

Conocimientos y prácticas de prevención de riesgos biológicos en pandemia COVID- 19 en internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio- noviembre 2022

por Luz Angelita Sánchez Vallejos/ Daniela Ramos Llamo

Fecha de entrega: 13-abr-2023 12:01p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2063620885

Nombre del archivo: INFORME_DE_TESIS_APROBADO_DANIELA_RAMOS_Y_LUZ_S_NCHEZ-2_1.docx
(580.75K)

Total de palabras: 10312

Total de caracteres: 58930



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Vea una copia de esta licencia en <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>



Obra publicada con autorización del autor



12

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

Conocimientos y prácticas de prevención de riesgos biológicos en pandemia COVID-19 en internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Autoras:

Daniela Ramos Llamo

<https://orcid.org/0000-0002-2511-9847>

uz Angelita Sánchez Vallejos

<https://orcid.org/0000-0001-9174-9030>

Asesor:

Lic. Er¹ Mg. Nancy Betty Cayo Huachaca

<https://orcid.org/0000-0003-2230-9116>

Tarapoto, Perú

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

4
Conocimientos y prácticas de prevención de riesgos biológicos en pandemia COVID-19 en internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022.

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Autoras:

Daniela Ramos Llamo
Luz Angelita Sánchez Vallejos

3
Sustentado y aprobado el día 28 de marzo del 2023 por los jurados:

Presidente de Jurado

Obsta. Dra. Lolita Arévalo
Fasanando

Secretario de Jurado

Obsta. MSc. Angel Delgado Ríos

Vocal de Jurado

1
Est. Enf. MSc. Luz Karen Quintanilla Morales

Tarapoto, Perú

2023

¹ **Constancia de Asesoramiento**

La que suscribe el presente documento, hace constar:

Que, he asesorado y revisado el informe de tesis titulado: **Conocimientos y prácticas de prevención de riesgos biológicos en pandemia COVID-19 en internos de enfermería, medicina y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022.**²

Elaborado por las Bachilleres en Enfermería:

Daniela Ramos Llamo

Luz Angelita Sánchez Vallejos

¹
La misma que encuentro conforme en estructura y contenido. Por lo que doy conformidad para los fines que estime conveniente, para constancia, firmo en la ciudad de Tarapoto.

Tarapoto, 29 de diciembre del 2022.

Atentamente


Lic. Enf. Mg. Nancy Betty Cayo Huachaca

Declaratoria de autenticidad

Daniela Ramos Llamo, con DNI N° 76287479 y **Luz Angelita Sánchez Vallejos**, con DNI N° 76692479, egresados de la Escuela profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín, autoras de la tesis titulada: **Conocimientos y prácticas de prevención de riesgos biológicos en pandemia COVID-19 en internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022.**

Declaramos bajo juramento que:

1. La tesis presentada es de nuestra autoría.
2. La redacción fue realizada respetando las citas y referencia de las fuentes bibliográficas consultadas
3. Toda información que contiene la tesis no ha sido plagiada;
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido alterados ni copiados, por tanto, la información de esta investigación debe considerarse como aporte a la realidad investigada.

Por lo antes mencionado, asumimos bajo responsabilidad las consecuencias que deriven de mi accionar, sometiéndome a las leyes de nuestro país y normas vigentes de la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 28 de marzo de 2023.



Daniela Ramos Llamo.
DNI: 76287479



Luz Angelita Sánchez Vallejos.
DNI: 76692479

2 Ficha de identificación

<p>Título del proyecto: Conocimientos y prácticas de prevención de riesgos biológicos en pandemia COVID-19 en internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022.</p>	<p>Área de investigación: Salud Línea de investigación: Servicio de Salud Pública Sublínea de investigación: Promoción de la Salud Grupo de investigación: Resolución N° 234-2021-UNSM-FCS/CF Tipo de investigación: Aplicada Básica <input type="checkbox"/>, Aplicada <input checked="" type="checkbox"/>, Desarrollo Experimental <input type="checkbox"/></p>
<p>Autor: Daniela Ramos Llamo</p>	<p>Facultad de Ciencias de la salud Escuela Profesional de Enfermería https://orcid.org/0000-0002-2511-9847</p>
<p>Autor: Luz Angelita Sánchez Vallejos</p>	<p>Facultad de Ciencias de la salud Escuela Profesional de Enfermería https://orcid.org/0000-0001-9174-9030</p>
<p>asesor: Lic. Enf. Mg. Nancy Betty Cayo Huachaca</p>	<p>pendencia local de soporte: Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería https://orcid.org/0000-0003-2230-9116</p>

Dedicatoria

A Dios por haberme guiado en todo el proceso de mis estudios, por darme fortaleza y sabiduría para la culminación de mi carrera y no desistir.

A mi mamá Rosa Llamo Corrales y abuelitos que en paz descansen: Celia Corrales Menor y Adriano Llamo Coronel, tíos y primos por sus confianza, sabios consejos y apoyo incondicional en toda mi etapa de formación profesional y por ser mi motor y motivo de superación.

Daniela Ramos.

A Dios, por guiarme e iluminarme para poder cumplir mis sueños, en este largo proceso siempre estuvieron presente mi papá Telesforo Sánchez que ahora se encuentra en el cielo guiando mi camino, continúan a mi lado mi bella mamita, Nelida Vallejos, mis abuelitos, Fermin y Basilia, que siempre me inculcaron su amor y cariño a mí y a mis hermanos.

Luz Sánchez.

Agradecimiento

A nuestra asesora ¹ Lic. Enf. Mg. Nancy Betty Cayo Huachaca, por la enseñanza, motivación y asesoramiento en todo el proceso del estudio de investigación.

A nuestros jurados Dra. Lolita Arévalo Fasanando, Obst. MSc. Ángel Delgado Ríos, Lic. MSc. Luz Karen Quintanilla Morales, por su tiempo y dedicación durante el proceso de evaluación del estudio de investigación.

A los docentes universitarios por sus grandes enseñanzas que formaron nuestra carrera profesional.

A nuestra familia por el apoyo incondicional, la motivación y confianza durante todo el proceso de formación profesional.

Índice general

2	Ficha de identificación.....	6
	Dedicatoria	7
	Agradecimiento	8
	Índice general	9
	Índice de tablas	11
	RESUMEN	12
	ABSTRACT	13
	CAPITULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN.....	13
	1.1. Marco general del problema	14
3	CAPITULO II MARCO TEÓRICO.....	18
	2.1. Antecedentes de la investigación.....	18
	2.2. Fundamentos teóricos.....	19
	2.3. Definición de términos.....	26
	CAPITULO III MATERIALES Y METODOS.....	27
	3.1. Ámbito y condiciones de la investigación.....	27
	3.1.1 Contexto de la investigación.....	27
	3.1.2 Periodo de ejecución.....	27
	3.1.3 Autorizaciones y permisos (facultativo, según legislación).....	27
13	3.1.4 Control ambiental y protocolos de bioseguridad.....	28
	3.1.5 Aplicación de principios éticos internacionales.....	28
	3.2. Sistema de variables.....	28
	3.3. Procedimientos de la investigación.....	28
	Tipo y nivel de la investigación.....	28
	Población y Muestra.....	29
	Diseño analítico, muestral y experimental.....	29
1	3.3.1. Objetivo específico 1.....	30
	3.4.2 Objetivo específico 2.....	31
	3.4.3 Objetivo específico 3.....	32
	3.4.4 Objetivo específico 4.....	33
	CAPITULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	34
	4.2. Resultado específico 1.....	34
	4.3. Resultado específico 2.....	35

4.4. Resultado específico 3 37

4.5. Resultado específico 4 38

CONCLUSIONES 41

RECOMENDACIONES 42

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS **Error! Bookmark not defined.**

ANEXOS **Error! Bookmark not defined.**

Índice de tablas

Tabla 1: Características sociodemográficas de ³ internos de enfermería, ³ medicina humana y ³ obstetricia en pandemia COVID-19, Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022	34
Tabla 2: Nivel de conocimientos de prevención de riesgos biológicos según dimensiones: precaución estándar, barreras de protección y medios de eliminación de material contaminado en ² pandemia COVID-19 de ² internos de enfermería, ² medicina humana y ² obstetricia del ² Hospital II-2 Tarapoto; ² junio-noviembre 2022.....	36
Tabla 3: Prácticas ¹ de prevención de riesgos biológicos según dimensiones: precaución estándar, barreras de protección y medios de eliminación de material contaminados en ¹ pandemia COVID-19 en ¹ internos de enfermería, ¹ medicina humana y ¹ obstetricia ¹ del ¹ Hospital II-2 Tarapoto; ¹ junio-noviembre 2022.....	37
Tabla 4: Dimensión de mayor ⁶ relación entre ⁶ nivel de ⁶ conocimientos y ⁶ prácticas de ⁶ riesgos biológicos ⁶ en ⁶ pandemia COVID-19 ⁶ de ⁶ internos ⁶ de ⁶ enfermería, ⁶ medicina humana y ⁶ obstetricia ⁶ del ⁶ Hospital II-2 Tarapoto; ⁶ junio-noviembre 2022.....	38
Tabla 5: ¹⁵ Determinar la ¹⁵ relación que ¹⁵ existe entre el ¹⁵ nivel de ¹⁵ conocimientos y ¹⁵ prácticas ¹⁵ de ¹⁵ prevención ¹⁵ de ¹⁵ riesgos biológicos ¹⁵ en ¹⁵ pandemia COVID-19 en ¹⁵ internos de ¹⁵ enfermería, ¹⁵ medicina humana y ¹⁵ obstetricia ¹⁵ del ¹⁵ Hospital II-2 Tarapoto; ¹⁵ junio-noviembre 2022.....	39
Tabla 6: Descripción de variables por objetivos específicos Error! Bookmark not defined.	

