

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD



“PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD Y APLICABILIDAD DE LAS
MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID 19 EN
TRABAJADORES DE LA EMPRESA DE SERVICIO CERCORP-
BARRANCO, 2022”

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN SALUD
OCUPACIONAL Y AMBIENTAL

AUTORES:

MÍRIAM SANDRA PAIPAY CASAS
JUAN CARLOS MOLLEPAZA QUISPE

ASESOR:

DRA: TERESA ANGELICA VARGAS PALOMINO













LINEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA

Callao, 2023
PERÚ

Document Information

Analyzed document	PRIMERA REVISION- MOLLEAPAZA- PAIPAY.docx (D158543378)
Submitted	2/13/2023 5:40:00 PM
Submitted by	
Submitter email	secretaria.academica@unac.edu.pe
Similarity	12%
Analysis address	fcs.posgrado.unac@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	PROYECTO-Castañeda Vega Judith (1).docx Document PROYECTO-Castañeda Vega Judith (1).docx (D141637981)	 6
SA	cindy narrea COVID BIOSEGURIDAD - WBMURKUND.doc Document cindy narrea COVID BIOSEGURIDAD - WBMURKUND.doc (D109579519)	 4
W	URL: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5452/BELTRAN_PEREZ_FCS_2020.pdf?s... Fetched: 2/13/2023 5:40:00 PM	 9
W	URL: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18661/S%C3%A1nchez_mp.pdf?sequen... Fetched: 2/13/2023 5:40:00 PM	 7
SA	Universidad Nacional del Callao / SUSTENTACION CORRECCIÓN.docx Document SUSTENTACION CORRECCIÓN.docx (D78128719) Submitted by: claudia0806.cfla@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS FINAL - EMERGENCIAS-CARMEN - SILVIA.docx Document TESIS FINAL - EMERGENCIAS-CARMEN - SILVIA.docx (D143027923) Submitted by: crpoccoh@unac.edu.pe Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 4
W	URL: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9751/Nivel_CamusTorrejon_Jose.pd... Fetched: 2/13/2023 5:41:00 PM	 2
W	URL: https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2075/Rodriguez-Carpio-Sergio.pdf?... Fetched: 2/13/2023 5:41:00 PM	 6
SA	Ef_tesis2_Tanta Quispe Herminia.docx Document Ef_tesis2_Tanta Quispe Herminia.docx (D110534359)	 4
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS ROUSITA.docx Document TESIS ROUSITA.docx (D119906367) Submitted by: rosamariavilcapoma@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com	 2
SA	Acuña_Arias_Ericzon_Ali_conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en int ernos de enfermeria de la universidad nacional federico villarreal 2020.pdf (1).docx Document Acuña_Arias_Ericzon_Ali_conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en int ernos de enfermeria de la universidad nacional federico villarreal 2020.pdf (1).docx (D113924403)	 9
W	URL: https://www.nature.com/articles/s41579-020-00459-7 Fetched: 11/3/2020 11:57:59 AM	 1

INFORMACIÓN BÁSICA

Facultad:	Ciencias de la Salud
Unidad de la Investigación:	Posgrado
Título:	Protocolo de bioseguridad y aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19 en trabajadores de la empresa de servicio Cercorp- Barranco, 2022
Autor:	Mg. Míriam Sandra Paipay Casas Código ORCID: 0000-0002-2340-3027 DNI:07501860 Sr. Juan Carlos Molleapaza Quispe Código ORCID: 0000-0002-3318-2096 DNI:47638291
Asesor:	Dr. Teresa Angelica Vargas Palomino Código ORCID:0000-0002-3852-8260 DNI:09271141
Lugar de ejecución:	Lima, Callao
Unidad de Análisis:	Protocolo de bioseguridad y aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19
Tipo de Investigación:	Básica
Enfoque:	Cuantitativo
Diseño de Investigación:	No experimental, descriptivo, correlacional
Tema OCDE:	3.33.53

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO

Dr. Hernán Oscar Cortez Gutiérrez : Presidente
Dra. César Ángel Durand Gonzales : Secretario
Dra. Noemi Zuta Arriola : Miembro
Mg. Laura del Carmen Matamoros Sampem : Miembro

Dra. Teresa Angelica Vargas Palomino : Asesor de tesis

N° de libro : 0 2

N° de folio : 0 68

N° de acta : 028

Fecha de aprobación de tesis: 15 de marzo de 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

CONSTANCIA N° 009 -2023-UPG-FCS

La Unidad de Asesoría de Tesis de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

HACE CONSTAR QUE:

Se ha procedido a revisar la tesis titulada:

**PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD Y APLICABILIDAD DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS
FRENTE AL COVID 19 EN TRABAJADORES DE LA EMPRESA DE SERVICIO CERCORP-
BARRANCO, 2022**

presentada por: MOLLEPAZA QUISPE JUAN CARLOS
PAIPAY CASAS MÍRIAM SANDRA

para tramitar el Grado Académico de **MAESTRO EN SALUD OCUPACIONAL Y
AMBIENTAL**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **12%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia a solicitud del (la) interesado (a), a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 15 de Febrero de 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

Dra. Mercedes Lulílea Ferrer Mejía
UNIDAD DE TESIS - UPG FCS UNAC

Recibo: 784.465.556.9453 050.001.0085
Fecha : 13/02/2023 28/11/2022

DEDICATORIA

A nuestros familiares y amigos, quienes nos han motivados a continuar y superar todos los obstáculos, permitiendo la culminación de la tesis de investigación.

AGRADECIMIENTO

A Dios y a la Virgen María
Por mantenernos perseverantes y optimistas
en el desarrollo de la tesis

A nuestra familia
Por impulsarnos al lograr las metas
establecidas.

A nuestros docentes
Por apoyarnos y brindarnos sus conocimientos
y alentarnos para lograr nuestros objetivos

INDICE	
INDICE DE TABLAS DE CONTENIDO	3
INDICE DE GRAFICOS DE CONTENIDO	4
RESUMEN	5
RESUMO	6
INTRODUCCIÓN	7
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.1. Descripción de la realidad problemática	9
1.2. Formulación del problema	12
1.3. Objetivos	12
1.4. Justificación	13
1.5. Delimitantes de la Investigación.....	14
II. MARCO TEORICO	15
2.1. Antecedentes.....	15
2.2. Bases teóricas:	21
2.3. Marco Conceptual.....	25
2.4. Definición de términos básicos	35
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	36
3.1. Hipótesis general.....	36
3.1.1 Operacionalización de variable	36
IV. DISEÑO METODOLÓGICO	41
4.1. Tipo y diseño de la investigación	41
4.2. Método de la investigación	41
4.3. Población y muestra	41
4.4. Lugar de estudio.....	41
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.....	42
4.6. Análisis y procesamiento de datos.....	44
4.7. Aspectos éticos en Investigación	44
V. RESULTADOS	46
5.1 Resultados descriptivos	46
VI. DISCUSION DE RESULTADOS.....	56
6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados.....	56
CONCLUSIONES:	59
RECOMENDACIONES	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61

<u>ANEXO 1: Matriz de consistencia</u>	66
ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos	69
ANEXO 3: Consentimiento informado	73
ANEXO 4: Validación Jueces de experto	74
ANEXO 5: Data de trabajadores	79

INDICE DE TABLAS DE CONTENIDO

5.1.1 Características sociodemográficas de los trabajadores de la empresa de servicios. Cescorp, 2022.	46
5.1.2 Conocimiento de los protocolos de bioseguridad en trabajadores de la empresa de servicio Cescorp, 2022	47
5.1.3 Medidas preventivas frente al COVID 19 en trabajadores de una empresa privada de servicios, 2022.....	48
5.1.4 Medidas Preventivas Según Dimensiones.....	49
5.1.5 Conocimiento del protocolo de bioseguridad y aplicabilidad de las medidas preventivas frente al COVID 19.....	50
5.1.6 Normas y medidas de protección personal del protocolo y la aplicación de las medidas preventivas frente al Covid 19.....	51
5.1.7 Normas y medidas de autocuidado del protocolo y la aplicación de las medidas preventivas frente al Covid 19	52
5.1.8 Análisis de correlación entre el conocimiento del protocolo de bioseguridad y aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19.....	53
5.1.9 Análisis de correlación entre el conocimiento de las normas y las medidas de protección personal del protocolo y la aplicación de las medidas preventivas frente al Covid 19.....	54
5.1.10 Análisis de correlación entre el conocimiento de las normas y medidas de autocuidado del protocolo y la aplicación de las medidas preventivas frente al COVID 19	

INDICE DE GRAFICOS DE CONTENIDO

5.1.2	Conocimiento de los protocolos de bioseguridad en trabajadores de la empresa de servicio Cescorp, 2022	47
5.1.3	Medidas preventivas frente al COVID 19 en trabajadores de una empresa privada de servicios, 2022.....	48

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado: “Protocolo de Bioseguridad y aplicabilidad de las medidas preventivas frente al COVID 19 en trabajadores de la empresa de servicio Cescorp -Barranco, siendo el objetivo central: Determinar la relación entre el conocimiento del protocolo de bioseguridad y aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19, en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp – Barranco, 2022. Esta investigación fue aplicada con enfoque cuantitativo, básico, corte transversal, correlacional y no experimental. Se utilizó como instrumento el cuestionario de Protocolo de bioseguridad y el checklist de medidas preventivas frente al Covid19, de acuerdo a la normativa, se trabajó con una muestra de 60 trabajadores de la empresa de servicio Cescorp, ubicado en el distrito de Barranco. El Alfa de Crombach obtenido por el instrumento utilizado fue de 0,76, siendo el instrumento confiable para su aplicación. Los resultados son: El 38.3% de los trabajadores presentan un conocimiento bajo en relación a los protocolos de bioseguridad, seguido con 31.7% con un conocimiento medio y el 30% con un conocimiento alto. Estos resultados son de gran preocupación debido a que este desconocimiento impide reducir, minimizar o eliminar los factores de riesgos biológicos que pueden generar daño a la salud de las personas, volviéndolos vulnerables frente a la enfermedad del Covid 19. Las conclusiones fueron: que existe correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento del protocolo de bioseguridad y aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19 ($\rho = -.325$; $p < .05$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador.

Palabras claves: Protocolo, Bioseguridad, Prevención, COVID 19.

RESUMO

O presente trabalho de pesquisa intitulado: “Protocolo de Biossegurança e aplicabilidade de medidas preventivas contra COVID 19 em trabalhadores da empresa de serviços Cescorp -Barranco, tendo como objetivo central: Determinar a relação entre o conhecimento do protocolo de biossegurança e aplicabilidade de medidas preventivas contra Covid 19, em trabalhadores da empresa privada de serviços Cescorp – Barranco, 2022. Esta pesquisa foi aplicada com abordagem quantitativa, básica, transversal, correlacional e não experimental. Utilizou-se como instrumento o questionário do protocolo de biossegurança e o checklist de medidas preventivas contra a Covid19, conforme normatização, trabalhamos com uma amostra de 60 trabalhadores da empresa de serviços Cescorp, localizada no bairro de Barranco. O Alfa de Crombach obtido pelo instrumento utilizado foi de 0,76, sendo o instrumento confiável para sua aplicação. Os resultados são: 38,3% dos trabalhadores possuem baixo conhecimento em relação aos protocolos de biossegurança, seguidos de 31,7% com médio conhecimento e 30% com alto conhecimento. Estes resultados são muito preocupantes porque esta falta de conhecimento impede reduzir, minimizar ou eliminar fatores de risco biológicos que podem causar danos à saúde das pessoas, tornando-as vulneráveis à doença Covid 19. As conclusões foram: que existe uma correlação estatisticamente significativa entre o conhecimento do protocolo de biossegurança e aplicabilidade de medidas preventivas contra a Covid 19 ($\rho = -0,325$; $p < 0,05$). Portanto, a hipótese nula é rejeitada e a hipótese do pesquisador é aceita.

Palavras-chave: Protocolo, Biossegurança, Prevenção, COVID 19.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad la enfermedad por coronavirus (COVID-19) es un problema de salud pública que afecta a más de 5 millones de personas y representa una gran carga para los sistemas de salud en todo el mundo. El contagio que surge rápidamente entre persona a personas es mediante los siguiente: Secreciones respiratorias, tos, mediante el contacto físico, secreciones de la nariz, boca y ojos.

El 11 de marzo de 2020 fue declarado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) al COVID 19 como pandemia. Una de las medidas adoptadas por el gobierno es el distanciamiento social ya que, siendo el contagio de persona a persona, por lo general los síntomas más frecuentes son; secreción nasal dolor de garganta tos fiebre, esto por estar en contacto directo con secreciones o gotitas que contienen el virus (1).

En el Perú el 6 de marzo de 2020 se identificó el primer caso positivo iniciándose el aislamiento social, preventivo y obligatorio con el fin de contener y evitar la propagación de la enfermedad.

Ante esta problemática el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) formuló un decreto de urgencia, donde existe una serie de medidas institucionales que abarcan normas para evitar la propagación de dicha enfermedad, así como también para dar atención a quienes ya habían sido contagiados. Así mismo continuando con los lineamientos del Decreto De Urgencia que establece diversas medidas Excepcionales y Temporales Para Prevenir La Propagación Del Coronavirus (Covid-19). En El Territorio Nacional, se instauró protocolos de emergencia que principalmente consideraron anunciar ante la población las medidas preventivas y coordinar los esfuerzos de los diferentes sectores a fin de realizar acciones inmediatas a orientarlas a minimizar el impacto de la pandemia (2).

Recientemente se ha destacado que el control de la pandemia de COVID-19 en el Perú puede fracasar de no considerarse acciones orientadas a la promoción y mantenimiento de una baja interacción social (Huamaní et al., 2020). Esta advertencia guarda relación con la necesidad de prestar interés a variables psicosociales que permitan la adopción de conductas de protección (ej. lavarse las manos regularmente, usar mascarillas, mantener la distancia social, etc.). El más reciente meta análisis realizado por el investigador Chu (3) deja constancia que el distanciamiento físico de al menos un metro está fuertemente asociado con la protección al COVID-19; no obstante, distancias de hasta dos metros podrían ser más efectivas. Asimismo, el uso adecuado de las máscaras faciales y la protección ocular pueden ofrecer beneficios adicionales de protección. En suma, se dispone de evidencia que orienta sobre qué conductas deben ser realizadas para reducir la propagación (4).

