



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNÁNUE”

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LAS MEDIDAS
DE BIOSEGURIDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL PERSONAL
DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO MATERNO
INFANTIL TAHUANTINSUYO BAJO - 2022**

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano

Autor:

Troncos Barreto, Carlos Alberto

Asesor:

La Rosa Botonero, José Luis

(ORCID: 0000-0002-2908-272X)

Jurado:

Sandoval Diaz, Wilder Adolfo

López Gabriel, Wilfredo Gerardo

Olazábal Ramírez, Víctor Ignacio

LIMA-PERÚ

2022

DEDICATORIA

El actual trabajo está destinado para Dios y a para toda mi familia; quienes siempre me han apoyado a lo largo de mi toda mi vida, dándome consejos e impulsándome a ser mejor todos los días, pero sobre todo a una persona, mi madre; que siempre estuvo y estará a mi lado, en cada tropiezo y en cada triunfo.

AGRADECIMIENTO

A los grandiosos maestros que conocí en el transcurso de la carrera universitaria, quiénes me inculcaron el amor y el respeto por la medicina, así como la dedicación para lograr el bienestar del paciente. Y una vez más agradecer a mi madre, por ser mi roca y mi guía, por enseñarme a ser una buena persona y por hacerme reír en los minutos más complejos. Eres el amor de mi historia, y espero poder ser la mitad de la madre increíble que tú eres.

Contenido

I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Descripción y formulación del problema	1
1.2. Antecedentes	4
1.3. Objetivos	7
1.4. Justificación	7
1.5. Hipótesis	8
II. MARCO TEÓRICO	9
2.1. Bases teóricas sobre el tema de la investigación	9
III. MÉTODO	12
3.1. Tipo de investigación	12
3.2. Ámbito temporal y espacial	12
3.3. Variables	12
3.4. Población y muestra	12
3.5. Instrumentos	13
3.6. Procedimientos	13
3.7. Análisis de datos	13
3.8. Consideraciones éticas	13
IV. RESULTADOS	15
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	26
VI. CONCLUSIONES	28
VII. RECOMENDACIONES	29
VIII. REFERENCIAS	30
IX. ANEXOS	34

RESUMEN

Objetivos: Tasar los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas sobre las normas de la bioseguridad y su correlación con los incidentes laborales en los trabajadores del sector salud de la red de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022. **Método:** Esta publicación es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, método observacional y de diseño transversal. La muestra está adaptada por 82 profesionales de la red emergencia, tanto de medicina como de gineco-obstetricia que optaron por participar en este trabajo de investigación, el tamaño de muestra no se aplicó porque se usó el instrumento al total de personas que cumplan con los objetivos, los instrumentos a utilizar fueron dos cuestionarios, validados y revisados por expertos. **Resultados:** Los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas acerca de las normas de bioseguridad son; MEDIO, representado por 39 trabajadores (48%), el nivel de ocurrencia de accidentes laborales fue de 47 trabajadores (57%), el Chi Cuadrado de Pearson es (0.109), 2 grados de libertad (df= degree freedom) y un valor de (0.9470) de significancia bilateral. **Conclusiones:** No coexiste relación significativa entre los conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas de bioseguridad con los incidentes laborales del personal de salud.

Palabras clave: Conocimientos, actitudes y prácticas de Bioseguridad; Accidentes laborales.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge, attitudes and practices on biosafety measures and their relationship with occupational accidents in the health personnel of the emergency service of the Tahuantinsuyo Bajo Maternal and Child Center - 2022. **Method:** This study has a quantitative approach, an observational method, a descriptive correlational type and a cross-sectional design. The case consisted of 82 professionals from the emergency areas, both in medicine and in obstetrics and gynecology who chose to participate in this research work. The sample size was not applied because the instrument was used for the total number of people who meet the requirements. the objectives, the instruments to be used were two questionnaires, validated and reviewed by experts. **Results:** The matched of knowledge, attitudes and practices on biosafety measures was MEDIUM, which is represented by 39 workers (48%), the level of occurrence of occupational accidents was 47 workers (57%), the Pearson Chi Square is (0.109), 2 degrees of freedom (df= degree freedom) and a value of (0.9470) of bilateral significance. **Conclusions:** There is no important relationship betwixt knowledge, attitudes and practices on biosafety measures with occupational disasters of health personnel.

Keywords: Knowledge, attitudes and practices in Biosafety measures; Work accidents.

I. INTRODUCCIÓN

El término bioseguridad implica un conjunto de medidas que abarcan prácticas, términos y principios destinadas a conservar la salud de profesional médico y no médico, paciente y familiares, siendo su cumplimiento de carácter imperativo, de igual forma, está encaminada a regular e incentivar comportamientos que contribuirán en la prevención de distintas maneras. Las medidas de bioseguridad también contemplan a los estudiantes de ciencias de la salud, quienes se encuentran en constante riesgo de infección y/o contaminación, pues cumplen un rol de contacto continuo y directo con el paciente. (Peña, 2021)

En los tiempos actuales, es necesario conocer a cabalidad lo correspondiente a la bioseguridad en el ámbito hospitalario, pues son bien conocidos los estudios en los que se expone, de manera detallada, los peligros constantes de contaminación o infección intrahospitalaria y el inminente riesgo de contagio de microorganismos altamente resistentes. Es por ello que, hoy en día, se ha implantado en el personal de salud, un sentido de vigilancia renovado acerca de los conocimientos y prácticas esenciales que se destinan a protegerse y, de esta manera, mitigar y hasta evitar el riesgo de contagio en el ambiente laboral. (Gómez, 2015). El punto neurálgico e interés principal de realizar esta investigación, deviene de conocer cómo es que realmente se encuentran los conocimientos de bioseguridad y aplicación de sus normas, debido a que se ha podido observar que, en algunas áreas de trabajo hospitalario, han sucedido o bien accidentes laborales relacionados a procedimientos, o desatamiento de medidas de bioseguridad; estas muchas veces no siendo detectadas a tiempo, disminuyendo la efectividad de la prevención de contaminaciones, provocando en algunos casos la salud del paciente y del propio personal.

1.1. Descripción y formulación del problema

1.1.1. Descripción del problema

Según Organización Mundial de la Salud (OMS), los pacientes, los empleados del sector salud y los regímenes de salud sufren de altos índices de mortalidad y morbilidad; aplicable a las infecciones víricas relacionadas con la atención brindada por estos empleados. Miles o hasta millones de pacientes padecen de estas complicaciones año tras año; en países que están en desarrollo, el riesgo es mayor, hasta 20 veces equiparando con los países desarrollados. Se estima lo siguiente; 2-3 millones de empleadores de salud, experimentan un acercamiento a microorganismos por vía hematológica anualmente, estos representan la décima parte de los empleadores a nivel mundial (que se estima ser más de 30 millones). Estas razones serían un gran indicio de la problemática en salud pública. (OMS, 2020)

Otra opinión similar, lo tuvo la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020), indicando que, en el continente americano, como secuela a la pandemia de la COVID – 19, hay una buena cantidad de infectados pertenecientes al sector salud. Más de 500.000 trabajadores se han enfermado y más de 2.500 han fallecido a causa de este patógeno. También comentó que durante los últimos 10 años encontramos una adición de casos con respecto a los accidentes dentro de las horas del trabajo; promedio de más de 300 millones provocados por año; producto de una mala práctica de bioseguridad realizada por los mismos empleadores; esto último corroborado por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (Gómez, 2015)

Otro gran problema que conlleva a una urgencia en salud pública son las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) representado por 17% a nivel mundial, ellos fueron contagiados por algún agente que se encontraba en su lugar de trabajo, de estos mismos, cerca del 10 % fallecen a causa de las infestaciones. Esta es la razón por la cual nos da entender que es una gran problemática, ya que también ocasionan prolongación de las estancias hospitalarias, disminuye la efectividad del medicamento, más gastos para el sector salud por parte del gobierno, para los pacientes y sus parientes, por último, defunciones innecesarias. Datos brindados por la Organización Mundial de la Salud (OMS)

Varios autores de distintos lugares han investigado sobre las medidas de bioseguridad y las consecuencias en la salud, nos comentan que todo el sector es muy propenso a sufrir de estas infestaciones, donde tenemos como agentes causales a los parásitos, los hongos, las bacterias y los virus; pudiéndose transmitir por diferentes medios (hematológica, cutánea o por micro aspiración). Pudiendo ocurrir en los diferentes espacios de su lugar de trabajo, como los quirófanos, los consultorios, los laboratorios, las salas de espera, las camas de hospitalización, el ambiente destinado al manejo de emergencias y urgencias, etc. (Oseda 2017) Es decir, esos patógenos personifican un riesgo para la salud, tanto para el trabajador, la sociedad y el medio ambiente.

