



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**"Conocimiento de riesgos y medidas de prevención de
bioseguridad del personal en Clínica Maison de Santé del
Sur, Lima 2019".**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Escarate Budinich, Gaby Cinthia (orcid.org/0000-0002-2184-3336)

ASESORA:

Dra. Valenzuela Moncada, Antonieta Carolina (orcid.org/0000-0001-7719-6644)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LIMA – PERÚ

2019

Dedicatoria

A Dios, mis padres y a mis hermanos quienes supieron guiarme por el buen camino, dándome las fuerzas para no desmayar en los problemas que se me presentaban, brindándome su apoyo en los momentos difíciles para conseguir así mis objetivos. Y a mis sobrinos para que vean en mi un ejemplo a seguir.

Agradecimiento

A la Mgtr. Carolina Valenzuela Moncada por su valioso aporte en la revisión del presente trabajo de investigación. Gracias a mi hermana y gran amiga Celeste por haber sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio y a mis queridas compañeras Flor y Jessica con quienes compartí los buenos y malos momentos en esta maestría apoyándonos siempre y siendo amigas hasta ahora.

Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	2
III. METODOLOGÍA	11
3.1 Tipo y diseño de Investigación	11
3.2 Variables y Operacionalización:	13
3.3 Población muestra y muestreo	16
3.3.1 Población	16
3.3.2 Muestra	16
3.3.3 Muestreo	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5 Procedimientos	19
3.6 Método de análisis de datos	19
3.7 Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS	45
Anexo 1 Tabla de operacionalización de variables	47
Anexo 2 Validación de expertos	51
Anexo 3 Cuestionario	55
Anexo 4 Tablas	61

RESUMEN

La investigación fue titulada: “Conocimiento de riesgos y medidas de prevención de bioseguridad del personal en clínica Maison de Santé del Sur, Lima 2019”. El objetivo general fue determinar la relación del conocimiento de riesgos y medidas de prevención de bioseguridad del personal.

La indagación fue descriptiva, correlacional; el trabajo estudia el conocimiento de riesgos y medidas de prevención del personal; la población de estudio fue de 100 trabajadores de salud en la cual se analizó las variables X: conocimiento de riesgo, y la variable Y medidas de prevención de bioseguridad, las técnicas e instrumentos utilizados fueron la encuesta y el cuestionario los que fueron validados por juicio de expertos, para determinar la fiabilidad y confiabilidad se utilizó el Alfa de Conbrach, Se concluyó que existe una correlación positiva alta .794 entre las variables de estudio.

Palabras clave: Riesgo laboral, medidas de prevención, bioseguridad.

ABSTRACT

The research was titled: "Knowledge of risks and measures of biosecurity prevention of personnel in Maison de Santé del Sur clinic, Lima 2019". The general objective was to determine the relationship of risk knowledge and measures of biosecurity prevention of personnel at the Maison de Santé del Sur 2019 clinic.

The inquiry was descriptive, correlational; the work studies the knowledge of risks and measures of prevention of the personnel; The study population was 120 health workers in which the variables X were analyzed: risk knowledge, and the variable Y prevention measures, the techniques and instruments used were the survey and the questionnaire which were validated by expert judgment, To determine the reliability and reliability, the Cronbach Alpha was used. It was concluded that there is a positive correlation high .794 among the study variables.

Keywords: Occupational risk, prevention measures, biosecurity.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de Operacionalización de Conocimiento de Riesgo	23
Tabla 2. Matriz de Operacionalización de Medidas de Prevención de Bioseguridad	24
Tabla 3. Relación del Juicio de Expertos para la Validación	26
Tabla 4. Resumen del Procesamiento de los Casos	27
Tabla 5. Estadística de Fiabilidad	27
Tabla 6. Consistencia Interna e Interpretación de coeficientes	28
Tabla 7. Distribución de la Dimensión Saber Humano de Riesgos	65
Tabla 8. Distribución de la Dimensión Universalidad	65
Tabla 9. Distribución de la Dimensión Agentes Biológicos	66
Tabla 10. Distribución de la Dimensión Higiene de las Manos	66
Tabla 11. Distribución de la Dimensión Barreras Protectoras	67
Tabla 12. Distribución de la Dimensión Riesgos Biológicos	67
Tabla 13. Prueba de Normalidad	68
Tabla 14. Prueba de Hipótesis General	68
Tabla 15. Coeficiente de Correlación por Rangos de Spearman	69
Tabla 16. Prueba de Primera Hipótesis Especifica	69
Tabla 17. Prueba de Segunda Hipótesis Especifica	70
Tabla 18. Prueba de Tercera Hipótesis Especifica	70

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución de la Dimensión Saber Humano de Riesgos	29
Figura 2. Distribución de la Dimensión Universalidad	30
Figura 3. Distribución de la Dimensión Agentes Biológicos	31
Figura 4. Distribución de la Dimensión Higiene de las Manos	32
Figura 5. Distribución de la Dimensión Barreras Protectoras	33
Figura 6. Distribución de la Dimensión Riesgos Biológicos	34

I. INTRODUCCIÓN

La biotecnología global y el valor estratégico de la biodiversidad adquieren nuevas dimensiones pues progresa velozmente en manos privadas, en entidades públicas e internacionales quienes se contraponen a las empresas siendo estas dueñas de los avances científicos. Por un lado, la bioseguridad es proteger las condiciones de vida para garantizar que los recursos biológicos no sufran daños con el accionar de agentes externos. Muchas veces se asocia la bioseguridad con las medidas de previsión y la vigilancia ante el riesgo en un entorno laboral. A nivel global la bioseguridad se desarrolla con medidas de desinfección asepsia, esterilización y protección altamente tecnificada con equipos electrónicos para prever futuras complicaciones; en épocas anteriores la tecnología de prevención era baja, en ese entender la bioseguridad es necesaria para la existencia de las personas y la atención de la salud, reduciendo los riesgos de trasmisión de microorganismos de infección teniendo además en cuenta los patrones de medida rutinarios para vigilar acerca de la manifestación, de la piel en todas las circunstancias que puedan dar inicio a accidentes, aplicándose en todas los individuos que muestren o no enfermedades. Por otra parte, en el Perú existe escaso entendimiento del manejo de las normas en estudio, aún no se conoce el grado de operatividad en el manejo de reglas de bioseguridad en diversos centros de atención en salud. En ese sentido, existe una entidad encargada del intercambio de información acerca de organismos vivos modificados y así ayudar a cumplir con las obligaciones de acuerdo a los protocolos y garantizar un uso responsable y seguro con el propósito de reducir el peligro de contraer enfermedades intrahospitalarias. Las enfermedades que se adquieren dentro del hospital, representan inconvenientes en la Salud Pública, aumentando así las tasas de incidencias de muerte; la estancia hospitalaria y el económico. Por ejemplo, los establecimientos de salud están propensos a contaminantes biológicos, se debería preservar la salud del personal y de cada área con medidas de prevención y sobre todo saber emplearlas y/o ejercerlas. Es habitual que el personal de salud afronte varios riesgos, los cuales puedan ocasionar diversas complicaciones sobre todo en

aquellas áreas donde estén en contacto directo con el paciente, siendo vulnerables a enfermedades infectocontagiosas.

En el estudio se observa escasa aplicación del saber humano – en lo concerniente a evaluación de riesgos, peligro, vulnerabilidad, reconocimiento de fluidos y agentes biológicos para la prevención de enfermedades y amenazas expuestas por productos químicos, toxinas, radiación tanto en la salud como en la bio-seguridad – en los trabajadores de la clínica Maison de Santé sede Sur; las que se relacionan con las variables analizadas en relación a lavado de manos, barreras protectoras, y riesgo biológico. Por ende, se plantea las interrogantes en el estudio, ¿Cómo se relacionan el conocimiento de los riesgos y la prevención de bioseguridad del personal en la clínica Maison de Santé en el Sur de Lima 2019? ¿Cómo se relaciona el conocimiento de riesgos con la higiene de manos en la prevención de bioseguridad de los trabajadores de la clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019?, ¿Cómo se relaciona el conocimiento de riesgos con las medidas de prevención de bioseguridad de trabajadores en la Maison de Santé del Sur Lima 2019?, ¿Cómo se relaciona el conocimiento de riesgos y el riesgo biológico en medidas preventivas de bio-seguridad del personal en clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019?

II. MARCO TEÓRICO

A continuación, veremos algunos artículos de investigación que han desarrollado estudios previos al trabajo realizado empezando por trabajos Internacionales: Masías (2014) según la tesis “*Servicios de la Salud y , la Gestión Hospitalaria en bioseguridad en Emergencias del Hospital del IESS Dr. Teodoro Maldonado Carbo, en el año 2014*”, el propósito fue analizar si cumplen con las normas de bioseguridad del hospital tanto del equipo de salud como del personal de aseo, la investigación fue analítica y su método mixto. En el estudio se encontraron algunos errores sobre el manejo de la bioseguridad, además de no existir vigilancia periódica por la comisión encargada del cuidado ante infecciones, en cuanto al personal la mitad no desempeña su labor con las normas de bioseguridad porque no conoce del tema, falta capacitación que valga de soporte

en sus acciones rutinarias, siendo aventurados a riesgos laborales. Logrando como efecto la elaboración de manuales y reglas de medidas sanitarias.

Con respecto a Azuaje, Briceño Capodiecí (2013) en su tesis “*Enfermeros y la Bioseguridad en el área de inmunización ambulatorio Don Felipe Ponte. Palavecino. 2013*”. El propósito fue aplicar las normas de bioseguridad, con los enfermeros de inmunización. Investigación descriptiva. Además, fue verificar el desempeño de reglas de bioseguridad, concluyendo que no se aplican correctamente los procesos de desinfección no utilizando el antiséptico recomendado, así mismo el personal no utiliza los métodos de barrera protectoras incumpliendo con el desarrollo de normas de bioseguridad.

En cuanto a Alvarado (2014) en su tesis “*La Bioseguridad y las normas de Enfermeros del área de pediatría del Hospital Teófilo Dávila de Machala en el año 2014*”. Teniendo como propósito conocer cómo se procesan las normas de bioseguridad del grupo del área de pediatría. Utilizando el estudio descriptivo analítico y retrospectivo transversal siendo no experimental. Recomendándonos realizar talleres de capacitación sobre temas de bioseguridad, mostrando un $RHO = 0.932$, y un $R2 87.8$ entregando al área el material de protección y evitar así accidentes que impliquen algún riesgo laboral.

El autor Enríquez, Zhuzhingo (2016) en su tesis “*Enfermería y la aplicación de Medidas de Bioseguridad de cirugía en el Hospital Homero Castanier Crespo en el año 2015*” para obtener “. Cuyo propósito fue analizar la bioseguridad y su aplicación por parte de los enfermeros del área quirúrgica. Estudio descriptivo y transversal. Concluyendo que gran proporción cumple con la higiene de manos posterior a un procedimiento utilizando además las barreras protectoras, sugiriendo campañas informativas y así promover el manejo de las mismas para impedir algún riesgo laboral.

Acerca de López (2014) se tiene en su tesis “*Enfermeros y desechos Biológicos y su relación con la Bioseguridad en el Hospital Latacunga en el periodo diciembre del año 2013 a junio del año 2014*”, establecieron la analogía de los

riesgos biológicos del área de los enfermeros en el quirófano y la guía de bioseguridad. El método de estudio fue mixto, concluyendo que los químicos utilizados no están siendo efectivos para la desinfección del área ya que se han encontrado microorganismos patógenos, recomendando además de implementar medidas de corrección de riesgos dentro del establecimiento buscando así una adecuada desinfección del área.

Como trabajo previo en cuanto a los Nacionales podríamos decir que Sepulveda (2018) en su tesis "*Bioseguridad y la gestión de residuos sólidos en la Microred Tahuantinsuyo Bajo, Lima 2015*", tesis de maestría planteó como propósito el manejo de residuos sólidos y Bioseguridad de la entidad. La prueba estadística fue Spearman, con lo alcanzado en esta investigación fue obligatorio efectuar un plan eficiente y competente con relación a la conducción de elementos sólidos y bioseguridad de los diversos sitios que fueron evaluados. Los resultados indican que no se practican a la altura deseada y la guía de residuos sólidos es defectuoso, además se sugirió mejorar el seguimiento de este estudio con otros que examine los problemas de los errores encontrados, nivelando causas administrativas, que impida el desempeño de las medidas preventivas en bioseguridad y conducción de residuos biocontaminados.