En dicho marco, es importante conocer el conocimiento y practica sobre las medidas preventivas frente al COVID 19 en trabajadores de la empresa de servicio ubicada en el distrito de Barranco, 2022, diseñada en base a capítulos. El Capítulo I, se refiere al planteamiento del problema, asimismo en dicho capítulo se precisa la realidad problemática, la formulación de problema, los objetivos (generales y específicos), la justificación y las limitaciones de la investigación. El Capítulo II, corresponde al marco teórico, en donde se considera los antecedentes, las bases teóricas, conceptuales y la definición de términos. En el Capítulo III, encontramos las hipótesis y las variables a trabajar. El Capítulo IV, se refiere al diseño metodológico en donde se enmarca el tipo, diseño, el método a utilizar, la población y la muestra de intervención, lugar de estudio, técnicas e instrumentos para la recolección de información, el plan de trabajo y el análisis y procesamiento de datos, finalmente el Capítulo V, corresponde a los resultados y el Capítulo VI corresponde a la discusión y resultados; finalmente tenemos las conclusiones, recomendaciones y las referencias bibliográficas. Por otro lado, esperamos que el trabajo sea del agrado, dado que se ha realizado lo mejor posible, gracia al apoyo de artículos, tesis, documentales u otros que han permitido el desarrollo de la investigación.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La Covid-19 es una enfermedad provocada por el nuevo coronavirus llamado SARS-CoV-2. (5). La Organización Mundial de la Salud tuvo noticia por primera vez del conocimiento de este nuevo virus el 31 de diciembre del 2019, al ser informado de un grupo de casos de Neumonía vírica, que con anterioridad se había reportado en la ciudad Wuhan. La OMS declaró una pandemia mundial y la transmisión de esta enfermedad era por contacto directo con una persona contagiada, también tomar las medidas para prevenir y evitar la enfermedad y se fue expandiendo por todo el mundo (5). Por ello, las medidas sanitarias que se propusieron fueron: Aislamiento físico; cierre temporal de fronteras territoriales, instituciones académicas y lugares públicos; y cuarentena: se han utilizado en un esfuerzo por reducir el impacto del brote de COVID-19 (6)

Según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EE. UU, el virus a menudo se propaga sin el conocimiento de un huésped con leve o sin síntomas y, sin embargo, mata a muchos a su paso. Después de la aparición y propagación de COVID-19 en China, comenzó extendiéndose globalmente a través de viajes aéreos internacionales y luego a través de comunidad se extendió dentro de sus nuevos países anfitriones (7). Dado que no hay intervención farmacéutica eficaz contra el virus y como la socialización en los espacios comunes, incluido el lugar de trabajo, es la principal fuente de infección, los investigadores médicos en todo el mundo aconsejaron una intervención temprana en forma de estricto distanciamiento social como la herramienta más definitiva para frenar la rápida propagación del virus y salvar miles de vidas (8).

Un año después del inicio de la pandemia, a finales de enero de 2021, el mundo alcanzó los 100 millones de contagios. Doce meses después se sumaron otros 300 millones, los 100 últimos en poco más de cuatro

semanas, y en otoño de 2022 se han rebasado ya los 600 millones. El país más con más contagios en términos absolutos sigue siendo Estados Unidos, seguido de India y Brasil (7)

Los contagios siguen descendiendo en todo el mundo y, según el último informe de la Organización Mundial de la Salud, entre el 17 y el 23 de octubre del 2022 se registraron casi 2,7 millones de casos, lo que supone un 15% menos que la semana anterior, el tiempo que las muertes por Covid-19 bajaban un 13%, hasta 8.562 fallecimientos (9). Por regiones, las infecciones caen en todas ellas, con descenso muy notables en África (un 41% menos) y en Europa (un 23%), aunque esta sigue siendo la región con más casos semanales, casi 1,5 millones en esa semana. En cuanto a las muertes, solo crecen en el Mediterráneo Oriental, un 9%, mientras descienden hasta un 24% en Europa y un 73% en África. Globalmente, se trata del nivel más bajo de mortalidad de la pandemia desde marzo de 2020 (9)

Por países, entre el 17 y el 23 de octubre Alemania fue el que más casos registró, con medio millón, seguido de Francia (algo más de 300.000 contagios) y China (285.000). Estados Unidos fue el país con más fallecidos por COVID-19, con 2.538 muertes, seguido Rusia, Italia, Francia y China (9)

La situación del COVID-19, en el Perú, al 15 de agosto del 2020, tenemos 525 803 casos confirmados de coronavirus, 26 075 fallecidos, 13 947 hospitalizados, 4 805 nuevos casos confirmados en las últimas 24 horas (10)

Según el Instituto Nacional de Salud y el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, las ciudades más afectadas del Perú fueron Lima Metropolitana con 388,385 casos positivos de coronavirus, Arequipa con 45,472, Piura con 39,535, Callao con 39,197, Lambayeque con 29,707, La Libertad con 34,093, Lima región con 31,094

casos, datos actualizados 2020. La tasa de letalidad de esta enfermedad, es de 3,69% en Lima Metropolitana, siendo mayor en Lambayeque y La Libertad, con una tasa de 6,08% y 6,84%. Según Ministerio de Salud, el coronavirus es transmitido entre persona a persona que se encuentre en contacto directo y menos de dos metros de distancia. Se estableció protocolos de bioseguridad tales son, distanciamiento social de 1.5 metros, además se prohibió las reuniones sociales durante el año 2020 (6)

Así mismo se observó que en la empresa de servicio Cescorp ubicada en el distrito de Barranco, muchos trabajadores de servicios desconocen el tema de protocolos de bioseguridad contra la Covid-19, observándose que durante el inicio de la jornada laboral el personal mantiene el distanciamiento, sin embargo, pasada un par de horas, el personal se olvida del tema, incumpliendo el distanciamiento social; en razón al uso obligatorio de la mascarilla los trabajadores al empezar sus labores diarias utiliza su respectiva mascarilla, de igual forma durante el transcurso del desempeño de sus funciones el trabajador opta por retirarse la mascarilla ya que no le permite comunicarse correctamente con los proveedores o usuarios, el grupo de trabajadores es mínimo de 5 a 6 trabajadores de manera continua, de la misma forma, se ha observado que los trabajadores manipulan muchos objetos, no realizan el aseo de sus manos, por el contrario al no contar con la mascarillas se encuentran más propensos a adquirir la enfermedad; por otro lado, los trabajadores mencionan que desconocen las medidas preventivas, tal como la importancia de la vacunación para resguardar su salud y evitar el contagio, el cumplimiento de las directivas establecidas por la empresa de servicio Cescorp, indican claramente cumplir con las medidas de bioseguridad, básicamente mantenimiento del distanciamiento social, lavado de manos de manera continua y el uso obligatoria de las mascarillas. Por cada uno de estos motivos es importante investigar el conocimiento del protocolo de bioseguridad y la aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19, en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp– Barranco, 2022

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento del protocolo de bioseguridad y la aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19, en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp – Barranco, 2022?

1.2.2 Problemas específicos:

1. ¿Cuál es nivel de conocimiento del protocolo de bioseguridad y la aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19, en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp – Barranco 2022?
2. ¿Cómo se relaciona las normas y medidas de protección personal del protocolo con las medidas preventivas aplicadas frente al Covid 19 en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp– Barranco, 2022?
3. ¿De qué manera se relaciona las normas y medidas de autocuidado del protocolo con las medidas preventivas aplicadas frente al Covid 19 en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp – Barranco, 2022?

1.3. Objetivos

1.3.1 Objetivo general:

Determinar la relación entre el conocimiento del protocolo de bioseguridad y aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19, en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp – Barranco, 2022

1.3.2 Objetivos específicos:

Identificar el nivel de conocimiento del protocolo de bioseguridad y la aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19, en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescop– Barranco 2022

Establecer la relación entre el conocimiento de las normas y las medidas de protección personal del protocolo y la aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19 en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp – Barranco, 2022

Analizar la relación entre el conocimiento de las normas y medidas de autocuidado del protocolo y la aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19, en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp -Barranco, 2022

1.4. Justificación

1.4.1 Justificación teórica

Por su importancia teórica, el presente estudio selecciona y sistematiza información relevante sobre los protocolos de bioseguridad y medidas preventivas frente al Covid 19, permitiendo mejorar nuestro bagaje cultural y garantizar una aplicación adecuada en base a la realidad de la empresa de servicio Cescorp, de igual forma nos permitirá fomentar y generar una cultura de prevención en los trabajadores conllevando a condiciones labores óptima. Dicho marco también constituirá la base para futuras investigaciones.

1.4.2 Aporte metodológico

Por su importancia metodológica, el investigador brindará un instrumento adaptado y validado a la realidad nacional que permiten medir la variable aplicación del protocolo de bioseguridad y la variable medidas preventivas; además; la base de datos estadística será entregada a la empresa privada de servicio Cescorp para la toma de acciones

correspondientes; como también se pondrá a disposición de la comunidad científica.

1.4.3 Aporte práctico y social

La presente investigación presenta importancia práctica y social debido a que establecerá la relación que existe entre aplicación del protocolo de bioseguridad y medidas preventivas frente al COVID 19 de los trabajadores de una empresa privada de servicio Cescorp, permitiendo remitir a la empresa los resultados arrojados para la toma de decisiones en la elaboración de programas, y estrategias para el cuidado de la salud de sus trabajadores.

1.5. Delimitantes de la Investigación

1.5.1 Teóricas:

No existe una clara concepción del COVID 19, dado que es una enfermedad nueva a nivel mundial, de la cual muchos aspectos aún se encuentran en investigación, por otro lado, existen diversas medidas de prevención frente al COVID 19, publicadas y respaldadas por instituciones de salud OMS, CDC y el MINSA.

1.5.2 Temporal:

El presente estudio se ha ejecutado en el periodo de enero a julio de 2022 (seis meses), según la programación establecida.

1.5.3 Espacial:

La investigación se ha desarrollado en la empresa privada de servicio Cescorp, ubicada en el distrito de Barranco.

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 A nivel Internacional

Según Tipantuña y otros (2022), en Quito, Ecuador, realizó un estudio sobre nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad en interno de la carrera de enfermería de la Universidad Central del Ecuador, el objetivo central del estudio es de identificar el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad en los Internos, en cuanto a la metodología utilizada se aplicó un estudio observacional, epidemiológico de fuente secundaria, la población de estudio fue de 150 aplicando un cuestionario validado de 16 preguntas, los resultados obtenidos fueron, que se evidencio que un 100% de los estudiantes conocían el procedimiento de lavado de manos, en cuanto a los conocimiento, normas y principios de bioseguridad un 86% conocían de los mismos, en cuanto al manejo de desechos solo un 76% en cuanto al tratamiento del material contaminado solo un 54% sabían cómo proceder. En cuanto al uso de equipo de protección y el adecuado uso de cada uno de los elementos de protección, un 91 % de los estudiantes usaron la mascarilla quirúrgica como protección y solo el 39% utilizo el respirado N95. Las vacunas usadas antes de realizar sus prácticas fuero 100% la del COVID 19, las conclusiones, se evidencio que los estudiantes tenían conocimientos altos en cuanto a bioseguridad y un adecuado esquema de vacunación, sin embargo, la dotación del equipo de protección fue bastante deficiente considerando que estuvieron en primera línea de atención ante la pandemia (11)

Según Gómez (2022), en Cúcuta Colombia, efectuó un estudio sobre protocolos de bioseguridad para la prevención y control del COVID 19, siendo el objetivo central evaluación de los protocolos de bioseguridad frente a la prevención y control del contagio por COVID 19 en el comercio informal, el tipo de investigación utilizada fue descriptivo, cualitativo y de

corte transversal, el instrumento aplicado fue la encuesta, por otro lado la población objetivo fueron trabajadores de la ciudad de Cúcuta, en cuanto a los resultados obtenidos: se menciona que el virus ha generado un malestar drástico en la economía, en la parte social y la salud de los comerciantes informales, de ahí que se busca facilitar la funcionalidad de los protocolos, finalmente las conclusiones fueron; que el sector comercial viene cumplimiento las normas sanitarias de bioseguridad(12)

Salvatierra y otros (2020), realizaron un estudio sobre “Bioseguridad en la Pandemia COVID 19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador”, realizando un estudio remarcando que la bioseguridad es la reunión de normas y medidas para resguardar la salud de los profesionales, frente a riesgo biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto el desempeño de sus funciones. La investigación presento una metodología cualitativa-fenomenológica, el instrumento utilizado fue la entrevista las cuales fueron analizadas respectivamente, los resultados obtenidos fueron que la población objetivos (enfermeras) mostraron preocupación por la falta de equipos de protección personal a nivel mundial, el aumento adquisitivo y la reducida producción, siendo un riesgo para todo el personal de salud. Las conclusiones fueron que la adquisición o falta de EPP genera una mala atención a los usuarios, quienes requieren en esta crisis una mayor atención y preocupación por salud, de ahí la importancia de que el Estado intervenga para la solución de esta misma(13)

2.1.2 A nivel nacional:

Sánchez (2022), en Perú, realizó un estudio titulado conocimientos y prácticas de las medidas preventivas ante la COVID-19 en un centro poblado de Cajamarca, Perú 2020. La investigación tuvo como objetivo central determinar el nivel de conocimientos y prácticas de las medidas preventivas sobre la COVID-19 en los comuneros del centro poblado de Udimá de la región Cajamarca durante la pandemia. Material y métodos:

Investigación cuantitativa, descriptiva y de corte transversal. La población fue de 89 personas. En cuanto a los resultados del total de comuneros participantes, el 86,5% tienen una edad entre 18 a 25 años, el 51,6% eran hombres, el 57,3% tenían secundaria completa. En relación a nivel de conocimientos sobre la COVID-19, la mayoría 93,2% presenta un alto nivel de conocimientos y el 6,8% un nivel regular. En relación a las prácticas preventivas, más de la mitad 58,5% tienen prácticas preventivas inadecuadas y el 41,5% prácticas preventivas adecuadas. Las conclusiones que presenta el estudio fueron que la mayoría de los comuneros del centro poblado de Udima región Cajamarca, tienen un alto nivel de conocimientos sobre la COVID-19, sin embargo, un porcentaje significativo presentan prácticas preventivas inadecuadas frente a la enfermedad (14).

Camus y otros (2021), realizaron un estudio sobre "Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad en relaciona a muestras Covid-19 en profesionales de laboratorio de Lima, el objetivo central es: Describir el nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad en la obtención y procesamiento de muestras COVID-19 en profesionales de salud en el centro de salud de Lima Metropolitana. En cuanto a la metodología utilizaron el cuestionario virtual de 24 preguntas, la población objetivo fueron profesionales de la salud del centro de salud de Lima Metropolitana. Los resultados fueron, la población objetivo se dividió en tres niveles lográndose, que el 20.3% tiene un alto nivel de conocimiento, seguido de 58% se encuentra en un nivel medio en cuanto al conocimiento y con 21.7% se encuentra con un bajo nivel de conocimiento, en relación al género, el 26.8% que representan a la mujeres y 10.77% que corresponde a los varones, mostraron un nivel alto de conocimiento., siendo el nivel alto a los profesionales que labora en clínicas privadas representando el 25%, seguido con un 22.9% los tecnólogos médicos que presenta un alto nivel de conocimiento. Las conclusiones, fueron que se observó un bajo nivel de profesional de laboratorio que presenta un alto

nivel de conocimiento en bioseguridad, considerando ejecutar capacitación sobre el tema a fin de incrementar que los profesionales de salud que maneje muestras de COVID -19 (15).