RESUMEN

“Conocimientos y prácticas de prevención de riesgos biológicos en pandemia COVID-19 en internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022”

El presente estudio es una investigación cuantitativa de diseño descriptivo correlacional y de corte transversal; el estudio se aplicó a una población de 53 personas siendo la muestra la misma cantidad. Para la recolección de datos respecto a conocimientos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario; para las prácticas se utilizó la técnica de la observación y como instrumento la guía de observación, donde se presentaron los enunciados con su respectiva alternativa de medición; dichos instrumentos se aplicaron previo consentimiento informado. Resultados: Existe una relación estadísticamente significativa ($p= 0,012$) entre nivel de conocimientos y prácticas de prevención de riesgo biológico en tiempos de covid-19 en internos de enfermería, obstetricia y medicina. De los participantes, el 66,0% son de sexo femenino; el 54,7% son menores de 24 años de edad; el 88,7% provienen de la Universidad Nacional de San Martín; el 45,3% recibieron la cuarta dosis de vacuna AnntiCovid-19. Se encontró que tienen buenos conocimientos: el 62,2% sobre precaución estándar de riesgos biológicos; el 64,1% sobre barreras de protección para riesgos biológicos; el 90,6% sobre eliminación de material contaminado en pandemia del Covid-19. Se observa también, desde las prácticas de prevención, el 90,6% tienen adecuadas prácticas de precaución estándar de riesgos biológicos; el 88,7% tienen practicas adecuadas sobre barreras de protección para riesgos biológicos; el 92,5% tienen prácticas adecuadas en lo referido a prácticas de eliminación de material contaminado en pandemia del Covid-19. Con relación a la dimensión de mayor relación entre nivel de conocimientos y prácticas de prevención de riesgos biológicos en tiempos de pandemia del Covid-19, son, nivel de conocimientos sobre barreras de protección, las prácticas de barreras de protección; debido a que la significancia alcanzada fue 0.662 con V de Cramer que señala que los factores se encuentran asociados relativamente intensa. Conclusión: Existe una relación estadísticamente significativa ($p= 0,012$) entre nivel de conocimientos y prácticas de prevención de riesgo biológico en tiempos de covid-19 en internos de enfermería, obstetricia y medicina del Hospital II-2 Tarapoto.

Palabras clave: Conocimientos, practicas, riesgos biológicos, bioseguridad, COVID-19.

ABSTRACT

"Knowledge and practices of biological risk prevention in COVID-19 pandemic in nursing, human medicine and obstetrics interns of Hospital II-2 Tarapoto; June-November 2022".

³¹ The present study is a quantitative research with a descriptive correlational and cross-sectional design; the study was applied to a population of 53 people, the sample being the same number. For ²⁷ the collection of data regarding knowledge, the survey technique was used and the questionnaire was applied as an instrument; for practices, the observation technique was used and the observation guide was applied as an instrument, where the statements were presented with their respective measurement alternatives; these instruments were applied with prior informed consent. Results: ⁵ There is a statistically significant relationship ($p= 0.012$) between level of knowledge and biohazard prevention practices in covid-19 times in nursing, obstetrics and medicine interns. Of the participants, 66.0% were female; 54.7% were under 24 years of age; 88.7% were from the National University of San Martín; 45.3% received the fourth dose of AntiCovid-19 vaccine. A good knowledge level was found: 62.2% about standard biohazard precautions; 64.1% about biohazard protection barriers; 90.6% about disposal of contaminated material in Covid-19 pandemic. From prevention practices, 90.6% have adequate standard precautionary practices for biological risks; 88.7% have adequate practices on protection barriers for biological risks; 92.5% have adequate practices in terms of disposal of contaminated material in the Covid-19 pandemic. Regarding the dimension with the strongest ⁶ relationship between level of knowledge and practices of prevention of biological risks in times of Covid-19 pandemic, ⁴ the level of knowledge about protection barriers, ⁵ the practices of protection barriers are found, since the significance reached was 0.662 with Cramer's V, which indicates that the factors are associated relatively intensely. Conclusion: There is a statistically significant relationship ($p= 0.012$) between level of knowledge and biohazard prevention practices in times of covid-19 in nursing, obstetrics and medicine interns of Hospital II-2 Tarapoto.

Keywords: Knowledge, practices, biohazards, biosafety, COVID-19.

² CAPITULO I

INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

1.1. Marco general del problema

Los estudiantes universitarios de la carrera profesional de enfermería, medicina y obstetricia, para consolidar su formación técnica, científica y humanística realizan prácticas pre profesionales la que se denomina internado, por el periodo de un año en establecimientos de salud de nivel 2 a más; estando incorporado en los dos últimos ciclos del plan de estudios según Resolución Decanal N°061-2010-UNSM-FCS/D, N°062-2010-UNSM-FCD/D y N°904-2018-UNSM/CU-R/NLU vigente. Como se trata de un periodo de formación final, no se conoce en nuestro medio, cuáles son los conocimientos y aplicación de medidas de prevención como factor protector para la conservación de una buena salud frente a los riesgos biológicos a la que se expone el interno en un contexto de pandemia por el COVID-19.

Koury y Hirschhaut (1) en el 2020, realizaron una reseña histórica del Covid-19, en el cual detallan que en diciembre del 2019 en China, Wuhan, se produjo un brote de neumonía de origen desconocido que no cedía frente a ningún tratamiento, de los cuales en pocos días aumentaron los contagios descontroladamente, expandiéndose en diferentes países. Con progresiva investigación identificaron que el agente causal de la enfermedad COVID-19, fue un virus denominado coronavirus (2019-nCoV), clasificado como SARS-CoV2. Hecho que insto a la OMS que el 11 de marzo del 2020 lo declarara como una pandemia.

El 6 de marzo de 2020 en nuestro país Perú, el Ministerio de Salud (MINS) reportó el primer caso de coronavirus (Covid-19) desde esa fecha hasta la actualidad se reportaron más de 200,000 fallecidos por infección por coronavirus y sus variantes productos de las mutaciones que ocurrieron y que para tal, los gobiernos del país han adoptado medidas de prevención para la comunidad como cuarentenas y medidas preventivas complementarias, situación que ha generado repercusiones negativas en los campos económico, educativo, y sanitario entre otros (2).

En nuestro ámbito territorial, la región San Martín el 18 de marzo del 2020 se confirmó por primera vez un caso de coronavirus el mismo que fue un acontecimiento inusitado que despertó indescriptible preocupación en la población y en especial en el personal de salud, quienes carecían de experiencia y conocimiento de la patogenicidad del covid-19 lo cual significaba un alto riesgo y sería dificultades para enfrentar la pandemia y

atender a una población que se empezó a infectar y a morir por carencias de un sistema de salud históricamente marginado en el país y en la región (3).

Actualmente, ya existe una vasta experiencia y conocimiento sobre el ³⁴ El SARS-CoV-2 que su transmisión puede darse por contacto directo, indirecto o estrecho con personas infectadas (4).

Consecuentemente la pandemia de Covid-19 generó una enorme presión en el personal de salud y sus sistemas por la gran demanda de pacientes infectados que necesitaban atención de calidad. Teniendo en cuenta que las vacunas no evitan las infecciones, pero reducen la probabilidad de enfermar o morir al paciente con dosis completas; por lo que Autores como Fang Huerta, Meléndez Méndez y Garza Hernández refieren que, frente a la pandemia, el acceso al equipo ²⁴ de protección personal (EPP) para el personal de salud ha sido la clave para evitar que la infección se siga expandiendo, siempre y cuando se cuente con el EPP apropiado y cumpla con las normas para la contención de la transmisión (5).

Por último, es importante revisar la casuística relacionados sobre los riesgos biológicos a la que se exponen los internos de enfermería; estudios importantes ponen de manifiesto que cerca de la mitad de los estudiantes tuvo algún accidente que puso en riesgo la salud. Que es evidente, que existen importantes deficiencias en la seguridad de los alumnos, siendo aún muy elevada la accidentabilidad, exposición biológica entre estudiantes de enfermería durante la formación hospitalaria; que la seguridad de los estudiantes presenta serias deficiencias y la siniestralidad se mantiene alta (6).

