquidos corporales, después de atender al paciente.
- c) () Antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea limpia, después del riesgo a exposición de líquidos corporales, después del contacto con el entorno del paciente.
- d) () Antes de realizar un procedimiento, antes de tocar al paciente, después de tocar al paciente, después del contacto con el entorno del paciente.

20. ¿Cuál es la duración de la técnica de higienización de manos y cuantos pasos la componen?

- a) () 30 – 40 segundos, 10 pasos
- b) () 40 – 50 segundos, 11 pasos
- c) () 40 – 60 segundos, 11 pasos
- d) () 30 – 50 segundos, 11 pasos

21. Los respiradores N-95, son desechables pero pueden usarse en varias ocasiones si se guardan en forma correcta:

- a) () Máximo 3 días consecutivos
- b) () 5 días cuando hay uso alterno
- c) () Máximo de 2 días consecutivos
- d) () 6 días cuando hay uso alterno

X. CONOCIMIENTOS DE LOS MEDIOS DE ELIMINACIÓN

22. ¿A qué se le denomina residuo sólido hospitalario?

- a) () A los residuos generados en el domicilio
- b) () A los residuos generados en las vías públicas
- c) () A todos los residuos que se generan dentro de un hospital
- d) () A los residuos comunes generados en los espacios públicos

23. ¿Qué entiende por medios de eliminación de material contaminado?

- a) () Conjunto de procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes son depositados y eliminados sin riesgo.
- b) () Técnica adecuada de eliminación de residuos sólidos
- c) () Conjunto de procedimientos de eliminación de residuos sólidos hospitalarios
- d) () Actividad destinada a la adecuada y correcta disposición de residuos sólidos.

24. ¿Cuál es la clasificación de los residuos sólidos hospitalarios?

- a) () Residuos contaminados, residuos no contaminados.
- b) () Residuos bio contaminados, residuos químicos radioactivos, residuos comunes
- c) () Residuos orgánicos, residuos inorgánicos
- d) () Residuos bio contaminados, residuos orgánicos
- e) ¿Cuáles son las etapas del manejo y eliminación de los residuos sólidos hospitalarios?
- f) () Segregación, almacenamiento primario, recolección, almacenamiento secundario, disposición final
- g) () Acondicionamiento, almacenamiento primario, segregación, almacenamiento intermedio, transporte o recolección interna, almacenamiento central, tratamiento, disposición final.
- h) () Acondicionamiento, recolección, transporte, tratamiento, disposición final.
- e) () Acondicionamiento, almacenamiento, segregación, transporte, tratamiento, disposición final.

25. considerando la carga viral de un paciente con covid-19. ¿Qué espacios físicos del ámbito hospitalario considera que puede ser altamente contagioso y que requiera ser desinfectado con virucidas según normativa actual?

- a) () Servicios higiénicos del paciente, pisos
- b) () Servicios higiénicos del paciente, pisos, zona de cambio de ropa del paciente
- c) () Servicios higiénicos del paciente, pisos, sala de espera
- d) () Servicios higiénicos del paciente, pisos, unidad del paciente

Código

Fecha: ____/____/____

GUIA DE OBSERVACION DE LA APLICACIÓN DEL USO CORRECTO DE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD POR COVID-19

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad por covid-19 en profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020”.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) señor(a) trabajador de salud a continuación se realizará la observación a la demostración que usted realizara de las actividades referidas con la aplicación de los protocolos de bioseguridad por Covid 19, la veracidad de lo registrado es de suma importancia para la investigación, así mismo los datos obtenidos se registraran de forma anónima y confidencial.

Gracias por su colaboración.