En la tesis de Ramírez (2017) "*Conocimientos en bioseguridad del personal del CS-Gustavo Lanatta Lujan en Lima - Perú*", el propósito fue comprobar la interacción entre los conocimientos sobre medidas de bioseguridad y como son aplicadas. Estudio no experimental, cuantitativo y correlacional, los resultados describen una relación directa ($p < 0,05$) entre conocimientos sobre bioseguridad y su aplicación".

Por otro lado en la tesis de Camacuari (2017) "*Bioseguridad del enfermero y factores asociados que interceden en su aplicación en el Hospital Nacional Dos de Mayo*" el propósito fue comprobar los factores asociados a las medidas de bioseguridad del área quirúrgica. Estudio cuantitativo y descriptivo", el autor concluye "que los componentes perjudiciales que interceden en el proceso de adaptación de las medidas de bioseguridad, entre ellos describen no contar con

la capacitación necesaria, considerando además como factor favorable una supervisión permanente”.

Otra tesis es la de Romero (2017) “*Normas de bioseguridad y su relación con infecciones en heridas quirúrgicas, Hospital del Seguro Social de Babahoyo – Ecuador 2015*, el propósito fue estipular el acatamiento de las normas de bioseguridad y la ocurrencia de la herida quirúrgica. Estudio observacional, analítico y cuantitativo”. El autor concluye una no relación entre las variables mencionadas, dejando como recomendación que se debe hacer un método de inspección y búsqueda para el desempeño de patrones de bioseguridad, realizando además estudios que accedan evaluar el peligro de infección de la lesión quirúrgica

Otro antecedente tenemos a Tamariz (2016) en su tesis “*Conocimiento y Medidas de Bioseguridad en el Hospital San José - 2016*. Estudio cuantitativo, observacional, analítico de corte transversal. En esta investigación se concluye la analogía entre uno y otra variable por lo cual es necesario el conocimiento sobre bioseguridad para disminuir el peligro de contagios en el hospital, encontrando una agrupación entre el peligro biológico y prácticas sobre limpieza de manos”. Recomendándonos charlas relacionadas al tema, brindando los equipos y técnicas para la realización de sistemas de bioseguridad.

Respecto al marco teórico tenemos la primera variable saber humano de riesgo según Pérez (2016, p. 10) menciona que el conocimiento de los riesgos es el saber humano alcanzado desde una estructura razonable y similar mediante una técnica lógica e implacable para evaluar nuevas señales de peligros y medidas de prevención de bioseguridad.

Así mismo el conocimiento en riesgos de salud guarda principios de riesgos, peligro vulnerabilidad, reconocimiento de fluidos, y agentes biológicos, para así ofrecer seguridad a las personas vulnerables frente a diversos riesgos biológicos y químicos, que se generan y se exponen a los usuarios en los centros de salud, consecuentemente, siendo esta una verdad temporal sujeta a validación.

Como segunda dimensión tenemos la Universalidad que lo define como todo personal involucrado en el área de salud quienes deben considerar sugerencias y patrones universales para informar los riesgos a los que pueden estar expuestos y además ser portadores de infección, aparentemente es una persona sana de esa enfermedad, que no presenta clínica aparente, que hospeda ese agente infeccioso y que puede ser fuente de contagio. Tomando como esencia disminuir el peligro ante transmisión de agentes patógenos dados por la sangre y otro agente patógeno registradas como no. Otra dimensión que se consideró es agentes biológicos es un organismo compuesto por una bacteria, hongo, virus, parásito o una toxina que puede aquejar de manera contraria la salud del personal de diferentes formas. En cuanto a la morbilidad causada por diversos agentes biológicos se incluyeron los siguientes virus: gripe, hepatitis B, SIDA, entre otros. Bacterias: carbunco, tétanos, tuberculosis, fiebres de malta, etc. Parásitos: amebiasis, toxoplasmosis, entre otros. Hongos: candidiasis, pie de atleta, e histoplasmosis.

Otra variable a considerar es la variable Y: Medidas de prevención de bioseguridad. Pérez, (2016, p. 34) nos dice que la prevención son medidas propuestas destinadas a evitar o disminuir los riesgos procedentes de los servicios en salud, el inicio de la dolencia, como la disminución de elementos de riesgo, además para impedir su desarrollo y reducir sus consecuencias una vez determinadas, previniendo con la higiene de manos, barreras protectoras y riesgos biológicos. La prevención es cualquier intervención psicológica y social que origina el ejercicio emocional o disminuye la incidencia y prevalencia del mal en la población. Nos dice además que la prevención es un conjunto de acciones regidas a identificar los grupos vulnerables de alto riesgo con el propósito de evitar el comienzo del inconveniente. Entre sus dimensiones muestra Limpieza de manos como disposición fundamental y segura para disminuir las infecciones asociadas con la vigilancia de la salud; mostrando además que un cuidado adecuado es una atención segura, en cuanto a los tiempos sobre aseo de manos tenemos como primer momento limpieza de manos antes de palpar al paciente, nos ayuda a proteger al paciente de la colonización de gérmenes nocivos presentes en sus manos.

Como segundo momento tenemos que previo a realizar una tarea se efectúa la limpieza de manos, para impedir gérmenes nocivos, contenidos de los pacientes, que contagien el cuerpo de éste. El tercer momento nos dice inmediatamente después de un peligro de muestra a fluidos corporales para así resguardar la colonización o contagio de gérmenes que dañen al paciente, e impedir la transmisión en las instalaciones de atención. Tenemos como cuarto momento lavado de manos posterior al contacto con el paciente para resguardar a la población de bacterias del paciente, y para impedir la difusión de estos en los servicios. Y como último y quinto momento tenemos lavado de manos posterior a tocar alguna substancia del medio del paciente. Para resguardar el desarrollo de bacterias del paciente que pueden permanecer en superficies y/o objetos, y para impedir la difusión de bacterias en el servicio.

En cuanto a la segunda dimensión se consideró barreras protectoras: entre ellos tenemos a los equipos de protección personal que suelen ser usados por el área de salud de manera notable y mezclada, para establecer un muro entre el paciente el área o un objeto. Es obstaculizar la exhibición continua a sangre y otros líquidos latentemente corrompidos. Las barreras protectoras son los componentes que resguardan al protector de la transferencia de algún agente. También se considera el uso de guantes como se sabe los guantes no son sucesor de la limpieza de manos, por lo que el látex no está elaborado para ser purificado y reutilizado. Este se debe emplear para todo acercamiento fluidos: sangre, corporales, espacios teñidos con sangre y para la ejecución de operaciones además de limpieza y/o desinfección. Otra barrera que consideramos es la mascarilla con esto se evita la exhibición de los revestimientos de la boca, nariz y los ojos a líquidos. Esta indicado en operaciones donde se manipule sangre o fluidos corporales, además existe el riesgo de salpicadura por aerosoles o líquidos corrompidos con sangre. Estos tienen una capa repulsiva de fluidos, grosor además de calidad adecuada. Como tercera barrera consideramos el uso de mandilón que de preferencia son largos. Los cuales están dispuestos en toda intervención donde cobre exhibición a líquidos, como la atención de heridas, drenaje de infecciones, alumbramientos e incisión a cavidades, los cuales se deben cambiar cuando se haya contaminado.

Lentes protectores esta barrera protectora previene contra algún trauma, producto irritante o infección a nivel ocular con algún agente contaminante.

Calzado y gorros en cuanto a estas barreras protectoras podemos decir que es segura frente a gotas de secreción inhalaciones y sangre que puede caer al cabello del personal, los pies del personal o macropartículas que logran pasar del servidor en salud al paciente o algún material que este estéril, este se debe colocar antes de realizar algún procedimiento invasivo y ser cambiado si llega a contaminarse durante la realización del procedimiento. Y como tercera dimensión está el Riesgo biológico: que describe al riesgo biológico como exposición a los agentes patógenos causando infección en toda la extensión, conteniendo microorganismos que consiguen ser perjudiciales y contagiando a los pacientes y al personal del hospital en una población universal.

Podríamos decir además que el riesgo biológico es la manifestación de microbios que producen padecimientos ocasionado por la labor que realiza el personal sin observar los procedimientos y formados por microorganismos patógenos, que puedan infectarse y/o disminuir las defensas naturales que tenga cada persona, eliminación de residuos esta actividad nos ayuda a minimizar los riesgos de peligro del trabajador de salud y paciente. Estos son clasificados en: Color rojo (residuos biocontaminados); Color amarillo (químicos radioactivos) y Color negro (residuos comunes). En cuanto a las barreras y manejo de objetos punzocortantes, hay productos que sirven para almacenar de manera segura las agujas usadas, colocados de inmediato en recipientes para desecho de objetos punzocortantes.

Así mismo el desarrollo de la investigación se delimita geográficamente en Chorrillos Lima, también se delimita temporalmente porque se realizó en el periodo del 2019, analizándose el conocimiento de riesgos y medidas de prevención de bioseguridad del personal en clínica Maison de Santé del Sur, Lima 2019. Como Problema General se considera ¿Cómo se relaciona el riesgo y medidas de prevención de bioseguridad del personal en clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019? Así mismo ¿Cómo se relaciona el conocimiento de riesgos con la higiene de manos en las medidas de prevención de bioseguridad?, ¿Cómo se relaciona el conocimiento de riesgos con las Barreras protectoras en

medidas de prevención de bioseguridad del personal? Y, ¿Cómo se relaciona el conocimiento de riesgos y el riesgo biológico en las medidas de prevención en bioseguridad en trabajadores de salud en la clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019?. El estudio fue actual y por consiguiente fueron la variable X: conocimiento de riesgos y la variable Y medidas de prevención de bioseguridad del personal en clínica Maison de Santé del Sur, Lima 2019, ya que podrán utilizarse como sustento de futuras investigaciones. Así mismo los conocimientos obtenidos a través de la sugerencia de los distintos autores se aplicarán en la realidad, también servirán para la reflexión, pues la teoría parte del análisis en los resultados con la concurrencia de todos los factores como conclusiones antecedentes teorías que ayudarán el resultado final. En ese sentido el estudio sirve como material de consulta y soporte en el manejo sobre riesgos y valores en bioseguridad. El texto, también fue inspeccionado por el personal, y sujetos que indagan soluciones referentes al conocimiento de riesgos y medidas de prevención de bioseguridad. El propósito de este estudio fue, brindar propuestas de soluciones a la cuestionable relación a los riesgos y las medidas de prevención de bioseguridad. Así mismo la justificación metodológica: El nivel de indagación es descriptivo relacional, pues mostró la descripción minuciosa de las variable, dimensiones e indicadores. Asimismo, es no experimental, porque no busca experimentar con elementos y también es transversal, porque la indagación se desarrolló en un determinado tiempo y espacio. Lo antedicho sugiere nuevas estrategias para generar conocimiento valido y confiable. Por otro lado, tenemos la justificación del estudio es conveniente porque se planteó la solución de la situación en la que se encontraba la institución explicando la solución de la problemática. Así mismo la relevancia social, ayudó como plataforma en la eficiencia y mejoramiento del servicio tanto para el personal de salud, estudiantes, entidades privadas y del estado, que se encuentren con la misma complejidad. La justificación por viabilidad nos demostró que es viable la investigación porque se adecua a los objetivos metas y manejos del sector salud, además, de ver las nuevas propuestas relacionadas al servicio del paciente en concordancia con las políticas de las universidades. Con respecto a justificación por factibilidad el estudio es factible porque cuenta con recursos humanos,

tecnológicos y económicos con conocimiento de investigación los cuales aportaron al estudio.

El objetivo general fue determinar la relación del conocimiento de los riesgos y medidas de prevención en bioseguridad del personal en clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019. Los objetivos específicos fueron determinar el conocimiento de riesgos y su relación con la higiene de manos en las medidas de prevención de bioseguridad del personal en clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019, otro objetivo fue determinar la conocimiento de riesgos y su relación con las barreras protectoras en medidas de prevención de bioseguridad del personal en clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019 y como último objetivo específico determinar el conocimiento de riesgos y su relación con el riesgo biológico en las medidas de prevención de bioseguridad del personal en clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019.