Es bueno tener algún tipo de seguro para el personal y así poder laborar en un ambiente libre de accidentes. Tanto el espacio, los implementos de trabajo (los mandiles, trajes de protección, mascarillas, guantes y botas), como también una buena capacitación para el manejo de las infestaciones. De esta manera nos enfocamos en la prevención y el bienestar de las familias. (Red Nacional de Epidemiología [RNE], 2000)

El lugar donde analizaremos esta investigación es el CSMI Tahuantinsuyo Bajo, el cual se rige bajo las normas de Bioseguridad en centros y puestos de salud del año 1997, regidas por el Ministerio de Salud. No habiendo una actualización por más de 20 años.

Todo lo anterior mencionado, son razones para averiguar y demostrar la asociación entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas de bioseguridad con accidentes ocupacionales en los empleados del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, asimismo favoreciendo en la disminución o eliminación de estos.

1.1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas de bioseguridad con los accidentes laborales en el personal de salud del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Antecedentes internacionales

Amparo (2022). En su trabajo tuvo como objetivo principal el decretar el CAP en la vigilancia dentro de los hogares de los pobladores con COVID 19 en la parroquia de Cahuasquí. Fue de tipo descriptivo y transversal. Evaluando a 238 personas. Obteniendo como resultados, lo siguiente. El género que predominó fue el femenino (promedio del 55 %), al igual que la raza mestiza, los adultos jóvenes y medio (los de 35 a 60 años), y quienes hayan terminado la secundaria. Los encuestados obtuvieron resultados altos sobre el virus a investigar, la sintomatología, las formas de prevenir, tanto fuera como dentro de sus hogares; tanto para el conocimiento, como para las actitudes. A diferencia de los malos hábitos en las prácticas.

Peña (2021). En su trabajo tuvo como objetivo principal decretar el CAP de normas de bioseguridad sobre COVID 19 en un barrio de Guayaquil. Tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. Se evaluó a 303 personas. Obteniendo los siguientes resultados: Con respecto a los conocimientos, en promedio el 80% conoce sobre las características básicas del virus (eso incluye la patogenia, la sintomatología y medidas preventivas). EL 60% sabe cómo realizar una buena práctica, como el uso de mascarillas, caretas, guantes o el lavado de manos.

Fernández (2020). La finalidad del trabajo fue el decretar los niveles de conocimientos y aplicaciones de la bioseguridad en los trabajadores, quienes se exponen a un agente en el “Hospital del Niño Dr. Ovidio Aliaga Uría”. Tipo transversal, retrospectivo y de manera descriptiva. La muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia. Evaluando a 25 personas. Respuestas obtenidas: Casi el 70% de los trabajadores obtuvieron altos y medios

niveles de conocimiento, a diferencia del 33% que no tienen el conocimiento. Un 33% conoce el riesgo biológico, en contraparte al 67% que lo desconoce. Este último resultado muy similar al conocimiento de los medios de propagación o contagio de otros agentes de riesgo.

Paz (2019) La finalidad del estudio por decretar los niveles de CAP de bioseguridad a causas de agente biológicos en odontólogos que laboran en 3 localidades de Nicaragua, periodo del 2017. Tipo Retrospectivo y transversal. La muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia. Evaluando a 86 personas. Obteniendo los siguientes resultados: 90 % tienen muy en claro la parte teórica de lo que los podría contagiarlos, pero no reconocen las diferencias de cada agente en particular, ni como el podrían contagiarse; esto equivalente a un 80%. Tienen buena práctica de lavado de manos, tanto antes y después de cada procedimiento; así como también saben que hacer luego de algún incidente dentro del lugar.

Sandoval (2019) En su trabajo tuvo como objetivo principal decretar el CAP de los médicos y enfermeros a cerca de los parámetros de bioseguridad con respecto a la atención de un parto. Tipo retrospectivo y transversal. La muestra, tipo no probabilístico por conveniencia. Evaluando a 8 personas. Obteniendo los siguientes resultados: Con respecto a la indumentaria, correcta, previniendo de contagios luego del procedimiento. Algunos no realizaban un buena técnica u orden con la higiene de manos. No se usaban otros implementos, como gorros o mascarillas

1.2.2. Antecedentes nacionales

Fernández (2022) Sus objetivos: Medir el nivel de asociación entre los componentes de CAP de la bioseguridad sobre residuos en cirujanos dentistas pertenecientes a la DIRIS Lima Norte en el periodo del 2021. Estudio tipo descriptivo, transversal. Participaron 152 personas, que fueron formuladas según criterios. Los hallazgos fueron que el 30% tiene un nivel Bueno,

de los cuales, el tema más conocido fue el de manejo de los residuos o el acondicionamiento de los ambientes.

Cóndor (2019) La finalidad del estudio fue calcular el CAP y su asociación entre sus componentes en los trabajadores de salud pertenecientes a UCI y UCIM. Metodología de investigación: Tipo analítico, retrospectivo y transversal. Evaluando a 53 trabajadores. Los desenlaces fueron que el 60% de los trabajadores tienen un nivel ALTO en conocimiento, un 50% y algo más, tanto en las prácticas y actitudes. No se encontró asociación entre las variables, por lo que se determinó que son independientes; esta conclusión fue gracias al OR.

Córdova (2019) Decretar el CAP de los estudiantes de 7to año pertenecientes al Hospital de III nivel Regional Docente de Trujillo, periodo 2019. De tipo retrospectivo, descriptivo. Fue estudiada en 89 internos. Obteniendo como respuesta que el 60% poseen un nivel ALTO de conocimiento. La actitud en promedio 55%, algo parecido a la práctica. El género predominante fue el femenino, dentro del rango de edad de los 26 años. Lo que se rescató de la investigación fue el uso de las barreras de protección que previenen infestaciones tanto a los estudiantes como a los enfermos.

Ramírez (2018) Decretar el CAP de los trabajadores pertenecientes al área de emergencia de pediatría del hospital Dos de Mayo (HNDM), calcular el número de los empleados y agruparlos por diferentes características, evaluar las frecuencias, gráficas y porcentajes y así reconocer los grupos que son más vulnerables y orientar en ellos las futuras capacitaciones. Tipo de estudio retrospectivo y descriptivo. Fue realizado en 80 trabajadores. Obteniendo como respuestas: 45% predominó con un nivel de conocimiento ALTO. De estos casi el 90% conoce los términos fundamentales de la bioseguridad; como, por ejemplo, el manejo de los residuos, el 60% tiene regular conocimiento sobre la higiene de manos y por último, 55% tiene buen nivel sobre las barreras de protección

Ruiz (2017) Objetivos: Decretar el CAP de los trabajadores del hospital nacional Hipólito Unanue, calcular el número de los empleados y agruparlos por diferentes características, evaluar las frecuencias, gráficas y porcentajes y así reconocer los grupos que son más vulnerables y orientar en ellos las futuras capacitaciones. Tipo de estudio retrospectivo y descriptivo. Se trabajó con 567 personas. Obteniendo los siguientes resultados: El 21% de encuestados obtuvo nivel BUENO, el 75%, uno REGULAR y BAJO, el 4%. Se concluyó que el nivel en promedio era menor o igual en comparación con otros hospitales, de los cuales, los médicos tenían un mejor nivel a comparación de las enfermeras.

1.3. Objetivos

- Objetivo general

- Revelar los niveles de conocimientos, las prácticas y actitudes a cerca de la bioseguridad y la asociación con los incidentes laborales en los trabajadores del sector de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022.

- Objetivos específicos

- Especificar los niveles de conocimientos a cerca de la bioseguridad en los trabajadores del sector de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022.
- Medir las escalas de prácticas a cerca de la bioseguridad en los trabajadores del sector de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022.
- Identificar las escalas de actitudes a cerca de la bioseguridad en los trabajadores del sector de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022.
- Registrar los grados de incidentes laborales en los trabajadores del sector de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022.

1.4. Justificación

- **TEÓRICA:** Ayudar con indagaciones sobre la bioseguridad, tanto con los conceptos y dimensiones, así nos darán la facultad de generar nuevos discernimientos sobre el tema.
- **PRÁCTICA:** Facilitar indagaciones sobre las incógnitas, ya sea de manera teórica o práctica; y una vez con resultados, ampliar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de bioseguridad, como también el saber prevenir incidentes durante las horas del trabajo; como por ejemplo con capacitaciones periódicas y/o talleres educativos acerca de bioseguridad.

1.5. Hipótesis

- **H₁:** La asociación de los conocimientos, las actitudes y las prácticas de bioseguridad con el grado de incidentes laborales en los trabajadores del sector de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022, existe
- **H₀:** La asociación de los conocimientos, las actitudes y las prácticas de bioseguridad con el grado de incidentes laborales en los trabajadores del sector de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022, no existe

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de la investigación

- **Conocimiento, actitudes y prácticas**

EL CONOCIMIENTO

El conocimiento, ya sea innato o por aprender, es el dominio de un tema; eso incluye las ideas fundamentales y sus respectivas relaciones entre sí. (Espinoza, 2021)

Podríamos mencionar diferentes tipos, en los que tenemos al:

Conocimiento teórico

El que se cosecha de una forma analítica, como por ejemplo con la lectura; se conoce a priori. Este concepto es necesario.