Es muy importante contar con un estudio científico sobre el tema que nos ayude a mejorar la respuesta a la ¹² amenaza del riesgo biológico agudizado con la pandemia de COVID-19, por lo que nos planteamos la siguiente pregunta.

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas de ¹ prevención de riesgos biológicos en pandemia COVID-19 en internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022?

En marco a lo planteado se ha considerado como hipótesis que ⁸ existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas de ¹ prevención de riesgos biológicos en pandemia COVID-19 en internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022.

⁵ El objetivo general del proyecto es Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención de riesgos biológicos en pandemia COVID-19

en internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022. Siendo los objetivos específicos a) Describir las características sociodemográficas en pandemia COVID-19 en internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022; b) Identificar el nivel de conocimientos de prevención de riesgos biológicos según dimensiones: precaución estándar, barreras de protección y medios de eliminación de material contaminados en pandemia COVID-19 en internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022; c) Describir el nivel de prácticas de prevención de riesgos biológicos según dimensiones: precaución estándar, barreras de protección y medios de eliminación de material contaminados en pandemia COVID-19 en internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022; y d) Identificar la dimensión de mayor relación entre nivel de conocimientos y prácticas de riesgos biológicos en pandemia COVID-19 en internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022.

El estudio se justifica por la contribución en ampliar los conocimientos de acciones de prevención de riesgos biológicos en pandemia COVID-19 en internos de enfermería, medicina y obstetricia que favorezca una buena salud conservada y en proyección a lograr una adaptación en la atención de la salud de los pacientes en tiempos de pandemia y en post pandemia.

Desde el punto de vista social, la presente tesis es de importancia puesto que el interno contara los instrumentos establecidos en la bioseguridad para afrontar los muchos retos que supone desarrollar el trabajo asistencial frente a los riesgos biológicos, con un impacto positivo, conservando los elemento sociales como la capacidad laboral, la integridad de la salud, el bienestar familiar y comunitario que deben ser considerados como parte de las políticas y lineamientos de la intervención de salud pública. Teniendo en cuenta que es necesario conocer la realidad del campo hospitalario puntualizando las condiciones socioeconómicas que impiden alcanzar el nivel de desarrollo deseado en nuestro país; de ahí la justificación social del presente estudio.

El estudio es importante ya que los resultados, permitirá encontrar y detallar información necesaria para el desarrollo del trabajo asistencial del interno, partiendo del problema que persiste en el campo hospitalario y con ello lograr evidenciar las causas asociadas, las conductas adecuadas, con énfasis en los diferentes servicios.

Además, el desarrollo de este trabajo es de importancia metodológica porque permite evidenciar que la muestra sobre las variables que conforman el estudio, abordados por

métodos descriptivos correlacional y análisis de resultados en énfasis al proceso de la investigación científica para ser replicados en otros estudios”.

¹ Nuestro estudio es factible porque se contó con el apoyo de la dirección del hospital para acceder a la aplicación de la entrevista y lista de cotejos en los internos en el periodo de estudio explicitado en la metodología. Asimismo, se garantizó el desarrollo del presente estudio con el autofinanciamiento de las autoras.

Por consiguiente, el estudio de investigación es importante porque brinda un aporte teórico a la determinación del ⁵ nivel de conocimientos y aplicación de medidas de prevención de riesgos biológicos en pandemia COVID-19; presentando en los resultados datos informativos relevantes que se pondrá a disposición de autoridades del sector salud el mismo que les facilite adoptar medidas efectivas para salvaguardar la salud de los internos y procurar la reducción de los riesgos biológicos a los que están expuestos.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Solivan y Mares (7) en el año 2020 elaboró un estudio de investigación en República Dominicana, titulado "Conocimiento, actitud y práctica acerca del SARS-CoV-2, (Covid-19); en los estudiantes internos de la Universidad Iberoamericana durante el periodo julio a octubre del año 2020, Santo Domingo, República Dominicana". Desarrollado el año 2020 en República Dominicana. Con sus resultados evidenció que el nivel de conocimiento y la actitud fueron adecuadas, así mismo los autores concluyen que la mayoría representan altos puntajes de actitud y comportamiento preventivo hacia el Covid-19.

Amacifuen y Acuña (8) en el año 2018 en la ciudad de Lima. Realizo un estudio de investigación titulado "Conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad de los internos de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales". Desarrollado el año 2018 en Perú. Demostró que no existe relación entre el conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad.

Castro y Salazar (9) en el año 2021 realizaron un estudio en la ciudad de Lambayeque, titulado "Nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad en internos de ciencias de la salud del Hospital Belén de Lambayeque. 2021"; desarrollado el año 2021 en el Perú. El estudio concluye que en su mayoría tienen un nivel de conocimiento alto con un puntaje de 53.2%.

Acuña (10) en el año 2020 en Lima realizó un estudio titulado "Conocimiento y la actitud sobre medidas de bioseguridad en internos de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal 2020". Desarrollado el año 2020 en Perú. Los resultados de esta investigación establecen que la mayoría tiene un nivel de conocimiento bueno (42.6%) y una actitud favorable (53.2%). Los autores concluyeron que si existe una relación significativa entre conocimientos y actitud en la población del estudio.

Sinche (11) desarrollo un estudio en el 2021 en la ciudad de Lima, titulado "Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y prácticas frente al riesgo biológico en los licenciados de enfermería de un Hospital Nacional de Lima, 2021". En sus resultados evidencia que el 12.59% poseen un nivel de conocimiento deficiente y un 52.50% practicas inadecuadas de los cuales concluyo que existe relación significativa entre ambas variables del estudio.

Pintado (12) realizó un trabajo de investigación en la ciudad de Tarapoto en el año 2017, titulado "Relación entre el nivel de conocimiento y practica sobre medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del Hospital II – 2 MINSA Tarapoto periodo julio – diciembre 2017". Desarrollado el año 2017 en Perú - Tarapoto. Los resultados de este estudio representan que el 45% tienen un nivel de conocimiento medio y un 55% practicas adecuadas, el autor comprobó que existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica de medidas de seguridad en la muestra de estudio.

2.2. Fundamentos teóricos

La presente base teórica permite afianzar las nociones elementales necesarias para efecto de la presente tesis, considerando que es indispensable prevenir los riesgos biológicos para evitar enfermedades prevenibles que pueden poner en riesgo vida y la salud de los internos de enfermería, medicina humana y obstetricia, quienes se constituyen en un grupo laboral ad honoren, que inicia su desempeño profesional en el campo de los hechos, es decir en el servicio asistencial y comunitario.

Nuestro enfoque teórico se ajusta al "Modelo de Promoción de la Salud" propuesto por Nola Pender, esta teoría se orienta a comprender los comportamientos humanos en relación a la salud, y a su vez, guía el desarrollo de conductas saludables para lograr el bienestar y el potencial humano (13).

Conocimiento.

Según Cabrera (14) detalla que el conocimiento es la información y destreza que las personas adquieren a través de sus facultades mentales. De las cuales se obtiene mediante la capacidad de identificar, observar y analizar los hechos que le rodea.

El conocimiento como herramienta de prevención.

Según Tamariz (15) comenta que para prevenir la adquisición de riesgos biológicos relacionadas al entorno laboral es importante implementar adecuadas medidas de bioseguridad, evitando que el personal se exponga a sufrir cualquier tipo de enfermedad infectocontagiosa, siendo fundamental que el trabajador conozca los riesgos existentes en su lugar de trabajo y el responsable de aplicar las medidas de bioseguridad instauradas en la institución.

Tamariz también especifica que el hecho de existir desconocimiento en la prevención genera una deficiencia del aprendizaje y la educación permanente y continuada en los enfermeros por parte de los servicios donde laboran (15).

Es importante puntualizar que el uso de normas de prevención es de obligatorio dominio de los internos, aplicando los principios establecidos, lo que permitirán evitar o reducir la exposición a los riesgos biológicos.

Prácticas.

En medicina, el diccionario de Biología establece que es la ejecución de una actividad de forma repetida y continuada, de acuerdo a sus reglas que se aplica a la habilidad o experiencia adquirida en el desempeño continuo de una actividad: destreza, que se da a menudo fuera del contexto, lo cual significa que pueden mejorar (16).

Práctica: práctica profesional.

Chaverra (17) considera que la práctica es el momento de la articulación de la teoría y práctica para posteriormente ponerlas en acción, siendo un proceso complejo donde el estudiante aprende de sus reflexiones para enfrentar las dificultades del entorno y comprende que las soluciones parten de su capacidad de razonamiento y crítica frente a su disciplina con una realidad concreta y exigente.