Rodríguez L (2021), realizó un estudio, siendo el objetivo central determinar los conocimientos y prácticas del autocuidado frente al COVID 19 en vendedores del mercado modelo La Alborada en Comas, el método utilizado fue cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la población objetivo fue de 60 vendedores, la técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento fue cuestionarios. Los resultados fueron: el 82.2% de los encuestados, presentan un nivel de conocimiento medio, sin embargo, el 17.8% presentan un nivel del conocimiento alto, En relación a las prácticas de los vendedores, el 66.7% presentan practicas adecuadas, sin embargo, el 33.3% presentan practicas inadecuadas. Las conclusiones arrojadas, la mayoría de los vendedores presentan un nivel de conocimiento medio sobre fisiopatología, síntomas y medidas de prevención, sobre el autocuidado para prevenir el COVID 19, y la mayoría de vendedores presentan practicas adecuadas, sin embargo, existe un nudo critico considerando que existe un tercio de los vendedores que presentan practicas inadecuadas de autocuidado (16)

Rodríguez, (2021) en su estudio tuvo como Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente a la Covid-19 de los estudiantes de Tecnología Médica de la Universidad Privada de Tacna en el año 2021, Tacna Resultados: El 74.3% de la muestra que fue evaluada perteneció al género femenino, además de que el 58.3% estudiaba la carrera profesional de Terapia Física y Rehabilitación, mientras el 41.7% restante estudiaba Laboratorio clínico y anatomía patológica; la edad media de los estudiantes fue 21.11(\pm 2.98) años. El nivel de conocimiento de en la dimensión del nivel de conocimiento como Aspectos generales (48.6%) el nivel es bajo, y en medidas de protección universal (51.4%), procedimientos de manejo de material bio-contaminado

(62.5%) el nivel es medio. El nivel de conocimiento general en los estudiantes fue predominantemente medio (51.4%). Conclusiones: Este estudio demostró que el nivel de conocimiento de los estudiantes de tecnología médica sobre bioseguridad frente a la Covid-19 demostró que el 51.4% presentó nivel medio y 47.2% nivel alto, además de 1.4% que contaban con un nivel de conocimiento considerado como bajo (17).

Parinango (2021), en Perú realizó un estudio sobre el nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad frente al Covid 19 de los comerciantes del mercado Sagrado Corazón de Jesús de San Juan de Lurigancho, siendo el objetivo central determinar el nivel de conocimiento de los protocolos, la metodología utilizada es el diseño no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo, se encuestó a 134 comerciantes, los resultados fueron: alto nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad frente a la Covid 19 (70%) del total de encuestados, un alto nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad (65%) incluido el lavado de manos, un alto nivel de conocimiento sobre la desinfección del ambiente y prevención en el mercado (68.3%). Se concluye que los vendedores tienen un alto nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad (70%) y que el 30% restante no tiene muy claro estos conocimientos sobre el protocolo de bioseguridad (18)

Herrera (2021), realizó un estudio titulado “Conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 en el personal del Hospital II-2 Tarapoto – 2021”, dicho estudio tiene como objetivo general establecer la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad, la metodología utilizada fue; diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población y muestra constituida por 84 trabajadores. 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 (19).

Telada y otros (2020), realizaron un estudio de título “nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad frente al COVID – 19, en los comerciantes del puesto de abasto Pariachi ubicado en Ate Vitarte, siendo el objetivo central determinar el nivel de conocimientos sobre protocolo de bioseguridad frente al COVID 19, en cuanto a la metodología utilizada fue descriptiva, cuantitativa y transversal, en lo que se refiere a la muestra fue de 81, en razón a los resultado se indica que el nivel de conocimiento es alto 85.1% , concluyendo que si bien el nivel de conocimiento es alto, el 76% no cumplen con los protocolos de bioseguridad por lo que la población objetivo se encuentra en riesgo (20).

Beltrán (2020), en Perú realizó un estudio titulado “nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19 de los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa - San Martin de Porres, 2020”. El presente estudio tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19 de los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa III etapa - San Martin de Porres, 2020. La metodología fue de tipo cuantitativa, descriptiva, de corte transversal y no experimental. Tiene una muestra de 109 pobladores entre 18 a 59 años. Los resultados indican que el conocimiento sobre las medidas preventivas de COVID-19 fue en un 67% (73 pobladores) alto y un 33% bajo (36 pobladores). Las conclusiones a que llegaron fueron: que el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del COVID-19 en los pobladores, no es en su totalidad alto, motivo por el cual debemos fomentar nuevas estrategias de información pues el conocimiento es esencial para la prevención de la trasmisión del nuevo coronavirus (21)

2.2. Bases teóricas:

Según el proceso epistemológico, existe 4 representaciones explicativas dominante de las enfermedades y condiciones endémicas o epidémicas que afectan a las poblaciones

(a) paradigma mágico-religioso; (b) paradigma miasmático; (c) paradigma microbiano; y (d) paradigma de los factores de riesgo.

Paradigma mágico-religioso. La complejidad de los fenómenos naturales excedía la capacidad explicativa de las poblaciones afectadas por las epidemias en los orígenes de la humanidad. Su marco de explicación era lo sobrenatural, metafísico, mágico y religioso: "hubo avistamientos de plagas de langostas, tormentas de granizo «de un tamaño maravilloso» y cayeron del cielo lagartos y serpientes. Estos aterradores sucesos eran una prueba de la corrupción del ambiente que pronto traería consigo un mal aún mayor: la peste" (22).

Paradigmas miasmático y contagionista - era sanitarista. El paradigma del "miasma" consideraba que las emanaciones fétidas producidas por descomposición de sustancias orgánicas, originaban per se las enfermedades.

"El aire, que... se ha impregnado de partículas malignas y venenosas, se comunica a los hombres... con aquellas partículas, y corrompiendo todos los humores, y comunicándoles todas aquellas partículas de malignidad los disuelva o coagule, según la cualidad que contenga en sí, y excitando una total destrucción y corrupción produzca esta peste... Los alimentos pútridos o el uso del pescado corrompido... producen una masa de la sangre corrompida y depauperada de espíritus balsámicos que con la mayor facilidad adquiere una corrupción en sumo grado, y produce la peste" (22).

La teoría miasmática carecía de sustento experimental para su prueba. Se consolidó basándose en la asociación entre enfermedades infecciosas y variables socioeconómicas de los colectivos del proletariado británico. Esta asociación fortaleció una explicación causal entre enfermedad epidémica y marginalidad laboral. La hipótesis unívoca de los miasmas como causas de la enfermedad fue superada con aportaciones teóricas y experimentales que permitieron su transición a nuevos estadios explicativos y modelos interpretativos de la enfermedad, como la teoría contagionista, se produce con las aportaciones filosófico-sociales de Federico Engels, y teórico-experimentales de algunos epidemiólogos de la etapa de la aritmética sanitaria, como Ignaz Semmelweiss, Rudolf, Virchow, John Snow y otros (23)

Paradigma microbiano - era sanitarista. El cambio de paradigma etiológico de la enfermedad se produce con el descubrimiento de los microorganismos como causa específica de las enfermedades infecciosas. Se constituye la teoría microbiana que desplaza y sepulta a la teoría miasmática. Hitos históricos determinantes en esta transición pueden considerarse a:

-Identificación de mecanismos de transmisión: (a) contacto directo (rabia y lepra), (b) por fómites (ropas de enfermos) transportando los seminaria contagiorum prima contagiorum (semillas vivas capaces de provocar sífilis, por ejemplo) y (c) Inspiración del aire o miasmas infectados con los seminaria (tuberculosis) (23).

Evidencia de resultados obtenidos en Europa por aislamiento y cuarentena, como mecanismos de control sanitario de los ejércitos y del comercio, implementados por la Iglesia católica entre los siglos XIV-XVII.

-Descripción y clasificación de protozoos y bacterias (animálculos) por Leeuwenhoek (1676) y Hooke (1678) antes de relacionarlos con las enfermedades (23).

-Postulados de Friedrich Henle (1840) y Robert Koch para determinar el origen microbiano de enfermedades infecciosas (24)

-Aportes de Thomas Watson (1842), Oliver Holmes (1843), Robert Storrs (1843) e Ignaz Semmelweis (1848), quienes formularon la teoría contagionista de la fiebre puerperal y la implementación de medidas preventivas eficaces para evitar su contagio (24)

-Desarrollo del método epidemiológico de John Snow (1813-1858), quien demostró que el cólera de la epidemia londinense (1854), se reproducía en el organismo humano y se transmitía por agua contaminada, aunque no identificó al microorganismo productor (18)

-Descubrimiento del *Vibrio cholerae* por Robert Koch (1884).

-Consolidación de la teoría bacteriana y creación de las bases para la microbiología por Louis Pasteur a mediados del siglo XIX.

-Identificación de *Yersinia pestis* (Yersin y Kitasato) en la pandemia de Peste Negra (1885-1918), su conexión con pulgas y ratas en la transmisión de la epidemia.

La teoría microbiana adoptó un modelo biológico lineal de causalidad, teoría etiológica específica. Su consolidación y hegemonía se logra por su capacidad diagnóstica instrumental (laboratorio), acorde con los intereses de la American Medical Association (AMA), de la creciente industria del medicamento y del empresariado de la atención médica, que respaldó el nuevo enfoque de abordaje de las enfermedades (endémicas y epidémicas).

Epidemiología de los factores de riesgo (caja negra). Luego de una era de gloria, el paradigma microbiano acumuló anomalías explicativas de las enfermedades emergentes crónicas no transmisibles, responsables de la mayor carga de morbimortalidad poblacional, lo que produjo su crisis y sustitución por el modelo de la "caja negra", base teórica de la

epidemiología de los "factores de riesgo". Este modelo metafórico postula la existencia de una red multicausal explicativa para cada proceso patológico, cuya compleja mecánica interna hace imposible descifrarla. Al ponderar el peso causal de cada factor en función de su proximidad con el efecto, eventualmente podemos romper la cadena causal del factor de riesgo, modificándolo (19)

La clasificación jerárquica de las causas de las enfermedades crónicas es superada por la red de causalidad de MacMahon, quien plantea que "para efectuar medidas preventivas no es necesario comprender los mecanismos causales en su totalidad [...]" y agrega que "incluso un conocimiento de un pequeño componente permite algún grado de prevención" ya que "allí donde la cadena es rota la enfermedad será prevenida". "Nuestro conocimiento de la red causal que subyace al cáncer de pulmón, de la cual el humo del cigarrillo es un componente, es extremadamente limitado, pero está fuera de cuestión que el cáncer de pulmón sería reducido en alrededor de 1/10 de su frecuencia actual a través de la eliminación de la exposición al humo del cigarrillo" (25)

El enfoque multicausal se asocia con la noción de susceptibilidad de la población ante una determinada condición, pero tiene limitaciones al momento de explicar por qué la incidencia de enfermedad es distinta en grupos que tienen el mismo riesgo relativo en una misma población. Emerge, entonces, en la epidemiología, la consideración de las categorías socioculturales como objeto de estudio en el proceso hermenéutico de los fenómenos epidémicos (26)

En este contexto histórico, de emergencia y consolidación de las categorías socioculturales como objeto de estudio de la epidemiología, se propone la consideración de la pandemia Covid-19 en el Ecuador, mediante su abordaje hermenéutico a través del enfoque de representaciones sociales (26)

2.2.1 Teoría Promoción de la Salud

Este trabajo de investigación se encuentra sustentado bajo el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, que se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Así mismo menciona, que promover la vida saludable es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro, a la hora de decidir asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud. En esta teoría, Nola Pender identifica en el individuo factores cognitivo perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales del paciente, lo cual tiene como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud cuando existe una pauta para la acción. El “Modelo de promoción de la salud” sirve para identificar 29 conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comparables (27)

2.3. Marco Conceptual

2.3.1 Epidemiología y virología del COVID-19

La virología de esta enfermedad se orienta en la proteína Spike que tiene la función de adherirse al receptor que es el factor de la angiotensina tipo 2, el cual se replica en el cuerpo de la persona, provocando consecuencias muy graves en el ser humano como la coagulación y problemas en las vías respiratorias (5). La virología del nuevo coronavirus se une a la enzima convertidora angiotensina, por lo que los paso: se refiere al ingreso en los neumocitos, asociaciones filogenéticas, y estructura viral recombinante (28)

De igual forma la OMS en el mes de febrero del año 2020, refiere que el COVID-19 es una enfermedad pandémica y que todos los estados a nivel

mundial plantean las medidas preventivas para evitar el contagio y por ende una alta mortalidad (2).

La enfermedad del COVID 19 son pequeñas partículas que no presentan vida, siendo conocido a finales de 2019 en la China (Wuhan); estableciendo que la difusión es por medio de un animal (murciélago) hacia el ser humano (28).

Cabe señalar que con fecha 6.03.2020 informan el primer contagio por lo que el 15 del mismo mes, por lo que emite un decreto de cuarentena a nivel nacional, asimismo se estableció el proceso de vacunación en el personal de salud, quienes estaban en contacto directo con el paciente a fin de resguardar su seguridad (5)

2.3.2 Clínica y síntomas

En cuanto a la clínica de los casos con COVID-19 son bastante complejas, debiéndose al surgimiento de las nuevas variantes como la brasileña, británica. Recalcando que presentan un factor reconocible y que puede ser estratificable (10).