Conocimiento práctico o empírico

El que se adquiere de una forma experimental, mediante las acciones de la persona en el lugar, dónde desarrollará sus destrezas. Esto se ve más en el campo de la medicina.

Ambos conocimientos se complementan y así ayudan a la persona, al poder desempeñarse en cualquier ámbito.

LA ACTITUD

Ideas con referencias a la naturaleza del homo sapiens, ya sea con la parte moral o ética de la propia persona. Podríamos decir que es una predisposición y el cómo reaccionar a una acción.

LA PRÁCTICA

Es el realizar una acción, a veces lo equiparan con la experiencia; ya sea con el uso de algunos de los sentidos o como consecuencia de alguna conducta. Se puede evaluar por medio de la observación, viendo las habilidades psicomotoras de la persona.

- **Bases teóricas sobre bioseguridad**

Bioseguridad

Sumatoria de convicciones, teorías y experiencias que al correlacionarse tienen un control sobre los materiales biológicos y/o equipos, habilidades y actividades relacionadas.

Así evitamos algún mal uso, pérdida o accesos no autorizado por parte del entorno; teniendo como finalidad la protección del usuario de contraer una enfermedad.

Existen principios de bioseguridad, los cuales son:

- **Universalidad**

Principio que consiste en asumir que toda persona del servicio está infectada o es potencialmente infecciosa y que los objetos que lo rodean también lo son.

- **Barreras de protección**

Utensilios que conservan el bienestar de los trabajadores

- **Medidas para la eliminación**

Maneras apropiadas con las cuales serán eliminados los desechos biocontaminados

Riesgo

Es una probabilidad de que tanto pueda afectar un incidente y que gravedad de consecuencias podría dejar.

Estas se evalúan sistemáticamente, recopilando información y evaluaciones de casos parecidos o de ensayos; por ejemplo, de la exposición o la descarga de causantes de infestaciones hacia los establecimientos y determinando las maneras de controlar los riesgos, para reducirlas en un futuro. (Mezones, 2021)

También podríamos catalogarla como una combinación de herramientas, que acaparan, la comunicación, evaluación, capacitación y controles, para reducir el riesgo de incidentes o eventos a menores daños.

Riesgo biológico

Alguna afección que podría contraer un empleado debido a algún microorganismo.

Los más frecuentes son, según Vásquez en el año 2014.

- VIH
 - Hepatitis B
 - Hepatitis C
 - Tuberculosis
 - Gripe
 - Micosis
- **Bases teóricas sobre los accidentes laborales**

Lesiones o enfermedades que obtiene un empleado a causa del trabajo que realiza o que lo contrajo en ese lugar. Esto conlleva a no solo bajas de recurso humanos, sino también a materiales, ya que, en un futuro, las consecuencias podrían empeorar, hasta llevar a la muerte.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

De enfoque cuantitativo, método observacional, de tipo correlacional descriptivo y de diseño transversal

3.2. Ámbito temporal y espacial

Realizado entre los meses comprendidos de junio 2022 a noviembre 2022.

El lugar destinado como área de estudio fue el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, de Independencia, perteneciente a Lima Norte, Perú

3.3. Variables

- Bioseguridad
- Accidentes laborales

La operacionalización de las variables está disponible en el anexo B

3.4. Población y muestra

-Población Universo

Conformada por todos los trabajadores asistenciales profesionales y técnicos que obran en los sectores de emergencia (medicina y gineco-obstetricia) del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo en el periodo 2022

-Población Objetivo

82 empleados de los sectores de emergencia, tanto de medicina como de gineco-obstetricia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo en el periodo 2022 que optaron por participar en este trabajo de investigación.

Criterios de inclusión

Se incluyó al personal asistencial de las áreas de medicina y gineco-obstetricia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo de los diferentes turnos.

Criterios de exclusión

Se excluyó del estudio al personal de salud que se encuentre de licencia o descanso médico de las áreas de medicina y gineco-obstetricia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo de los diferentes turnos, que no quisieron participar de la investigación.

-Muestra

No se aplicó porque se usó el instrumento al total de personas que cumplan con los objetivos.

3.5. Instrumentos

En el presente trabajo se utilizó como instrumentos dos cuestionarios (anexos).

La aplicación de los cuestionarios no se llevaría a cabo de no ser por la autorización de los jefes de servicio.

También los participantes, firmaban un consentimiento informado antes de rellenar sus datos.

3.6. Procedimientos

Se solicitó permiso a la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte, a los jefes de servicio de las áreas de medicina y gineco-obstetricia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo en los respectivos horarios y turnos, para poder realizar el censo

3.7. Análisis de datos

Se procedió a recolectar los datos e ingresarlos a un formato de MICROSOFT EXCEL 2017.

Luego se colocará en el software SPSS versión 22.0

3.8. Consideraciones éticas

Se limitó al llenado del cuestionario de manera física sin ninguna obtención de muestras biológicas de forma invasiva o no invasiva por lo que no existe riesgo de daño físico al bienestar del empleado.

Al pie de página del cuestionario hay un consentimiento informado, dónde se detalló los objetivos y mediciones relacionadas a la investigación. Si el participante estaba de acuerdo marcaba la casilla de sí acepto.

Se acató la voluntad del participante y sus opiniones; respetando los principios éticos (beneficencia, justicia, no maleficencia y autonomía).

Todo lo obtenido de esta investigación se guardó confidencialmente

IV. RESULTADOS

4.1. Grado de conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo.

Tabla 1

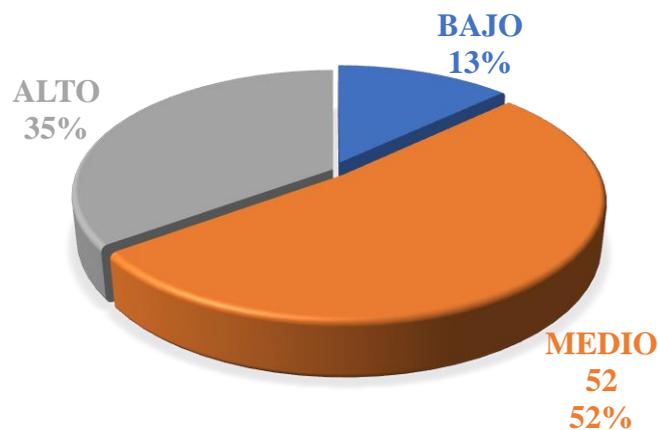
Grado de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo.

CONOCIMIENTO	PUNTAJE	TRABAJADOR	PORCENTAJE
BAJO	0 a 1	10	13%
MEDIO	2 a 3	43	52%
ALTO	4 a 5	29	35%
TOTAL		82	100%

FUENTE: Base de datos elaborada por el autor

Figura 1

Grado de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo. (%)



Fuente: Base de datos elaborada por el autor

La tabla y la figura N°01 muestran los números y los porcentajes del personal de salud de la muestra por escala valorativa según su evaluación sobre el Grado de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo. La escala valorativa es representada por tres grados (una sumatoria de los ítems del instrumento anexo): “Conocimiento Bajo” que se encuentra entre 0 a 1 puntos, “Conocimiento Medio” que se encuentra entre 2 a 3 puntos y “Conocimiento Alto” que va desde 4 a 5 puntos. Los resultados obtenidos nos muestran: 10 trabajadores, que representan el 13% se encuentran con un Grado de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad “Bajo”, 43 trabajadores que representan el 52% se encuentran con un Grado de conocimientos, “Medio”, sin embargo 29 trabajadores del servicio emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo que representan el 35% tienen un Grado de conocimientos “Alto”.

Tabla 2

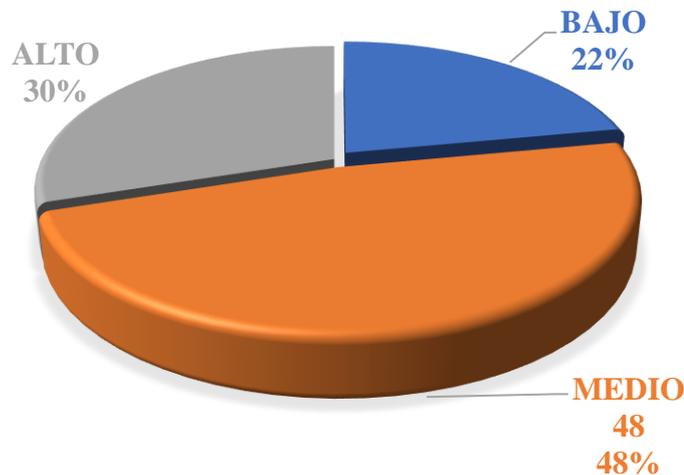
Grado de actitudes sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo.