En cuanto a la hipótesis general planteamos que existe relación positiva del conocimiento de los riesgos y medidas de prevención de bioseguridad del personal en clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019. Así mismo la primera hipótesis específica es: Existe relación positiva del conocimiento de riesgos con la higiene de manos en las medidas de prevención de bioseguridad de los trabajadores en la clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019. Otra hipótesis tenemos que: existe relación positiva del conocimiento de riesgos con las barreras protectoras en medidas de prevención de bioseguridad del personal en clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019. Y como última hipótesis planteamos: existe relación positiva del conocimiento de riesgos con el riesgo biológico en las medidas de prevención de bioseguridad de los trabajadores en la clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de Investigación

Utilizaremos el método hipotético-deductivo. El planteamiento sugiere a ambas variables a generar reflexión sobre la observación, deducción de consecuencias, y formulación de hipótesis con comprobación de resultados que procedan de ella, para posteriormente ser comprobados o ensayados con la problemática sobre el riesgo y opciones para prevenir la bioseguridad del personal en la clínica Maison de Santé del Sur, Lima 2019.

En un determinado contexto se puede deducir las consecuencias, y así luego ser evidenciadas. Se diseñarán las hipótesis y dar salida al problema hallado, y así evidenciar con el argumento y aseverar que sea, viable, confiable y válido, comenzando de lo general a lo específico. (Bernal, 2010, p. 60).

Al realizar esta investigación, ayudo a plantear la hipótesis sobre la variable X: Conocimiento sobre riesgos y medidas de prevención de bioseguridad de los trabajadores en la clínica Maison de Santé del Sur, Lima 2019 y comprobar las hipótesis.

Fue de tipo aplicada, el autor Rodríguez (2005, p. 23) nos dice que: busca el uso de conocimientos para manejar los conceptos básicos y ampliar la situación exacta. Es por ello, que depende de los hallazgos realizados, busca la aplicación de lo obtenido; además, en el tipo de estudio se empleó todo lo aprendido de riesgo y opciones preventivas de bioseguridad de los trabajadores del personal en la clínica Maison de Santé del Sur, Lima 2019, donde se ha alcanzado las conclusiones y propuestas de solución.

Es de diseño no experimental - transversal, porque no se manipuló la variable X. Con respecto al tiempo, decimos que es trasversal ya que todas las investigaciones se establecieron en un solo instante y por única vez. Según Kerlinger (1979, p. 116), "El diseño no experimental es todo estudio en la que no es posible intervenir con las variables o condicionar a los sujetos de estudio".

Según Carrasco (2005, p. 72). “Cuando se tratade un diseño transversal, los fenómenos de la y realidad los estudios de hechos, se da en un mismo tiempo”.

Es de nivel descriptivo y correlacional, se detallaron las tipologías de las variables además se va a examinar la relación que hay entre la variable X: Conocimiento de riesgos y las variables En cuanto a las opciones preventivas de bioseguridad de los trabajadores en la clínica Maison de Santé del Sur, Lima 2019. Hernández Sampieri R, (2010, p. 98), nos define que es: “descriptiva porque representa eventos puntuales, contextos, situaciones que se revelan tal cual; y correlacional puesto que se busca la interacción entre las dos variables”

3.2 Variables y Operacionalización:

Variable 1: Conocimiento de riesgos

Pérez L. (2009) nos dice que el conocimiento de los riesgos es el saber humano obtenido de forma racional y consiente mediante una metodología lógica y rigurosa para evaluar nuevos conocimientos en peligros y medidas de prevención de bioseguridad. Así mismo el conocimiento en riesgos de salud guarda principios, universalidad, definición, reconocimiento de fluidos y agentes biológicos, para ofrecer seguridad a las personas vulnerables frente a diversos riesgos biológicos y químicos, que se generan y se exponen a los usuarios en los centros de salud, por lo tanto, es una verdad temporal sujeta a validación permanente. (p.102)

Conocimiento de riesgo es un paso mediante el cual las entidades tienen la noción de su situación en relación a la salud y seguridad de su personal (Manual para la identificación y evaluación de riesgos laborales 2006 p.12)

Según la norma OHSAS 18001 nos dice que Riesgo Laboral son los peligros que pueda existir en alguna tarea concreta en el lugar de trabajo del que pueda ser origen de un accidente o cualquier daño que afecte la salud.

Dimensiones de la variable:

De acuerdo a la primera variable consideramos las siguientes dimensiones:

Dimensión 1

Saber humano de riesgo:

Según Comte, A. El saber es poder, lo cual consiste en minimizar la ignorancia, en conocer las cosas con un conocimiento firme, que deben ser establecidos de forma racional y organizada de la exposición de riesgos de salud.

Dimensión 2

Universalidad:

Que se define como todo personal involucrado en el área de salud quienes deben tener en cuenta todas las recomendaciones y estándares universales para prevenir exposición a riesgos. (Manual de Bioseguridad Hospitalaria de San Juan Lurigancho 2015 p 15)

Dimensión 3

Agentes biológicos:

Es un organismo compuesto por una bacteria, hongo, virus, parásito o una toxina que puede aquejar de manera contraria la salud del personal de diferentes formas. (Manual de Bioseguridad DISA IV Lima Este 2005 p 26)

En cuanto algunas enfermedades que pueden producir diferentes tipos de agentes biológicos se consideró Virus: gripe, rabia, hepatitis B, Sida, etc. Bacterias: carbunco, tétanos, tuberculosis, fiebres de malta, etc. Parásitos: amebiasis, toxoplasmosis, etc. Hongos: candidiasis, pie de atleta, histoplasmosis, etc. (Manual de salud ocupacional 2005)

Variable 2: Medidas de prevención de Bioseguridad

Según la OMS (1986) prevención se define como las medidas propuestas destinadas a evitar o disminuir los riesgos procedentes de los servicios en salud, el inicio de la enfermedad, como la disminución de factores de riesgo, además para impedir su desarrollo y reducir sus consecuencias una vez determinadas, previniendo con la higiene de manos, barreras protectoras y riesgos biológicos. Bower (1969) la prevención es cualquier intervención psicológica y social que origina el ejercicio emocional o disminuye la incidencia y prevalencia del mal en población.

Goldstone (1977) nos dice que la prevención es un conjunto de acciones regidas a identificar los grupos vulnerables de alto riesgo con el propósito de evitar el comienzo del inconveniente.

Dimensiones de las variables:

Dimension 1

Higiene de manos:

Según OMS (2009) la limpieza de manos es la medida primordial y mas segura para disminuir infecciones asociadas con la atencion de la salud; mostrando ademas que una atencion limpia es una atencion segura.

Dimension 2

Barreras protectoras

Considera como barrera a los equipos de proteccion personal que pueden ser usados por el personal de salud de manera unica y combinada, para crear una barrera entre el paciente el ambiente o un objeto. Es impedir la exposicion directa a sangre y otros fluidos latentemente contaminados. Las barreras protectoras son los elementos que protegen al auxiliador de la transmision de algun agente infeccioso (Mnual de Bioseguridad 2015 p 5-24)

Dimension 3

Riesgo biologico:

Según OMS describe al riesgo biologico como exposicion a los agentes patogenos que causan infecciones en toda su extension, conteniendo microorganismos que pueden ser dañinos e infectar a pacientes del hospital al personal sanitario y a la poblacion en general. Podriamos decir que el riesgo biologico se define como la exposicion a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades ocasionada por la labor que realiza el personal y formados por

microorganismos patógenos, que puedan infectarse y/o disminuir las defensas naturales que tenga cada persona. (Manual de Salud Ocupacional / Ministerio de Salud 2005 p. 27)

3.3 Población muestra y muestreo

3.3.1 Población

En el estudio se tuvo una población de 100 personas, técnicos de enfermería, enfermeras y médicos, que requieren el conocimiento de riesgos y las medidas de prevención de bioseguridad del personal en clínica Maison de Santé del Sur, Lima 2019.

Según, Vara (2012, p.221) “una población una agrupación de personas, procesos, u objetos que conservan propiedades, tienen caracteres comunes, comparten una ubicación y pueden cambiar al pasar el tiempo”.

3.3.2 Muestra

La muestra será seleccionada de la población de estudio y debe admitir los criterios de selección; el autor Vara (2012, p.221) “define que la muestra corresponde a la selección de un conjunto, aplicando un método racional y para que sea extraído de la población de estudio”. La población de 120 personas se torna pequeño por lo tanto el método es CENSAL.

3.3.3 Muestreo

El muestreo sera por conveniencia del investigador

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica en la actual investigación será la encuesta. Según, Buendía (1998, p.120) “la encuesta permite investigar y entregar una respuesta a los problemas, o a una correlación de variables. Es así que puede obtenerse la información de forma escrita u oral y es muy aplicada y la crecido en uso en los trabajos de investigación científica”.

Instrumento

En el presente trabajo de investigación utilizamos como instrumento de medida preguntas estructuradas que utiliza la escala Likert. Según, Vara (2012, p.255) el cuestionario reúne preguntas estructuradas y dirigidas, por lo que es el instrumento cuantitativo muy utilizado, es flexible y mudable para recolectar datos". Se crearon dos cuestionarios para medir las variables en todas sus dimensiones, con el uso de una escala de Likert.

Estos fueron validados por un juicio de tres expertos; el resultado ofreció validez del contenido en pertinencia, relevancia y claridad".

Validez

El instrumento fue sometido aplicando los criterios de validez, y midiendo sus dimensiones las variables.

Confiabilidad

La población encuestada tuvo una aplicación confiable del cuestionario, con resultados positivos, pues los procedimientos tuvieron capacidad de desempeñar la función requerida utilizando las fórmulas los que produjeron coeficientes de confiabilidad y resultaron válidos, habiéndose elaborado los ítems para medir las variables con todas sus mediciones en el momento que se hizo y que se quiso hacer consultándose a investigadores expertos para calcular la información en forma exhaustiva.

Con respecto a las tablas de procesamiento de datos se muestran a continuación:

Tabla 04: Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
		Población	
		n	
Casos	Válido	100	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	100	100.0

Tabla 05: Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos Preguntas
0.961	50

El estudio del conocimiento de riesgos y medidas preventivas de bioseguridad del personal mostró un $\alpha = 0.961$ que describe al instrumentos como fiable “excelente” (tabla 05)

Tabla 06: Consistencia interna e interpretación de coeficientes

Coeficientes de alpha de cronbach

Coeficiente alfa	valoración
$\alpha > 0.9$	es excelente
$\alpha > 0.8$	es bueno
$\alpha > 0.7$	es aceptable
$\alpha > 0.6$	es cuestionable
$\alpha > 0.5$	Es nula

George y Mallery (2003, p.231)

3.5 Procedimientos

Se solicitó el permiso al director de la Clínica Maison de Sante con el fin de obtener la facilidad pertinente de la recolección de datos.

La recolección de datos se realizó en el periodo de junio 2019

Inicialmente el instrumento se aplicó a los médicos que laboran en hospitalización. A continuación se realizó la estadística de los datos, para ser analizados mediante figuras y tabla, dando como resultados un contraste con la discusión de cada variable .

3.6 Método de análisis de datos

La información recopilada se trabajó con el programa estadístico SPSS 24 para el análisis censal, demográfico y descriptivo superpuesto a la ciencia colectiva, social y además es el más difundido a nivel mundial. Se aplicó estadística Descriptiva, utilizándose las medias de tendencia central y la estadística inferencial. Además aplicamos la correlación de Pearson y Spearman respondiendo al vínculo que existe entre variables e hipótesis de investigación, los cuales fueron graficados.

3.7 Aspectos éticos

Se ejecutó con el deber de la ética de la investigación, y el desempeño de las normas señaladas por la casa y la entidad en estudio; la autoría del presente trabajo de investigación es propia y no se violó ninguna norma ética, aplicando el cuestionario de manera correcta de una manera voluntaria y anónima. La recolección de datos generados se guardaron de manera confidencial y serán de utilidad para incrementar la asistencia de los servicios incrementando la productividad laboral.