Para la práctica y el afianzamiento en el campo profesional, anteceden los conocimientos teóricos y principios que hacen de la práctica una ruta de consolidación de los aprendizajes y el alcance de las competencias; por todo ello el interno de ciencias de la salud tiene que asumir retos frente a los procesos de enfermería evitando en todo momento su exposición a riesgos biológicos.

Conocimientos en la prevención del enfermero sobre riesgos biológicos

Riesgos Biológicos

El riesgo biológico es un acontecimiento que ocurre como resultado de la exposición a contaminantes biológicos puede generar peligros de infección, intoxicación o alergias sobre el personal de salud (18).

Contaminantes biológicos

Los contaminantes biológicos son organismos, sustancias y/o secreciones, que, al entrar en contacto con el hombre, desarrolla un peligro para su salud, dependiendo de su agente causal (19).

En consecuencia, debemos comprender que de todos los riesgos ocupacionales, el riesgo biológico es el que tiene mayor prevalencia la siniestralidad laboral, siendo el personal de salud, especialmente enfermería los más expuestos, por estar en contacto constante con el paciente al brindarle la atención mediante los cuidados (20).

Vías de entrada

Bravo y Díaz (18) puntualizan las vías de entrada según lo siguiente:

- **Respiratoria:** Por esta vía se transmiten aquellos agentes biológicos susceptibles que se encuentran habitualmente en forma de microgotas y aerosoles.
- **Digestiva:** La transmisión por esta vía ocurre como resultado de la práctica de malos hábitos en las áreas de trabajo, como comer, beber y fumar.
- **Parenteral:** Esta vía de transmisión ocurre por la exposición directa a secreciones, salpicaduras, y acciones desprovistas como: pinchazos, cortes, erosiones, etc.
- **Dérmica:** Por esta vía se transmiten algunos microorganismos que pueden causar reacciones alérgicas e hipersensibilidad, por los metabolitos tóxicos o irritantes que producen.

Bioseguridad

Según el Manual de bioseguridad hospitalaria en el año 2015 realizada por los autores Silva, Arévalo, Martínez, Chuquichanca, Hidalgo y Vásquez (21) consideran que la bioseguridad es “un conjunto de medidas destinadas a proteger al personal que labora en establecimientos de salud, los pacientes, visitantes y al medio ambiente, con el fin de reducir o eliminar los riesgos derivados de agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos”.

Principios de la bioseguridad

El “Manual de bioseguridad UIS” definen lo siguiente: (22)

Universalidad: Son medidas que deben cumplir todo el personal de salud aplicando las precauciones estándares durante su desempeño laboral, incluyendo a todos los pacientes, independientemente de su serología., para prevenir accidentes laborales.

Uso de barreras: Son elementos que se utilizan de manera adecuada evitando la exposición directa con contenidos potencialmente contaminantes como: sangre, secreciones y fluidos corporales, utilizando materiales que interfieren con su contacto.

Medios de eliminación de material contaminado: Es el conjunto de dispositivos y actividades adecuadas, que se aplican para manipular y descartar de manera segura los materiales empleados después de cada procedimiento.

Para el estudio de la prevención de riesgos biológicos se considerará las siguientes dimensiones:

Precaución Estándar.

Son acciones generales que se debe tener en cuenta ¹⁷ en la atención de todos los pacientes independientemente de su diagnóstico (21).

Barrera de protección.

Es un conjunto de elementos que se pueden utilizar ya sean solas o combinadas. Entre los materiales que se usan como barreras de protección se detallan los siguientes: (21).

- a. Guantes:** Es un mecanismo de protección frente al riesgo biológico que reduce la transmisión cruzada de agentes infecciosos del paciente al profesional y viceversa, como también evita el contacto directo con sangre, fluidos corporales y objetos cortopunzantes.
- b. Mascarillas y respiradores:** Es un elemento que permite la protección contra partículas de gotas grandes y aerosoles que se encuentran suspendidos en el aire, previniendo la propagación de microorganismos a través del aire y evitan que la mucosa (nariz y boca) entre en contacto a salpicaduras con fluidos corporales del paciente.
- c. Anteojos Protectores:** Es una barrera que brinda protección ocular para evitar la exposición a salpicadura de fluidos corporales hacia nuestros ojos.
- d. Bata:** Es un elemento para prevenir la exposición a secreciones, fluidos corporales, tejidos u objetos contaminados. Puede ser descartables o reutilizables.
- e. Gorro:** Es un dispositivo que evita la retención y diseminación de agentes patógenos suspendidos en el aire, ya que el cabello es fuente de infección y portador de microorganismos.
- f. Bota:** Es un mecanismo que ayuda a minimizar el transporte de microorganismos de un área a otra y protege los pies de lesiones, sangre y salpicaduras de fluidos.

Medios de eliminación de material contaminado.

¹⁰ **Desechos comunes:** Son desperdicios que no suponen ningún riesgo para la salud. Ejemplo: papel, cartón, envoltorio, restos de alimentos, etc. Componen el 80% de los desechos (23).

Desechos biocontaminados: Son residuos que contienen agentes patógenos nocivos para la salud. Componen del 10 al 15% de los desechos. Ejemplo: gasas, apósitos, catéteres, guantes, objetos contaminado con sangre y secreciones (23).

Desechos especiales: Son desechos que contienen propiedades físico-químicas peligrosos para la salud. Componen el 4% de todos los desechos (23) Incluyen:

- **Desechos químicos:** Comprenden las sustancias químicas y tóxicas, procedentes de una actividad diagnóstica, que al exponerse genera daño tanto en la piel y mucosas de las personas (23).
- **Desechos farmacéuticos:** Comprenden los medicamentos vencidos y residuos de medicamentos. Los más peligrosos son los antibióticos y medicinas oncológicas (23).

Prácticas en la prevención del enfermero sobre riesgos biológicos

Precaución Estándar (21).

1. Vacunación de la hepatitis B de todo el personal sanitario.
2. Lavado de manos antes y después de cada procedimiento o examen.
3. Ventilación natural o iluminación adecuada de ambientes.
4. Uso de guantes, mascarillas, batas y lentes protectores.
5. Desinfección y esterilización de instrumental.
6. Manejo apropiado de material punzocortante.
7. Limpieza y descontaminación de ambientes, muebles e implementos.
8. Manejo y eliminación segura de los desechos.
9. Prevención y atención de accidentes ocupacionales.
10. Clasificación adecuada de pacientes de acuerdo a riesgo (aislamiento).

Barreras de protección (21).

a. Guantes: Su utilización está recomendado en los subsiguientes escenarios:

- Exposición directa: cuando se entra en contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones y tejidos, con piel no intacta o mucosas de un paciente.
- Exposición indirecta: cuando se manipula materiales, superficies contaminadas con sangre o fluidos corporales).
- Cuando se realizan un procedimiento invasivo que implican la penetración a tejidos, cavidades u órganos.

b. Mascarillas y respiradores: Se emplea en la atención de pacientes con enfermedades que producen micro gotas eje: gripe. Pacientes que emitan aerosoles eje: sarampión y en procedimientos como: aspiraciones, intubaciones. Debe ser descartado después de realizar un procedimiento invasivo.

- c. **Anteojos protectores:** Se utiliza en procedimientos donde haya salpicaduras, evitando que los líquidos entren en contacto entre la cara y los lentes ópticos, es importante que protección ocular se ajuste bien alrededor de la cara.
- d. **Bata:** Se emplea al realizar un procedimiento donde hay riesgo de exposición a salpicaduras con sangre o fluidos corporales.
- e. **Gorro:** Está indicado en cualquier procedimiento que implique una técnica limpia aséptica. Se deben cubrir todo el cabello incluyendo los pabellones auriculares.
- f. **Bota:** Se utiliza en áreas restringidas y debe cubrir completamente los zapatos.

Medios de eliminación de material contaminado.

Los contenedores reusables y descartables deben distinguirse por los siguientes colores para la clasificación adecuada de residuos (23)

- **Rojo:** Se elimina residuos infecciosos y biocontaminados: gasas, guantes.
- **Negro:** Se descarta desechos comunes y domésticos, papel, cartón, envoltorio y residuos alimenticios, etc.
- **Amarillo:** Se elimina residuos radiactivos, viales de medicamentos utilizados y vencidos.

Recipientes para cortopunzantes: se debe tener en cuenta las siguientes características: (23).

- Contenedores ¹⁰ de plástico duro con tapa y abertura que impida la introducir la mano.
- Contenedores identificados con la leyenda: Peligro: desechos cortopunzantes.
- Los materiales cortopunzantes, se debe descartar después de ser utilizados.
- Las jeringuillas se descartan sin encapsular la aguja, abocat, bisturí.