ACTITUDES	PUNTAJE	TRABAJADOR	PORCENTAJE
BAJO	0 a 1	18	22%
MEDIO	2 a 3	39	48%
ALTO	4 a 5	25	30%
TOTAL		82	100%

Fuente: Base de datos elaborada por el autor

Figura 2

Grado de actitudes sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo. (%)



Fuente: Base de datos elaborada por el autor

La tabla y la figura N°02 muestran los números y los porcentajes del personal de salud de la muestra por escala valorativa según su evaluación sobre el Grado de actitudes sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo. La escala valorativa es representada por tres grados (una sumatoria de los ítems del instrumento anexo): “Actitudes Bajo” que se encuentra entre 0 a 1 puntos, “Actitudes Medio” que se encuentra entre 2 a 3 puntos y “Actitudes Alto” que va desde 4 a 5 puntos. Los resultados obtenidos nos muestran: 18 trabajadores, que representan el 22% se encuentran con un Grado de actitudes sobre las medidas de bioseguridad “Bajo”, 39 trabajadores que representan el 48% se encuentran con un Grado de actitudes, “Medio”, sin embargo 25 trabajadores del servicio emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo que representan el 30% tienen un Grado de actitudes “Alto”.

Tabla 3

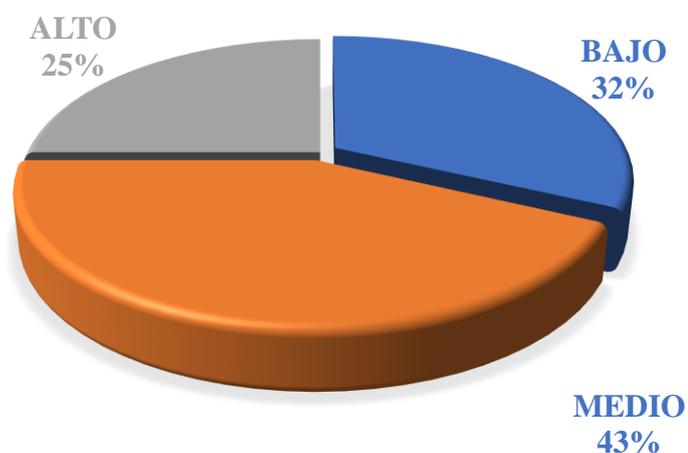
Grado de prácticas sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo.

PRÁCTICAS	PUNTAJE	TRABAJADOR	PORCENTAJE
BAJO	0 a 1	26	32%
MEDIO	2 a 3	35	43%
ALTO	4 a 5	21	25%
TOTAL		82	100%

Fuente: Base de datos elaborada por el autor

Figura 3

Grado de prácticas sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo. (%)



Fuente: Base de datos elaborada por el autor

La tabla y la figura N°03 muestran los números y los porcentajes del personal de salud de la muestra por escala valorativa según su evaluación sobre el Grado de prácticas sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud en el servicio de emergencia del Centro Materno

Infantil Tahuantinsuyo Bajo. La escala valorativa es representada por tres grados (una sumatoria de los ítems del instrumento anexo): “Prácticas Bajo” que se encuentra entre 0 a 1 puntos, “Prácticas Medio” que se encuentra entre 2 a 3 puntos y “Prácticas Alto” que va desde 4 a 5 puntos. Los resultados obtenidos nos muestran: 26 trabajadores, que representan el 32% se encuentran con un Grado de prácticas sobre las medidas de bioseguridad “Bajo”, 35 trabajadores que representan el 43% se encuentran con un Grado de prácticas, “Medio”, sin embargo 21 trabajadores del servicio emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo que representan el 25% tienen un Grado de prácticas “Alto”.

Tabla 4

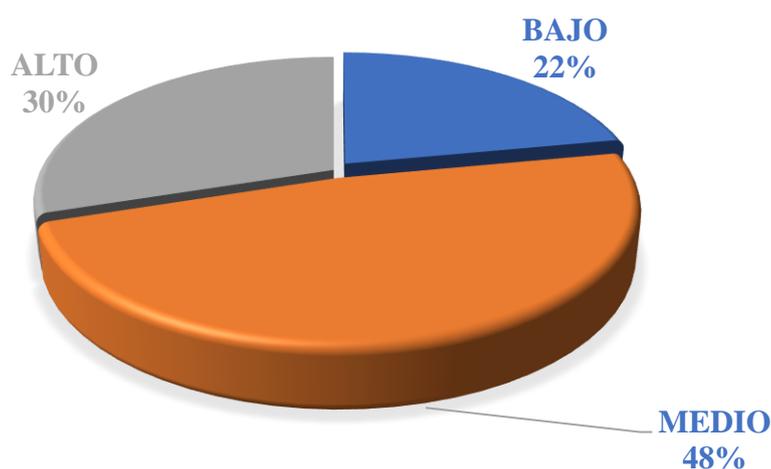
Grado de conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo.

DIMENSIÓN	BAJO	MEDIO	ALTO	TOTAL
CONOCIMIENTO	10	43	29	82
ACTITUDES	18	39	25	82
PRÁCTICAS	26	35	21	82
PROMEDIO	18	39	25	82
PORCENTAJE	22%	48%	30%	100%

Fuente: Base de datos elaborada por el autor

Figura 4

Grado de conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo. (%)



Fuente: Base de datos elaborada por el autor

La tabla y la figura N°04 muestran los promedios y los porcentajes del personal de salud de la muestra por escala valorativa según su evaluación sobre el Grado de conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo. Los resultados obtenidos nos muestran: 18 trabajadores, que representan el 22% se encuentran con un Grado de conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas de bioseguridad “Bajo”, 39 trabajadores que representan el 48% se encuentran con un Grado de conocimientos, actitudes y prácticas, “Medio”, sin embargo 25 trabajadores del servicio emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo que representan el 30% tienen un Grado de conocimientos, actitudes y prácticas “Alto”.

4.2. Ocurrencia de accidentes ocupacionales del personal de salud en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo

Tabla 5

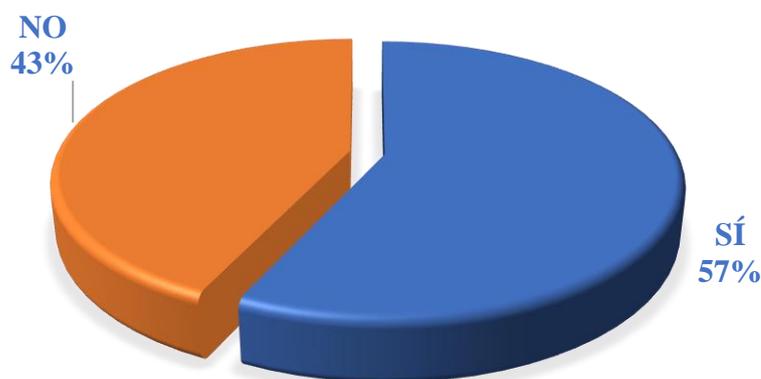
Ocurrencia de accidentes ocupacionales del personal de salud en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo.

ACCIDENTES OCUPACIONALES POR:	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Mal uso de instrumentos clínicos	52	63%	30	37%	82	100%
Mal uso de barreras protectoras	32	39%	50	61%	82	100%
Eliminación de desechos hospitalarios	57	70%	25	30%	82	100%
PROMEDIO	47	57%	35	43%	82	100%

Fuente: Base de datos elaborada por el autor

Figura 5

Ocurrencia de accidentes ocupacionales del personal de salud en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo. (%)



Fuente: Base de datos elaborada por el autor

La tabla y la figura N°05 muestran los promedios y los porcentajes del personal de salud de la muestra según su percepción en la ocurrencia de accidentes ocupacionales del personal de salud en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo. La escala valorativa está representada en forma nominal con

respuestas dicotómicas de ocurrencia de accidentes: Por mal uso de los instrumentos clínicos, por mal uso de las barreras protectoras o por la eliminación de los desechos hospitalarios. Los resultados obtenidos nos muestran: 47 trabajadores que representan el 57%, donde se haya la mayor frecuencia de respuesta, indicaron que la ocurrencia de accidentes ocupacionales es "SI", mientras que 35 trabajadores que representan el 43% indicaron que la frecuencia de ocurrencia de accidentes ocupacionales es "NO" en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo.

4.4. Relación de conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas de bioseguridad con los accidentes ocupacionales del personal de salud en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo

Para el análisis de relación de las variables se empleó la prueba de independencia Chi – cuadrado al 95% de confianza; y se proyecta la siguiente hipótesis estadística.

Hipótesis Estadística:

H₁: Las variables son dependientes y por lo tanto no existe relación significativa entre ellas.

H₀: Las variables son independientes y por lo tanto no existe relación significativa entre ellas.