Sintomatología de las variantes:

Variante Alfa: Dolor de garganta, diarrea, conjuntivitis, dolor de cabeza, anosmia y erupciones cutáneas. Variante Beta: Fiebre, tos seca, cansancio, diarrea, cefalea. Variante Gamma: Fiebre, tos seca, cansancio, diarrea, conjuntivitis y anosmia. Variante Delta: Dolor de cabeza, secreciones nasales, dolor de garganta y fiebre (28)

La sintomatología de los pacientes con COVID-19 se dan entre los 7-10 días después del contacto; siendo el plazo establecido para el tratamiento de 14 días de aislamiento, en caso de resultados negativos el plazo es de 7 días; en muchos países consideran el corte en 10 días. Los síntomas se agrupan en los siguientes: Respiratorios: Secreción nasal o congestión

nasal, tos, dolor de garganta, hipoxia, tirajes, cianosis central, dolor torácico y dificultad respiratoria. Digestivos: Diarrea, vómitos, náuseas, disfagia y dispepsia. Neurológicos: Ageusia, anosmia y cefalea intensa. Sistémicos: Fiebre, anorexia, congestión conjuntival Dermatológicas: Erupciones tipo rash en alguna parte del cuerpo, pero especialmente en el tórax con manchas rojas en los dedos (29,30)

2.3.3 Diagnóstico

En razón al diagnóstico la prueba de amplificación de ácido nucleico (NAAT), frecuente denominado ensayo de reacción en cadena de la polimerasa con transcripción inversa (RT-PCR) que permite identificar el ARN del SARS-CoV-2 del tracto de la vía respiratoria superior es la prueba de diagnóstico inicial preferida para COVID-19. En algunos países de bajos recursos el descarte a través de la prueba antígeno es considerada la primogénita, sin embargo, se indica que su sensibilidad de la prueba es baja en relación con las moleculares, de igual forma las pruebas de antígeno positivas deben ser validadas por la (NAAT) 19. Un (NAAT) positivo valida el diagnóstico de COVID-19. Cuando una persona presenta sintomatología con resultado negativo, no es indicador para excluir el diagnóstico de COVID-19, debido a los síntomas es un es sospecha y aun se considera de manera clínica; no obstante, cabe mencionar que en diversos países tiene una prevalencia el tema(7) científico el uso de la prueba molecular. Se menciona que el descarte se debe efectuar después de la exposición en un plazo de 5 a 7 días. Se indica que el descarte con las pruebas serológicas identifica anticuerpos contra el SARS-CoV-2 en la sangre y permite conocer si cuenta con los anticuerpos dentro de unos varios días, sin embargo; la serológica presenta menos utilidad en el diagnóstico en situaciones agudas (5).

2.3.4 Protocolo de Bioseguridad.

La bioseguridad es un conjunto de pasos que se deben insertar un equipo de profesionales multidisciplinario a fin de lograr la protección de la salud de las personas y brindar un servicio seguro de calidad y calidez (28)

Según Minsalud (2020), en la Resolución N°666-2020, refiere que el protocolo de bioseguridad:

“Es un conjunto de normas y medidas de protección personal, de autocuidado y de protección hacia las demás personas, que deben ser aplicadas en diferentes actividades que se realizan en la vida cotidiana, en el ambiente laboral, escolar, etc., que se formulan con base en los riesgos de exposición a un determinado agente infeccioso y, que están orientados a minimizar los factores que pueden generar la exposición al agente y su transmisión” (31)

Según Raraz y otros (2021), refiere que el protocolo de bioseguridad presenta dos componentes muy importantes:

Normas y Medidas de protección. Dentro de ello se considera el Chequeo Preventivo y Utilización de EPP. Chequeo preventivo, como la relación del profesional de salud con el paciente asintomático en el que se ejecutan varias pruebas de tamizaje para conocer el estado de salud general del paciente. La finalidad central es la prevención de enfermedades futuras por medio de identificación pronta de factores de riesgos (32). Por otro lado, el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) y la OMS recomiendan medidas no farmacológicas como: la higiene, desinfección, detección temprana y el uso de equipos de protección personal (EPP) como: guantes no estériles y estériles, mascarilla N95/PPF2, protector facial, gafas protectoras, mandilones descartables, ropa descartable entre otros (33)

Según Reyes (2019), refiere que “las medidas del autocuidado buscan que las personas sean responsables para tomar las medidas necesarias para cuidarse y prevenir ciertas enfermedades y fomentar estilos de vida que le lleven a sentirse plenos” (34)

Según la Organización Mundial de la Salud (2022), manifiesta que las medidas de autocuidado son “la habilidad que tiene el individuo para prevenir enfermedades y mantener la salud, con o sin el apoyo de un proveedor de (26)

Normas y Medidas de autocuidado. - dentro de ello encontramos uso de mascarillas, lavado de manos y distanciamiento social.

1. El uso adecuado de mascarilla N95 o similares puede reducir la posibilidad de contagiarse de COVID-19 entre 64% a 75%.6. El Perú no es ajeno a esta realidad y es uno de los principales países con más casos de COVID-19 según reportes de la Universidad Johns Hopkins (33).

2. El lavado de manos, según Rodríguez (2021), indica que el lavado de mano es un modo fácil, ordenado, económico y al alcance de los pobladores para evitar las infecciones transmitidas por contacto. Para efectuarlo se debe usar agua corriente y jabón a través de un procedimiento de fricciones, comenzando con las palmas de ambas manos. Luego se realiza el lavado de ambos dorsos de las manos, nudillos, dedo pulgar, la punta de los dedos y ambas muñecas, culminando el procedimiento con el enjuague y el secado con papel toalla (25)

3.El distanciamiento social es un procedimiento de ubicación mediante el cual las personas deben estar separadas una de otra en un rango de 1,5 metros como mínimo. Esto permite que ante la posibilidad de tos o estornudo la carga viral que se expande por el aire no llegue rápidamente a la persona cercana la cual también refuerza su protección con doble

maskarilla y protector facial. El distanciamiento ha jugado un rol importante debido a las actividades principales que no podían detenerse durante el inicio de pandemia (35)

Según Nuñez y otros (2022), el protocolo de bioseguridad es la reunión de normas y procedimiento, que tiene como fin reducir, minimizar o desaparecer los factores de riesgos biológicos que pueden generar daño a la salud de las personas (36)

2.3.5 Principios de Bioseguridad

La bioseguridad es importante en cualquier proceso de ejecución del procedimiento, siendo el fin asegurar la seguridad de los profesionales de salud como de los pacientes. Los principios a considerar son los siguientes: Universalidad, en este ítem se considera tanto al personal médico como al paciente, siendo obligatorio el cumplimiento de los protocolos aprobados, considerando a la persona como posible infectado. Uso de barreras, se refiere a uso de equipos o instrumentos para eliminar el contacto directo con hematíes, fluidos corporales y factores de riesgos infeccioso reduciendo el contagio. Manejo de desechos. Se refiere al uso adecuado de dispositivo o los procedimiento y medio para eliminación de los desechos provocados en la intervención laboral, evitando riesgos en los pacientes (28)

2.3.6 Medidas Preventivas.

Las medidas preventivas dirigidas a los signos y síntomas, se direccionan a evitar y minimizar el contagio, siendo necesario que el ser humano tome conciencia para alcanzar lo proyectado, en dicho marco se constituye los pilares básicos a tener en cuenta, lo siguiente: el distanciamiento social y el uso de mascarillas con filtros evitando el ingreso de partículas, siendo el tipo de mascarillas la KN95 (6).

La principal medida preventiva como se menciona anteriormente es la Bioseguridad tanto para el personal de salud como para toda la población

en general en la cual se hace hincapié en el uso de mascarillas, normas y respeto al distanciamientos social con un mínimo 2 metros, lavado de manos según lo establecido en la Organización Mundial de la Salud, desinfección de las manos, evitar tocar objetos de nuestro entorno, respetar la cuarentena y demás normas implementadas por el Gobierno Nacional y la OMS (6). Respecto al personal de salud cuyo riesgo es mayor al contagio por COVID-19 por el contacto directo con los pacientes se recalca la importancia que cumplan los protocolos y lineamientos impuesto por el Ministerio de Salud e igualmente utilización del equipo de protección personal y lavado correcto de manos (36,37).

Según el Sistema de Información sobre Comercio Exterior (2022), manifiesta que las medidas preventivas son:

“las acciones que se adoptan con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo, dirigidas a proteger la salud de los trabajadores contra aquellas condiciones de trabajo que generan daños que sean consecuencias, guarden relación o sobrevengan durante el cumplimiento de sus labores, medidas cuya implementación constituye una obligación y deber de parte de los empleadores” (38)

En dicho marco se establecen los siguientes componentes:

-Higiene o lavado de manos, se refiere al lavado de manos de forma frecuente con agua y con jabón (39).

Lavado de manos, viene a ser la limpieza de manos frente a gérmenes por medio de técnicas adecuadas, a fin de prevenir la trasmisión de enfermedades. Según la OMS el lavado de manos tiene una duración de 20 a 30 segundos existiendo un procedimiento de 11 pasos que involucra desde el mojarse las manos con jabón hasta el secado de la misma con papel toallas (40)

-Uso de mascarillas, considerándose muy importante el uso para la circulación a nivel público y en espacio cerrados o en su defecto no se puede establecer el distanciamiento social (39)

Uso de mascarillas, es importante el uso de mascarillas para evitar el contagio del COVID -19, siendo considerado la mascarilla N95 como la más confiable dado que permite filtrar el aire, logrando reducir la aspiración de particular, protegiendo a los profesionales de riesgos patógenos que se encuentran en el aire, dado que protege la boca y nariz, siendo efectiva dado que su funcionamiento es de externo hacia la parte interna (25)

-Distanciamiento social, debiendo ser de 1.5 metros de distancia entre una persona y otra (39)

Distanciamiento Social: Se refiere a la reducción de contacto con las personas contagiadas y no contagiadas, siendo el espacio mínimo de más de 1.5 metros. El tema de distanciamiento son medidas control frente a minimizar las enfermedades (41)

-Proceso de Vacunación, se refiere a una medida de protección contra el Covid-19 por la que deben contar con las tres dosis, así como con la dosis de refuerzo (39)

Proceso de Vacunación, las vacunas presentan fragmentos mínimos del organismo que produce la enfermedad, asimismo presentan otros elementos que permite la seguridad y eficacia de la vacuna, frente al Covid 19 (OMS, 2019). El gobierno incorporo el proceso de vacunación dado que es una medida de protección para toda la sociedad, reduciendo el índice de contagio y por ende la mortalidad. En este proceso se establecieron dos procesos de vacunas. Las vacunas obligatorias, considerándose dentro de ellas la primera, segunda y tercera dosis. Las

vacunas de refuerzo, se refiere a la cuarta dosis. Se recalca que ambas son para prevenir el incremento del COVID – 19 (42)

-Ventilación en los ambientes, se refiere a que los ambientes laborales se encuentren ventiladas a través de las ventanas abiertas (39)

Ventilación en los ambientes, en general se refiere a que, a mayor demanda de personas en un ambiente cerrado, mayor es la urgencia de ventilar los ambientes a fin de reducir el riesgo de contagio (43).

-Capacitación al personal, se refiere si el personal cuenta con los conocimientos básicos necesario sobre el uso de EPP (guantes no estériles y estériles, mascarillas, protector facial, gafas protectoras, mandilones descartables, entre otros), medidas de autocuidado y protección personal y pautas de intervención frente al Covid–19 (39)

Capacitación de personal: Se refiere a un proceso de talleres didácticos orientados a fortalecer conocimientos, habilidades en relación a Covid 19 (33)

Para la OMS (1998), “las medidas preventivas son estrategias dirigidas a prevenir la aparición de la enfermedad, como la reducción de factores de riesgo, como también detener su avance y atenuar sus consecuencias” (44)

En dicho marco podemos indicar que, según los autores antes mencionados, que las medidas preventivas son estrategias direccionadas a reducir y disminuir la enfermedad presente, siendo su fin central proteger la salud de las personas y por ende brindar mejor calidad de vida (44)

2.3.7 Consideraciones generales frente al COVID – 19

En razón a los lineamientos preventivos y de control por Covid – 19 generado por Minsa del Ecuador, recomienda como intervenir con paciente que presenta el virus, entre las medidas preventivas tenemos:

-Todas las personas, refiriéndonos a la familia, amistades y profesionales de la salud tiene que poner en práctica las medidas de bioseguridad y tener las alerta en razón a los protocolos aprobados, ante el ingreso al ambiente donde se ubica el usuario.

-Los ambientes en donde se encuentran los pacientes infectados deben presenta ventanas abierta para una buena ventilación.

-Al presentar sospechas de contagio todas las camas deben estar debidamente separada con un espacio de 2 metros.

-El paciente infectado no debe estar deambulando por todos los ambientes del domicilio ya que provocaría el contagio y de ser necesario el traslado tiene que realizarlo con su mascarilla indicada según normativa.

-Restringir el ingreso del personal sanitario, familiares en contacto con pacientes que se sospecha o se ha confirmado con coronavirus.

-Solo deben existir los profesionales de salud necesario con un paciente infectado por el COVID-19.

-Para reducir el riesgo se debe conforma un equipo de profesionales de salud exclusivo para brindar atención sanitaria a los casos confirmado para evitar la propagación.

-El personal sanitario que atiende paciente con el virus, no debe agarrarse nariz, ojos, bocas por más que presente guantes a fin de resguardar su salud.

-El uso de EPP para un paciente con el virus debe ser desechado después de la atención respectiva.

-Supervisar que los profesionales de salud que traslade a pacientes y cadáveres utilicen el equipo de protección adecuada y realicen el lavado de manos de manera correcta (26)

2.4. Definición de términos básicos

- **Aislamiento:** Acción y efecto de aislar o aislarse (45)
- **Aforo:** Número máximo autorizado de personas que pueden admitir un recinto destinado a espectáculos u otros actos públicos (39)
- **Cuarentena:** Esta referido a una persona o grupo que conoce a que han estado expuesto a la enfermedad del COVID 19, por lo que se las separan para evitar el contagio de la enfermedad (28)
- **Factores de riesgo,** “características del usuario unidos a un mayor riesgo de presentar complicaciones por Covid 19 (39)
- **Depresión:** Es un trastorno mental que se caracteriza por una marcada tristeza, pérdida de interés por la vida, sentimientos de culpa, baja autoestima, adicionado problemas de sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración; llegando a convertirse en un estado crónica o recurrente y dificultar sensiblemente el desempeño laboral o la escuela y la capacidad para enfrentar los obstáculos de la vida, en un estado avanzado puede conllevar al suicidio (46)
- **Distanciamiento Social:** Medidas preventivas para evitar la propagación de la enfermedad al permanecer fuera de lugares públicos abarrotados, evitar reuniones masivas y mantener una distancia de 2 metros con otras persona o grupo de personas (35)
- **Pandemia:** Es una epidemia que ha sucedido en todo el mundo, o en un área muy amplia, que cruza las fronteras internacionales y que afecta a un gran número de personas (5)
- **SARS-CoV-2:** El nombre científico del coronavirus específico que causa la COVID-19. SARS-CoV-2 significa "coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo". Este nombre fue establecido dado que el virus está genéticamente relacionado con el coronavirus responsable del brote de SARS de 2003; es importante comprender que, si bien están relacionados, los dos virus son

diferentes, y el SARS y la COVID-19 son enfermedades diferentes y que es necesario conocerlas (5)

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación entre el conocimiento del protocolo de bioseguridad y la aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19, en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp - Barranco, 2022

H0: No existe relación entre el conocimiento del protocolo de bioseguridad y la aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19, en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp - Barranco, 2022

Hipótesis específicas

1. Existe conocimiento del protocolo de bioseguridad y la aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19, en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp – Barranco 2022
2. Las normas y medidas de protección personal del protocolo se relacionan con la aplicabilidad de las medidas preventivas aplicadas frente al COVID 19 en los trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp – Barranco, 2022
3. Las normas y medidas de autocuidado del protocolo se relacionan con la aplicabilidad de las medidas preventivas aplicadas frente al COVID 19 en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp - Barranco, 2022

3.1.1 Operacionalización de variable

Variable 01: Protocolo de Bioseguridad

Según Minsalud (2020), en la Resolución N°666-2020, refiere que el protocolo de bioseguridad “es un conjunto de normas y medidas de protección personal, de autocuidado y de protección hacia la población, que deben ser utilizados en diversas actividades que se desarrollan en el día a día, en diversos contextos, que se establecen con base en los riesgos de exposición a un determinado agente infeccioso y, que están direccionados a reducir los factores que conllevan a la exposición del agente y su transmisión” (38).