ASPECTOS OBSERVADOS	SI APLICA	NO APLICA
I. APLICA TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS		
1. Moja las manos con agua	()	()
2. Aplica suficiente jabón para cubrir toda la superficie de la mano.	()	()
3. Frota las palmas de manos entre sí	()	()
4. Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda con los dedos entrelazados y viceversa.	()	()
5. Frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados.	()	()
6. Frota el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano derecha, lo frota con un movimiento de rotación y viceversa.	()	()
7. Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha lo frota con un movimiento de rotación y viceversa.	()	()
8. Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.	()	()
9. Se enjuaga las manos	()	()
10. Se seca con una toalla desechable	()	()

12. Usa la toalla para cerrar el grifo o llave de agua	()	()
II. APLICA TÉCNICA DE DESINFECCIÓN DE MANOS CON GEL HIDROALCOHÓLICO		
1. Deposita en la palma de mano una dosis de producto suficiente para cubrir toda la superficie	()	()
2. Frota las palmas de las manos entre sí.	()	()
3. Frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.	()	()
4. Frota las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados.	()	()
5. Frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.	()	()
6. Frota con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa	()	()
7. Frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.	()	()
8. Una vez secas sus manos son seguras	()	()
III. APLICA TECNICA DE COLOCACION DE EPP:		
1. Retira anillos, pulseras, relojes u otro objeto que se encuentre en sus dedos, manos o muñecas.	()	()
2. Se dirige al lugar designado para la colocación del EPP, verifica que el EPP esté completo, y que todos los implementos sean del tamaño correcto.	()	()
3. Se coloca el protector de calzados o bota (opcional)	()	()
4. Realiza higiene de manos con agua y jabón o fricción con un preparado de base alcohólica.	()	()
5. Se coloca el mandilón descartable	()	()
6. Se coloca el respirador (N95) o mascarilla quirúrgica.	()	()
7. Una vez puesto el respirador realiza la inspección de sellado del mismo.	()	()
8. Se coloca el protector ocular (lentes o escudo facial).	()	()
9. Se coloca el gorro descartable.	()	()
10. Se coloca los guantes descartables y/o estériles según protocolo.	()	()
IV. TÉCNICA DE COLOCACION DE RESPIRADOR		
1. Toma el respirador por los elásticos debajo del dorso de la mano.	()	()
2. Se coloca en la cara tapando nariz y boca (la parte inferior sobre la barbilla). Con el clip nasal de metal sobre la nariz.	()	()
3. Con la otra mano se coloca la banda elástica inferior alrededor del cuello y por debajo de las orejas.	()	()
4. Ahora se lleva la banda elástica superior a la nuca (la zona más alta de la parte posterior de la cabeza).	()	()
5. Una vez colocado el respirador, se moldea el clip nasal de metal oprimiendo con las dos manos, partiendo del centro. Deslizándolo los dedos hacia abajo en ambos lados del clip nasal de metal para hacer que se quede sellado contra su nariz y cara.	()	()
V. APLICA TÉCNICA DE COLOCACIÓN DE GUANTES ESTÉRILES:		