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo de los resultados estadísticos

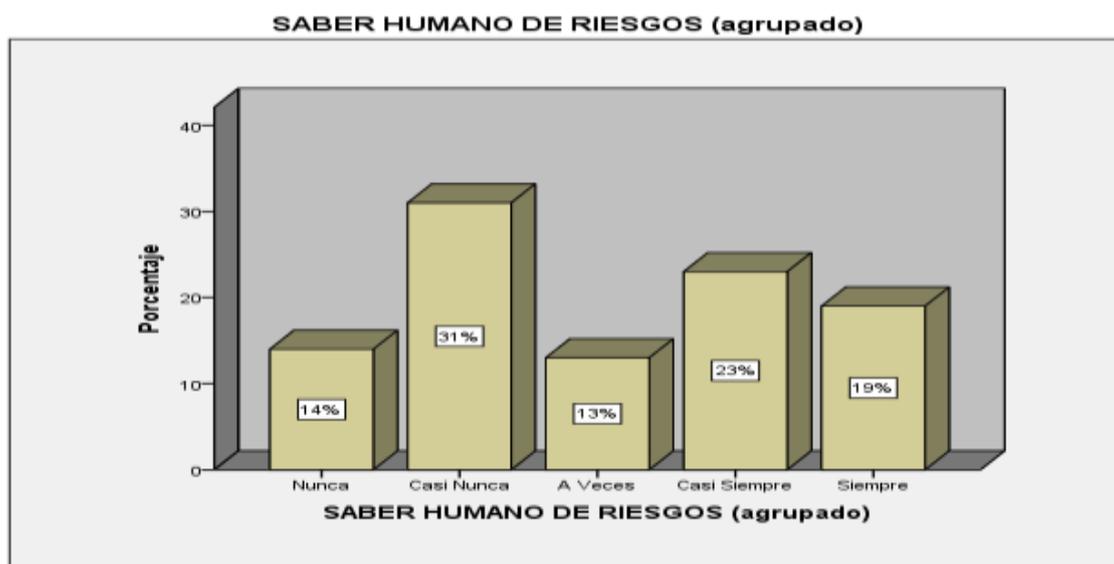
Tablas y frecuencias

El resultado de esta investigación se ejecutó con 100 entrevistados, realizadas para conocer cuánto conocen sobre riesgos y las opciones de prevención de bioseguridad del capital humano en la entidad encuestada. El resultado logrado con relación a cada dimensión fue el sucesivo:

FIGURA 01

Saber humano de riesgos

¿Se capacita al personal, frente a riesgos por agentes biológicos después de ocurrido un evento?

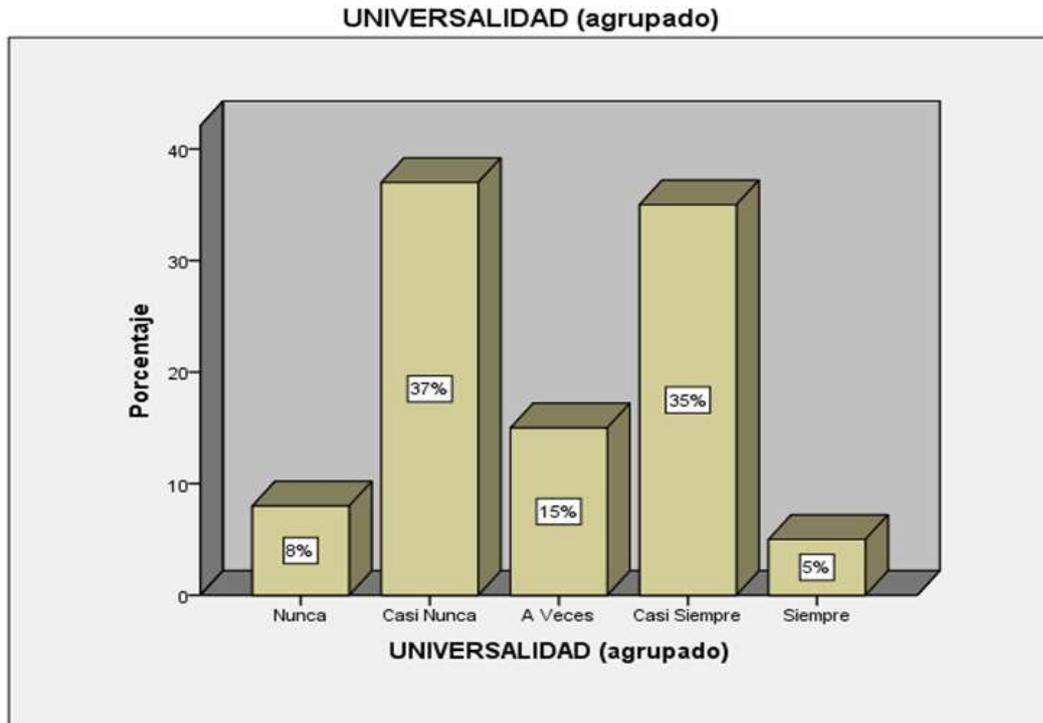


En la figura 01 podemos ver que el 31% de los investigados, es decir 31 del total de la muestra respondieron casi nunca, se realizan charlas al personal; frente a distintos problemas generados por agentes biológicos. Del mismo modo 23 de los encuestados - que representan al 23% de la muestra - marcaron casi siempre, en tanto que 19 de los encuestados que representan 19% de la muestra respondieron siempre, luego 14 de los encuestado que representan 14% de la muestra manifestaron nunca y el 13% de los investigados manifestaron a veces con la dimensión ensayada.

FIGURA 02

Universalidad

¿Conoce las normas de bioseguridad que limitan el riesgo de obtener infecciones en el trabajo?

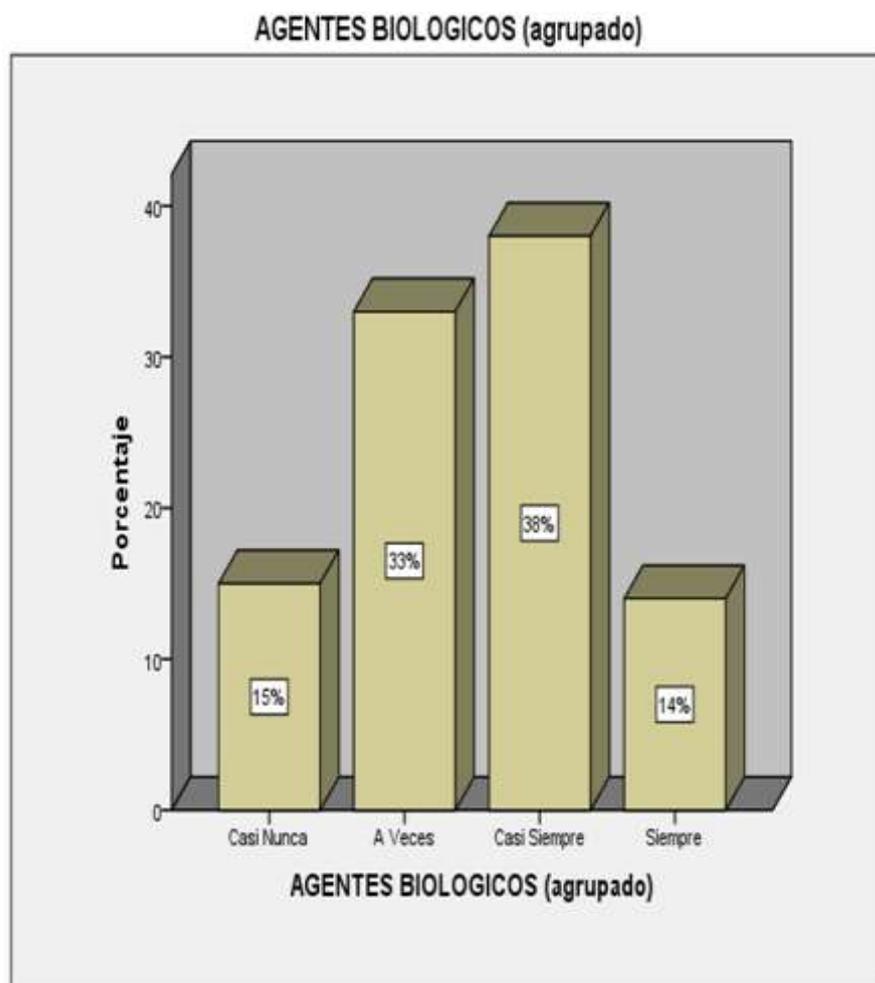


En la figura 02 se puede ver al 37% de los entrevistados, es decir 37 de total de la muestra marcaron casi nunca, se conoce las reglas de bioseguridad consignadas a disminuir el peligro de transmisión de microorganismos, así también 35 de los entrevistados que representan al 35% de la muestra marcaron casi siempre, mientras que 15 de los entrevistados que representan 15% de la muestra asintieron a veces, luego 8 de los encuestado que representan 8% de la muestra respondieron nunca y el 5% asintieron siempre.

FIGURA 03

Agentes biológicos

¿Utiliza algún método de barrera para protegerse ante una bacteria?



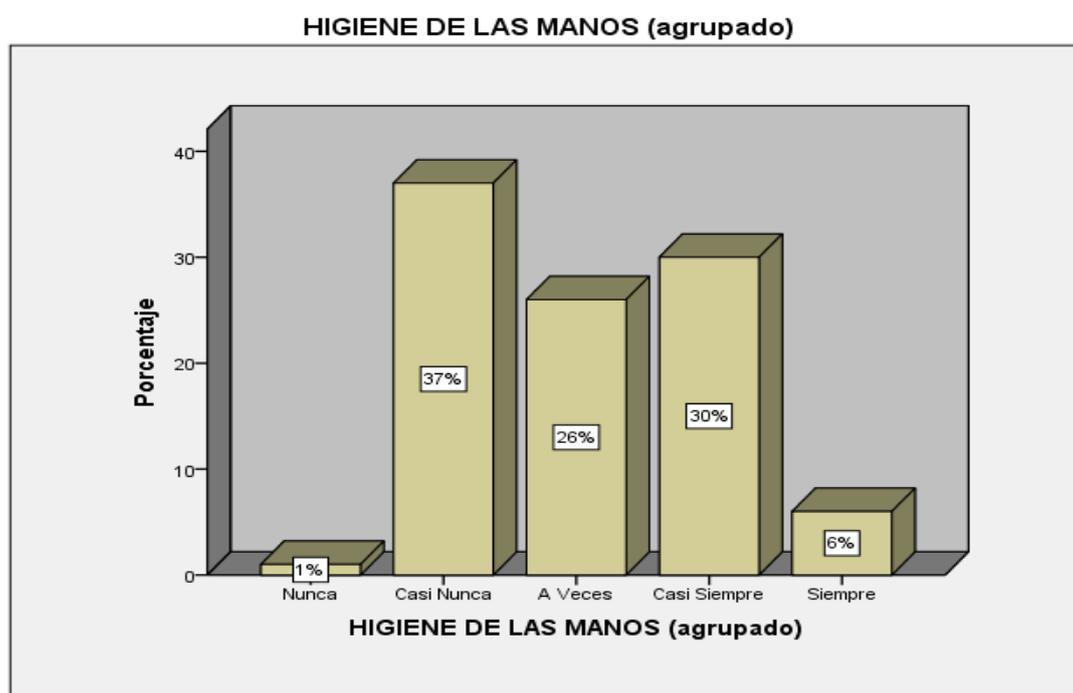
En la figura 03 se puede ver que el 38% de los investigados, es decir 38 de total de la muestra respondieron casi siempre, utiliza algún método de barrera para protegerse ante una bacteria, durante el trabajo, así también 33 de los encuestados que representan al 33% de la muestra respondieron a veces, mientras que 15 de los encuestados que representan 15% de la muestra

manifestaron casi nunca, luego 14 de los encuestado que representan 14% de la muestra reconocieron la alternativa siempre con la dimensión estudiada.

FIGURA 04

Higiene de las manos

¿Se lava las manos antes de tener contacto con el paciente?