Variable 02: Medidas Preventivas

Según el Sistema de Información sobre Comercio Exterior (2004), manifiesta que las medidas preventivas son “las acciones que se asumen con la finalidad de evitar o reducir los riesgos originados en el contexto laboral, destinadas a proteger la salud de los trabajadores frente a situaciones laborales que ocasionen daño, durante el desarrollo de sus labores, marco en la cual constituye una obligación y deber de parte de los empleadores (47) .

Operacionalización de Variables

PROBLEMA	VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	INDICE/ITEMS	MÉTODO	TÉCNICAS/ INSTRUMENTOS
¿Cuál es la relación entre el conocimiento del protocolo de bioseguridad y la aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19, en trabajadores de la empresa	Conocimiento del protocolo	protocolo de bioseguridad: "Es un conjunto de normas y medidas de protección personal, de autocuidado y de protección hacia las demás personas, que deben ser aplicadas en diferentes actividades que se realizan en la vida cotidiana, en el ambiente laboral (31)	La técnica que se utilizó es la encuesta y el instrumento el cuestionario de "conocimiento de protocolo de bioseguridad" con respuesta dicotómicas: : no (1) y si (2)	Normas y medidas de protección personal	CHEQUEO PREVENTIVO	NO (1) SI (2)	ENFOQUE CUANTITATIVO	TÉCNICA LA ENCUESTA INSTRUMENTO EL CUESTIONARIO DE PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD CON RESPUESTAS DICOTOMICAS: NO (1) Y SI (2)
					UTILIZACIÓN DE EPP	NO (1) SI (2)		
				Normas y medidas de autocuidado	USO DE MASCARILLAS	NO (1) SI (2)	DISEÑO NO EXPERIMENTAL, CORRELACIONAL	
					LAVADO DE MANOS	NO (1) SI (2)		

privada de servicio Cescorp – Barranco, 2022?	MEDIDAS PREVENTIVAS	Según el sistema de información sobre comercio exterior (2004), manifiesta que las medidas preventivas son "las acciones que se adoptan con el fin de evitar o disminuir los riesgos derivados del trabajo, dirigidas a proteger la salud de los trabajadores contra aquellas condiciones de trabajo que generan daños que sean consecuencias, guarden relación o sobrevengan durante el cumplimiento de sus labores, medidas cuya implementación	La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue la lista de cotejo sobre "medidas preventiva". esta conformada por seis ítem, siendo un total de 16 preguntas con opciones: 1= no cumple con el criterio enunciado 2= cumple con el mínimo criterio empleado, 3= cumple parcialmente, 4= cumple completamente		DISTANCIAMIENTO SOCIAL	NO (1) SI(2)	EL INSTRUMENTO UTILIZADO ES LA LISTA DE COTEJO PARA VERIFICAR SI CUMPLE O NO LA NORMA TÉCNICA
				LAVADO DE MANOS	MATERIALES PARA EL LAVADO DE MANOS	1= NO CUMPLE CON EL CRITERIO ENUNCIADO O 2= CUMPLE CON EL MÍNIMO CRITERIO EMPLEADO 3=CUMPLE PARCIALMENTE, 4=CUMPLE COMPLETAMENTE	
					LAVADO CORRECTO DE MANOS AL INICIAR Y TERMINAR LA JORNADA LABORAL		
					UTILIZACIÓN DE SOLUCIÓN ANTISEPTICA O JABÓN PARA EL LAVADO DE MANOS		
				USO DE MASCARILLAS	UTILIZACIÓN CORRECTA DE MASCARILLAS	1= NO CUMPLE CON EL CRITERIO ENUNCIADO O 2= CUMPLE CON EL MÍNIMO CRITERIO EMPLEADO	
ADQUISICIÓN DE MASCARILLAS PARA EL PERSONAL							
DISTANCIAMIENTO SOCIAL	PRÁCTICAS ADECUADAS DE DISTANCIAMIENTO SOCIAL						
PROCESO DE	VACUNAS PRIMARIAS	3=CUMPLE					

		constituye una obligación y deber de parte de los empleadores.	VACUNACIÓN	VACUNAS DE REFUERZO	PARCIALMENTE, 4=CUMPLE COMPLETAMENTE		
			VENTILACIÓN EN LOS AMBIENTES	VENTANAS ABIERTAS Y LIBRES			
				SEÑALETAS SOBRE MANTENIMIENTO DE VENTILACIÓN			
			CAPACITACIÓN AL PERSONAL	CONOCIMIENTO SOBRE USO ADECUADO DE EPP			
				CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE AUTOCUIDADO Y PROTECCIÓN PERSONAL			
				PAUTAS DE INTERVENCIÓN FRENTE AL COVID 19			

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo y diseño de la investigación

Tipo de la investigación

El tipo de investigación que se utilizó es básico, debido a que busca la mejora científica e incrementa el conocimiento de forma teórica e indirecta, es formal y pretende generalizar las teorías que se soportan en leyes y principios (48)

El estudio es correlacional, prospectivo, transversal, no experimental; Según Hernández manifiesta que la investigación es No Experimental dado que las variables de estudio no presentan ninguna forma de manipulación dado que su naturaleza es propia y se origina sola (48) Según Hernández, refiere que la investigación es transversal, dado que se realiza en un tiempo determinado en base a la información recogida (48)

4.2. Método de la investigación

La investigación es Cuantitativo, referida a datos cuantificable, medibles trabajando con universos amplios (sobre las cuales se toman muestras representativas como criterio de validación).

4.3. Población y muestra

La población de estudio con que se trabajó está conformada por 60 trabajadores; que viene a ser el total de los trabajadores, que participaron en la investigación previo consentimiento informado. El estudio fue censal ya que se aplicó el instrumento a toda la población que labora en la empresa privada de servicio Cescorp ubicado en Barranco.

4.4. Lugar de estudio

El estudio de investigación se realizó en la empresa de servicio Cescorp ubicado en el distrito de Barranco, en los meses de enero a julio 2022.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

La técnica de recolección de datos, para medir las variables protocolo de bioseguridad y medidas preventivas, fueron las siguientes:

En la variable protocolo de bioseguridad, se utilizó como instrumento el cuestionario sobre “protocolo de bioseguridad”, conformado por 12 ítems y dividido en 2 dimensiones las cuales son; normas y medidas de protección personal y normas y medidas de autocuidado. Las respuestas del cuestionario son dicotómicas (si y no), los cuales permitieron conocer la situación actual en relación a las medidas de protección personal y medidas de autocuidado de la población de estudio.

En lo que refiere a la variable medidas preventivas, se utilizó como instrumento la lista de cotejo, para conocer el contexto actual de la empresa de servicio Cescorp ubicado en el distrito de Barranco, en relación al nivel de cumplimiento de las medidas preventivas. La lista de cotejo es de tipo estructurado, dirigido a toda la población objetivo. El instrumento está conformado por seis dimensiones y un total de 16 ítems, considerando 4 categorías, donde 1= no cumple con el criterio, 2=cumple con el mínimo criterio empleado, 3=cumple parcialmente” y 4=cumple completamente y con una valoración de: 0, 0.5, 1 y 2 respectivamente.

El criterio de evaluación y nivel de cumplimiento se muestran en las siguientes tablas:

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS

Fuente: Elaboración propia, 2022

Criterio de evaluación			
Ítem	Evaluación	Valoración	Descripción
1	no cumple con el criterio enunciado	0	No se establece, no se implementa, no se mantiene
2	cumple con el mínimo criterio empleado	0.5	Se establece, no se implementa, no se mantiene
3	cumple parcialmente	1	Se establece, se implementa, no se mantiene
4	cumple completamente	2	Se establece, se implementa, se mantiene

NIVEL DE CUMPLIMIENTO

Nivel de verificación	Plan de acción
0%-20%	Implementar
>20% -40%	Verificar
>40%-80%	Mejorar
>80%-100%	Mantener

Fuente: Elaboración propia, 2022

El instrumento sobre “protocolo de bioseguridad” utilizado, fue elaborado y validado por 5 jueces expertos, con formación en el tema de estudio, con grado de Doctor y Magister, en cuanto al instrumento “lista de cotejo”, para la variable “medidas preventivas”, se realizó teniendo como base la norma técnica de salud para la prevención y control del COVID – 19, MINSA/DGIESP-2021, instrumento que ha permitido verificar el cumplimiento de las medidas preventivas establecidas en el protocolo de bioseguridad. En cuanto al procesamiento de datos se utilizó el software SSPS 22.0, permitiéndonos análisis e interpretar los resultados obtenidos.

Análisis de Confiabilidad

Para la verificación de la confiabilidad de la variable se utilizó la siguiente Tabla N° 1, Clasificación de los niveles de fiabilidad (49)

4.5.1 Valores de confiabilidad del alfa de cronbach

Índice	Nivel de fiabilidad	Valor de Alfa de Cronbach
1	Excelente]0.9, 1]
2	Muy bueno]0.7, 0.9]
3	Bueno]0.5, 0.7]
4	Regular]0.3, 0.5]
5	Deficiente [0, 0.3]

Confiabilidad de la variable “Protocolo de Bioseguridad”

El instrumento para la variable protocolo de bioseguridad fue elaborado y validado por jueces expertos, obteniéndose un alfa de Cronbach de 0.764,

lo que representa un alto índice de confiabilidad debido a que se encuentra en el rango de 0.61 a 0.80

4.5.2 Alfa de Cronbach de la Variable

Protocolo de Bioseguridad

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,764	25

Variable “Medidas Preventivas”

El instrumento “Lista de Cotejo” utilizado para la variable medidas preventivas, fue elaborado en base a la Norma Técnica de Salud para la prevención y control del COVID – 19, norma que ha sido validado y aprobado por el Ministerio de Salud.

En dicho marco, se concluye que ambos instrumentos presentaron los requisitos necesarios para ser utilizado en el estudio de investigación.

4.6. Análisis y procesamiento de datos

En el presente estudio se utilizó como primera fase las fuentes secundarias, refiriéndose a libros, tesis y artículos, permitiendo obtener información necesaria, asimismo se utilizó las fuentes primarias, como la encuesta, las cuales fueron aplicadas a la población de estudio, siendo la modalidad virtual dado la problemática por la que atravesamos, pandemia, finalmente se utilizó el sistema SPSS versión 22 para el análisis y el procesamiento de datos estadístico.

4.7. Aspectos éticos en Investigación

En la presente investigación se utilizó información de diversos autores, teniendo en cuenta que sea de los últimos cinco años, evitando cualquier tipo de plagio dentro de proceso de elaboración de la tesis. En cuanto a los instrumentos utilizados con la población objetivo, se pidió el consentimiento

de los participantes, así como a la empresa privada de servicio Cescorp en donde se realizó la investigación. De la misma forma, se informó que los resultados obtenidos no son alterados por ningún motivo respetando la directiva de la Universidad.

V. RESULTADOS

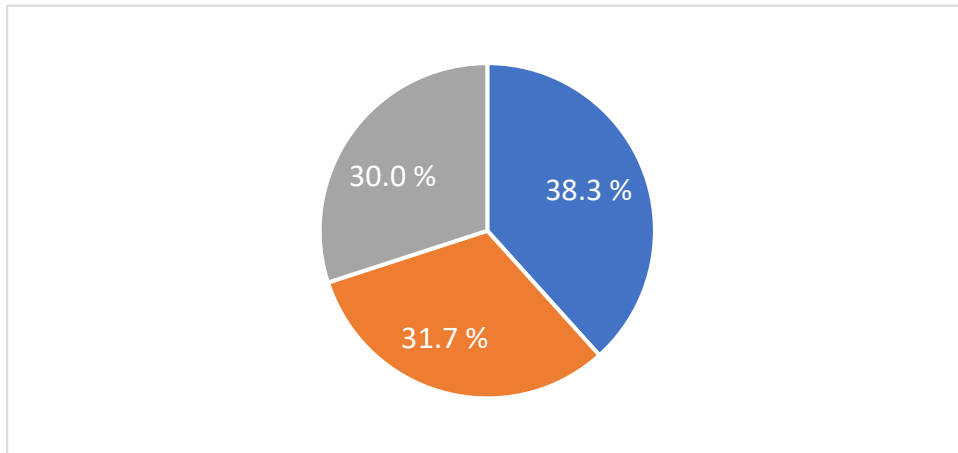
5.1 Resultados descriptivos

5.1.1 Características sociodemográficas de los trabajadores de la empresa de servicios Cescorp, 2022.

		n	%
Edad	20 a 30	4	6,7
	31 a 40	28	46,7
	41 a 65	28	46,7
Sexo	Femenino	11	18,3
	Masculino	49	81,7
Estado civil	Soltero	28	46,7
	Casado	32	53,3
Tiempo de trabajo en la empresa	Menor de 1 año	16	26,7
	Mayor de 1 año	21	35,0
	Mayor a 5 años	23	38,3
Grado de instrucción	Técnico	8	13,3
	Superior	52	86,7
	Total	60	100,0

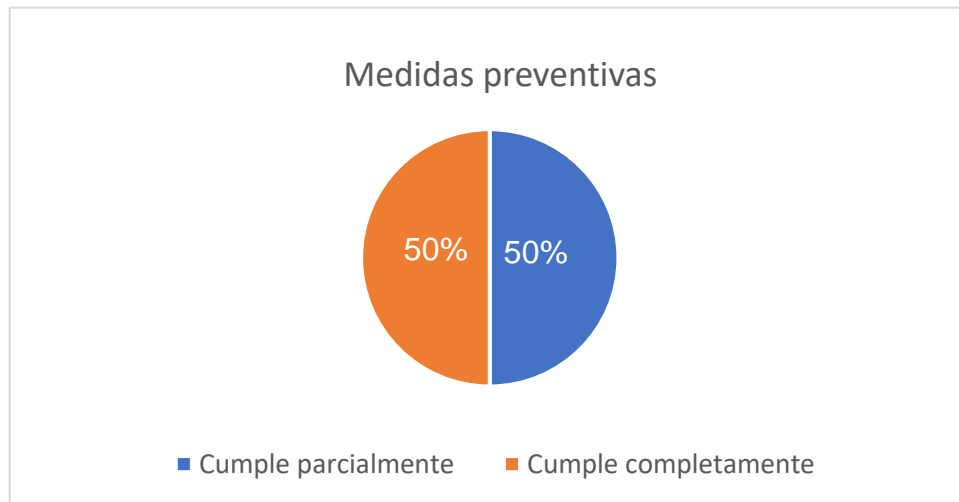
En la Tabla, se observa que el 93.4% de los trabajadores tienen edades entre 31 a 65 años. Además, el 81.7% son de género femenino y el 53.3% son casados. También, el 38.3% trabajan en la empresa más de 5 años. Finalmente, el 86.7% tienen grado de instrucción superior.