1. Retira todo tipo de joya de la mano (anillos, pulseras)	()	()
2. Se realiza el lavado de manos clínico	()	()
3. Coloca los guantes en el campo estéril	()	()
4. Abre el primer dobles, haciendo pinza con el dedo índice y pulgar de la mano dominante, toma el guante por la base introduciendo aprox. 1 cm el dedo pulgar dentro del guante, levantándolo alejado del cuerpo y de objetos que pudieran ponerse en contacto con ello.	()	()
5. Introduce la mano en forma de pala con el dedo pulgar sobre la palma mirando hacia arriba y ajusta el guante a su mano.	()	()
6. Con la mano que tiene el guante puesto en forma de pala, introduce el dobléz del guante mirando hacia sí mismo.	()	()
7. Coloca su mano derecha en forma de pala mirando hacia arriba e introduce el guante en su mano, ajustándolo con los dedos de la mano.	()	()
VI. APLICA TÉCNICA DE RETIRO DEL EPP		
1. Se dirige al lugar asignado para el retiro del EPP, asegurándose que haya recipientes para desechos infecciosos, y recipientes para los componentes reutilizables.	()	()
2. Se retira el par de guantes cuidadosamente con la técnica apropiada y lo desecha de una manera segura.	()	()
3. Realiza higiene de manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica.	()	()
4. Se retira el gorro.	()	()
5. Realiza higiene de manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica.	()	()
6. Se retira el mandilón	()	()
7. Realiza higiene de manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica.	()	()
8. Se retira el protector ocular (lente o escudo facial).	()	()
9. Realiza higiene de manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica.	()	()
10. Se retira el respirador (N95) o mascarilla quirúrgica.	()	()
11. Realiza higiene de manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica.	()	()
12. Se retira el protector de calzado.	()	()
13. Realiza higiene de manos con agua y jabón o fricción con preparado de base alcohólica.	()	()
VII. APLICA TÉCNICA DE RETIRO DE GUANTES		
1. Toma completamente el borde del guante por la cara externa y desliza hacia adelante	()	()
2. Para retirar el segundo guante, con la mano sin guante toma por la cara interna y da vuelta completamente el guante deslizándolo hacia adelante.	()	()
3. Lo desecha según la norma.	()	()
VIII. APLICA TÉCNICA DE RETIRO DEL RESPIRADOR		
1. Sujeta la banda elástica inferior del respirador.	()	()
2. Sujetando la banda elástica inferior, pasa sobre su cabeza hacia adelante.	()	()

3. Sujeta la banda elástica superior y la pasa sobre su cabeza hacia adelante.	()	()
4. Sujetando la banda elástica superior, aleja el respirador de su rostro.	()	()

**ANEXO 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
ESCUELA DE PRE GRADO**

Código: _____

Fecha: ___/___/_____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: “Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad por covid-19 en profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020”

Investigadora: Estudiante de Enfermería

Introducción / Propósito

Los resultados de la presente investigación serán presentados a los profesionales de la salud, para que puedan ser evaluados a través de los conocimientos y la aplicación de protocolo de bioseguridad.

- **Participación**

Participarán los profesionales de la salud

- **Procedimientos**

Se recolectará a información a través del uso de tres instrumentos en un tiempo aproximado de 60 minutos.

- **Riesgos / incomodidades**

Durante el desarrollo de los instrumentos usted no estará expuesto a ningún riesgo. En caso de no aceptar la invitación, no habrá ninguna consecuencia.

- **Beneficios**

A mediano plazo, con los hallazgos del estudio será posible determinar la relación entre el nivel de conocimiento del cáncer de la piel con las actitudes preventivas frente al cáncer de la piel en los comerciantes ambulantes del mercado modelo de Huánuco.

Alternativas

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador, ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo en el momento que crea conveniente, al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos del comité de ética la Escuela de pre grado de la Universidad de Huánuco quien guardara la información recolectada No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al

Email:

Teléfono:

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la intervención sin que me afecte de ninguna manera.

- **Firmas del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del participante: _____



Firma del investigador responsable: _____

Huánuco, _____ de _____ del 2020.

**ANEXO 4
CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN
DE DATOS**

CONSTANCIAS DE VALIDACION DE CONTENIDO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, RODIL JAIMES M.

De profesión MEDICO., actualmente ejerciendo el cargo

de MEDICO - ASISTENCIAL.

-----por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna Mariela Marili Boroneo Cantalicio, con DNI 43138687, aspirante al título de Bachiller en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Conocimiento y Aplicación de protocolos de bioseguridad por Covid-19 en profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

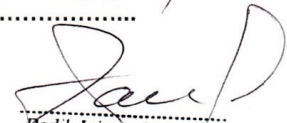
Instrumento 1 Conocimiento de protocolos de bioseguridad por Covid-19	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Aplicación de protocolos de bioseguridad por Covid-19	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

JAIMES MELGAREJO, RODIL.

DNI: 07162006.

Especialidad del validador: MEDICINA INTEGRAL Y GESTION EN SALUD.