COVID-19

Ciotti, Ciccozzi, Terrinoni, Jiang, Wang y Bernardini (24) explican que es una infección causada por el virus SARS-CoV-2 que se manifiesta de síntomas de leves a severos, siendo informando que los más comunes fueron: fiebre (83%), tos (82%), y dificultad para respirar (31%), siendo su principal objetivo los pulmones, a pesar que la mayoría de la población son asintomáticos.

Lozano V (25) En su estudio de investigación detalla que los trabajados de ³² salud experimentan problemas de salud mental (estrés, ansiedad, síntomas depresivos,

insomnio, negación, ira y miedo) evidenciando que el 23.04% de los trabajadores de salud presenta ansiedad resaltando el personal de enfermería de sexo femenino.

Es importante tomar en cuenta que, no se vislumbró todo lo que enfrentarían los profesionales de la salud, el cual ha sucumbido por la pandemia Covid-19 e irrumpido todos los sistemas y el educativo (26).

Los estudiantes de salud tienen la oportunidad de aplicar sus conocimientos y habilidades médicas para el desarrollo profesional y el bienestar social de la comunidad e involucrarse en diversos roles de acuerdo al nivel de competencias adquirido durante el proceso de su formación (27).

Transmisión

Según la OMS, ²⁶ el virus de la COVID-19 se transmite de persona a persona principalmente a través del contacto directo y las gotículas respiratorias manifestadas por tos o estornudos que entran en contacto con las conjuntivas y mucosas (28).

Factores de riesgo y población susceptible

Los adultos mayores son más propensos a desarrollar la infección en comparación a otros grupos etarios. Actualmente, no existe un manejo estándar por tanto “es importante que la población conozca las actividades de autocuidado recomendados para evitar el contagio” (29).

Vacunación

Las vacunas que protegen de la enfermedad COVID-19 genera inmunidad contra ²⁵ el virus SARS-Cov-2 reduciendo el riesgo de adquirir la enfermedad con síntomas graves y la posibilidad de morir (30).

Vacunación en Perú

Según OmniaSolution nuestro país realizó acuerdos con laboratorios para la adquisición de vacunas que protejan a la población del COVID-19. El 7 ²⁵ de febrero de 2021, llegó al Perú el primer lote de vacunas (300.000 dosis), a partir de esa fecha se empezó distribuir a diferentes regiones del país, el 9 de febrero del 2021 se inició la vacunación teniendo como objetivo la población de riesgo: el personal de salud y adultos mayores (31).

Equipo de protección personal COVID-19

Dispositivos médicos prioritarios para contrarrestar el COVID-19 (bata impermeable o repelente, respirador N95, guantes no estériles, gafas de seguridad) (32).

- **Bata impermeable:** Se utilizan cuando se atiende a más de un paciente con el mismo padecimiento siempre y cuando, estos se organicen en una misma área y cuando este frente a la exposición de salpicaduras de fluidos corporales.
- **Respirador N95:** Son esenciales cuando brinda atención dentro de los ambientes COVID-19 y de aislamiento cuando se considere efectuar un procedimiento generador de aerosoles, revisándose antes de cada uso.
- **Guantes no estériles:** Son fundamentales como parte del EPP, previniendo la exposición directa con sangre o fluidos de un paciente infectado con COVID-19.
- **Gafas de seguridad:** Se utilizan en la atención de pacientes sospechosos y confirmados de COVID-19, especialmente cuando se realizan procedimientos generadores de aerosoles.

2.3. Definición de términos

Practica: “Son las acciones o actividades desarrolladas con la aplicación de ciertos conocimientos de forma continuada” (16).

Prevención: “La prevención tiene el propósito de evitar la aparición de riesgos para la salud del individuo, de la familia y la comunidad. Implica actuar para que un problema no aparezca o, en su caso, para disminuir sus efectos” (15).

Pandemia: “Se denomina pandemia a un brote epidémico que afecta a regiones geográficas extensas (por ejemplo, varios continentes). Mientras que la endemia o mejor dicho las enfermedades endémicas, son aquellas que persisten de una forma continuada o episódica en una zona determinada (La malaria, el Chagas o el dengue son ejemplos de endemias en zonas muy específicas del planeta)” (26).

Equipo de Protección Personal: “Dispositivos médicos prioritarios para contrarrestar el COVID-19 (bata impermeable o repelente, respirador N95, guantes no estériles, gafas de seguridad)” (32).

Salud: “La organización mundial de la salud define que la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (13).

2

CAPITULO III

MATERIALES Y METODOS

3.1. **Ámbito y condiciones de la investigación**

3.1.1 **Contexto de la investigación**

El presente estudio de investigación se desarrolló en el Hospital II-2 Tarapoto, ubicado en la región de San Martín, ciudad de Tarapoto, encontrándose en el barrio Partido alto, Jirón Augusto B. Leguía 470.

Actualmente, el Hospital de Tarapoto, está considerado como un "Hospital de Mediana Complejidad, Nivel II-2 tal como lo estipula la Resolución Directoral N°168-DG-DIRES/SM-09", que aprueba la recategorización al Hospital de Tarapoto, de la Dirección Regional de Salud de San Martín. Por otro lado, administrativamente, "el Hospital II-2 de Tarapoto funcionalmente forma parte de la Red Nacional Asistencial de Salud y administrativamente pertenece a la Dirección Regional de Salud de San Martín (DIRES)" (33).

Hoy en día por su nivel de categorización tiene asignada la población de Tarapoto para brindar atención asistencial mediante la gestión prestacional de los siguientes servicios: Medicina Interna y especialidades, pediatría, neonatología, ginecología, obstetricia, cirugía general y especialidades, traumatología, centro quirúrgico, central de esterilización, emergencia, unidad de cuidados intensivos, estando ligados al laboratorio regional y banco de sangre regional; como también presta servicios en gestión en docencia de las cuales brindan acogida a profesionales y preprofesionales para la realización de residentado, pasantías, especialidades e internados.

Por tanto, los internos de enfermería, medicina humana y obstetricia para desempeñar su papel y adquisición de conocimientos y habilidades en sus cuidados enfermeros y procedimientos, cursan por todos los servicios de la institución; siendo el hospital II-2 Tarapoto y sus internos de ciencias de la salud considerados fuente principal para la realización del estudio.

3.1.2 **Periodo de ejecución**

El presente estudio se aplicó de Junio a Noviembre del año 2022.

3.1.3 **Autorizaciones y permisos (facultativo, según legislación)**

"No aplica"

3.1.4 Control ambiental y protocolos de bioseguridad

Para nuestra investigación se aplicó todas las medidas de prevención evitando el contagio y la propagación del COVID-19, por lo que en cada encuesta que se realice se contará con:

- Uso de doble mascarilla
- Alcohol en gel
- Distanciamiento social.

3.1.5 Aplicación de principios éticos internacionales

Se tomó en cuenta los principios éticos postulados en el Informe Belmont (34):

- **Principio de beneficencia/no maleficencia:** “Se garantizo la no utilización de los resultados con fines o propósitos diferentes a la investigación y que pudieran ocasionar problemas para los internos”.
- **Principio de Respeto a la Dignidad Humana/Autonomía.** Se solicitó “el consentimiento informado a cada uno de los participantes, explicándoles que su participación es voluntaria, pudiendo retirarse en cualquier momento de la investigación si lo consideran pertinente”.
- **Principio de Justicia.** El trato a los participantes fue justo, “con respeto y amabilidad, sin discriminación de ninguna índole, respetando sus decisiones, preservando su anonimato y garantizando la autenticidad de la información”. Todos los internos de enfermería, medicina humana y obstetricia que tengan la probabilidad de ser incluidas en la investigación.

3.2. Sistema de variables

3.2.1 Variables principales

Variable 1: Conocimientos de prevención de riesgos biológicos.

Variable 2: Prácticas de prevención de riesgos biológicos.

3.3. Procedimientos de la investigación

Tipo y nivel de la investigación

La presente investigación fue de tipo aplicada, prospectivo, transversal y nivel descriptivo correlacional en el que se realiza un análisis acerca de la relación existente entre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención de riesgos biológicos en pandemia COVID-19 en internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto.

Población y Muestra

Población:

La población estuvo conformada por 53 Internos de enfermería, medicina humana y obstetricia que realizan sus prácticas pre profesionales en el Hospital II-2 Tarapoto.

Muestra:

Está conformada por el 100% de la población de estudio 53 internos de enfermería, medicina humana y obstetricia que realizan sus prácticas pre profesionales en el Hospital II-2 Tarapoto.

- Internos de enfermería: 17
- Internos de medicina humana: 28
- Internos de obstetricia: 8

Criterios de Inclusión

- Internos de enfermería, medicina humana y obstetricia que realizan sus prácticas pre profesionales en el Hospital II-2 Tarapoto.
- Internos de enfermería, medicina humana y obstetricia que desean participar de la investigación.
- Internos de enfermería, medicina humana y obstetricia que realizan sus prácticas pre profesionales hayan pasado los 30 días de internado.