Tabla 6*Tabla de Contingencia entre las Variables*

Conocimiento, actitudes y prácticas	Ocurrencia de accidentes ocupacionales		TOTAL
	SÍ	NO	
BAJO	10	8	18
MEDIO	22	17	39
ALTO	15	10	25
TOTAL	47	35	82

Conocimiento, actitudes y prácticas	Ocurrencia de accidentes ocupacionales		TOTAL
	SÍ	NO	
BAJO	21%	23%	22%
MEDIO	47%	49%	48%
ALTO	32%	29%	30%
TOTAL	100%	100%	100%

Fuente: Base de datos elaborada por el autor

En la tabla N°06 se muestra el cruce de resultado entre las variables objetos del estudio de investigación; una que es la variable grado de conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas de bioseguridad y la otra variable que es la ocurrencia de accidentes ocupacionales del personal de salud en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo.

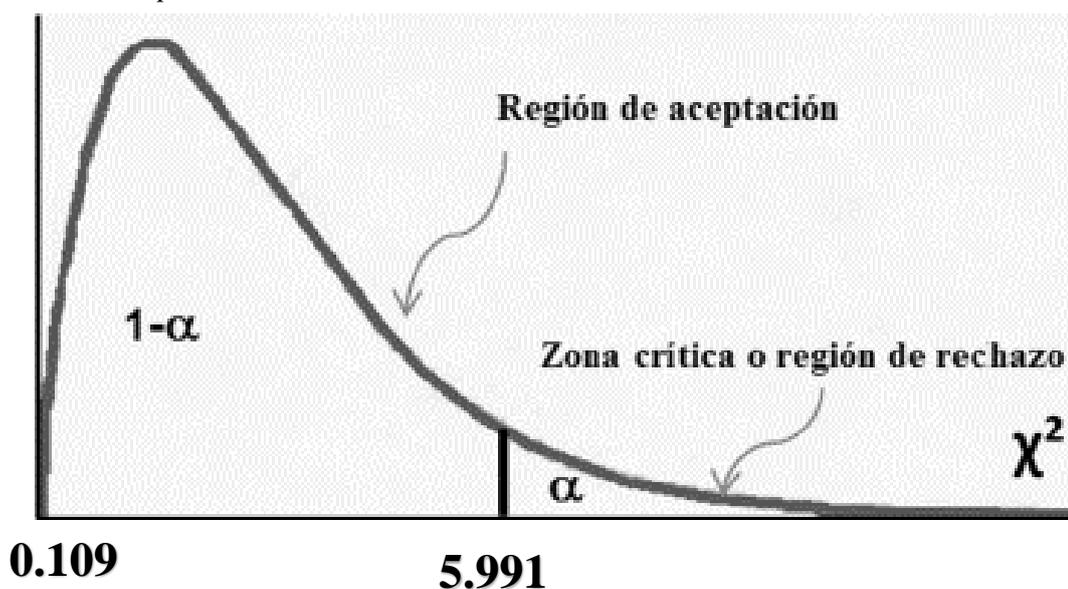
Tabla 7*Resultados Chi Cuadrado*

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,109 ^a	2	,947
Razón de verosimilitud	,110	2	,947
Asociación lineal por lineal	,093	1	,761
N de casos válidos	82		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es 7,68.

Aplicando la prueba de independencia Chi Cuadrado a base de la tabla de contingencia anterior, podemos observar que el resultado Chi Cuadrado de Pearson es (0.109), teniendo 2 grados de libertad (df= degree freedom) y un valor de (0.9470) de significancia bilateral. 82 casos fueron validados, sin haber sido omitido ninguno.

Figura 6*Zona De Aceptación Probabilística – Chí Cuadrado*

Fuente: Base de datos elaborada por el autor

En la figura N°06 se muestra el área probabilística de aceptación, donde se observa que el punto de corte es el valor de (5.991), datos sacados de la tabla de percentiles de distribución de la Chi Cuadrado (anexos). Ya que el Chí Cuadrado de Pearson (0.109), es menor al Chí tabular con 2 grados de libertad (5.991), se aprueba la hipótesis nula con un 95% de confianza y aceptamos que: Las variables son independientes y por lo tanto no existe relación significativa entre ellas; de ahí que podemos proporcionar la respuesta de la hipótesis planteada que: No existe relación significativa entre los Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas de bioseguridad con los accidentes ocupacionales del personal de salud en el servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La variable Bioseguridad en el sector de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022 se observó que de los 82 trabajadores que fueron encuestados, 39 tuvieron un promedio MEDIO de nivel, que representa el 48 %.

Esta variable estuvo calificada en 3 dimensiones, las cuales también se evaluaron por separado, obteniendo un rango de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad MEDIO del 52 %, que representan 43 personas, como el de mayor porcentaje; seguido de 29 trabajadores (35%) con un nivel ALTO y solo 10 personas (13%) con un nivel BAJO. Se asemeja con el estudio realizado por Gutiérrez, M. (2021), donde el grado fue del 78% de 32 trabajadores, tanto para uno MEDIO, como para el ALTO sobre la bioseguridad, en cambio el 20% nivel BAJO. También al de Flores y García (2020), donde se obtuvo un 85% con un grado ALTO de conocimiento de 42 personas. Esta similitud se debería a que en el primero el lugar de evaluación fue un centro de primer nivel de atención en un país muy similar a Perú, como lo es Bolivia. Y en el otro caso por ser en una población reducida, y también por ser un centro quirúrgico; donde se debe tener el nivel para poder laborar ahí. Pero difiere totalmente con el estudio realizado por Abarca D. (2018) donde se obtuvo que el 97.73% de 44 trabajadores tenían un BAJO nivel de conocimiento; esto pudo ser porque no fue destinado al personal de salud, sino al personal de limpieza de ese hospital; buscando el impacto de un programa educativo. Difiere con el estudio de Lee. Y et al. (2017), donde de 26 trabajadores de la clínica, el 76.9% tenían un BAJO nivel de conocimiento; se podría considerar que ambas poblaciones investigadas no se afilian a las mismas condiciones.

El grado de actitudes dieron como resultado, que 39 trabajadores (48%) tienen un nivel MEDIO; 18 trabajadores (22%) tienen uno BAJO y 25 trabajadores (30%) tienen uno ALTO. Muy parecido al estudio realizado por Prada y Pérez (2017) quienes lo realizaron en el servicio

de Cirugía del hospital Regional Docente de Trujillo, donde un 69.9% tenía un nivel de actitud ALTO y MEDIO. Difiere con el estudio de Fernández (2020), donde de 25 trabajadores, el 40% no tiene una buena actitud y aplicación de las normas establecidas; se puede deber a no tener motivación o voluntad por realizar estas normas.

Como también el de prácticas sobre la bioseguridad, de los cuales, 35 trabajadores (43%) obtuvieron un nivel MEDIO, 26 trabajadores (32%) obtuvieron un puntaje BAJO y 21 trabajadores (25%) obtuvieron uno ALTO. Se asemeja a Rodríguez. (2015), el 86.5% realiza una práctica regular bioseguridad, estudio realizado en 96 enfermeras de la clínica San José en Colombia. Se contradice con el estudio realizado por Gutiérrez, M. (2021), un estudio de tipo descriptivo, donde se trabajó con 32 empleados (de las zonas de medicina y enfermería). donde se obtuvo como resultado; el 82 % tenía un BAJO nivel de práctica. Se puede deber a que no hay un control por parte del personal administrativo, para que vean que se cumplan las normas establecidas de los diferentes métodos de bioseguridad; como ejemplo, tenemos el lavado de manos de una manera correcta.

Otra variable es la de los incidentes laborales en el Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022, de los cuales 47 trabajadores (57%) colocó que SÍ había sufrido un accidente laboral en este periodo y 35 (43%) que NO. Esto difiere de Cabezas, L. & Suasnavas, T. (2016), en la cual se obtuvo que el 35% de los 202 trabajadores que fueron encuestados, habían sufrido un accidente laboral. El trabajo fue realizado en un hospital de Quito, Ecuador. Esto se puede deber al mejor cuidado que hay en ese nosocomio y la posible buena prevención que tendrían.

VI. CONCLUSIONES

- No existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la bioseguridad y los incidentes laborales en el personal de salud del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022
- El nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud es MEDIO, que representan el 52% de la población estudiada.
- El nivel de actitudes sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud es MEDIO, que representan el 48% de la población estudiada.
- El nivel de prácticas sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud es MEDIO, que representan el 43% de la población estudiada.
- El nivel de accidentes laborales del personal de salud es ALTO, que representan el 57% de la población estudiada.

VII. RECOMENDACIONES

- Se debe realizar constantes capacitaciones sobre cómo prevenir accidentes laborales y el de adquirir o reforzar la consciencia a cerca de la bioseguridad, y como poder llevarlos al hábito cotidiano de una manera correcta y segura; no solo en las áreas de emergencias, sino en otras también; así estaríamos evitando el posible contagio de alguna enfermedad. A su vez deben estar monitoreadas, supervisadas y evaluadas de forma periódica.
- Se deberá tener un mejor control de los indicadores de calidad, por ejemplo, higiene de manos, uso de EPP, zonas de aislamiento, agua y salubridad; como también realizar una buena programación de inmunizaciones al personal de salud, la toma del registro, el control y el seguimiento de accidentes laborales.
- Deberíamos considerar realizar estudios de tipo experimentales o de cohorte prospectivos para evaluar posibles cambios, antes y después de alguna capacitación, pudiendo aumentar las áreas de estudio y enfocándonos en el aprendizaje y bienestar del personal de salud.