Rodil Jaimés Melgaréjo
Medicina Integral y Gestión en Salud
Ecografías
CMP: 21776 RNE 20831

Firma/sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Juan Percy Chávez Rodríguez
 De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Jefe de la U.C.F - Coordinador del COVID-19 por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna Mariela Marili Boroneo Cantalicio, con DNI 43138687, aspirante al título de Bachiller en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Conocimiento y Aplicación de protocolos de bioseguridad por Covid-19 en profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Conocimiento de protocolos de Bioseguridad por Covid-19	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Aplicación de protocolos de Bioseguridad por Covid-19	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Chávez Rodríguez Juan Percy

DNI: 41416882

Especialidad del validador: ENF INTENSIVISTA - NEFROLOGO

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
 Dirección Regional de Salud
 Hospital Regional "Herminio Valderrama Méndez"

Esp. Juan Percy Chávez Rodríguez
 Exp. Intensivo - Nefrologo
 C.O.P. 111992
 COBOY P. HUÁNUCO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Jackeline Kelly Rios Sañez
De profesión licenciada en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo
de Enfermera

-----por medio del presente hago constar
que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos,
presentado por la alumna Mariela Marili Boroneo Cantalicio, con DNI
43138687, aspirante al título de Bachiller en Enfermería de la Universidad de
Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis
titulado "Conocimiento y Aplicación de protocolos de bioseguridad por Covid-19
en profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari,
Huánuco 2020".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Conocimiento de protocolos de bioseguridad por Covid-19	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Aplicación de protocolos de bioseguridad por Covid-19	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Lic. Enf. Jackeline Kelly Rios Sañez

DNI: 41565063

Especialidad del validador: Especialista en Centro Quirúrgico




Firma/sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Gianny Raymunda Garay Cabrera
De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo
de Enfermera asistencial de Hospital Materno
Infantil Carlos Showing Ferrari por medio del presente hago constar
que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos,
presentado por la alumna Mariela Marili Boroneo Cantalicio, con DNI
43138687, aspirante al título de Bachiller en Enfermería de la Universidad de
Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis
titulado "Conocimiento y Aplicación de protocolos de bioseguridad por Covid-19
en profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari,
Huánuco 2020".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Conocimiento de protocolos de bioseguridad por Covid-19	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Aplicación de protocolos de bioseguridad por Covid-19	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Mg. Gianni Raymunda Garay Cabrera

DNI: 41346240

Especialidad del

validador: Mg. en salud pública y gestión sanitaria
Ed. esp. en neumatología



Firma/sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Luis ALBERTO LAGUNA ARIAS
De profesión ENFERMERO DOCENTE; actualmente ejerciendo el cargo
de HOSPITAL MATERNO INFANTIL "CARLOS SHOWING F."
ENFERMERO ASISTENCIAL por medio del presente hago constar

que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna Mariela Marili Boroneo Cantalicio, con DNI 43138687, aspirante al título de Bachiller en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Conocimiento y Aplicación de protocolos de bioseguridad por Covid-19 en profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2020".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Conocimiento de protocolos de bioseguridad por Covid-19	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Aplicación de protocolos de bioseguridad por Covid-19	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Mg. LAGUNA ARIAS, LUIS ALBERTO

DNI: 22407213

Especialidad del validador: ENFERMERO EN PEDIATRIA



Luis A. Laguna Arias
Enf. Esp. Pediatría
C.E.P. 10096 HCE 11472
Firma/sello

ANEXO 5
DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO

"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD

SOLICITO: Autorización para realizar recolección
de datos de proyecto de investigación.

