



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Prácticas de bioseguridad y calidad de vida en usuarios
hospitalizados de un hospital de Quevedo en tiempos de
Covid-19, 2020**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Manrique Montalván, Priscilla Nathaly (ORCID: 0000-0003-3532-8906)

ASESOR:

Dr. Castillo Hidalgo, Efrén Gabriel (ORCID: 0000-0002-0247-8724)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

PIURA — PERÚ

2021

Dedicatoria

Con infinito amor y con el corazón lleno de emoción dedico esta tesis que no es sino la culminación de un proyecto que inicié hace un tiempo atrás, cuando me propuse que quería ascender en mis conocimientos sobre todo cuanto a salud se refiere.

Dedico mi tesis a:

Dios, que no me ha abandonado en este tiempo en que la vida es un tesoro inigualable.

Dhanna, mi amada hija, por ser mi más grande inspiración, por la que sueño grandes cosas, por ella y para ella, mi legado de esfuerzo, dedicación, constancia y amor, valores que necesitaré para enfrentarse a un mundo competitivo.

Gary, mi esposo, mi compañero en este viaje que hemos emprendido juntos, por ser mi pilar en el que me apoyo para seguir avanzando en la búsqueda de un futuro prometedor, un futuro que estamos construyendo en pro de nuestra familia, en pro del más grande amor que Dios y la vida nos dió nuestra hija Dhanna.

Mis padres Nancibel y Ketty, por ser mis guías y apoyo incondicional, por abrazar mis sueños, por estar muy pendientes de mis logros y llenarse de regocijo y de un sano orgullo de padres.

Mis hermanos Yinyer y Pierre, que nunca me han dejado sola en este largo caminar y que siempre me dieron sus sabios consejos para conquistar la excelencia.

Agradecimiento

Hoy, que culmino este proyecto que simboliza el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida, y, en el que, para lograrlo hubo, fuerza, dedicación, ímpetu, también cansancio, desánimo, obstáculos, deseo ser agradecida con aquellos que caminaron junto a mí.

A DIOS por darme la vida y la inteligencia, sin Él nada es posible en este mundo. A mi familia GARY y DHANNA, les agradezco ser mi fortaleza, mis pilares sobre los que me levanto para alcanzar mis sueños, lograr el éxito es solo por ellos y para ellos. A mis padres y hermanos: NANCIBEL,

KETTY, YINYER, PIERRE, agradecerles por el apoyo incondicional, por el amor infinito hacia mí, agradecerles por ser parte de mi vida y de mis sueños.

Un agradecimiento especial a la Universidad CÉSAR VALLEJO, por acogernos en sus aulas e introducirnos en el mágico mundo del conocimiento. A todos y cada uno de los DOCENTES con quienes aprendimos a amar el viaje y no el destino, gracias por darnos parte de sus vidas y corazones, los recordaremos.

Es mi deseo, ser agradecida con mi asesor de tesis, Dr. EFRÉN CASTILLO HIDALGO, gracias infinita por su paciencia, tiempo, sabiduría, gracias por enseñarnos tanto de la ciencia y de la vida, gracias por compartir con sus pupilos anécdotas y conocimientos, gracias por prepararnos para los retos de la vida.

Hoy, dejo atrás, esta hermosa etapa, la llevaré en mis recuerdos por siempre, empezaré otra. Quiero y me propongo ser exitosa, con Dios y mi familia como pilares. Lo lograré, porque las semillas han caído en tierra fértil.

Índice de Contenido

CARÁTULA.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iv
Índice de Contenido.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Índice de figuras.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	vix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	7
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	19
3.2. Variables y operacionalización:.....	19
3.3. Población, muestra y muestreo.....	21
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	22
3.5. Procedimientos.....	23
3.6. Método de análisis de datos.....	23
3.7. Aspectos éticos:.....	24
IV. RESULTADOS.....	25
V. DISCUSIÓN.....	39
VI. CONCLUSIONES.....	42
VII. RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS.....	45
ANEXOS.....	50

Índice de tablas

Tabla 1. Prueba de normalidad de prácticas de bioseguridad y calidad de vida en 81 usuarios hospitalizados.....	25
Tabla 2. Relación entre prácticas de bioseguridad y calidad de vida.....	26
Tabla 3. Relación entre uso de barreras y dimensiones de la calidad de vida.....	27
Tabla 4. Relación entre principios de bioseguridad y dimensiones de la calidad de vida.....	28
Tabla 5. Relación entre manejo de residuos y dimensiones de la calidad de vida.....	29

Índice de figuras

Figura 1. Nivel de prácticas de bioseguridad total en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.....	30
Figura 2. Nivel de prácticas de bioseguridad en la dimensión uso de barreras en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.....	31
Figura 3. Nivel de prácticas de bioseguridad en la dimensión principios de bioseguridad en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.....	32
Figura 4. Nivel de prácticas de bioseguridad en la dimensión manejo de residuos en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.....	33
Figura 5. Nivel de calidad de vida total en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.....	34
Figura 6. Nivel de calidad de vida en la dimensión física en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.....	35
Figura 7. Nivel de calidad de vida en la dimensión psicológica en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.....	36
Figura 8. Nivel de calidad de vida en la dimensión relaciones sociales en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.....	37
Figura 9. Nivel de calidad de vida en la dimensión medio ambiente en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.....	38