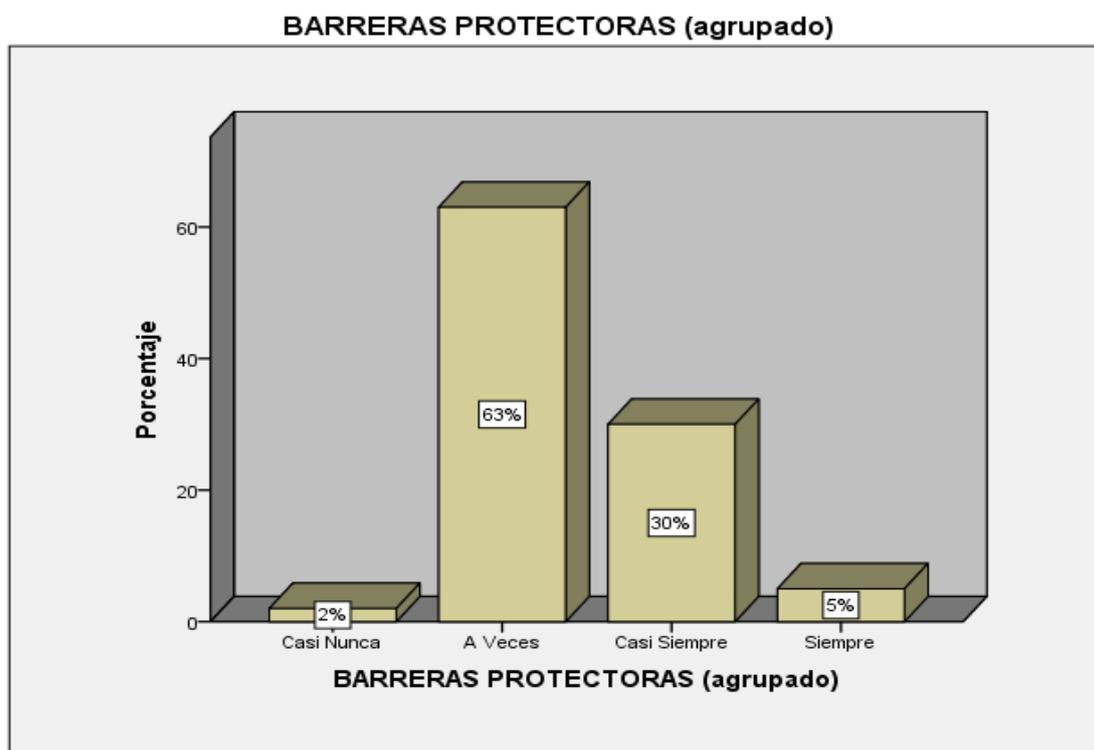


En la figura 04 se puede ver que el 37% de los investigados, es decir 37 de total de la muestra respondieron casi nunca, se ejecuta la limpieza de manos previamente al palpar al paciente, así también 30 de los encuestados que representan al 30% de la muestra marcaron casi siempre, mientras que 26 de los entrevistados que representan 26% de la muestra respondieron a veces, luego 6 de los encuestado que representan 6% de la muestra reconocieron la alternativa siempre y 1% de los encuestados respondieron nunca con la dimensión estudiada.

FIGURA 05

Barreras Protectoras

¿Usted utiliza mascarilla entre paciente y paciente?

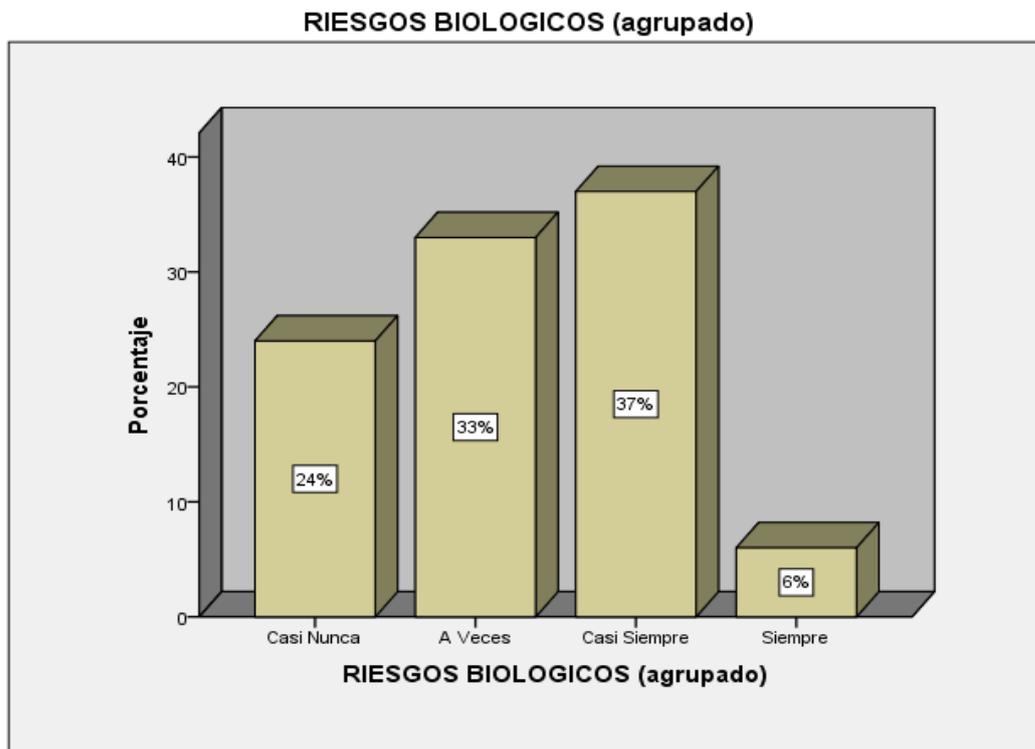


Podemos observar que en la figura 05 el 63% de los preguntados, es decir 63 de total de la muestra respondieron a veces, se aplica el manejo de dispositivos de resguardo personal utiliza mascarilla entre paciente y paciente, y así reducir la eventualidad de adquirir una inoculación no deseada, así también 30 de los encuestados que representan al 30% de la muestra asintieron casi siempre, mientras que 5 de los entrevistados que representan 5% de la muestra respondieron siempre, luego 2 de los encuestado que representan 2% de la muestra manifestaron casi nunca con la dimensión estudiada.

FIGURA 06

Riesgos biológicos

¿Se han previsto medidas de prevención de enfermedades en los tejidos corporales potencialmente infecciosos?



Podemos ver que en la figura 06 el 37% de los preguntados, es decir 37 de total de la muestra respondieron casi siempre, se cumple con la precaución ante el peligro biológico en su centro de labor para impedir las exhibiciones laborales aptos de causar alguna infección, alergia o toxicidad, así también 33 de los entrevistados que representan al 33% de la muestra manifestaron a veces, mientras que 24 de los encuestados que representan 24% de la muestra reconocieron la alternativa casi nunca, luego 6 de los entrevistados que representan 6% de la muestra revelaron la alternativa siempre con la dimensión estudiada.

Pruebas de Hipótesis

Prueba de Normalidad

Ho: La muestra se distribuye de forma normal.

Ha: La muestra No tiene distribución normal.

Significancia $\alpha < 0.05$ (95%, $Z = \pm 1.96$)

Sentencia: $p < \alpha$: se descarta H_0

$p > \alpha$: se admite H_0

Tabla 13

	Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		Shapiro-Wilk	
	Estadístico	Sig.	Estadístico	Sig.
Conocimiento de riesgos	0.279	0.000	0.802	0.000
Medidas de prevención	0.273	0.000	0.849	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Kolmogorov-Smirnov, aplicando el método se demuestra que de 100 personas encuestadas el 27.9% están en los rangos de valores considerados normales para la variable cuanto conoce sobre riesgos y para la segunda variable sería 27.3%

Tipificación de la Investigación

Investigación Paramétrica

Se consideran instrumentos de estudio de población considerando la muestra, tamaño y la distribución de la población, que son objeto de una clasificación, son cuantitativas, con normalidad, homoscedasticidad y errores independientes.

Investigación no Paramétrica

La población no es objeto de la clasificación y son cuantitativas

Prueba de Hipótesis General

Planteamiento de hipótesis general.

HG. - Hay una relación positiva del conocimiento de los riesgos y las medidas de prevención de bioseguridad del personal en clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019.

H₀. - No hay una relación del conocimiento de los riesgos y las medidas de prevención de bioseguridad del personal en clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019.

H_a. Si existe relación positiva del conocimiento de los riesgos y las opciones de prevención de bioseguridad del personal en clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019.

Valor de significancia $\alpha = 0.05$ (95%, $Z = +/-1.96$)

Decisión: $p < \alpha$: se descarta H_0

$p > \alpha$: se admite H_0

Tabla 14*Prueba de Hipótesis General*

			Conocimiento de riesgos	Medidas de prevención
Rho de Spearman	conocimiento de riesgos	Coeficiente de correlación	1.000	.794**
		Sig. (bilateral)	.	0.000
		N	100	100
	medidas de prevención	Coeficiente de correlación	.794**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	.
		N	100	100

** . Correlación significativa = 0,01 (bilateral).

La tabla 14 muestra la correlación para ambas variables en estudio obteniendo un resultado de 0.794 cuyo valor comparado con la tabla 15 de correlación de Spearman señala que es positiva alta, con una valor p de 0.000 para ambas variables. Con una población en estudio de 100 personas y un valor de p. es 0.000 menor que el valor de $\alpha = 0.05$, por lo que se descarta H_0 y se reconoce H_1 (alterna).

Tabla 15

Coefficiente de Correlación por Rangos de Spearman

Valor del Coeficiente r (+ o -)	Descripción de la correlación
-0.7 a -0.99	Negativa alta
-0.4 a -0.69	Negativa moderada
-0.2 a -0.39	Negativa baja
-0.01 a -0.19	Negativa muy baja
0	Nula
0.01 a 0.19	Positiva muy baja
0.2 a 0.39	Positiva baja
0.4 a 0.69	Positiva moderada
0.7 a 0.990	Positiva alta

Fuente: adaptada de Martínez (2009)

Prueba de Hipótesis específicas

Hipótesis Específica 01

HG. - Hay una relación positiva entre del conocimiento de los riesgos y la higiene de las manos del personal en la clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019.

Ho. - No hay una relación entre del conocimiento de los riesgos y la higiene de las manos del personal en la clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019.

Ha. Si hay una relación positiva entre del conocimiento de los riesgos y la higiene de las manos del personal en la clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019

Tabla 16*Prueba de primera hipótesis específica*

			Correlaciones	
			Conocimiento de riesgos	Higiene de las manos
Rho de Spearman	Conocimiento de riesgos	Coeficiente	1.000	0.506**
		Sig. (bilateral)	.	0.000
		N	100	100
	Higiene de las manos	Coeficiente	0.506**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	.
		N	100	100

** . Correlación significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 16 muestra la correlación para ambas variables en estudio obteniendo un resultado de 0.506 cuyo valor comparado a la tabla 15 de correlación de Spearman señala que es positiva moderada, con un valor $p = 0.000$ para ambas. Con una población en estudio de 100 personas y un valor de $p = 0.000$ menor que es menor a 0.05, por lo que se descarta H_0 y se admite H_1 (alterna) en conocimiento de riesgo e higiene de manos.

Hipótesis específica 02

HG. - Hay una relación positiva del conocimiento de los riesgos y las barreras protectoras del personal en la clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019.

Ho. - No hay una relación del conocimiento de los riesgos y las barreras protectoras del personal en la clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019.

Ha. Si existe una relación positiva del conocimiento de los riesgos y las barreras protectoras del personal en la clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019.

Tabla 17*Prueba de segunda hipótesis específica*

			Correlaciones	
			Conocimiento de riesgos	Barreras protectoras
Rho de Spearman	Conocimiento de riesgos	Coeficiente	1.000	0.429**
		Sig. (bilateral)	.	0.000
		N	100	100
	Barreras protectoras	Coeficiente	0.429**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	.
		N	100	100

** . Correlación significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 17 se observa la correlación para ambas variables en estudio obteniendo un resultado de 0.429 cuyo valor comparado a la tabla 15 de correlación de Spearman señala que es positiva moderada, con una significancia bilateral de 0.000 para ambas. Con una población en estudio de 100 personas y un valor de $p=0.000$ menor que 0.05, por lo que se descarta H_0 y se admite H_1 (alterna). Para conocimiento de riesgos y barreras protectoras.

Hipótesis específica 03

HG. - Hay una relación positiva entre el conocimiento de los riesgos del personal y los riesgos biológicos del personal en la clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019.

Ho. - No hay una relación entre el conocimiento de los riesgos del personal y los riesgos biológicos del personal en la clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019.

Ha- Hay una relación positiva entre el conocimiento de los riesgos del personal y los riesgos biológicos del personal en la clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019.

Tabla 18

			Correlaciones	
			Conocimiento de riesgos	Riesgos biológicos
Rho de Spearman	Conocimiento de riesgos	Coeficiente	1.000	0.885**
		Sig. (bilateral)	.	0.000
		N	100	100
n	Riesgos biológicos	Coeficiente	0.885**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	.
		N	100	100

** . Correlación significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 18 muestra la correlación para ambas variables en estudio obteniendo un resultado de 0.885 cuyo valor comparado a la tabla 15 de correlación de Spearman señala que es positiva alta, con una significancia bilateral de 0.000 para ambas. Con una población en estudio de 100 personas y un valor de $p=0.000$ menor que 0.05, por lo que se descarta H_0 y se aprueba H_1 (alterna). Para conocimiento y riesgos biológicos.