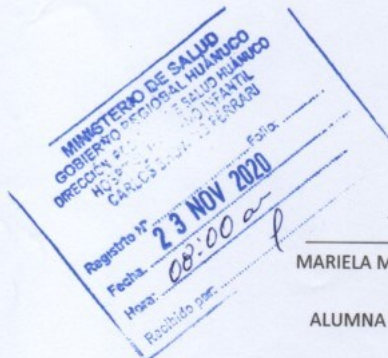
"Mg. ISAIAS L. HUANCA GABRIEL
Director del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari


Yo, Mariela Marili Boroneo Cantalicio, identificado con DNI N° 43138687, domiciliado en la AV. Alameda de la Republica N° 119 de la ciudad de Huánuco, provincia y departamento de Huánuco, ante Ud. respetuosamente me presento y digo:

Que, siendo alumna de Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco vengo elaborando un proyecto de investigación como parte del curriculum académico el cual me permitirá obtener el grado de bachiller al culminar la carrera profesional de enfermería, para ello solicito su autorización para realizar el recojo de datos que corresponde a mi proyecto de investigación el cual lleva por título "Conocimiento y aplicación de protocolos de bioseguridad por Covid-19 en profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020."

Esperando contar con su atención, me despido de Ud. no sin antes reiterarles las muestras de mi especial consideración.

Atte;




MARIELA MARILI BORONEO CANTALICIO
DNI: 43138687
ALUMNA DEL P.A. ENFERMERIA UDH



AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD

PROVEIDO N° 012-2020

Por el presente, se comunica, que en base a la solicitud presentado por la alumna **MARIELA MARILI BORONEO CANTALICIO** con DNI N° 43138687, esta direccón **autoriza** realizar la recoleccón de datos como parte del contenido del trabajo de investigacón "Conocimiento y aplicacón de protocolos de bioseguridad por Covid-19 en profesionales de salud del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco-2020" ; en las fechas de 23 de noviembre al 07 de diciembre del presente año.

Se expide el presente Provédo a solicitud de la interesada para los tramites correspondientes.

Amarilis, 23 de noviembre del 2020



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANUCO
HOSPITAL MATERNO INFANTIL
CARLOS SHOWING FERRARI
SAIAS L. HUANCA GABRIEL
D.O.F.P. 4934
DIRECTOR EJECUTIVO

**ANEXO 6
BASE DE DATOS**

o N	Edad	Sexo	Estado civil	Religión	Profesión	Tiempo de servicio	Tipo servicio	cono1	cono2	cono3	cono4	cono5	cono6	cono7	cono8	cono9	cono10	cono11	cono12	cono13	cono14	cono15	cono16	cono17	cono18	cono19	cono20	cono21	cono22	cono23	cono24	cono25	cono26	aplica1	aplica2	aplica3	aplica4	aplica5	aplica6	aplica7	aplica8						
1	50	2	3	1	3	18	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1				
2	34	2	1	1	1	2	5	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
3	40	2	3	1	2	16	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
4	44	2	1	1	3	19	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
5	44	2	1	1	3	12	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
6	47	2	1	1	2	20	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
7	38	2	1	1	1	7	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
8	36	2	3	1	2	11	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
9	44	2	2	1	3	16	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
10	39	2	3	2	2	11	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
11	49	2	2	1	3	12	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	50	2	3	3	3	28	5	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	26	2	1	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	38	1	3	3	1	7	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	60	2	3	1	2	35	5	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0
16	46	1	1	1	1	8	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	

**ANEXO 7
CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN**



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**INFORME DE ORIGINALIDAD
DOCUMENTO PARA TRAMITAR SUSTENTACIÓN**

Yo, Ana Gardenia Lazarte y Avalos, asesor(a) del Programa Académico de Enfermería y designado(a) mediante documento Resolución N° 545-2022-D-FCS-UDH correspondiente a la estudiante: Mariela Marili BORONEO CANTALICIO, en la investigación titulada: "CONOCIMIENTO Y APLICACION DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD POR COVID-19 EN PROFESIONALES DE SALUD DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUANUCO 2020".

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 22 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 02 de Noviembre del 2022


Mg. Ana G. Lazarte y Avalos
En Ciencias de la Salud y
Docencia Universitaria
C.R. 14960 - Reg. 630
Ana Gardenia Lazarte y Avalos
Apellidos y Nombres
DNI N° 22419815