VIII. REFERENCIAS

- Alarcón, M. & Rubiños, S. (2012). *Conocimientos y Prácticas en la Prevención de Riesgos Biológicos de las Enfermeras del Hospital Belén -Lambayeque*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/413/1/TL_Alarcon_Bautista_Maria.pdf.
- Auccatinco, R. & Alexander, E. (2018). *Nivel de conocimientos sobre bioseguridad y la aplicación en la práctica que realizan los estudiantes de enfermería en la canalización de vía venosa periférica en pacientes adultos –Medicina-Hospital Nacional Hipólito Unanue - 2017*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal].
- Benites, A., & Adolfo, B. (2017). *Nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad hospitalaria en internos de medicina, obstetricia y enfermería del Hospital Nacional Hipólito Unanue*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1678>
- Bernardo, S. & Jeanette, L. (2015). *Conocimientos sobre medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Servicio de emergencia del Hospital Rebagliati. Mayo a diciembre del 2014*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener].
- Briceño, D.P., Vera, C.M.G., Morillo, A.L.R. & Fajardo, C.C.B. (2021). Conocimiento, actitud y práctica sobre CoVID-19 en un barrio al suroeste de Guayaquil, Ecuador. *Boletín de malariología y salud ambiental (Ecuador)*, 61(0), 161. <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/142>
- Chambillo, M. & Lissbet, E. (2021). *Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del Covid-19 en usuarios que acuden al establecimiento de salud I-3 Nueva Esperanza-Piura junio 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Piura].

- Espinoza Ortega, M. (2021). *Conocimiento de las medidas de bioseguridad del personal técnico en el servicio de emergencia de un hospital de Lima 2020*. [Tesis de pregrado Universidad Privada Norbert Wiener].
- Flores, C. & Giannina, L. (2021). *Nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad de las enfermeras del hospital de emergencias pediátricas – 2020*. [Tesis de pregrado Universidad Privada Norbert Wiener]. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5036>
- Guevara, A., Cuesta, C., Hernández, M., Tedesco-Maiullari, R., & Gascón, C. (2020). Conocimiento sobre infecciones asociadas a la atención sanitaria en docentes de una universidad venezolana. *Investigación en educación médica (Venezuela)*, 7(28), 45–54. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95643>
- Javier, R. & Esperanza, G. (2018). *Nivel de conocimiento de las medidas de Bioseguridad de los trabajadores del servicio de Emergencia de Pediatría del Hospital Nacional dos de Mayo - 2018*. [Tesis de pregrado Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/22007>
- Lopez Alarcon, R. D. & Lopez Piña, M. R. (2012). *Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en internos de enfermería del hospital Minsa II-2 Tarapoto Junio - Agosto 2012*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Martín]. <http://hdl.handle.net/11458/1270>
- Lozano, F. & Gualberto, J. (2022). *Nivel de conocimiento en bioseguridad y manejo de los residuos sólidos en cirujanos dentistas, DIRIS Lima Norte 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/92459>
- Mena, L. & Abigail, K. (2022). *Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado domiciliario de pacientes con Sars Cov2, cantón Urcuquí parroquia Cahuasquí - 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Técnica del norte]. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/12715>

- Morales, G., & Carolina, D. (2022). *Nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de enfermería en el centro quirúrgico del HEAV – Lima 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener]. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6811>
- Osorio, F. (1999). Posibilidad de una Teoría del Conocimiento Anoumenal en Kant. *Cinta de Moebio (Chile)*, 5. <https://www.moebio.uchile.cl/05/osorio021.html>
- Paz Betanco, M. A. (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas de normas de bioseguridad y riesgo biológico en odontólogos de práctica privada de tres ciudades de Nicaragua. *Odontología Sanmarquina (Perú)*, 22(1), 19–25. <https://doi.org/10.15381/os.v22i1.15859>
- Rivera, Z. & Madeleyne, J. (2022). *Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de emergencia en un hospital de Lima, 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener].
- Rojas, P. & Cristel, V. (2022). *Conocimiento y práctica sobre normas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Santa Rosa - Lima 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Norbert Wiener].
- Rosales, B. R., Baldomero, A., & Ortega, S. (s/f). *Nivel de conocimientos y medidas de bioseguridad del personal del CS-Gustavo Lanatta Lujan*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8782/Ram%C3%ADrez_RAB.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rubio, T., de Jalón, J. G., Sanjuan, F., Erdozain, M. A., de Murieta, J. I. S., & Escobar, E. (2000). Control de infección. Precauciones estándar. Política de aislamientos. *Anales del sistema sanitario de Navarra (España)*, 105–121. <https://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/6429>

- Ruiz de Somocurcio Bertocchi, J. A. (2017). Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. *Horizonte médico (Perú)*, 17(4), 53–57. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.09>
- Rupay A., A. V., Cruz R., K., & Zambrano E., P. (2021). Bioseguridad y medidas de protección de las enfermeras en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo. *Prospectiva universitaria (Perú)*, 12(1), 9–18. <https://doi.org/10.26490/uncp.prospectivauniversitaria.2015.12.448>
- Siegel, J. D., Cic, E. R. R. N., Jackson, M., & Ms, L. C. R. N. (s.f.). *2007 guideline for isolation precautions: Preventing transmission of infectious agents in healthcare settings*. Cdc.gov. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/isolation-guidelines-H.pdf>
- Vega, D. N., Rodríguez, K. M. S. & Rodríguez, I. M. (2017). Intervención educativa para incrementar los conocimientos sobre la bioseguridad en trabajadores del Policlínico Universitario “Joaquín Albarrán”. 2016. *Panorama Cuba y Salud (Cuba)*, 12(S1), 33–35. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=71886>
- Vizcarra, S. & Rocío, G. (2017). *Conocimientos y Actitudes del Personal de Salud hacia la Aplicación de Medidas de Bioseguridad en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa febrero 2017*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santa María]. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_79ab904b8780d49c3a45e921de9c2d54

IX. ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistencia

TÍTULO: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL TAHUANTINSUYO BAJO - 2022									
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES DE ESTUDIO						
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	ISTRUMENTO
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre las medidas de bioseguridad con los accidentes laborales en el personal de salud del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022?	Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre las medidas de bioseguridad y su relación con los accidentes laborales en el personal de salud del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022	Existe relación entre el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas de bioseguridad con el nivel de accidentes laborales en el personal de salud del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022	BIOSEGURIDAD	Es el conjunto de información sobre las medidas preventivas y de protección del personal de salud y del usuario antes, durante y después de un procedimiento.	NIVEL DE CONOCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> Definiciones 	1 a 5	Escala de LIKERT	CUESTIONARIO
ACTITUD	<ul style="list-style-type: none"> Principios de bioseguridad Lavado de manos Uso de guantes Uso de mascarillas Descarte del material punzocortante 	6 a 10			<ul style="list-style-type: none"> Alto Medio Bajo 				
PRÁCTICA	<ul style="list-style-type: none"> Prevención universal Lavado de manos Uso de guantes Descarte del material punzocortante Clasificación de desechos 	11 a 15							

PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS																																			
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de salud del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022? • ¿Cuál es el grado de actitudes sobre las medidas de bioseguridad en el personal de salud del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022? • ¿Cuál es el grado de prácticas sobre las medidas de bioseguridad en el personal de salud del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022? • ¿Cuál es el nivel de accidentes laborales del personal de salud del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022? 	<ul style="list-style-type: none"> • Especificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022 • Medir el nivel de actitudes sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022 • Identificar el nivel de prácticas sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022 • Identificar el nivel de accidentes laborales del personal de salud del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022 	<ul style="list-style-type: none"> • H₁: El nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022 es medio • H₂: El nivel de actitudes sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022 es medio • H₃: El nivel de prácticas sobre las medidas de bioseguridad del personal de salud del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022 es alto • H₄: El nivel de accidentes laborales del personal de salud del servicio de emergencia del Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo – 2022 es alto 	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1263 347 1368 620" rowspan="3">ACCIDENTE LABORAL</td> <td data-bbox="1368 347 1496 507">Exposición a agentes causantes de lesión en el trabajador</td> <td data-bbox="1496 347 1610 416">INSTRUMENTOS CLÍNICOS</td> <td data-bbox="1610 347 1800 416">• Accidente laboral por el mal uso de instrumentos clínicos</td> <td data-bbox="1800 347 1856 416">1</td> <td data-bbox="1856 347 1937 416" rowspan="3">Nominal.</td> <td data-bbox="1937 347 2042 620" rowspan="3">CUESTIONARIO</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="1496 416 1610 507">BARRERAS PROTECTORAS</td> <td data-bbox="1610 416 1800 507">• Accidente laboral por el mal uso de barreras protectoras</td> <td data-bbox="1800 416 1856 507">2</td> </tr> <tr> <td></td> <td data-bbox="1496 507 1610 620">ELIMINACIÓN DE DESECHOS HOSPITALARIOS</td> <td data-bbox="1610 507 1800 620">• Accidente laboral por la eliminación de desechos hospitalarios</td> <td data-bbox="1800 507 1856 620">3</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td data-bbox="1856 416 1937 507">• Si</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td data-bbox="1856 507 1937 620">• No</td> <td></td> </tr> </table>						ACCIDENTE LABORAL	Exposición a agentes causantes de lesión en el trabajador	INSTRUMENTOS CLÍNICOS	• Accidente laboral por el mal uso de instrumentos clínicos	1	Nominal.	CUESTIONARIO		BARRERAS PROTECTORAS	• Accidente laboral por el mal uso de barreras protectoras	2		ELIMINACIÓN DE DESECHOS HOSPITALARIOS	• Accidente laboral por la eliminación de desechos hospitalarios	3						• Si							• No	
ACCIDENTE LABORAL	Exposición a agentes causantes de lesión en el trabajador	INSTRUMENTOS CLÍNICOS	• Accidente laboral por el mal uso de instrumentos clínicos	1	Nominal.	CUESTIONARIO																															
		BARRERAS PROTECTORAS	• Accidente laboral por el mal uso de barreras protectoras	2																																	
		ELIMINACIÓN DE DESECHOS HOSPITALARIOS	• Accidente laboral por la eliminación de desechos hospitalarios	3																																	
					• Si																																
					• No																																
METODOLOGÍA																																					
<ul style="list-style-type: none"> • Enfoque de investigación: Cuantitativo • Tipo de investigación: Descriptivo correlacional • Diseño de investigación: Transversal 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumentos: Cuestionarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Población: <ul style="list-style-type: none"> ○ Población universo: Todos los trabajadores asistenciales profesionales y técnicos que laboran en las áreas de emergencia ○ Población objetivo: Estará conformada por 82 profesionales de las áreas de emergencia, tanto de medicina como de gineco-obstetricia • Muestra: <ul style="list-style-type: none"> Tamaño de muestra no se aplicará porque se usará el instrumento al total de personas que cumplan con los objetivos. 																																			

Anexo B. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	ISTRUMENTO
BIOSEGURIDAD	Es el conjunto de información sobre las medidas preventivas y de protección del personal de salud y del usuario antes, durante y después de un procedimiento.	NIVEL DE CONOCIMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> Definiciones 	1 a 5	Escala de LIKERT <ul style="list-style-type: none"> Alto Medio Bajo 	CUESTIONARIO
		ACTITUD	<ul style="list-style-type: none"> Principios de bioseguridad Lavado de manos Uso de guantes Uso de mascarillas Descarte del material punzocortante 	6 a 10		
		PRÁCTICA	<ul style="list-style-type: none"> Prevención universal Lavado de manos Uso de guantes Descarte del material punzocortante Clasificación de desechos 	11 a 15		
ACCIDENTE LABORAL	Exposición a agentes causantes de lesión en el trabajador	INSTRUMENTOS CLÍNICOS	<ul style="list-style-type: none"> Accidente laboral por el mal uso de instrumentos clínicos 	1	Nominal. <ul style="list-style-type: none"> Si No 	CUESTIONARIO
		BARRERAS PROTECTORAS	<ul style="list-style-type: none"> Accidente laboral por el mal uso de barreras protectoras 	2		
		ELIMINACIÓN DE DESECHOS HOSPITALARIOS	<ul style="list-style-type: none"> Accidente laboral por la eliminación de desechos hospitalarios 	3		

ANEXO C. Cuestionario “NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD”

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
 FACULTAD DE MEDICINA HUMANA “HIPÓLITO UNANUE”
 ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Mis cordiales saludos, mi nombre es Carlos Alberto Troncos Barreto, alumno de Medicina de la Escuela profesional de Medicina en la Universidad Nacional Federico Villarreal. En esta oportunidad se está llevando a cabo un trabajo de investigación, que lleva de título: “NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y ACCIDENTES LABORALES EN EL PERSONAL DE SALUD DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL TAHUANTINSUYO BAJO – 2022” con objetivo principal el demostrar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas que tiene el personal trabajador de este establecimiento de salud del servicio de emergencia, CSMI Tahuantinsuyo Bajo sobre las medidas de bioseguridad, 2022.

Estas preguntas son totalmente anónimas, por lo que se le pide total sinceridad al responder, agradeciendo de antemano su participación.

Instrucciones:

Se le está presentando una lista de preguntas, marque con una “X” o encierre con un “O” la respuesta que usted considere correcta. (Leer bien antes de marcar)

¿Deseo participar en el trabajo de investigación y que esta información se use de manera no perjudicial para un mejor desempeño laboral?

SÍ () NO ()

DATOS GENERALES

Profesión:

Medicina() Enfermería() Obstetricia() Otro()

Edad: años

Años de servicio: años

DIMENSIÓN CONOCIMIENTO

- 1) Las medidas de bioseguridad son:
 - a. Son los implementos que usamos en la práctica clínica para atender a los usuarios.
 - b. Conjunto de medidas preventivas que protege la salud y la seguridad del personal frente a riesgos laborales
 - c. Es la ciencia en la cual se estudia a los factores de riesgo a los cuales el personal de salud está expuesto.
 - d. Conjunto de medidas para eliminar, inactivar gérmenes patógenos y no patógenos.
- 2) barreras protectoras de bioseguridad son:
 - a. Mascarillas, mandilones, gorros, guantes, lentes protectores, botas.
 - b. Mandilón, botas, gorros y guantes.
 - c. Lentes protectores, lavado de manos, gorras, mandilones.
 - d. Mandilones, guantes, mascarilla, lentes protectoras, yodo povidona.
- 3) Las normas internacionales para eliminar basura por medio de bolsas de colores son:
 - a. Naranja, verde, blanco, rosado, gris, negro.
 - b. Celeste, rojo, blanco, negro, amarillo, marrón.
 - c. Rojo, blanco, morado negro, verde, naranja.
 - d. Verde, rojo, negro, naranja, blanco, gris.
- 4) La desinfección se define como:
 - a. Remoción de todos los materiales extraños que se adhieren a los diferentes objetos.
 - b. Proceso que destruye toda forma de vida microbiana.
 - c. Eliminación de los gérmenes que infectan o que pueden provocar una infección en un cuerpo o un lugar.
 - d. Todas las anteriores.
- 5) En qué color de bolsa seleccionaría material biocontaminado:

- a. Bolsa roja.
- b. Bolsa negra
- c. Bolsa amarilla.
- d. N.A

DIMENSIÓN ACTITUDES

6) Son principios de bioseguridad:

- a. No contagiar al usuario
- b. Protección, aislamiento, universalidad.
- c. Universalidad, barreras de protección y medidas de eliminación.
- d. N. A

7) La duración del lavado de manos clínico es:

- a. De 10 a 30 segundos
- b. De 15 a 30 segundos.
- c. De 07 a 10 segundos
- d. De 15 a 40 segundos

8) ¿Cuándo usted utiliza guantes?

- a. Manejo de instrumental o equipo contaminado
- b. Manipulación de riesgos biológicos
- c. Atención directa del usuario
- d. Todas las anteriores

9) ¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizados en el tratamiento del usuario?

- a. Eliminar la aguja sin colocar su capuchón en recipientes especiales.
- b. Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos.
- c. Colocar el capuchón a la aguja con una sola mano.

d. N.A

10) Usted al iniciar sus labores clínicas diarias debe estar:

- a. Enojado
- b. Triste
- c. Motivado
- d. Todas las anteriores.

DIMENSIÓN PRÁCTICA:

11) Son precauciones universales de bioseguridad:

- a. Lavado de manos, control de vacunas, uso de mandilón, salpicaduras.
- b. Uso de guantes, lavado de manos antes del contacto con el usuario, uso de mandilón, lentes protectoras y control de vacunación.
- c. Lavado de manos antes y después de cada procedimiento o examen.
- d. Todas las anteriores.

12) En sus labores diarios en qué momento utiliza el lavado de manos.

- a. Antes y después de haber atendido al usuario.
- b. Al momento de entrar de turno.
- c. A cada momento y cada vez que sea necesario.
- d. Al finalizar el procedimiento realizado.

13) La práctica de bioseguridad que usted utiliza para la atención de los usuarios es...

- a. Guantes y mascarilla.
- b. Lentes, mandilón, mascarilla.
- c. Gorro, guantes, chaqueta.
- d. N.A.

14) ¿Qué desechos usted coloca en las bolsas o recipientes de color rojo?:

- a. Los materiales punzocortantes contaminados con sangre.

- b. Los desechos contaminados con secreciones corporales.
- c. Los desechos comunes.
- d. Todas las anteriores.