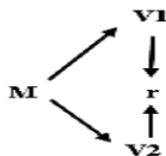
Criterios de Exclusión

- Interno de enfermería, medicina humana y obstetricia que hayan hecho uso de licencia por comorbilidad.
- Internos de enfermería, medicina humana y obstetricia que no desean participar de la investigación.

Diseño analítico, muestral y experimental

El diseño de investigación descriptivo correlacional.

Esquema



Donde:

M = Internos de enfermería, ¹ medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto.

V1 = **Conocimientos** de prevención de riesgos biológicos

V2 = Prácticas de prevención de riesgos biológicos

r = Relación entre variables de estudio.

¹ **3.3.1. Objetivo específico 1**

¹ Describir las características sociodemográficas en pandemia COVID-19 en internos de enfermería, ¹ medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022.

Para su ejecución se elaboró y validó el cuestionario para la recolección de datos de acuerdo a sus datos personales. Luego ² se presentó una solicitud a la dirección del hospital II-2 Tarapoto, para la accesibilidad y facilidad en la aplicación del cuestionario. Posteriormente se visitó a los internos e informó en que consiste el estudio y se solicitó su participación, mediante un consentimiento informado. Finalmente se procedió a ingresar la información al programa estadístico Microsoft Excel e IBM SPSS, para cual se hará uso de un equipo informático con el apoyo de un personal administrativo.

¹² Respecto a la recolección de información se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario, de las cuales consta de 9 preguntas abiertas, que evalúe las características sociodemográficas. Considerando la respuesta como un dato importante referente al participante para el estudio de investigación.

Los instrumentos fueron tomados de otros estudios los cual fueron validados por Alarcón Bautista, Rubiños Dávila (2013) y Zavala Narváez (2014) a su vez fueron modificados a la realidad actual y fueron sometidos a juicio de expertos para asegurar la confiabilidad por los siguientes profesionales:

- ¹ Lic. Enf. Mg. Flor Enith Leveau Barrera
- Lic. Enf. Mg. Myriam Cristina Cango Ramírez
- Lic. Enf. Dra. Sarita Guadalupe Saavedra Grández

³ En cuanto al procesamiento y análisis de datos post intervención se elaboró una matriz de datos en el programa Microsoft Excel, de las cuales fue tabuladas, codificadas y procesadas en forma ordenada. Luego se realizó ¹ el análisis e interpretación de datos mediante el programa estadístico IBM SPSS, después se presentó los resultados en

cuadros, por lo que se hizo uso del equipo de cómputo con apoyo de un personal administrativo.

3.4.2 Objetivo específico 2

Identificar el nivel de conocimientos de prevención de riesgos biológicos según dimensiones: precaución estándar, barreras de protección y medios de eliminación de material contaminado en pandemia COVID-19 en internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022.

Para su ejecución se elaboró y validó el cuestionario para la recolección de datos de acuerdo al marco teórico del proyecto en cuanto a conocimientos luego se aplicó el cuestionario evidenciado en separatas, donde se presentó las preguntas con sus alternativas que serán marcadas por la población en estudio. Finalmente se procedió a ingresar la información al programa estadístico Microsoft Excel e IBM SPSS, para cual se hizo uso de un equipo informático con el apoyo de un personal administrativo.

En relación a la recolección de información se utilizará la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario; de las consta de 20 preguntas con alternativas múltiples y respuesta única, que evaluará el nivel de conocimientos de prevención de riesgo biológicos en pandemia COVID-19, en sus dimensiones: riesgos biológicos, precaución estándar, barreras de protección y medios de eliminación de material contaminado. Donde cada pregunta tendrá 4 posibles respuestas de las cuales solo una es correcta (1 punto) y el resto incorrecta (0 puntos) con un puntaje de 20 puntos. El cual se categorizará en nivel de conocimiento deficiente (0 a 6 puntos), nivel de conocimiento regular (7 a 12 puntos) y nivel de conocimiento bueno (13 a 20 puntos).

Los instrumentos fueron tomados de otros estudios los cual fueron validados por Alarcón Bautista, Rubiños Dávila (2013) y Zavala Narváez (2014) a su vez fueron modificados a la realidad actual y fueron sometidos a juicio de expertos para asegurar la confiabilidad por los siguientes profesionales:

- Lic. Enf. Mg. Flor Enith Leveau Barrera
- Lic. Enf. Mg. Myriam Cristina Cango Ramírez
- Lic. Enf. Dra. Sarita Guadalupe Saavedra Grández

Referente al procesamiento y análisis de datos post intervención se elaboró una matriz de datos en el programa Microsoft Excel, de las cuales fue tabuladas, codificadas y procesadas en forma ordenada. Luego se realizó el análisis e interpretación de datos mediante el programa estadístico IBM SPSS, después se presentó los resultados en

cuadros, por lo que se hizo uso del equipo de cómputo con apoyo de un personal administrativo.

3.4.3 ⁴ Objetivo específico 3

Describir el nivel de prácticas de prevención de riesgos biológicos según dimensiones: precaución estándar, barreras de protección y medios de eliminación de material contaminados en pandemia COVID-19 en internos de enfermería, ¹ medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022.

Para su desarrollo se elaboró y validó la guía de observación para la recolección de datos de acuerdo al marco teórico del proyecto en cuanto a prácticas. Luego se procedió a la aplicación de la guía de observación evidenciado en separatas, donde se presentó ítems que son marcadas según el cumplimiento de las medidas por la población en estudio. Posteriormente se procedió a ingresar la información al programa estadístico Microsoft Excel e IBM SPSS, para cual se hizo uso de un equipo informático con el apoyo de un personal administrativo.

Respecto a ²⁸ la recolección de información se utilizará la técnica de la observación y como instrumento la guía de observación, de las cuales consta de 20 observaciones con valoraciones: siempre, a veces y nunca, que evaluará las prácticas de prevención de riesgos biológicos, precaución estándar, barreras de protección y medios de eliminación de material contaminado. Donde cada ítem tendrá ¹² 3 posibles respuestas con un puntaje máximo de 60 puntos de la siguiente manera; NUNCA (1 punto), A VECES (2 puntos), y SIEMPRE (3 puntos). El cual se categorizará en prácticas inadecuadas (0 a 30 puntos), prácticas adecuadas (31 a 60 puntos).

Los instrumentos fueron tomados de otros estudios los cual fueron validados por Alarcón Bautista, Rubiños Dávila (2013) y Zavala Narváez (2014) a su vez fueron modificados a la realidad actual y fueron sometidos a juicio de expertos para asegurar la confiabilidad por los siguientes profesionales:

- ¹ Lic. Enf. Mg. Flor Enith Leveau Barrera
- Lic. Enf. Mg. Myriam Cristina Cango Ramírez
- Lic. Enf. Dra. Sarita Guadalupe Saavedra Grández

³ Para el procesamiento y análisis de datos post intervención se elaboró una matriz de datos en el programa Microsoft Excel, de las cuales fue tabuladas, codificadas y procesadas en forma ordenada. Luego se realizó ¹ el análisis e interpretación de datos mediante el programa estadístico IBM SPSS, después se presentó los resultados en

cuadros, por lo que se hizo uso del equipo de cómputo con apoyo de un personal administrativo.

3.4.4 Objetivo específico 4

Identificar la dimensión de mayor ¹relación entre nivel de conocimientos y prácticas de riesgos biológicos ¹en pandemia COVID-19 en internos de enfermería, ¹medicina humana y obstétrica ¹del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022.

Posterior a la aplicación y obtención de resultados del cuestionario y la guía de observación se procedió a analizar los datos en cuanto a relación con el programa IBM SPSS, con formula chi-cuadrado, para cual se hará uso de un equipo informático con el apoyo de un personal administrativo

En relación a la obtención de información se utilizará los resultados del cuestionario y la guía de observación ¹¹con el objetivo de identificar la dimensión de mayor ¹¹relación entre ¹¹nivel de conocimientos y ¹¹prácticas de riesgos biológicos en pandemia COVID-19.

Se utilizó la matriz de datos elaborado en el programa Microsoft Excel de ambos ¹⁷instrumentos posterior a su análisis, y se procedió a determinar la relación de las variables ¹⁷utilizando la prueba del chi – cuadrado de Pearson.