V. DISCUSIÓN

La investigación responde a los objetivos, confirmando de esta manera la hipótesis alterna, teniendo como resultado una hipótesis válida y confiable en aplicación de los métodos, teorías, antecedentes y la realidad problemática, técnicas aplicadas, resultados y conclusiones, por lo que se muestra a continuación

El estudio plantea como objetivo general describir si existe relación sobre cuanto conoce sobre riesgos y las opciones preventivas de bioseguridad del personal en la clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019; acerca de los objetivos específicos, el primero fue determinar la relación del conocimiento de riesgos con la higiene de manos en las medidas preventivas de bioseguridad de los trabajadores, el segundo objetivo específico fue determinar la relación del conocimiento de riesgos con las barreras protectoras en medidas de prevención de bioseguridad del personal y el último objetivo específico fue determinar si existe relación entre el conocimiento de riesgos y el riesgo biológico en las medidas de preventivas de bioseguridad de los trabajadores. De conformidad a los resultados de la correlación aplicado con el método Spearman, muestra para el objetivo general el coeficiente de la investigación es $RHO = 0.794^{**}$; lo que permite ratificar que existe una correlación positiva alta, comparada al baremo Hernández, et al., (2010); por lo que se observa en la tabla N° 13, con 95 % de confianza con un $p\text{-valor} = 0.000 < \alpha = 0.05$ ($0,000 < \alpha = 0.05$; 95%), aceptándose la hipótesis alterna y se descarta la hipótesis nula la que se muestra en la tabla 12; por lo que podemos decir que se muestra una correlación positiva alta, entre el conocimiento de riesgos y las medidas de prevención de bioseguridad de los trabajadores de la Clínica Maison de Santé del Sur, Lima 2019. En uso de los conocimientos de forma racional, lógica, rigurosa evaluando los riesgos y medidas de prevención, aplicando principios universales, reconociendo fluidos, agentes biológicos y químicos que exponen al personal para el efecto sugiere programar cursos de capacitación, sensibilización y extensión dirigidas al personal con especificidad al perfil del puesto para intervenir y alcanzar los objetivos y las metas institucionales con el propósito superior de brindar los servicios eficientes al usuario y a la población en general. Los resultados de la investigación se muestran similares a los resultados propuestos por Alvarado

(2014) en su trabajo "*Bioseguridad del enfermero y la normativa en pediatría del Hospital Teófilo Dávila de Machala de septiembre a diciembre en el año 2014*". Teniendo el objetivo general cuanto conoce sobre el manejo de opciones de bioseguridad del personal que se desempeña en el área de pediatría. Desarrollaron un estudio descriptivo, analítico, y retrospectivo de corte transversal, no experimental, cuyo resultado fue positivo alto, y de $RHO = 0.932$, y un $R^2 = 87.8$, este resultado significativo propone el manejo de las normas de bioseguridad de los trabajadores, a través de la realización de talleres de capacitación sobre las opciones de bioseguridad, entregando al personal el material de protección y evitar así accidentes que impliquen algún riesgo laboral. Por lo tanto, ambos objetivos se han logrado en aplicación de las metodologías descriptiva correlacional, no experimental transversal. Así mismo de acuerdo a los estudios y comparaciones realizadas podemos afirmar la importancia de mejorar el conocimiento del personal. Se logró los objetivos propuestos; basados según el marco teórico y el metodológico utilizado adecuadamente. En cuanto a las hipótesis que han sido discutidas podemos decir que el estudio plantea la hipótesis general señalando que existe relación positiva del conocimiento de los riesgos y las medidas de prevención de bioseguridad de los trabajadores en la clínica Maison de Santé del Sur Lima 2019; como hipótesis específica primera que existe relación positiva del conocimiento de riesgos con la higiene de manos en las medidas de prevención de bioseguridad, como segunda hipótesis específica que existe relación positiva del conocimiento de riesgos con las barreras protectoras en medidas de prevención de bioseguridad como tercera hipótesis específica que existe relación positiva del conocimiento de riesgos con el riesgo biológico en las medidas de prevención de bioseguridad. Ambas hipótesis planteadas se ratifican.

La indagación fue del tipo aplicada pues a la luz de las teorías se aplicarán los conocimientos en la realidad, así mismo es no experimental debido a que no fue sujeto a pruebas, también es transversal ya que toda la aplicación de los instrumentos se realizó en un mismo espacio y tiempo. El estudio sugiere capacitar al personal para que tenga conocimientos, para que actúen evaluando los riesgos y opciones de prevención en aplicación de los principios; de

universalidad, reconocimiento de fluidos, agentes biológicos y químicos que exponen al personal en los centros de salud.

VI. CONCLUSIONES

- Primera:** La indagación muestra que tenemos una correlación positiva alta $RHO = 0.794$, que se muestra en la tabla 11; entre las variable X: cuanto conoce sobre los riesgos y la variable Y: medidas de prevención de bioseguridad del personal, por cuanto muestra que el conocimiento es racional con lógica rigurosa y este evalúa los riesgos y las medidas para prevenir y aplicar los principios; tanto de universalidad, reconocimiento de fluidos, agentes biológicos y químicos que exponen al personal en los centros de salud.
- Segunda:** Se determinó una correlación positiva moderada que se encuentra en la tabla N° 13, con un $RHO = .506^{**}$, hallada para el conocimiento de riesgos y la higiene de manos en las medidas preventivas de bioseguridad de los trabajadores; considerando los momentos del lavado manos antes de tener contacto con el paciente, antes de iniciar una tarea, después de pensar en un riesgo de exposición, después de tener contacto con un paciente o después de manipular objetos que pertenecen al paciente.
- Tercera:** Se determinó que hay una correlación positiva moderada, con un valor $RHO = 0.429$, que se muestra en la tabla 14 del conocimiento de riesgos con las Barreras protectoras en medidas de prevención de bioseguridad del personal, mediante el uso de guantes, mascarillas, mandilón, calzado y gorros.
- Cuarta:** Se determinó que hay una correlación positiva alta con un valor $RHO = 0.885^{**}$, que se muestra en la tabla 15, del conocimiento de riesgos y el riesgo biológico en las opciones de prevención de bioseguridad de los trabajadores, mediante la clasificación, eliminación, y selección de materiales.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera:** Se recomienda afianzar cuanto conoce sobre los riesgos y las opciones de prevención de bioseguridad del personal, por cuanto el dominio del conocimiento, racional, lógico, rigurosa, evalúa riesgos y opciones de prevención en aplicación de los principios; tanto de universalidad, reconocimiento de fluidos, agentes biológicos y químicos que exponen al personal en los centros de salud y clínica Maison de Santé del Sur.
- Segunda:** Se recomienda mejorar el conocimiento de riesgos y la higiene de manos con las medidas de prevención de bioseguridad del personal, para mejora no solo en entidades privadas sino además publicas
- Tercera:** Se propone programar cursos de capacitación específica de acuerdo al perfil de cargo que ocupa cada persona para mejorar la eficiencia, eficacia y competitividad y lograr mejorar el conocimiento de riesgos en el cuidado de los elementos protectores en las medidas de prevención de bioseguridad del personal.
- Cuarta:** Se sugiere sensibilizar la atención del usuario elevando el conocimiento de riesgos y el riesgo biológico en las medidas de prevención de bioseguridad de la persona.

REFERENCIAS

Azuaje, Briceño Capodiecí (2013) tesis “Medidas de Bioseguridad que Aplica el personal de enfermería en el área de inmunización del ambulatorio urbano tipo III Don Felipe Ponte. Palavecino. 2013, Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, El Salvador.

Alvarado (2014) tesis “Manejo de normas de Bioseguridad del personal de Enfermería que labora en el área de pediatría del Hospital Teófilo Dávila de Machala durante septiembre – diciembre 2014” Universidad Técnica de Machala, Ecuador.

Bello N. Fundamentos de Enfermería La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010.

Bernal, (2010) Metodología de la Investigación 3ra edición.

Arrechadora, I. (2018). Nola Pender: Biografía y Teoría. Lifeder. Disponible en: <https://www.lifeder.com/nola-pender/>

Bunge, M. (2012). El conocimiento científico, según Mario Bunge. Disponible en: <https://bilosofia.wordpress.com/2012/02/24/introduccion-a-laepistemologia-segun-mario-bunge/>

Boletín Epidemiológico (Lima). Importancia de la higiene de manos en la prevención de las infecciones asociadas a la atención de salud. 2014. 23 (1) 1 [revista virtual] En: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2014/17.pdf>

Cabezas, L. & Suasnavas, T. (2016). Relación entre el conocimiento en bioseguridad y accidentes laborales en el personal de salud de áreas de

alto riesgo biológico del hospital Quito N°1 de la Policía Nacional de septiembre a noviembre del 2015. (Tesis de pre-grado). Pontificia Universidad Católica Del Ecuador, Ecuador.

Camacuari (2017) tesis “factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Servicio de centro quirúrgico del hospital nacional dos de mayo”. La Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima – Perú.

DENISSE F. POLIT, PH.D. BERNADETTE P. HUNGLER, B S N tercera edición, investigación científica en ciencias de la salud, dirigido a Médicos y enfermeras, administradores en salud Pág., 13,14, y 15, total de Pág. 563.

Diego Mauricio Medina Dávalos. Miraida Pons Armenteros. María Gabriela Coba Coronel. Mishael del Rocío Tigsilema Duque. Rosa Herminia PastuñaDoicela. CIEZT. Centro de Investigación en Enfermedades Zoonósicas y Tropicales. Procedimientos de enfermería en el área quirúrgica. ISBN 9978-9978-13-099-5. Versión 1.0. 2015. Quito, Ecuador.

DU GAS Beverly Witter tratado de enfermería práctica B.W Du Gas. Cuarta edición, prevención y control de enfermedades. Pág.221 total de Págs. 793.

Echeverry, M. & Salcedo, G. (2014). Conocimientos y actitudes en la aplicación de normas de bioseguridad del personal del servicio de enfermería en el Hospital de Colombia 2014. Universidad Libre, Cali, Colombia.

Enríquez, Zhuzhingo (2016) tesis” Medidas de Bioseguridad que aplica el personal de Enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Homero Castanier Crespo Junio – noviembre 2015” Universidad de Cuenca, Ecuador.

FERRIS B. Bacteriology for the practical Nurse, Delmar Publishers Inc, pgs 80-82.

FAYE GLENN ABDELLA <http://scielo.Sidcu/cielo.php?pid-50864-o3192005000100008/strip-sci arttex>

Granda y Rodríguez (2015) “Prevención de factores de riesgo laborales, físicos y químicos que inciden en la atención al paciente por el personal de enfermería, hospital Dr. Francisco Icaza Bustamante.

HARRISON Principios de Medicina Interna, Tomo II décima edición Pág. 1 total de paginas 3088.

Hernández, J. (2013, p. 48) Comportamiento en las organizaciones de salud. 2da edición. Editorial Los Alpes. Lima. Perú.

Hospital San Juan de Lurigancho. Boletín informativo epidemiológico diciembre 2017

Huamán y Huamán (2014) en su tesis:” Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en las enfermeras de los servicios de medicina del hospital belén de Trujillo”

Kerlinger (1979) Investigación del comportamiento. Métodos de Investigación en Ciencias Sociales. Cuarta edición

Lengua W, Junchaya S. Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral en el Hospital Santa María del Socorro. 2014.; 2 (1); 6 – 7. [revista virtual]. En: <http://alavanguardia.unica.edu.pe/index.php/revan/article/view/30>

López (2014) tesis “Riesgos Biológicos del personal de Enfermería relacionado con el manejo de Bioseguridad en el área de quirófano del Hospital Provincial General Latacunga en el periodo diciembre 2013 junio 2014”. Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.

Masías (2014) tesis “Gestión de la bioseguridad Hospitalaria en los Servicios de la Salud. Estudio realizado en el Servicio de Emergencias Urgencias del Hospital del IESS Dr. Teodoro Maldonado Carbo, en el año 2014”, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil – Ecuador.