15) Al manipular secreciones, ¿qué materiales debe usar para su protección?

- a. Gasas
- b. Pinzas
- c. Guantes
- d. Algodón

ANEXO D. Cuestionario “ACCIDENTE LABORAL”**INSTRUMENTOS CLÍNICOS:**

1) ¿Tuviste algún accidente laboral por el mal uso de instrumentos clínicos en el servicio que trabaja?

Sí () No ()

BARRERAS PROTECTORAS: 2

2)) ¿Tuviste algún accidente laboral por el mal uso de barreras protectoras en el servicio que trabaja?

Sí () No ()

ELIMINACIÓN DE DESECHOS HOSPITALARIOS: 3)

3) ¿Tuviste algún accidente laboral por la eliminación de desechos hospitalarios en el servicio que trabaja?

Sí () No ()

ANEXO E. Validación y fiabilidad del instrumento

INFORME DEL JUICIO DE EXPERTO SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- Título de la investigación: **"Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa-2016"**
- Apellidos y Nombres del experto: Wilson TORRES DELGADO
- Grado Académico: MAGISTER EN CIENCIAS ECONÓMICAS
- Institución en la trabaja el experto: UCV –Filial Tarapoto / UNSM
- Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario: Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad
- Autor del instrumento: Br. Lleri Clavel Torres Tuanama

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.				X	
OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán mensurar la variable en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a los Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual relacionada con las variables en todas dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y mensuración de las evidencias inherentes a los Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad				X	
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.					X
METODOLOGÍA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.				X	
OPORTUNIDAD	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.					X
SUB TOTAL					12	35
TOTAL		47				

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Los indicadores de los instrumentos de recolección de datos tiene coherencia con las variables de estudio; por lo tanto, está listo para su aplicación.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 47 (excelente)


Msc. Wilson Torres Delgado
Licenciado en Estadística
COESPE 380

Tarapoto, Diciembre de 2016

FUENTE: Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del hospital rural Sisa-2016 (Br. Lleri Clavel Torres Tuanama, 2016)

INFORME DEL JUICIO DE EXPERTO SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

V. DATOS GENERALES

- Título de la investigación: **"Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa-2016"**
- Apellidos y Nombres del experto: **Wilson TORRES DELGADO**
- Grado Académico: **MAGISTER EN CIENCIAS ECONÓMICAS**
- Institución en la trabaja el experto: **UCV –Filial Tarapoto / UNSM**
- Instrumento motivo de evaluación: **Cuestionario: Accidentes ocupacionales**
- Autor del instrumento: **Br. Lleri Clavel Torres Tuanama**

VI. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.				X	
OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán mensurar la variable en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a los Accidentes ocupacionales.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual relacionada con las variables en todas dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y mensuración de las evidencias inherentes a los Accidentes ocupacionales				X	
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.					X
METODOLOGÍA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.				X	
OPORTUNIDAD	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.				X	
SUB TOTAL					16	30
TOTAL		46				

VII. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Los indicadores de los instrumentos de recolección de datos tiene coherencia con las variables de estudio; por lo tanto, está listo para su aplicación.

VIII. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 46 (excelente)

Tarapoto, Diciembre de 2016


Msc. Wilson Torres Delgado
Licenciado en Estadística
COESPE 380

FUENTE: Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del hospital rural Sisa-2016 (Br. Lleri Clavel Torres Tuanama. 2016)

INFORME DE OPINIÓN RESPECTO A INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Apellidos y Nombres del experto : Dr. Kieffer Segundo, Bazán Vargas
 Institución donde labora : EPG de la UCV Tarapoto / Docente de Investigación

Instrumento motivo de evaluación : CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICA EN BIOSEGURIDAD

Autora del instrumento : Br. LLERI CLAVEL TORRES TUANAMA

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4)
 EXCELENTE (5)

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.					X
OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán mensurar las variables de estudio en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual de las variables y sus dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en cantidad y calidad en la redacción.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y mensuración de las evidencias inherente a conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.					X
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá, mediante los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre las variables, dimensiones e indicadores.					X
METODOLOGÍA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.				X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado					X
SUBTOTAL					12	35
TOTAL		47				

OPINION DE APLICABILIDAD: El instrumento de investigación materia de revisión, evidencia una buena sistematicidad en los diferentes criterios y coherencia de cada uno de los ítems con la variable de estudio y sus respectivas dimensiones; por tanto tiene validez de contenido y es aplicable a los sujetos muestrales.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: (47) Excelente

Tarapoto, Setiembre del 2016


 Kieffer S. Bazán Vargas
 JEFE
 Unidad de Inteligencia Sanitaria
 Red Asistencial Moyabamba
 MESSIAE

FUENTE: Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del hospital rural Sisa-2016 (Br. Lleri Clavel Torres Tuanama. 2016)

INFORME DE OPINIÓN RESPECTO A INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Apellidos y Nombres del experto : Dr. Kieffer Segundo, Bazán Vargas
 Institución donde labora : EPG de la UCV Tarapoto / Docente de Investigación

Instrumento motivo de evaluación : CUESTIONARIO SOBRE ACCIDENTES OCUPACIONALES.

Autora del instrumento : Br. LLERI CLAVEL TORRES TUANAMA

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4)
 EXCELENTE (5)

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.					X
OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán mensurar las variables de estudio en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual de las variables y sus dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en cantidad y calidad en la redacción.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y mensuración de las evidencias inherente a accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.					X
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá, mediante los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre las variables, dimensiones e indicadores.					X
METODOLOGÍA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.				X	
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado					X
SUBTOTAL					12	35
TOTAL		47				

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento de investigación materia de revisión, evidencia una buena sistematicidad en los diferentes criterios y coherencia de cada uno de los ítems con la variable de estudio y sus respectivas dimensiones; por tanto tiene validez de contenido y es aplicable a los sujetos muestrales.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: (47) Excelente

Tarapoto, Setiembre del 2016


 Kieffer S. Bazán Vargas
 JEFE
 Unidad de Inteligencia Sanitaria
 Red Asistencial Moyobamba
 #15041

FUENTE: Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del hospital rural Sisa-2016 (Br. Lleri Clavel Torres Tuanama. 2016)

“Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa-2016”

A través del Alfa de Crombach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

- Coeficiente alfa >0.9 es excelente
- Coeficiente alfa >0.8 es bueno
- Coeficiente alfa >0.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >0.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >0.5 es pobre
- Coeficiente alfa <0.5 es inaceptable

Análisis de fiabilidad del instrumento: Escala Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad.

Alfa de Crombach	Número de observaciones
0.74	15

Como el alfa de crombach (0.74) es mayor a 0.70, podemos dar fiabilidad al instrumento de medición de los Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa-2016.

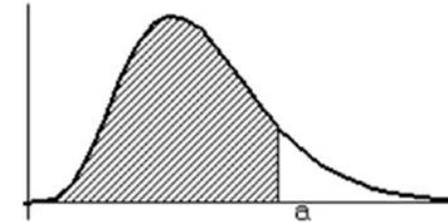
FUENTE: Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del hospital rural Sisa-2016 (Br. Lleri Clavel Torres Tuanama. 2016)

ANEXO F. Percentiles de distribución

PERCENTILES DE LA DISTRIBUCIÓN χ^2

$F(a) = P (X \leq a)$

95% de confianza



n	0,995	0,99	0,975	0,95	0,9	0,75	0,5	0,25	0,05	0,025	0,01	0,005
1	7,879	6,635	5,024	3,841	2,706	1,323	0,455	0,102	0,004	0,001	0,000	0,000
2	10,597	9,210	7,378	5,991	4,605	2,773	1,386	0,575	0,103	0,051	0,020	0,010
3	12,838	11,345	9,348	7,815	6,251	4,108	2,366	1,213	0,352	0,216	0,115	0,072
4	14,860	13,277	11,143	9,488	7,779	5,385	3,357	1,923	0,711	0,484	0,297	0,207
5	16,750	15,086	12,833	11,070	9,236	6,626	4,351	2,675	1,145	0,831	0,554	0,412
6	18,548	16,812	14,449	12,592	10,645	7,841	5,348	3,455	1,635	1,237	0,872	0,676
7	20,278	18,475	16,013	14,067	12,017	9,037	6,346	4,255	2,167	1,690	1,239	0,989
8	21,955	20,090	17,535	15,507	13,362	10,219	7,344	5,071	2,733	2,180	1,646	1,344
9	23,589	21,666	19,023	16,919	14,684	11,389	8,343	5,899	3,325	2,700	2,088	1,735
10	25,188	23,209	20,483	18,307	15,987	12,549	9,342	6,737	3,940	3,247	2,558	2,156
11	26,757	24,725	21,920	19,675	17,275	13,701	10,341	7,584	4,575	3,816	3,053	2,603
12	28,300	26,217	23,337	21,026	18,549	14,845	11,340	8,438	5,226	4,404	3,571	3,074

2 gl