1 CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.2. Resultado específico 1

Las Características sociodemográficas de ³internos de enfermería, medicina humana y obstetricia en pandemia COVID-19, Hospital II-2 Tarapoto, se muestran en la tabla N°01:

Tabla 1. Características sociodemográficas de internos de enfermería, medicina humana y obstetricia en pandemia COVID-19, Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022

Variable	Característica	Frec	%
Sexo	Femenino	35	66,0
	Masculino	18	34,0
	Total	53	100,0
Edad	20-24 Años	29	54,7
	25-30 Años	24	45,3
	Total	53	100,0
Religión	Católico	28	52,8
	Adventista	10	18,9
	Evangélico	9	17,0
	Agnóstico	6	11,3
	Total	53	100,0
Universidad De Origen	UNSM	47	88,7
	OTRA UNIV.	6	11,3
	Total	53	100,0
Rotación Actual	Cirugía	9	17,0
	Medicina	10	18,9
	Pediatría	7	13,2
	Neonatología	6	11,3
	Sala De Operaciones	6	11,3
	Ginecología	5	9,4
	Emergencias	10	18,9
	Total	53	100,0
N° de Pts. Atendidos en Pandemia Covid-19	Menos de 10	16	30,2
	11 a 20	34	64,2
	21 a 30	3	5,7
	Total	53	100,0
Tiempo de Internado	5 meses	21	39,6
	6 meses	32	60,4
	Total	53	100,0
Dosis de Vacuna Covid	3 dosis	29	54,7
	4 dosis	24	45,3
	Total	53	100,0

Fuente: Datos propios de la investigación

El resultado referente a las características sociodemográficas nos muestra que el 66,0% (35) internos son de sexo femenino; y el 34,0% (18) internos son de sexo masculino. Referente a la edad el 54,7% (29) son menores de 24 años de edad y el 45,3% están comprendidos en el grupo de edad de 25 a 30 años. Con respecto a la religión, el 52,8% (28) son de religión católica; y el 11,3% (6) se identifican como agnósticos. El 88,7% (47) provienen de la Universidad Nacional de San Martín y la diferencia proviene de otras universidades. Que, en la rotación por el servicio hospitalario actual prevalece las rotaciones por los servicios de medicina 18,9% y emergencias 18,9% respectivamente. En cuanto al número de pacientes atendidos en tiempos de pandemia por Covid-19, el 64,2% (34) realizaron entre 11 y 20 atenciones. Además, el 100,0% de los internos tienen una experiencia de entre 05 y 06 meses de prácticas clínicas. El 45,3% (24) internos recibieron la cuarta dosis de vacuna AnntiCovid-19; y el 54,7% (29) solo recibió la tercera dosis.

Nuestros resultados coinciden con Solivan, Mares, que presenta la edad frecuente de estudiantes internos fue de 22 a 25 años. Asimismo, Castro, Salazar en su estudio reportó que el 41.7% fue de sexo masculino y el 58.3% femenino; asimismo que la mayoría (62,2%) de los internos de enfermería se encuentran en el grupo de edad menores de 24 años.

Estas coincidencias se sustentan en las características similares de sede hospitalaria, pues se trata de hospital estatal y que se ubica en una provincia emergente del interior del país y que alberga internos de universidades públicas y privadas del Perú.

4.3. Resultado específico 2

El Nivel de conocimientos de prevención de riesgos biológicos según dimensiones: precaución estándar, barreras de protección y medios de eliminación de material contaminado en pandemia COVID-19 de internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, nos muestra en la tabla N°02 que el 62,2% (33) de los internos tiene buenos conocimientos sobre precaución estándar de riesgos biológicos; el 34,0% (18) tienen nivel de conocimientos regular; y un 3,8% (2) calificaron con nivel deficiente. En conocimientos sobre barreras de protección para riesgos biológicos el 64,1% (34) tienen nivel de conocimientos bueno; el 32,1% (17), nivel de conocimiento regular; y el 3,8% (2) nivel de conocimiento deficiente. Se observa asimismo que, en nivel de conocimientos sobre eliminación de material contaminado, el 90,6% (48) tienen nivel de conocimientos bueno; el 9,4% regular.

Tabla 2. Nivel de conocimientos de prevención de riesgos biológicos según dimensiones: precaución estándar, barreras de protección y medios de eliminación de material contaminado en pandemia COVID-19 de internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022

Conocimientos sobre precaución estándar

Calificación	Desde	Hasta	Frec.	%
<i>Deficiente</i>	0,0	6,0	2	3,8
<i>Regular</i>	7,0	12,0	18	34,0
<i>Bueno</i>	13,0	20,0	33	62,2
Total	20		53	100,0

Conocimientos sobre barreras de protección

Calificación	Desde	Hasta	Frec.	%
<i>Deficiente</i>	0,0	6,0	2	3,8
<i>Regular</i>	7,0	12,0	17	32,1
<i>Bueno</i>	13,0	20,0	34	64,1
Total	20		53	100,0

Conocimientos sobre medios de eliminación de material contaminado

Calificación	Desde	Hasta	Frec.	%
<i>Deficiente</i>	0,0	6,0	0	0,0
<i>Regular</i>	7,0	12,0	5	9,4
<i>Bueno</i>	13,0	20,0	48	90,6
Total	20		53	100,0

Fuente: Datos propios de la investigación

En la tabla 02, con respecto a los riesgos biológicos en pandemia por COVID-19, el 62,2% de los internos tiene buenos conocimientos sobre precaución estándar; el 64,1% tienen nivel de conocimientos bueno sobre barreras de protección; y el 90,6% nivel de conocimientos bueno sobre eliminación de material contaminado.

Al respecto, coinciden nuestros resultados con el trabajo realizado por Sinche referido al nivel de conocimiento sobre bioseguridad y prácticas frente al riesgo biológico, informó que los conocimientos fueron el 38.75% regular, 28.75% bueno y el 20.00% excelente.

Cabe mencionarse que, los internos llegan a este nivel de formación pre profesional, luego de recibir bastos conocimientos sobre bioseguridad, prevención de riesgos y riesgos biológicos tal como se evidencia en su plan de estudios; sin embargo, puede ocurrir algunas circunstancias naturales y ajenas a su intención, que no le permitieron alcanzar un puntaje de excelencia en conocimientos; sin embargo, se evidencia que los conocimientos buenos alcanzados están en el promedio de estudios realizados.

4.4. Resultado específico 3

Las prácticas de prevención de riesgos biológicos según dimensiones: precaución estándar, barreras de protección y medios de eliminación de material contaminados en pandemia COVID-19 de internos de enfermería, **medicina humana y obstétrica del Hospital II-2 Tarapoto**, nos señala en la tabla N°03 que el 90,6% (48) de los internos tiene adecuadas prácticas de precaución estándar de riesgos biológicos; el 9,4% (5) tienen prácticas inadecuadas. En lo referente a **prácticas sobre barreras de protección para riesgos biológicos** el 88,7% (47) tienen **prácticas adecuadas**; y el 11,3% (6), **prácticas inadecuadas**. En lo referido a las prácticas sobre eliminación de material contaminado, el 92,5% (49) tienen nivel de prácticas adecuadas; y el 7,5% (4) inadecuadas.

Tabla 3. Prácticas de prevención de riesgos biológicos según dimensiones: precaución estándar, barreras de protección y medios de eliminación de material contaminados en pandemia COVID-19 en internos de enfermería, **medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto**; junio-noviembre 2022.

<i>Práctica de precaución estándar</i>				
<i>Calificación</i>	<i>Desde</i>	<i>Hasta</i>	<i>Frec.</i>	<i>%</i>
<i>Inadecuados</i>	0,0	30,0	5	9,4
<i>Adecuados</i>	31	60,0	48	90,6
Total			53	100,0
<i>Prácticas sobre barreras de protección</i>				
<i>Calificación</i>	<i>Desde</i>	<i>Hasta</i>	<i>Frec.</i>	<i>%</i>
<i>Inadecuados</i>	0,0	30,0	6	11,3
<i>Adecuados</i>	31,0	60,0	47	88,7
Total			53	100,0
<i>Prácticas sobre medios de eliminación de material contaminado</i>				
<i>Calificación</i>	<i>Desde</i>	<i>Hasta</i>	<i>Frec.</i>	<i>%</i>
<i>Inadecuados</i>	0,0	30,0	4	7,5
<i>Adecuados</i>	31,0	60,0	49	92,5
Total			53	100,0

Fuente: Datos propios de la investigación

En la tabla 03, referente a las prácticas de prevención de riesgos biológicos en pandemia por COVID-19, el 90,6% de los internos tiene adecuadas prácticas de precaución estándar de riesgos biológicos; el 88,7% practicas adecuadas sobre barreras de protección y el 92,5% desarrollan adecuadas prácticas sobre eliminación de material contaminado.

Al respecto, se encuentran diferencias interesantes con el estudio de Sinche, demostrando que **en cuanto a las practicas el 52.50% presenta practicas inadecuadas**

y el 47.50% presenta practicas adecuadas. Así mismo Amacifuen, Acuña, reportó referente a las prácticas que el 88.6% tiene practicas inadecuada y el 11.4% prácticas adecuadas.

Sin embargo, estas diferencias se sustentan debido a que las condiciones psicológicas y emocionales del interno de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto, como el temor a enfermar o morir con la infección del COVID-19, y en pandemia los obligó a prestar especial atención y puesta en práctica de las indicaciones mínimas y máximas de protección; por esto se explica que en nuestro estudio, se tiene más del 90,0% de prácticas adecuadas de prevención de riesgos biológicos en internos.