5.1.2 Figura: Conocimiento de los protocolos de bioseguridad en trabajadores de la empresa de servicio Cescorp, 2022



En la Figura, se observa que el 38.3% de los trabajadores presentan un conocimiento bajo en relación a los protocolos de bioseguridad, seguido con 31.7% con un conocimiento medio y el 30% con un conocimiento alto. Estos resultados son de gran preocupación debido a que este desconocimiento impide reducir, minimizar o eliminar los factores de riesgos biológicos que pueden generar daño a la salud de las personas, volviéndolos vulnerables frente a la enfermedad del Covid 19.

5.1.3 Medidas preventivas frente al COVID 19 en trabajadores de una empresa privada de servicios, 2022



En la figura, se aprecia que el 50% de los trabajadores cumple parcialmente con las medidas preventivas frente al COVID 19; mientras que el otro 50% cumple completamente con dichas medidas preventivas.

En razón a los resultados, se indican que los trabajadores cumplen con las medidas preventivas, sin embargo, es necesario fortalecer el nivel de conocimiento para asegurar la salud integral de los trabajadores de la empresa de servicio Cescorp ubicado en Barranco.

5.1.4 Medidas Preventivas Según Dimensiones

		N	%
Medidas preventivas	Cumple parcialmente	30	50,0%
	Cumple completamente	30	50,0%
Lavado de manos	Cumple con el mínimo criterio	60	100,0%
Uso de mascarillas	Cumple parcialmente	8	13,3%
	Cumple completamente	52	86,7%
Distanciamiento social	Cumple parcialmente	53	88,3%
	Cumple completamente	7	11,7%
Proceso de vacunación	Cumple parcialmente	3	5,0%
	Cumple completamente	57	95,0%
Ventilación en los Ambientes	Cumple parcialmente	37	61,7%
	Cumple completamente	23	38,3%
Capacitación al Personal	Cumple parcialmente	50	83,3%
	Cumple completamente	10	16,7%
Total		60	100,0%

En la tabla, se observa que el 50% de los trabajadores cumple parcialmente con las medidas preventivas; mientras que el otro 50% cumple completamente con las medidas de prevención, en razón a la dimensión lavado de manos el 100% cumple con el mínimo criterio. En cuanto a la dimensión uso de mascarillas el 13.3% cumple parcialmente el uso de las mascarillas, mientras que el 86.7% cumple completamente. En relación a las medidas de distanciamiento social, se indica que el 88.7% cumple parcialmente con las medidas, por el contrario, el 11.7% cumple completamente. En cuanto a la dimensión proceso de vacunación, se observa que el 5% cumple parcialmente con el tema de vacunación, por otro lado, el 95% cumple completamente con el proceso de vacunas. En razón a la dimensión referente a la ventilación de los ambientes, se percibe que el 61.7% cumple parcialmente con las medidas de ventilación, por el contrario, el 38.3% cumple completamente con los procesos de ventilación. Finalmente, en la dimensión de capacitación al personal, se precisa que el 83.3% cumple parcialmente brindando capacitación al personal mientras que el 16.7% cumple completamente con los procesos de capacitación para los trabajadores.

5.1.5 Conocimiento del protocolo de bioseguridad y aplicabilidad de las medidas preventivas frente al COVID 19

		<i>Aplicabilidad de las medidas preventivas</i>			
			Cumple parcialmente	Cumple completamente	Total
<i>Conocimiento del protocolo de bioseguridad</i>	Bajo	N	7	16	23
		%	23,3%	53,3%	38,3%
	Regular	n	11	8	19
		%	36,7%	26,7%	31,7%
	Alto	n	12	6	18
		%	40,0%	20,0%	30,0%

En la Tabla, se observa que el 53.3% que aplica completamente las medidas preventivas tiene un conocimiento bajo sobre el protocolo de bioseguridad, el 26.6% que cumple tiene un conocimiento regular y el 20% que cumple tiene un conocimiento alto. De los 40% que aplica y cumplen parcialmente las medidas preventivas tiene un conocimiento alto, seguido de un 36.7% que cumplen parcialmente tiene un conocimiento regular y un 23.3% que cumplen parcialmente tiene un conocimiento bajo.

En este sentido, la no correspondencia entre el conocimiento sobre el protocolo de bioseguridad (nivel bajo) y la aplicabilidad de las medidas preventivas (alta), representan una situación alarmante, dado que, al no presentar un nivel de conocimiento ideal sobre el protocolo de bioseguridad, posiblemente conlleve a una deficiente situación de bioseguridad en la empresa de servicio Cescorp, y por consiguiente se encuentren propensos a adquirir la enfermedad, así como transmitirla, y por ende un posible aumento en la incidencia de esta enfermedad.

5.1.6 Normas y medidas de protección personal del protocolo y la aplicación de las medidas preventivas frente al Covid 19

			<i>Aplicabilidad de las medidas preventivas</i>		
			Cumple parcialmente	Cumple completamente	Total
Conocimiento de las normas y las medidas de protección personal del protocolo	Bajo	N	5	11	16
		%	16,7%	36,7%	26,7%
y las medidas de protección personal del protocolo	Regular	N	12	10	22
		%	40,0%	33,3%	36,7%
	Alto	N	13	9	22
		%	43,3%	30,0%	36,7%

En la Tabla, se observa que el 36.7% que aplica completamente las medidas preventivas tiene un conocimiento bajo sobre las normas y las medidas de protección personal del protocolo, el 33.3% que cumple tiene un conocimiento regular y el 30% que cumple tiene un conocimiento alto. De los 43.3% que aplica y cumplen parcialmente las medidas preventivas tiene un conocimiento alto, seguido de un 40% que cumplen parcialmente tiene un conocimiento regular y un 16.7% que cumplen parcialmente tiene un conocimiento bajo.

En este sentido, el que apliquen las medidas preventivas de manera parcial y cuenten con un alto conocimiento sobre las normas y medidas de protección personal, conllevan posiblemente a indicar que la población objetivo se muestran muy confiados por el conocimiento que tiene, lo que pone en riesgo la seguridad de la salud de las personas de la empresa de servicio Cescorp.

5.1.7 Normas y medidas de autocuidado del protocolo y la aplicación de las medidas preventivas frente al Covid 19

			<i>Aplicabilidad de las medidas preventivas</i>		
			Cumple parcialmente	Cumple completamente	Total
<i>Conocimiento de las normas y las medidas de autocuidado del protocolo</i>	Bajo	N	5	15	20
		%	16,7%	50,0%	33,3%
	Regular	N	25	15	40
		%	83,3%	50,0%	66,7%

En la Tabla, se observa que el 50% que aplica completamente las medidas preventivas tiene un conocimiento bajo sobre las normas y medidas de autocuidado y el otro 50% que cumple tiene un conocimiento regular. De los 83.3% que aplica y cumplen parcialmente las medidas preventivas tiene un conocimiento regular de las normas y las medidas de autocuidado del protocolo, y un 16.7% que cumplen parcialmente tiene un conocimiento bajo.

El que se aplique de manera parcial las medidas preventivas y a la vez cuente con un nivel de conocimiento regular, hace vulnerable a la población objetivo a adquirir la enfermedad y por consiguiente se propague rápidamente el virus, afectando la salud de los trabajadores de la empresa de servicio Cescorp.

Prueba de hipótesis

5.1.8 Análisis de correlación entre el conocimiento del protocolo de bioseguridad y aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19

		Aplicabilidad de las medidas preventivas	
Rho de Spearman	Conocimiento del protocolo de bioseguridad	Coefficiente de correlación	-,325
		<i>P</i>	.011*
		<i>N</i>	60

* $p < .05$.

En la Tabla, se evidencia que existe correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento del protocolo de bioseguridad y aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19 ($\rho = -.325$; $p < .05$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

5.1.9 Análisis de correlación entre el conocimiento de las normas y las medidas de protección personal del protocolo y la aplicación de las medidas preventivas frente al Covid 19

		Aplicabilidad de las medidas preventivas	
Rho de Spearman	Conocimiento de las normas y las medidas de protección personal del protocolo	Coefficiente de correlación	-,259
		<i>P</i>	.046*
		<i>N</i>	60

* $p < .05$.

En la Tabla, se evidencia que existe correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento de las normas y las medidas de protección personal del protocolo y la aplicación de las medidas preventivas frente al Covid 19 ($\rho = -.259$; $p < .05$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

5.1.10 Análisis de correlación entre el conocimiento de las normas y medidas de autocuidado del protocolo y la aplicación de las medidas preventivas frente al COVID 19

		Aplicabilidad de las medidas preventivas	
Rho de Spearman	Conocimiento de las normas y medidas de autocuidado del protocolo	Coefficiente de correlación	-,328
		<i>P</i>	.010*
		<i>N</i>	60

* $p < .05$.

En la Tabla, se evidencia que existe correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento de las normas y medidas de autocuidado del protocolo y la aplicación de las medidas preventivas frente al COVID 19 ($\rho = -.328$; $p < .05$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

Las enfermedades Covid-19 aun no es conocida en su totalidad, constituye una de las principales preocupaciones sanitarias a nivel mundial.

El objetivo de la presente investigación fue estudiar la determinación entre el conocimiento del protocolo de bioseguridad y aplicabilidad de las medidas preventivas frente al COVID 19, toda vez que la COVID -19 es un problema prioritario de salud a nivel mundial. Teniendo en cuenta el enfoque sistémico y evolutivo del modelo de atención para la prevención de conductas de riesgo en la población, se consideró estudiar dos determinantes de la salud, conocimientos del protocolo y medidas preventivas por constituirse en elementos fundamentales para la prevención contra al Covid-19. Se estudió a los trabajadores de la empresa de servicio Cescorp, debido a que se necesita conocer el nivel de conocimientos para enfrentar la pandemia, por último, bajo la orientación de los determinantes de salud se sabe que la cultura preventiva está asociada con actitudes y hábitos en las personas. La implementación de protocolos contra la COVID – 19 permanente contribuirá a que la empresa de servicio Cescorp en donde se realizó el estudio se cree un ambiente saludable, libre de esta enfermedad que tanto a agobiado a nuestra sociedad en su conjunto.

6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados

Hipótesis General

Existe relación entre el conocimiento del protocolo de bioseguridad y la aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19, en trabajadores de la empresa de servicio Cescorp- Barranco, 2022.

La investigación devela que existe correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento del protocolo de bioseguridad y la aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19, resultados diferentes al de Herrera, encontró que la relación entre el conocimiento del protocolo y las medidas preventivas fue establecida con una correlación negativa muy baja con un coeficiente de 0.172. y una significación bilateral de 0.469, presentando un

86.9% con un nivel alto de conocimiento en el personal médico del Hospital II-2 – Tarapoto en relación al protocolo de bioseguridad y a nivel de prácticas de las medidas preventivas un 72.6% calificada como bueno. Diferencia que podría estar explicada debido a que la población de estudio es diferente, así como el grupo etario que participaron en la investigación.

Hipótesis específica 1:

Se evidencia que existe correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento del protocolo de bioseguridad y aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19 ($\rho = -.325$; $p < .05$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

En lo relacionado al nivel de conocimiento del protocolo en la investigación se encuentra que el 38.3% de los enfermeros tiene conocimiento bajo Resultados diferentes a los de Tipantuña, Toapanta y Rueda, quienes encontraron que el 86% de los estudiantes de un centro poblado, presentaron un nivel de conocimiento alto en cuanto a los protocolos de bioseguridad; al igual que los resultados de Sánchez, quien encontró que el 93.2% de los comuneros del centro poblado de Udimá región de Cajamarca, presenta un alto nivel de conocimiento y de esta población el 58.5% tienen prácticas preventivas inadecuadas. De la misma forma Camus y otros, encontraron en profesionales de laboratorio, un 58% de nivel medio de conocimiento sobre el protocolo de bioseguridad, siendo el mayor porcentaje en el género femenino, representado por un 26.8%. Asimismo, Rodríguez, encontró que el 51.4% de estudiantes de tecnología médica tienen un nivel medio de conocimiento sobre el protocolo. Parinango, encontró que el 70% tiene un alto nivel de conocimiento sobre los protocolos de bioseguridad. De la misma forma, Telada y otros, encontraron que el 85.1% tiene un alto nivel de conocimiento.

Hipótesis específica 2:

Se evidencia según la investigación, que existe correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento de las normas y las medidas de protección personal del protocolo y la aplicación de las medidas preventivas frente al Covid

19 ($\rho = -.259$; $p < .05$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Resultados similares al de Arotoma, encontró que el 81% de los obstetras del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, aplican las normas y medidas de protección personal, a fin de asegurar su calidad y Bienestar.

En lo relacionado a las medidas preventivas según dimensiones en el estudio se observa Se observa que el 50% de los trabajadores cumple parcialmente con las medidas preventivas; mientras que el otro 50% cumple completamente con las medidas de prevención.

Hipótesis específica 3:

Se evidencia que existe correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento de las normas y medidas de autocuidado del protocolo y la aplicación de las medidas preventivas frente al COVID 19 ($\rho = -.328$; $p < .05$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Resultados similares al de Rodríguez, quien encontró que el 82.2% de vendedores del mercado modelo La Alborada en Comas tiene un nivel medio de conocimiento en relación a las normas y medidas de autocuidado; sin embargo, el 17.8% presentan un nivel de conocimiento alto; en cuanto a las practicas el 66.7% presentan practicas adecuadas. De igual forma, según resultado de Sánchez, el 50% cumple completamente con las medidas de autocuidado para evitar el contagio, en razón a las medidas preventivas se indica que el 50% de los trabajadores cumplen completamente las medidas preventivas, el 41.5 presenta un nivel alto en las practicas preventivas adecuadas frente al COVID

19

CONCLUSIONES:

1. Existe correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento del protocolo de bioseguridad y aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19 ($\rho = -.325$; $p < .05$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador.
2. Se evidencia que existe correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento del protocolo de bioseguridad y aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19 ($\rho = -.325$; $p < .05$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.
3. Se evidencia según la investigación, que existe correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento de las normas y las medidas de protección personal del protocolo y la aplicación de las medidas preventivas frente al Covid 19 ($\rho = -.259$; $p < .05$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.
4. Se evidencia que existe correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento de las normas y medidas de autocuidado del protocolo y la aplicación de las medidas preventivas frente al COVID 19 ($\rho = -.328$; $p < .05$). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

RECOMENDACIONES

Se establecen las siguientes recomendaciones:

1. Brindar condiciones laborales adecuadas a los trabajadores, permitiendo una adecuada aplicabilidad de los protocolos de bioseguridad y por ende se evidencia el éxito de las medidas preventivas, a través del incremento del su rendimiento laboral y logro de los objetivos de la entidad.
2. Modificar la práctica de medidas preventivas inadecuadas frente a la enfermedad, por medio de la capacitación continua (1 vez a la semana) modificando la conducta de los trabajadores de la empresa de servicio Cescorp.