Ministerio de salud. Dirección general de salud de las personas dirección ejecutiva de normas técnicas para infraestructura en salud “normas técnicas para proyecto de arquitectura y equipamiento de las unidades de centro quirúrgico. Lima – Perú mayo – 2015

Ministerio de Salud del Perú. Informe 2010 Perú de Implementación de la Estrategia Global de Protección de la Salud de los Trabajadores de Salud. Lima – Perú; 2010. Disponible en <http://www.digesa.sld.pe/DSO/informes/implementacion-estrategia-global-proteccion-salud-trabajadores-de-salud.pdf>

Morone, M (2012). Métodos y técnicas de la investigación científica. http://biblioteca.ucv.cl/site/servicios/documentos/metodologias_investigacion.pdf

Barón, J., 2012. La cultura de prevención: más que una obligación, una necesidad.. [En línea] Available at: <http://www.notinetlegal.com/la-cultura-de-laprevenir-ms-que-una-obligacion-una-necesidad-73.html>

S AA. Nivel de Conocimiento sobre el cuidado humano en estudiantes de Enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza - Amazonas, Chachapoyas, 2016. [Online]; 2016. Acceso 17 de junio de 2022. Disponible en: <file:///C:/Users/ksua0/Downloads/TESIS%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO>

NTO%20EN%20EL%20USO%20DE%20MEDICINA%20ALTERNATIVA%
2 0EN%20GASTRITIS%20-%20LLACANORA%202021.pdf.

Mueras Rivera Rosario (2016) en su tesis Aplicación de la normativa de bioseguridad y prevención de riesgos en los odontólogos de la Micro red Chorrillos, Lima

Ochoa (2013), En su estudio del vínculo entre el nivel de conocimiento y su postura hacia el empleo de las normas de bioseguridad en radiología Odontológica.

OMS. Organización mundial de la salud 2016. GINEBRA

OMS. TEMAS DE SALUD. Suiza: OMS, 2016. Disponible en :
http://www.who.int/topics/occupational_health/es/

Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2006: colaboremos por la salud. Organización Mundial de la Salud, 2006. [Internet]. consultado el 9 de mayo de 2021. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43434>.

Pérez, A. (201,6 p. 10 – 34) Gestión del conocimiento en el sector salud y público.

Ramírez (2017) tesis “Nivel de conocimientos y medidas de bioseguridad del personal del CS-Gustavo Lanatta Lujan”. Universidad Cesar Vallejo, Lima - Perú.

Alaví MyLD. Sistemas de gestión del conocimiento: cuestiones, retos y beneficios, en Sistemas de gestión del conocimiento. Teoría y práctica, editor Stuart Barnes, Colección Negocios. En. España: Thompson Editores; 2003. p. 17- 40.

Rodríguez, E. (2005, p. 23) Metodología de la investigación. 1ra edición. Colección Héctor Merino.

Rodríguez L. Delgado C. y Hernández Z. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Revista Ciencia y Cuidado. Noviembre. 2013, n° 2 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/4698254.pdf>

Minsa. directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú. [Internet]. Citado el 9 de mayo del 2019. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243.pdf>.

Fundación Wikimedia Inc. Teoría microbiana de la enfermedad [En línea]. Fundación Wikimedia Inc,; 2015 [Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Teor%C3%ADa_microbiana_de_la_enfermedad

Romero (2017) tesis “Relación entre el cumplimiento de normas de bioseguridad e incidencia de infección de la herida quirúrgica. Departamento de Cirugía Hospital del Seguro Social de Babahoyo – Ecuador 2015”. Universidad Mayor de San Marcos Lima – Perú.

Sepulveda (2018) tesis Gestión de residuos sólidos y bioseguridad en puestos de salud de la Microred Tahuantinsuyo Bajo, Lima 2015. Universidad Cesar Vallejo, Lima - Perú.

Tamariz (2016) tesis “Nivel de Conocimiento y Practica de Medidas de Bioseguridad Hospital San José 2016”. Universidad San Martin de Porres, Lima- Perú.

Tanner, J.J. Haxe M. Samufen, G. Ducen, EUNSA, Elementos de Higiene Hospitalaria y Técnicas de Aislamiento en el Hospital, Pág. 82.

Vara (2012, p.221) Desde La Idea hasta la sustentación: Siete pasos para una tesis exitosa. 3ra edición.

Moya. Nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad de los comerciantes del mercado San Hilarión en el distrito de San Juan de Lurigancho septiembre 2020.. [Online]; 2020. Acceso 19 de diciembre de 2021. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMAI_3af01ed449e0d6de66369316c6bc7849.

Protocolo de uso de barrera protectores. [Online]; 2021. Acceso 17 de julio de 2021. Disponible en:
https://www.hsj.gob.pe/web1/epidemiologia/areas/area_vigilancia_epidemiologica/uso_barreras_protectoras08.html

Organizacion Mundial de la Salud.. Higiene de las manos: ¿Por qué, cómo, cuándo? [Online]; 2020. Acceso 28 de diciembre de 2021. Disponible en:
https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-lasManos_Brochure_June-2012.pdf.

ANEXOS

Anexo 1 Tabla de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento de Riesgo	Pérez L. (2009) nos dice que el conocimiento de los riesgos es el saber humano obtenido de forma racional y consiente mediante una metodología lógica y rigurosa para evaluar nuevos conocimientos en peligros y medidas de	Se estructura en tres dimensiones, y a su vez en doce indicadores, los cuales serán valorados a través de una lista de cotejo	Saber humano	Riesgo	Nunca =1 Casi nunca =2 A veces =3 Casi siempre =4 Siempre =5
			Universalidad	Peligro	
				Vulnerabilidad	
				Posibilidad de daño	
				Reconocimiento de fluidos	
				Portadores de infección	
				Precaución	
				Trato igualitario	
			Agentes Biológicos	Virus	
				Hongos	
Parasitos					
Bacterias					

	prevención de bioseguridad (p.102)				
Medidas de Prevención de Bioseguridad	Según la OMS (1986) prevención se define como las medidas propuestas destinadas a evitar o disminuir los riesgos procedentes de los servicios en salud, el inicio de la enfermedad, como la disminución de factores de riesgo, además para impedir su desarrollo y reducir sus consecuencias	Se estructura en tres dimensiones, y a su vez en doce indicadores, los cuales serán valorados a través de una lista de cotejo	Higiene de manos	Lavado de manos antes de tocar pacientes	Nunca =1 Casi nunca =2 A veces =3 Casi siempre =4 Siempre =5
				Lavado de manos antes de realizar tarea	
				Lavado de manos inmediatamente después de un riesgo de exposición	
				Lavado de manos después de tocar al paciente	
				Lavado de manos después de tocar cualquier objeto del entorno del paciente	
			Barreras protectoras	Uso de guantes	
				Uso de mascarillas	
				Uso de mandilón	
				Uso de lentes protectores	
				Uso de calzado y gorro	

	<p>ias una vez determinadas, previniendo con la higiene de manos, barreras protectoras y riesgos biológicos. Bower (1969) la prevención es cualquier intervención psicológica y social que origina el ejercicio emocional o disminuye la incidencia y prevalencia del mal en población.</p>		<p>Riesgo biológico</p>	<p>Eliminación de residuos</p> <p>Medidas de Protección biológicos</p> <p>Medidas de Protección con vacunación</p> <p>Barreras y manejo de objetos punzocortantes</p> <p>Avances tecnológicos y protección de la salud</p> <p>Tecnología para seguridad de los trabajadores</p> <p>Ambito sanitario</p> <p>Piel o mucosas con sangre infecciosa</p> <p>Tejidos corporales potencialmente infeccioso</p> <p>Fluidos corporales potencialmente infeccioso</p> <p>Fluidos corporales no infeccioso</p> <p>Revisiones periódicas de normas</p>	
--	---	--	-------------------------	--	--

				de prevencion	
				Conductas sobre prevencion	

Anexo 2 Validación de expertos

VALIDACION DE EXPERTOS

Tabla 03

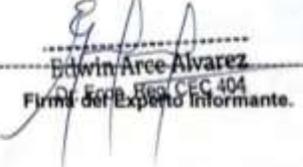
Relación de Expertos que validaron el instrumento

Grado y Nombres completos del Juez validador	Especialidad validador	del	Resultado
Dra. Valenzuela Moncada Carolina	Metodóloga		Aplicable
Dr. Edwin Arce Álvarez	Metodólogo		Aplicable
Mg. Giovanna Mederos Ávila	Teórica		Aplicable

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CONOCIMIENTO DE RIESGOS

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1: SABER HUMANO DE RIESGO								
1	¿Su centro de labor realiza evaluación de riesgos y medidas de control para la prevención de amenazas expuestas por productos químicos, en la salud y la bioseguridad?	✓		✓		✓		
2	¿A recibido capacitación para dar respuesta inmediata a riesgos expuestas por productos químicos en la salud y la bioseguridad?	✓		✓		✓		
3	¿Usted conoce sobre las medidas de prevención de enfermedades sobre toxinas y radiación en la salud y bioseguridad?	✓		✓		✓		
4	¿El personal está informado sobre los peligros ante la exposición de riesgo biológico?	✓		✓		✓		
5	¿Conoce sobre las medidas de prevención ante la exposición, radiaciones y bioseguridad?	✓		✓		✓		
6	¿Usted sabe cómo reponerse posteriormente ante un riesgo biológico?	✓		✓		✓		
7	¿Reconoce los grupos de mayor vulnerabilidad de riesgos en su centro de labor?	✓		✓		✓		
8	¿Usted reconoce las áreas de accidentalidad de algunas zonas de su centro de trabajo?	✓		✓		✓		
9	¿Se realizan charlas al personal, ¿frente a diferentes riesgos producidos por agentes, físicos?	✓		✓		✓		
10	¿Se capacita al personal, frente a riesgos por agentes biológicos después de ocurrido un evento?	✓		✓		✓		
11	¿Se sensibiliza al personal, frente a los riesgos producidos por agentes biológicos?	✓		✓		✓		
12	¿El personal recibe el manejo a considerar frente a riesgos biológicos?	✓		✓		✓		
13	¿Toma en cuenta los manuales ante una posibilidad de daño por riesgo biológico?	✓		✓		✓		
14	¿Todos los fluidos corporales deben considerarse como potencialmente infeccioso?	✓		✓		✓		
15	¿Como usted el protocolo de su centro de labor para la recolección de os fluidos corporales?	✓		✓		✓		
16	¿Usted reconoce los tipos de fluidos corporales frente a un accidente laboral?	✓		✓		✓		
DIMENSION 2: UNIVERSALIDAD								
17	¿Usted reconoce a los pacientes portadores de alguna infección?	✓		✓		✓		
18	¿Conoce las normas de bioseguridad que disminuyan el riesgo de adquirir infecciones en el medio laboral?	✓		✓		✓		
19	¿Usted toma las precauciones necesarias frente a un accidente laboral?	✓		✓		✓		
20	¿Usted tiene un trato igualitario ante un paciente de riesgo?	✓		✓		✓		
DIMENSION 3: AGENTES BIOLÓGICOS								
21	¿Usted está advertido ante la importancia del contagio grave del virus? ¿usted conoce del agente viral?	✓		✓		✓		
22	¿Usted conoce las barreras de bioseguridad en hongos?	✓		✓		✓		
23	¿Usted conoce las medidas de bioseguridad para parásitos?	✓		✓		✓		
24	¿Utiliza algún método de barrera para protegese ante una bacteria?	✓		✓		✓		


Firma del Experto Informante.
Dr. Christiano Velazquez


Edwin Arce Alvarez
Dr. Edm. Reg. CEC 404
Firma del Experto Informante.