4.5. Resultado específico 4

El presente resultado que muestra la tabla N°04 respecto a la dimensión de mayor relación entre nivel de conocimientos y prácticas de riesgos biológicos en pandemia COVID-19 de internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022 son: conocimientos sobre barreras de protección cuya significancia fue 0.001 con un V de Cramer de 0.662 que refiere una correlación relativamente intensa. Asimismo, las prácticas sobre barreras de protección con una significancia de 0.017 con un V de Cramer de 0.486, correlación moderada. Luego las prácticas de medios de eliminación de residuos, cuya significancia fue 0.003 y V de Cramer de 0.432 el cual significa una correlación moderada.

Tabla 4. Dimensión de mayor relación entre nivel de conocimientos y prácticas de riesgos biológicos en pandemia COVID-19 de internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022.

Dimensiones	Nº	Significancia de Chi ²	V de Cramer
Conocimientos sobre precaución estándar	53	0.082	0.117
Conocimientos sobre barreras de protección	53	0.001	0.662
Conocimientos medios de eliminación (MC)	53	0.712	0.321
Prácticas sobre precaución estándar	53	0.078	0.225
Prácticas sobre barreras de protección	53	0.017	0.486
Prácticas de medios de eliminación (MC).	53	0.003	0.432

Fuente: Datos propios de la investigación

En la tabla 04 refiere que los conocimientos y prácticas de mayor relación sobre prevención de riesgo biológico en pandemia COVID-19 de internos del Hospital II-2 Tarapoto, se observó que, conocimientos sobre barreras de protección, tiene una correlación relativamente intensa con las prácticas sobre barreras de protección; luego los conocimientos sobre medios de eliminación tienen una correlación moderada con prácticas de medios de eliminación de residuos.

Nuestros resultados se comparan con Pintado comprobó "que existe relación significativa entre conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad, concluyendo que las prácticas del personal de enfermería se ven afectada por las deficiencias que existen en el conocimiento.

Esta comparación nos permite explicar, que los conocimientos y practicas sobre barrera de protección, y prácticas de medio de eliminación de residuos en tiempos de pandemia resultan indispensables para un buen ejercicio profesional y sobre todo, para la prevención de accidentes biológicos que pondrían en riesgo la vida y/o la salud de los internos del Hospital II-2 Tarapoto.

Así mismo el resultado N°05 nos permite evidenciar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención de riesgos biológicos en pandemia COVID-19 de internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022. Se muestra en la tabla N°05: que se observa que el 64,1% (34) de internos tuvieron prácticas adecuadas y nivel de conocimiento bueno en la prevención de riesgo biológico en tiempos de Covid-19; el 28,3% (15) presentó nivel de conocimiento bueno y prácticas inadecuadas; por otro lado, el 3,8% de los internos tuvieron practicas adecuadas y nivel de conocimiento regular. Asimismo, se observa que existe una relación estadísticamente significativa ($p= 0,012$) entre nivel de conocimientos y prácticas de prevención de riesgo biológico en tiempos de covid-19 en internos del Hospital II-2 Tarapoto.

Tabla 5. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y prácticas de prevención de riesgos biológicos en pandemia COVID-19 en internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022.

Nivel de conocimientos	Prácticas				χ^2 P
	Inadecuadas		Adecuadas		
	Frec.	%	Frec.	%	
Deficiente	0	0	0	0	χ^2 de Pearson: 0,685
Regular	2	3,8	2	3,8	
Bueno	15	28,3	34	64,1	Correl. por cont. $p=0,012$
Total	17	32,1	36	67,9	

Fuente: Datos propios de la investigación.

En la tabla 05 referido a determinar la relación que existe entre variables de estudio, se observa que existe una relación estadísticamente significativa ($p= 0,012$) entre nivel de conocimientos y prácticas de prevención de riesgo biológico en tiempos de covid-19 en internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto.

Nuestro resultado coincide con Sinche, que evidenció "que existe relación significativa entre ambas variables, según la correlación de Spearman de 0.711 representado este

resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.000$ siendo menor que el 0.01".

Sin embargo, difieren con Amacifuen, Acuña quien, informó que no "existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad, cuyo coeficiente de correlación Rho: $p > 0,05$ ($p=0,798$)".

CONCLUSIONES

- ¹⁷ Las características sociodemográficas de los internos de enfermería, obstetricia y medicina: el 66,0% son de sexo femenino; el 54,7% ²³ son menores de 24 años de edad; el 88,7% provienen de la Universidad Nacional de San Martín; el 64,2% realizaron entre 11 y 20 atenciones; 60,4% al momento del estudio tuvieron una experiencia de 06 meses de prácticas clínicas; el 45,3% recibieron la cuarta dosis de vacuna AnntiCovid-19; y el 54,7% solo recibió la tercera dosis.
- Los internos de enfermería, obstetricia y medicina humana el 62,2% tienen buenos conocimientos sobre precaución estándar de riesgos biológicos; el 64,1% tienen nivel de conocimientos bueno sobre barreras de protección para riesgos biológicos; en lo referido al nivel de conocimientos sobre eliminación de material contaminado en pandemia del Covid-19, el 90,6% tienen nivel de conocimientos bueno.
- Los internos de enfermería, obstetricia y medicina humana el 90,6% tiene adecuadas prácticas de precaución estándar de riesgos biológicos; el 88,7% tienen prácticas adecuadas sobre barreras de protección para riesgos biológicos; el 92,5% ⁴ tienen prácticas adecuadas en lo referido a prácticas de eliminación de material contaminado en pandemia del Covid-19.
- Los factores de riesgo de mayor ⁶ relación entre nivel de conocimientos y prácticas de prevención de riesgos biológicos en tiempos de pandemia del Covid-19, son nivel de conocimientos sobre barreras de protección, las prácticas de precaución estándar y uso de barreras de protección; debido a que la significancia alcanzada fue menor a $P < 0.05$ con V de Cramer que señala que los factores se encuentran asociados moderadamente.
- ³ Existe una relación estadísticamente significativa ($p = 0,012$) ²² entre nivel de conocimientos y prácticas de prevención de riesgo biológico en tiempos de covid-19 en internos de enfermería, obstetricia y medicina.

RECOMENDACIONES

1. Como una responsabilidad social de la institución formadora y de las instituciones de salud receptoras, ningún interno de enfermería, medicina humana y obstetricia debe de exonerarse de la vacunación completa contra (04 dosis) el Covid-19.
2. La dirección del Hospital II-2 Tarapoto institución receptora de los internos, debería planificar actividades de capacitación y actualización para los internos que ingresan a sus espacios clínicos con temas referidos al estudio los cuales también deberían ser supervisados durante la ejecución de procedimientos.
3. Se debe de afianzar prácticas y simulaciones de manejo de alto riesgo biológico durante la formación profesional del interno de enfermería, medicina humana y obstetricia para estar preparados en la asistencia hospitalaria diaria y responder a situaciones de pandemia.
4. La institución formadora, dentro de las actividades preventivo promocionales debería elaborar, distribuir y disponer el dominio de cartillas de bioseguridad y riesgos biológicos para los internos de enfermería, medicina humana y obstetricia.
5. A todos los lectores de esta investigación se recomienda realizar más estudios referentes al tema por ser de gran importancia conocer las capacidades y habilidades del interno en relación a la salud, para mantener su bienestar y potencial humano.

Conocimientos y prácticas de prevención de riesgos biológicos en pandemia COVID-19 en internos de enfermería, medicina humana y obstetricia del Hospital II-2 Tarapoto; junio-noviembre 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

25%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	docplayer.es Fuente de Internet	1%

9	www.slideshare.net Fuente de Internet	1 %
10	michellesanchez-th.blogspot.com Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to Universidad Nacional de San Martín Trabajo del estudiante	1 %
14	educacionensalud.imss.gob.mx Fuente de Internet	1 %
15	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
16	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
19	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1 %
20	docero.tips	

Fuente de Internet

<1 %

21

www.msf.org.ar

Fuente de Internet

<1 %

22

www.semanticscholar.org

Fuente de Internet

<1 %

23

chapines.centroamerica.com

Fuente de Internet

<1 %

24

pesquisa.bvsalud.org

Fuente de Internet

<1 %

25

caelum.ucv.ve

Fuente de Internet

<1 %

26

Submitted to Universidad Andina Nestor
Caceres Velasquez

Trabajo del estudiante

<1 %

27

repositorio.unsaac.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

28

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

29

view.genial.ly

Fuente de Internet

<1 %

30

Submitted to Universidad Ricardo Palma

Trabajo del estudiante

<1 %

31

repositorio.uap.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

32

repositorio.uma.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

33

revistas.uss.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

34

Submitted to Universidad Europea de Madrid

Trabajo del estudiante

<1 %

35

es.scribd.com

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 14 words

Excluir bibliografía

Activo