3. Concientizar a los trabajadores sobre el lavado de manos como medida preventiva insustituible, a través de sesiones educativas periódicas sobre higiene o lavado de manos.
4. Planificar e implementar programas motivacionales enfocadas a mantener las medidas de autocuidado frente al COVID-19 en los trabajadores, a través de la práctica diaria en su centro laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar, revisión 2022: resumen ejecutivo [Internet]. 2022 [cited 2022 Dec 25]. p. 1–1. Available from: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240052239>
2. Rísquez A, Landaeta ME, Leyva J, Ramírez M, Rodríguez K, Valenzuela MV, et al. Conocimientos, prácticas y actitudes para la higiene de manos del personal médico durante la pandemia COVID-19 en el Hospital Universitario de Caracas. *Bol venez infectol.* 2020;31(1):65–78.
3. Fleeson W, Jayawickreme E, Jones ABAP, Brown NA, Serfass DG, Sherman RA, et al. EVALUACIÓN DE LA ADHERENCIA AL LAVADO DE MANOS CLÍNICO EN LOS ENFERMEROS DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA. [Internet]. Vol. 1. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Available from: <https://osf.io/nf5me%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.tree.2015.01.012%0Ahttps://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/1047840X.2017.1373546%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.lindif.2016.07.011%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2017.06.011%0Ahttp://programme.exo>
4. Cabanillas W. Conducta y propagación del COVID-19 en el Perú: Marco de referencia para el diseño de intervenciones conductuales de salud pública. *Scielo.* 2020;(June):0–1.
5. Bryan Valcarcel, Jose L. Avilez, J. Smith Torres-Roman, Julio A. Poterico. The effect of early-stage public health policies in the transmission of COVID-19 for South American countries. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health.* 2020 Nov 1;44.
6. Beltran Villanueva KR, Perez Regalado IG. “Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de covid-19 en los pobladores de la urbanización Brisas de Santa Rosa III Etapa - San Martin de Porres, 2020” [Internet]. [cited 2022 Nov 19]. Available from: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5452/BELTRAN_PEREZ_FCS_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y
7. Schneider APH, Gaedke MÂ, Koepp J, Reuter ÉM, Darsie C, Possuelo LG, et al. Social distancing as protection factor against COVID-19 in a non-metropolitan area in the State of Rio Grande do Sul, Brazil. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health.* 2021;45.
8. Peter Figueroa J, Duncan JP, Bailey A, Skyers N. The HIV epidemic in Jamaica: A need to strengthen the national HIV program. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health.* 2020 Nov 1;44.
9. Dong E, Du H, Gardner L. An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *Lancet Infect Dis.* 2020 May 1;20(5):533–4.
10. SÁNCHEZ MORALES P. Conocimientos y prácticas de las medidas preventivas ante la COVID-19 en comuneros de un centro poblado de Cajamarca, Perú 2020. [cited 2022 Nov 9]; Available from: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18661/S%c3%a1nchez_mp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Tipantuña Toapanta RM, Toapanta Iza SA. Nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad en los Internos Rotativos de la Carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador durante el período 2021 – 2022. 2022 Mar 2 [cited 2023 Feb 20]; Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/26548>

12. Gomez Rodriguez M. PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD PERTINENTES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL [Internet]. Vol. 1, Uniminuto. [Cúcuta]: Corporación Universitaria Minuto de Dios; 2022 [cited 2022 Dec 25]. Available from: https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/14832/2/UVD%20T.SST_G%C3%B3mezMarly_2022.pdf
13. Salvatierra Ávila LY, Gallegos Gallegos EM, Orellana Pelae CA, Apolo Guaman LA. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020 [Internet]. Boletín de metodología y Salud Ambiental. 2021 [cited 2022 Dec 25]. p. 1–07. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177561/art-3-i-2021.pdf>
14. Sánchez Morales P. Conocimientos y prácticas de las medidas preventivas ante la COVID-19 en comuneros de un centro poblado de Cajamarca, Perú 2020 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [LIMA]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022 [cited 2022 Dec 25]. Available from: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4889609>
15. Camus Torrejón J, Figueroa Chavez LA, Dominguez Moreno OA. "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS DE "LEVEL OF BIOSAFETY KNOWLEDGE RELATED TO THE COLLECTION AND PROCESSING OF COVID-19 SAMPLES IN CLINICAL LABORATORY STAFF IN METROPOLITAN LIMA-2021 [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021 [cited 2022 Dec 25]. Available from: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9751/Nivel_CamusTorrejon_Jose.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Rodriguez Linares A. conocimientos y prácticas del autocuidado frente al COVID 19 en vendedores del mercado modelo La Alborada en Comas [Internet]. [Lima]: UNMSM; 2022 [cited 2023 Feb 20]. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16663>
17. Rodriguez Carpio SA. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD FRENTE A LA COVID-19 DE LOS ESTUDIANTES DE TECNOLOGÍA MÉDICA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA EN EL AÑO 2021 [Internet]. [Tacna]: Universidad de Tacna; 2021 [cited 2023 Jan 17]. Available from: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2075/Rodriguez-Carpio-Sergio.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
18. Parinango Cosme YA. Nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad frente a la COVID-19 de los comerciantes del mercado Sagrado Corazón de Jesús de San Juan de Lurigancho-Lima, 2021 [Internet]. Repositorio institucional-WIENER. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2021 [cited 2023 Feb 20]. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5751>
19. Manchay Zurita A, Herrera Vela GK. Conocimiento y práctica de bioseguridad en las enfermeras de unidades críticas del Hospital II-2 Tarapoto, 2021 [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Union; 2022 [cited 2023 Jan 12]. Available from: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5587>
20. CHAMORRO TELADA S, RETAMOZO QUISPE ME. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID-19 EN LOS COMERCIANTES DEL MERCADO DE ABASTO PARIACHI DEL DISTRITO DE ATE-LIMA-2020 [Internet]. [Lima]: Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica; 2020 [cited 2022 Dec 25]. Available from:

- https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/339/TESIS%20%E2%80%93%20FARMACIA%20%E2%80%93%20CHAMORRO-RETAMOZO_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Beltran Villanueva KR, Perez Regalado IG. “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS DE COVID-19 EN LOS POBLADORES DE LA URBANIZACIÓN BRISAS DE SANTA ROSA III ETAPA - SAN MARTIN DE PORRES, 2020” [Internet]. [Callao]: UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO; 2020 [cited 2022 Dec 25]. Available from: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5452/BELTRAN_PEREZ_FCS_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y
 22. Martínez A, Rios F. Los Conceptos de Conocimiento , Epistemología y Paradigma , como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. *Cinta moebio*. 2006;25:111–21.
 23. Milton Gross A. Entre el dogma y la razón: teorías epidémicas y representaciones sociales en la pandemia Covid-19 en Ecuador [Internet]. 2020 [cited 2023 Feb 20]. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-60112020000100018
 24. CDC. Cómo protegerse y proteger a los demás | CDC [Internet]. 2022 [cited 2023 Feb 20]. Available from: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>
 25. Roque Bolivar JM, Rodriguez Coraquillo MY. Conocimiento de medidas preventivas frente al COVID-19 en madres del Comedor Juan Landázuri Ricketts de Surco - año 2021 [Internet]. [Lima]: Universidad Maria Auxiliadora; 2022 [cited 2022 Dec 25]. Available from: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/765>
 26. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar, revisión 2022: resumen ejecutivo [Internet]. WHO . 2022 [cited 2022 Dec 25]. p. 01–4. Available from: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240052239>
 27. Sociedad Española de medicina Interna. Ansiedad [Internet]. 2022 [cited 2022 Dec 25]. p. 1–1. Available from: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad>
 28. Lara Rosales KL. Cumplimiento de las normas de bioseguridad en el personal de salud del Hospital Básico Atuntaqui durante el periodo junio 2015 mayo 2016 [Internet]. [Ecuador]: Universidad Tecnica Del Norte; 2016 [cited 2022 Nov 24]. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5370/1/06%20ENF%20750%20TESIS%20DE%20GRADO.pdf>
 29. Tropiano Y, Noguera A. El protocolo de bioseguridad, bajo el modelo de varios países de América Latina, y papel de los servicios y/o comité de seguridad y salud laboral ante el Covid-19.
 30. Santana López B, Santana Padilla Y, Santana Cabrera E, Ruíz Rodríguez G, Gonzales Martín J, Santana Cabrera L. Actitudes Y Conocimientos Sobre La Pandemia Por La Covid-19 En Docentes de Canarias. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2021;38(1):0–5. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/6312>
 31. Republica de Colombia. Resolucion numero 000666 de 2020 [Internet]. Protocolo general de bioseguridad para mitigar controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19. 2020 [cited 2022 Nov 24]. p. 1–1. Available from:

- https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20666%20de%202020.pdf
32. Plaza M, Manzanares S, Cordero MJ. Chequeo preventivo basado en la evidencia. *Revista Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2021 Jul 1 [cited 2022 Nov 24];32(4):379–90. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-chequeo-preventivo-basado-evidencia-S071686402100064X>
 33. Giuseppe Raraz-Vidal J, Lowell Allpas-Gomez H, Karina Torres-Salome F, Manuel Cabrera-Patiño W, Maria Alcántara-Leyva L, Paolo Ramos-Gómez R, et al. **CONDICIONES LABORALES Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL CONTRA EL COVID-19 EN PERSONAL DE SALUD, LIMA-PERÚ.** *Rev Fac Med Hum Abril* [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 24];21(2):335–45. Available from: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>
 34. Reyes Ingrid. Qué es el autocuidado y cuáles son las reglas que debe seguir para cuidarse [Internet]. Prensa Libre. 2019 [cited 2022 Dec 25]. p. 01–2. Available from: <https://www.prensalibre.com/vida/salud-y-familia/que-es-el-autocuidado-y-cuales-son-las-reglas-que-debe-seguir-para-cuidarse/>
 35. Rodríguez Coraquillo MY, Roque Bolívar JM. “CONOCIMIENTO DE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID-19 EN MADRES DEL COMEDOR JUAN LANDÁZURI RICKETTS DE SURCO - AÑO 2021” [Internet]. [Lima]: Universidad Maria Auxiliadora; 2022 [cited 2022 Nov 24]. Available from: <https://orcid.org/0000-0003-0337-0448>
 36. Núñez DV, Núñez DV. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2017 May 8 [cited 2022 Nov 24];33(1). Available from: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208>
 37. Ball P, Maxmen A. The epic battle against coronavirus misinformation and conspiracy theories. *Nature*. 2020 May 1;581(7809):371–4.
 38. Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo. SICE - Comunidad Andina - Decisión 584 [Internet]. EL CONSEJO ANDINO DE MINISTROS DE RELACIONES EXTERIORES. 2022 [cited 2022 Nov 24]. p. 1–1. Available from: <http://www.sice.oas.org/trade/junac/decisiones/dec584s.asp>
 39. MINSA. Norma Técnica de Salud para la Prevención y control de la COVID-19 en el Peru [Internet]. MINSA/DGIESP. 2021 [cited 2022 Dec 25]. p. 01–26. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2362636/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud%20N%C2%BA%20178-MINSA-DGIESP-2021.pdf?v=1635993307>
 40. Organización Panamericana de la Salud. La higiene de manos salva vidas - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. La higiene de manos salva vidas. 2021 [cited 2022 Nov 24]. p. 1–1. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>
 41. MINSA. Norma técnica de salud [Internet]. NORMA TECNICA DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA COVID-19 EN EL PERU. 2021 [cited 2022 Nov 24]. p. 1–26. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2362636/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud%20N%C2%BA%20178-MINSA-DGIESP-2021.pdf>
 42. MINSA. Completa tu tercera dosis contra la COVID-19 - Campañas - Presidencia del Consejo de Ministros - Gobierno del Perú [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 24]. p. 1–1. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/pcm/campa%C3%B1as/9213-completa-tu-tercera-dosis-contra-la-covid-19>

43. Agencia de Protección Ambiental de Estados Unidos. La ventilación y el coronavirus (COVID-19) | US EPA [Internet]. 2022 [cited 2022 Nov 24]. p. 1–1. Available from: <https://espanol.epa.gov/cai/la-ventilacion-y-el-coronavirus-covid-19>
44. WHO. Promoción de la Salud Glosario Organización Mundial de la Salud Ginebra. Promoción de la salud [Internet]. 1998 Jan 12 [cited 2022 Nov 24];1:1–35. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=38FFD033A54DE838A38BFDDBE97039D7?sequence=1
45. Real Academia Española. aislamiento | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [cited 2022 Nov 24]. Available from: <https://dle.rae.es/aislamiento?m=form>
46. Corcuera Chacón LS, Mendoza Culquitante OE. Práctica de medidas preventivas asociada al conocimiento de Covid-19 en pacientes del centro odontológico del Valle–Casa grande, 2021 [Internet]. [cited 2022 Nov 19]. Available from: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9385/1/REP_LALY.CORCUERA_OLGA.MENDOZA_MEDIDAS.PREVENTIVAS.pdf
47. SICE - Comunidad Andina - Decisión 584. Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo [Internet]. Sistema de informacion sobre comercio exterior. 2022 [cited 2022 Dec 25]. p. 1–2. Available from: <http://www.sice.oas.org/trade/junac/decisiones/dec584s.asp>
48. Hernández Sampieri R. Metodología de la Investigación [Internet]. 6th ed. Fernández Collado C, Baptista Lucio M, editors. Vol. 1. Mexico: McGrawHill; 2014 [cited 2022 Nov 24]. 1–634 p. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
49. Tuapanta Dacto JV, Duque Vaca MA, Mena Reinoso AP. ALFA DE CRONBACH PARA VALIDAR UN CUESTIONARIO DE USO DE TIC EN DOCENTES UNIVERSITARIOS . mkt descubre [Internet]. 2017 Jan [cited 2023 Mar 14];1:1–12. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/234578641.pdf>