.....de.....del 2019
MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Niños de Caracas
M.D. GILBERTO FERREROS AVILES
C.E.S. 107 88400
Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE BIOSEGURIDAD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 : HIGIENE DE MANOS								
1	¿Se lava las manos antes de tocar al paciente cuando se acerca a él?	✓		✓		✓		
2	¿Se lava las manos antes de realizar una tarea (curar, colocación de vía, sondas, etc.) al paciente?	✓		✓		✓		
3	¿Se lava las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales?	✓		✓		✓		
4	¿Se lava las manos después de tocar a un paciente?	✓		✓		✓		
5	¿Se lava las manos después de tocar cualquier objeto del entorno del paciente?	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: BARRERAS PROTECTORAS								
6	¿Usted utiliza guantes previos a la preparación de la medicación?	✓		✓		✓		
7	¿Usted utiliza mascarilla entre paciente y paciente?	✓		✓		✓		
8	¿Usted utiliza mandilón antes del contacto con el paciente?	✓		✓		✓		
9	¿Usted utiliza lentes protectores previos a realizar una técnica (curación, extracción de sangre, etc.)?	✓		✓		✓		
10	¿Usted utiliza calzado y gorro al ingresar al servicio?							
DIMENSIÓN 3: RIESGO BIOLÓGICO								
11	¿Aplica las normas en cuanto a la eliminación de materiales y/o residuos?	✓		✓		✓		
12	¿Usted desarrolla planes o toma en cuenta alguna medida para la prevención biológica?	✓		✓		✓		
13	¿Usted participa en las campañas de prevención con vacunación?	✓		✓		✓		
14	¿En su trabajo se ha implementado barreras y manejo de objetos punzocortantes?	✓		✓		✓		
15	¿Usted conoce los nuevos avances tecnológicos sobre protección de la salud?	✓		✓		✓		
16	¿Usted conoce los nuevos avances tecnológicos en protección de la seguridad de los trabajadores?	✓		✓		✓		
17	¿Se han planeado cursos de extensión con medidas de prevención en el ámbito sanitario?	✓		✓		✓		
18	¿Cuenta en su centro de labor con equipos y medidas de prevención contra riesgos en la piel con sangre infecciosos?	✓		✓		✓		
19	¿Se han previsto medidas de prevención de enfermedades en los tejidos corporales potencialmente infecciosos?	✓		✓		✓		
20	¿Se tiene capacitado el personal ante un riesgo con fluidos corporales potencialmente infecciosos: semen secreción vaginal, lcr, líquido sinovial, pleural, pericárdico, amniótico y líquido peritoneal?	✓		✓		✓		
21	¿Usted conoce los métodos de prevención de fluidos corporales potencialmente no infecciosos, heces, secreción nasal, saliva, esputo, orina, vómitos, sudor, entre otros?	✓		✓		✓		
22	¿Se actualiza al personal de salud sobre conocimientos de las revisiones periódicas de normas de prevención?	✓		✓		✓		
23	¿Se socializado e inducido al personal sobre las conductas de previsión que deben observar?	✓		✓		✓		
24	¿En su institución se privilegian y desarrollan las buenas prácticas para cometer menos errores?	✓		✓		✓		
25	¿Usted entiende como doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyen el riesgo del trabajador en salud?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dx/ Mg: DNI:.....

Especialidad del validador:.....

.....de.....del 2019

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.



Firma del Experto Informante.
Dra. Carolina VALENZUELA M.



Edwin Arce Alvarez
Dr. Ecop. Reg. CEC 404
Firma del Experto Informante.

.....de.....del 2019



MINISTERIO DE SALUD
Dirección de Redes Integradas de Salud Unita Centro
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO
Mg. GLADYS PEDEROS AVALOS
C.E.P. N° 404-002
Firma del Experto Informante.

Anexo 3 Cuestionario

CUESTIONARIO PARA CONOCIMIENTO DE RIESGO

Estimado (a) su opinión es muy importante para nosotros, por ende, con la finalidad de garantizar una mejora en cuanto al conocimiento que tiene ante un riesgo biológico, requerimos de su participación de manera voluntaria para responder el siguiente cuestionario que consta de 24 preguntas.

Si tiene alguna duda sobre las preguntas que están en el presente cuestionario, en cualquier momento durante su participación puede manifestar sus inquietudes que gustosos lo absolveremos Desde ya le agradecemos por su participación. Instrucciones: Marque con un aspa (X) según crea conveniente.

Edad : Sexo : Femenino Masculino

SABER HUMANO	Nu	Ca	Alg	Ca	
	nc	si	un	si	Si
a	nc	un	vec	mp	em
=1	a=	es	re=	pre	=5
	2	=3	4		
1.- ¿Su centro de labor realiza evaluación de riesgos y medidas de control para la prevención de amenazas expuestas por productos químicos, en la salud y la bioseguridad?					
2.- ¿Ha recibido capacitación para dar respuestas inmediatas expuestas por productos químicos en la salud y la bioseguridad?					
3.- ¿Usted conoce sobre las medidas de prevención de enfermedades sobre toxinas y radiación en la salud y bioseguridad?					

4.- ¿El personal está informado sobre los peligros ante la exposición de riesgo biológico?					
5.- ¿Conoce sobre las medidas de prevención ante la exposición, radiaciones y bioseguridad?					
6.- ¿Usted sabe cómo reponerse posteriormente ante un riesgo biológico?					
7.- ¿Reconoce los grupos de mayor vulnerabilidad de riesgos en su centro de labor'?					
8.- ¿Usted reconoce las áreas de accidentalidad de algunas zonas de su centro de trabajo?					
9.- ¿Se realizan charlas al personal; frente a diferentes riesgos producidos por agentes, físicos?					
10.- ¿Se sensibiliza al personal, frente a los riesgos producidos por agentes biológicos?					
11.- ¿Se capacita al personal, frente a riesgos por agentes biológicos después de ocurrido un evento?					
12.- ¿El personal recibe el manejo a considerar frente a riesgos biológicos?					
13.- ¿Toma en cuenta los manuales ante una posibilidad de daño por riesgo biológico?					
14.- ¿Todos los fluidos corporales deben considerarse como potencialmente infeccioso?					
15.- ¿Cono usted el protocolo de su centro de labor para la recolección de os fluidos corporales?					
16.- ¿Usted reconoce los tipos de fluidos corporales frente a un accidente laboral?					
UNIVERSALIDAD	Nu nc a= 1	Ca si Nu nc a= 2	Alg un as vec es =3	Ca si sie mp re= 4	Sie mp re= 5

17.- ¿Usted reconoce a los pacientes portadores de alguna infección?					
18.- ¿Conoce las normas de bioseguridad que disminuyan el riesgo de adquirir infecciones en el medio laboral?					
19.- ¿Usted toma las precauciones necesarias frente a un accidente laboral?					
20.- ¿Usted tiene un trato igualitario ante un paciente de riesgo?					
AGENTES BIOLÓGICOS	Nu nc a= 1	Ca si Nu nc a= 2	Al gu na s vec es =3	Ca si sie mp re= 4	Sie mp re =5
21.- ¿Usted está advertido ante la importancia del contagio grave del virus? ¿Usted conoce del agente viral?					
22.- ¿Usted conoce las barreras de bioseguridad en hongos?					
23.- ¿Usted conoce las medidas de bioseguridad para parásitos?					
24.- ¿Utiliza algún método de barrera para protegerse ante una bacteria?					

CUESTIONARIO PARA MEDIDAS DE PREVENCION DE BIOSEGURIDAD

Edad :

Sexo : Femenino Masculino

HIGIENE DE MANOS	Nunca =1	Casi nunca =2	Algunas veces =3	Casi siempre =4	Siempre =5
1. ¿Se lava las manos antes de tocar al paciente?					
2. ¿Se lava las manos antes de realizar una tarea (curar, colocación de vía, sondas, etc.) al paciente?					
3. ¿Se lava las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales?					
4. ¿Se lava las manos después de tocar a un paciente?					
5. ¿Se lava las manos después de tocar cualquier objeto del entorno del paciente?					
6. ¿Usted se lava las manos después de instrumentos de curación a los pacientes?					
BARRERAS PROTECTORAS	Nunca =1	Casi nunca =2	Algunas veces =3	Casi siempre =4	Siempre =5
7. ¿Usted utiliza guantes previos a la preparación de la medicación?					

8. ¿Usted utiliza mascarilla entre paciente y paciente?					
9. ¿Usted utiliza mandilón antes del contacto con el paciente?					
10. ¿Usted utiliza lentes protectores para realizar una técnica (curación, extracción de sangre, etc.)?					
11. ¿Usted utiliza calzado y gorro al ingresar al servicio?					
RIESGOS BIOLÓGICOS	Nunca=1	Ca si nunc a=2	Algun as veces =3	Ca si siem pre=4	siempre=5
12. ¿Aplica las normas para la eliminación de materiales y residuos?.					
13. ¿Usted desarrolla planes o toma en cuenta alguna medida para la prevención biológica?					
14. ¿Usted participa en las campañas de prevención con vacunación?					
15. ¿En su trabajo se ha implementado barreras y manejo de objetos punzocortantes?					
16. ¿Usted conoce los nuevos avances tecnológicos sobre protección de la salud?					
17. ¿Usted conoce los nuevos avances tecnológicos en protección de la seguridad de los trabajadores?					
18. ¿Se han planeado cursos de extensión con medidas de prevención en el ámbito sanitario?					

19. ¿Cuenta en su centro de labor con equipos y medidas de prevención contra riesgos en la piel con sangre infecciosos?					
20. ¿Se han previsto medidas de prevención de enfermedades en los tejidos corporales potencialmente infecciosos?					
21. ¿Se tiene capacitado el personal ante un riesgo con fluidos corporales potencialmente infecciosos: semen secreción vaginal, lcr, líquido sinovial, pleural, amniótico y líquido peritoneal?					
22. ¿Usted conoce los métodos de prevención de fluidos corporales potencialmente no infecciosos, heces, secreción nasal, saliva, esputo, orina, vómitos, sudor, entre otros?					
23. ¿Se actualiza al personal de salud sobre conocimientos de las revisiones periódicas de normas de prevención?					
24. ¿Se socializado e inducido al personal sobre las conductas de previsión que deben observar?					
25. ¿En su institución se privilegian y desarrollan las buenas prácticas para cometer menos errores?					
26. ¿Usted entiende como doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyen el riesgo del trabajador en salud?					

Anexo 4 Tablas

Tabla 7

Saber humano de riesgos

¿Se capacita al personal, frente a riesgos por agentes biológicos después de ocurrido un evento?

SABER HUMANO DE RIESGOS (agrupado)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Nunca	14	14.0	14.0	14.0
Casi Nunca	31	31.0	31.0	45.0
A Veces	13	13.0	13.0	58.0
Casi Siempre	23	23.0	23.0	81.0
Siempre	19	19.0	19.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Tabla 8

Universalidad

¿Conoce las normas de bioseguridad que disminuyan el riesgo de adquirir infecciones en el medio laboral?

UNIVERSALIDAD (agrupado)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Nunca	8	8.0	8.0	8.0
Casi Nunca	37	37.0	37.0	45.0
A Veces	15	15.0	15.0	60.0
Casi Siempre	35	35.0	35.0	95.0
Siempre	5	5.0	5.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Tabla 9*Agentes biológicos*

¿Utiliza algún método de barrera para protegerse ante una bacteria?

AGENTES BIOLÓGICOS (agrupado)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Casi Nunca	15	15.0	15.0	15.0
A Veces	33	33.0	33.0	48.0
Válido Casi Siempre	38	38.0	38.0	86.0
Siempre	14	14.0	14.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Tabla 10*Higiene de las manos*

¿Se lava las manos antes de tocar a un paciente?

HIGIENE DE LAS MANOS (agrupado)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	1	1.0	1.0	1.0
Casi Nunca	37	37.0	37.0	38.0
A Veces	26	26.0	26.0	64.0
Válido Casi Siempre	30	30.0	30.0	94.0
Siempre	6	6.0	6.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Tabla 11*Barreras Protectoras*

¿Usted utiliza mascarilla entre paciente y paciente?

BARRERAS PROTECTORAS (agrupado)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Casi Nunca	2	2.0	2.0	2.0
	A Veces	63	63.0	63.0	65.0
Válido	Casi Siempre	30	30.0	30.0	95.0
	Siempre	5	5.0	5.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Tabla 12

Riesgos biológicos

¿Se han previsto medidas de prevención de enfermedades en los tejidos corporales potencialmente infecciosos?

RIESGOS BIOLÓGICOS (agrupado)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	Casi Nunca	24	24.0	24.0	24.0
	A Veces	33	33.0	33.0	57.0
Válido	Casi Siempre	37	37.0	37.0	94.0
	Siempre	6	6.0	6.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, **DRA. VALENZUELA MONCADA CAROLINA**, docente de la Escuela de posgrado programa académico de maestría en GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la Universidad César Vallejo filial San Juan de Lurigancho, asesora del proyecto de investigación / tesis, titulada:

“Conocimiento de Riesgos y medidas de prevención de Bioseguridad del personal en Clínica Maison de Santé del Sur, Lima 2019”,
del autor: **Gaby Cinthia Escárte Budinich**,

constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender el proyecto de investigación / tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha: Lima, 10 de agosto de 2019.

Apellidos y Nombres del Asesor: VALENZUELA MONCADA CAROLINA	
DNI 06926623	Firma 
ORCID 0000-0001-7719-6644	