ANEXO 1: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA							
TITULO	PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>“PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD Y APLICABILIDAD DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID 19 EN TRABAJADORES DE LA EMPRESA DE SERVICIO CERCORP-BARRANCO, 2022</p>	<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento del protocolo de bioseguridad y la aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19, en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp – Barranco, 2022?</p>	<p>Determinar la relación entre el conocimiento del protocolo de bioseguridad y la aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19, en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp – Barranco, 2022.</p>	<p>Ha: Existe relación entre el conocimiento del protocolo de bioseguridad y la aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19, en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp - Barranco, 2022</p>	<p>Protocolo de Bioseguridad</p>	<p>Normas y medidas de protección personal</p>	<p>- Chequeo preventivo - Utilización de EPP</p>	<p>Tipo de Diseño: El tipo es básico. Diseño de la investigación: El Diseño es no experimental, de corte transversal.</p>

PROBLEMAS ESPECIFICOS		HIPOTESIS ESPECIFICA				
1. ¿Cuál es nivel de conocimiento del protocolo de bioseguridad y la aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19, en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp – Barranco 2022?	1. Identificar el nivel de conocimiento del protocolo de bioseguridad y la aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19, en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp – Barranco 2022	1. Existe conocimiento del protocolo de bioseguridad y la aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19, en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp – Barranco 2022		Normas y medidas de autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de mascarilla - Lavado de Manos - Distanciamiento Social 	Método de la Investigación: Es cuantitativa.
2. ¿Cómo se relaciona las normas y medidas de protección personal del protocolo con las medidas preventivas aplicadas frente al Covid 19 en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp – Barranco, 2022?	2. Establecer la relación entre el conocimiento de las normas y las medidas de protección personal del protocolo y la aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19 en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp – Barranco, 2022	2. Las normas y medidas de protección personal del protocolo se relacionan con la aplicabilidad de las medidas preventivas aplicadas frente al COVID 19 en los trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp – Barranco, 2022	Medidas Preventivas	Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> -Materiales para el lavado de manos -Lavado correcto de manos al iniciar y terminar jornada -Utilización de solución antiséptica o jabón 	La muestra estuvo conformada por 66 trabajadores de la empresa privada de servicio - Barranco, 2022
				Uso de mascarillas	<ul style="list-style-type: none"> -Utilización correcta de mascarillas -Adquisición de mascarillas para el personal 	Población y Muestra: La población de estudio estuvo conformado por 60 trabajadores de una empresa privada de servicio - Barranco, 2022, siendo las edades de la población objetivo
				Distanciamiento Social	<ul style="list-style-type: none"> -Prácticas adecuadas de distanciamiento social 	

<p>3. ¿De qué manera se relaciona las normas y medidas de autocuidado del protocolo con las medidas preventivas aplicadas frente al Covid 19 en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp - Barranco, 2022?</p>	<p>3. Analizar la relación entre el conocimiento de las normas y medidas de autocuidado del protocolo y la aplicabilidad de las medidas preventivas frente al Covid 19, en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp - Barranco, 2022</p>	<p>3. Las normas y medidas de autocuidado del protocolo se relacionan con la aplicabilidad de las medidas preventivas aplicadas frente al COVID 19 en trabajadores de la empresa privada de servicio Cescorp - Barranco, 2022</p>	<p>Proceso de Vacunación</p>	<p>-Vacunas Primarias -Vacunas de Refuerzo</p>	<p>de 30 a 45 años de edades, que participan en la investigación previo consentimiento informado.</p>
<p>Ventilación en los ambientes</p>	<p>-Ventanas abiertas y libres -Señaletas sobre mantenimiento de ventilación</p>	<p>Capacitación al Personal</p>	<p>-Conocimiento sobre uso adecuado de EPP -Conocimiento sobre medidas de autocuidado y protección personal -Pautas de intervención frente al Covid 19</p>		

ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos

PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

INTRODUCCIÓN:

Estimado participante, el presente cuestionario tiene como objetivo, recolectar información relacionada sobre protocolo de bioseguridad frente al Covid 19. Esta información es anónima y confidencial que será analizada para fines de la investigación.

Lea cuidadosamente cada uno de las siguientes preguntas y responda de manera sincera y veraz, marcando con un aspa (X), el casillero que crea conveniente, de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, siendo las instrucciones las siguientes:

1=No

2=Si

DATOS GENERALES:

EDAD:

- 1- De 20 a 30
- 2- De 31 a 40
- 3- De 41 a mas

SEXO:

- 1- Femenino
- 2- Masculino

ESTADO CIVIL

1. Soltero/a
2. Casado/a
3. Viudo/a
4. Divorciado/a

TIEMPO DE TRABAJO EN LA EMPRESA:

- 1- Menor de 1 año
- 2- Mayor de 1 año
- 3- Mayor a 5 años

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- 1- Sin instrucción

- 2- Primaria
- 3- Secundaria
- 4- Técnico
- 5- Superior

N°	ITEMS	NO (1)	SI (2)
	NORMAS Y MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL		
1	A01 Se ha realizado el chequeo preventivo anual		
2	A02 Considera que es importante el chequeo preventivo		
3	A03 En su centro laboral están programados los chequeos preventivos		
4	A04 Considera que es necesario utilizar EPP para su intervención laboral y protección personal		
5	A05 La empresa en donde labora le proporciona de manera mensual los EPP correspondientes		
	NORMAS Y MEDIDAS DE AUTOCUIDADO	NO (1)	SI (2)
6	A06 Usted usa mascarillas de manera correcta en espacios cerrados según normativa		
7	A07 Usar una mascarilla ayuda a reducir la propagación del coronavirus		
8	A08 Considera que las mascarillas interrumpen su respiración		
9	A09 Considera que es importante el lavado de manos		
10	A10 El lavado de mano se debe realizar con agua y jabón		
11	A11 Se han establecidos protocolo sobre distanciamiento social en su ambiente de trabajo		
12	A12 Los protocolos de distanciamiento social se cumplen en su centro laboral		

EMPRESA CESCORP	MEDIDAS PREVENTIVAS						
	LISTA DE COTEJO – NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA COVID 19						
CRITERIO DE EVALUACIÓN							
1= no cumple con el criterio enunciado 2= cumple con el mínimo criterio empleado, 3=cumple parcialmente 4=cumple completamente							
CLAUSULA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN			1	2	3	4
	HIGIENE O LAVADO DE MANOS			38%			
6.1	B1 ¿El personal de la empresa realiza el lavado de manos de forma frecuente con agua y jabón durante la jornada laboral?						
	B2 ¿Se realiza el seguimiento y la revisión permanente sobre el lavado de manos al personal de la empresa?						
	Sub total			0	0	0	0
6.2	USO DE MASCARILLAS			75%			
	B3 ¿El personal usa mascarilla para circular en su organización?						
	B4 ¿El personal cumple con las recomendaciones del Minsa en cuanto al uso de mascarilla, que tenga buena capacidad de filtración y ajuste al rostro?						
	B5 ¿Se realiza el seguimiento y la revisión sobre el uso de mascarilla al personal de la empresa?						
	Sub total			0	0	0	0
6.3	DISTANCIAMIENTO SOCIAL			50%			
	B6 ¿El personal mantiene el distanciamiento físico en su ambiente de trabajo?						
	B7 ¿El personal recibe recomendaciones en relación a la importancia del distanciamiento social?						

	B8 ¿Se realiza el seguimiento respectivo al personal en cuanto a la aplicabilidad del distanciamiento social?				
	Sub total	0	0	0	0
4.4	PROCESO DE VACUNACIÓN	67%			
6.4	B9 ¿La organización exige al personal la aplicación de las tres dosis para la incorporación a su centro de labores?				
	B10 ¿La Empresa cumple con exigir la vacunación completa contra la COVID -19 a todo el personal?				
	B11 ¿La organización cumple con realizar el seguimiento del carnet de vacunación de todo el personal?				
	Sub total	0	0	0	0
CLAUSULA	VENTILACIÓN DE LOS AMBIENTES	0%			
6.5	B12 ¿La organización asegura que los ambientes de trabajo este debidamente ventilados?			0	
	B13 ¿Existen señalización para el mantenimiento de la ventilación en los ambientes laborales?			0	
	Sub total	0	0	0	0
6.	CAPACITACIÓN AL PERSONAL	67%			
	B14 ¿La organización brinda capacitación al personal en cuanto al uso adecuado de EPP?		0		
	B15 ¿El personal tiene conocimiento sobre medidas de autocuidado?		0		
	B16 ¿La organización de manera permanente capacita al personal en cuanto a pautas de intervención frente al COVID - 19?		0		
	Sub total	0	0	0	0

ANEXO 3: Consentimiento informado

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO No ___ PARA PARTICIPAR EN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

FECHA: _____

Yo, _____; identificada con DNI N° _____, de _____ años de edad, trabajando actualmente en la empresa privada que se ubica en el distrito de Barranco, mediante la presente **ACEPTO** la participación en el estudio denominado” **CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE AL COVID 19 EN TRABAJADORES DE UNA EMPRESA PRIVADA, CESCOP – BARRANCO, 2021”**

A cargo de los estudiantes de la Especialidad de Salud Ocupacional y Medio Ambiente, de la Universidad Nacional del Callao; Míriam Sandra Paipay Casas y Juan Carlos Molleapaza Quispe, las mismas me explicaron adecuadamente los procedimientos para dicho estudio, así como el respeto a la identidad y confidencialidad de los datos proporcionados.

.....
FIRMA Y DNI

ANEXO 4: Validación Jueces de experto



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

- 1.1 Nombres y Apellidos: Rita Clarissa Tolmos Valdivia
- 1.2 Lugar de Centro laboral: UPSJB
- 1.3 Cargo que desempeña: Docente
- 1.4 Instrumento a validar: Protocolo de Bioseguridad
- 1.5 Autores: Paipay Casas, Miriam Sandra

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	x		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	x		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	x		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	x		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	x		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	x		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	x		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	x		
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?	x		
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	x		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	x		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Procede su ejecución:

Si (x) No ()

Fecha: 08/10/2022

Firma y-sello
DNI N°
21527484

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

- 1.1 Nombres y Apellidos:** Francis Gamarra Bernal
1.2 Lugar de Centro laboral: Universidad Peruana Unión
1.3 Cargo que desempeña: Docente
1.4 Instrumento a validar: Protocolo de bioseguridad
1.5 Autores: Molleapaza Quispe, Juan Carlos; Paipay Casas Miriam

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?	X		
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Todo bien con el cuestionario, se deja algunas recomendaciones o comentarios para que los investigadores analicen. Felicidades por el logro de sus metas.

Procede su ejecución:

Si (x) No ()

Fecha: 09/10/2022


Mg. Francis Gamarra Bernal

Firma y sello
N° D.N.I 40112311



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACIÓN GENERAL

- 1.1 Nombres y Apellidos:** Mg. Diaz Orihuela Maria Magdalena
1.2 Lugar de Centro laboral: Clínica Good Hope
1.3 Cargo que desempeña: Enfermera
1.4 Instrumento a validar: Protocolo de bioseguridad
1.5 Autores: Molleapaza Quispe, Juan Carlos; Paipay Casas Miriam

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?	X		Ninguna
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?	X		Ninguna
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?	X		Ninguna
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?	X		Ninguna
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?	X		Ninguna
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?	X		Ninguna
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?	X		Ninguna
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?	X		Ninguna
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?	X		Ninguna
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?	X		Ninguna
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	X		Ninguna

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Todo bien con el cuestionario

Procede su ejecución:

Si (x) No ()

Fecha: 10/10/2022

Firma y sello
DNI 42882799.

FICHA DE VALIDEZ POR JUECES EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado Mg. Esther Valencia Orrillo

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir []

No aplicable []

SUGERENCIAS:

Listo para su desarrollo

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Esther Valencia Orrillo

DNI:40112311 Especialidad del validador: metodólogo [x] temático []

estadístico []

15 de octubre del 2021.

EVO
Mg. Esther Valencia Orrillo

Firma del Experto Informante.

FICHA DE VALIDEZ POR JUECES EXPERTOS

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado MSc. Mary Luz Solorzano Aparicio

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
8. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
9. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
10. La estructura del instrumento es adecuado.	X		
11. Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable.	X		
12. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
13. Los ítems son claros y entendibles.	X		
14. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir []

No aplicable []

SUGERENCIAS:

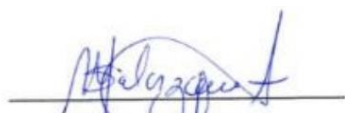
Listo para su desarrollo

Apellidos y nombres del juez validador: MSc. Mary Luz Solorzano Aparicio

DNI: Especialidad del validador: metodólogo [x] tematico []

estadístico []

15 de octubre del 2021.


MSc. Mary Luz Solorzano Aparicio

Firma del Experto Informante.

ANEXO 5: Data de trabajadores

NR	D	D	D	D	D	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	
O	G1	G2	G3	G4	G5	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16		
1	3	2	1	2	4	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	4	3	4	3	2	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	
2	3	2	2	3	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	
3	3	2	2	3	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	
4	3	2	1	3	5	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	
5	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	
6	2	1	2	1	5	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	
7	3	2	2	3	5	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	
8	2	2	1	2	5	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	
9	1	2	1	1	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	
10	2	2	2	1	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	2	3	3	3	
11	3	2	1	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	2	3	2	3	3	3	
12	2	2	2	3	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	2	3	2	3	3	3	
13	2	2	1	1	4	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	2	3	2	3	3	3	
14	2	2	1	1	5	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	2	3	2	3	3	3	
15	3	2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	2	3	2	3	3	3	
16	3	2	2	3	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	
17	2	2	1	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	
18	3	2	2	3	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	
19	3	2	2	3	5	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	
20	3	2	1	3	5	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3
21	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	2	2
22	2	2	2	1	5	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	2	2

23	3	2	2	3	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	2	
24	2	2	1	2	5	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	2	
25	1	2	1	1	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	2	
26	2	2	1	2	5	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	2	
27	3	2	1	3	5	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	2	
28	3	2	2	3	5	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	2	
29	3	2	1	3	5	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	
30	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	
31	2	1	2	1	5	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	
32	3	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	
33	3	2	1	2	4	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	
34	3	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	
35	1	2	1	1	4	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	2	
36	3	2	2	1	4	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	
37	2	2	1	2	5	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	2	
38	2	2	1	2	5	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	
39	3	2	2	2	5	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	
40	2	2	1	1	4	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	
41	2	2	1	1	5	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	
42	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3
43	2	2	2	1	5	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	2	
44	3	2	2	3	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	2	
45	2	2	1	2	5	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	2	
46	1	2	1	1	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	2	
47	2	2	1	2	5	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	2		
48	3	2	1	3	5	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	2	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	2	

49	3	2	2	3	5	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	2	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	2
50	3	2	1	3	5	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	2
51	2	2	2	2	5	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	
52	2	1	2	1	5	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	
53	2	1	1	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	3	
54	3	1	2	3	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3
55	3	1	2	3	5	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3
56	3	1	1	3	5	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	
57	2	1	2	2	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	
58	2	1	2	1	5	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	
59	3	1	2	3	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	
60	2	1	1	2	5	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	