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre las prácticas de bioseguridad y calidad de vida de pacientes hospitalizados de un hospital de Quevedo, en tiempos de Covid-19, 2020. Para esto se aplicó un enfoque cuantitativo, con un diseño de investigación no experimental, de corte transversal y correlacional en el que se buscó identificar las características de las variables del estudio y luego establecer la relación entre ellas. Para la recolección de información se aplicó un cuestionario de prácticas de bioseguridad desarrollado por el autor y una adaptación del WHOQOL-BREF de calidad de vida a 81 usuarios hospitalizados, hombres y mujeres de entre 18 a 65 años atendidos en las diferentes áreas de hospitalización del Hospital de Quevedo durante el periodo 2020. Se determinó que existe evidencia estadística de tipo inversa, entre prácticas de bioseguridad y calidad de vida, con un tamaño del efecto mediano ($Rho = -.309$); lo cual significa que, aquellos pacientes que presentan un menor nivel en su calidad de vida, son aquellos que asumen, a su vez, un mayor nivel de cumplimiento en las prácticas de bioseguridad. En el análisis descriptivo de prácticas de bioseguridad, se determinó que predomina el nivel bajo (91.36%) seguido del nivel medio (7.41%) y en calidad de vida predomina el nivel medio (54.67%) seguido del nivel alto (44.00%) en los 81 usuarios hospitalizados.

Palabras clave: Hospital, prácticas de bioseguridad, calidad de vida, Quevedo.

ABSTRACT

The present research aims to determine the relationship between biosecurity practices and quality of life of hospitalized patients of a hospital in Quevedo, in times of Covid-19, 2020. For this, a quantitative approach was applied, with a non-experimental, cross-sectional and correlational research design in which it was sought to identify the characteristics of the study variables and then establish the relationship between them. To collect the information, a questionnaire on biosafety practices developed by the author and an adaptation of the WHOQOL-BREF on quality of life were applied to 81 hospitalized users, men and women between 18 and 65 years of age treated in the different hospitalization areas of the hospital. Quevedo Hospital during the 2020 period. It was determined that there is inverse statistical evidence, between biosafety practices and quality of life, with a medium effect size ($Rho = -.309$); which means that those patients who present a lower level of quality of life are those who, in turn, assume a higher level of compliance with biosafety practices. In the descriptive analysis of biosafety practices, it was determined that the low level predominates (91.36%) followed by the medium level (7.41%) and in quality of life the medium level predominates (54.67%) followed by the high level (44.00%) in the 81 hospitalized users.

Keywords: Hospital, biosafety practices, quality of life, Quevedo.

I. INTRODUCCIÓN

Las instituciones sanitarias están expuestas a riesgos de contaminación biológica; lo cual conlleva asumir medidas para proteger la integridad de sus usuarios internos y externos mediante prácticas de bioseguridad (1). Esas normas pueden ser definidas como la asociación de reglas para la prevención y corrección con las que se persigue preservar la salud de los trabajadores, usuarios, visitantes y contexto, contra los agentes que, en potencia, puedan infectar por sus características de riesgo biológico. En este sentido, se debe minimizar este riesgo que transmite organismos microscópicos que pueden infectar, tanto en la prestación como en la aceptación de un servicio (2).

Por esto, el asumir las medidas de bioseguridad es un aspecto fundamental con el que se gestiona la calidad de vida; que sea cada vez mejor, requiere un trabajo multidisciplinario de todos los estamentos de la institución: en su funcionalidad, creación de un entorno seguro, gestionar el riesgo para asegurar la calidad de vida, para los trabajadores y para los usuarios (3).

Las prácticas de bioseguridad han sido objeto de estudio en diversas entidades hospitalarias. Así, en el Hospital Dos de mayo, en Perú, se realizó una vigilancia epidemiológica de los accidentes de trabajo en el año 2017, se pone de manifiesto que existe una predisposición a riesgos y accidentes producidos por exponerse o manipular herramientas cortopunzantes (82%), seguido por las situaciones accidentales que producen los líquidos biológicos (18%); de la misma forma, se menciona que la tendencia indica que los accidentes laborales se van reduciendo, lo que se presume está asociado a que ha mejorado la práctica de bioseguridad durante la ejecución de procedimientos en emergencia y en el área de hospitalización. Según estos datos, el área de hospitalización se presenta como una zona de mucho riesgo y que la principal medida que reduce los accidentes nosocomiales es la práctica de la bioseguridad, por lo que se asume que ambas variables tienen factores relacionados que es necesario identificar.

En cuanto a la calidad de vida, asumida como el conjunto de los condicionamientos estructurales y de cultura que presentan los diversos grupos

sociales y los procesos de modificación de los mismos que se producen en el devenir histórico; contribuyendo al estado satisfactorio genérico, bienestar socio psicológico y físico que se percibe subjetivamente (3). Por otro lado, asegurar calidad de vida a los pacientes hospitalizados es considerado como uno de los valores más deseados por los prestadores del servicio y por los que lo requieren; por lo demás, esa situación, fruto de evaluar el servicio prestado, debe abarcar el aspecto físico, psicológico, relaciones sociales y el ambiental. (4).

Los cuidados de bioseguridad en el paciente hospitalizado son una preocupación de los servidores asistenciales de los servicios de salud, pues la omisión de cuidados o el incumplimiento de medidas de bioseguridad, aumenta el riesgo de complicaciones de diferente tipo que, sin embargo, no siempre son percibidos por los profesionales de la salud y, menos aún, por las autoridades que gestionan el centro hospitalario, pero que sí impactan en el paciente que percibe este incumplimiento como una amenaza a su calidad de vida. (5). En este sentido la evidencia teórica avala posible relación entre prácticas de bioseguridad y calidad de vida en profesionales sanitarios, sin embargo, al realizarse la revisión del estado del arte no se identifica trabajo previo que analice dicha relación lo cual constituye un vacío teórico.

En el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (2016), tratando de asegurar la integridad de servidores, pacientes y demás usuarios de los servicios de salud, elaboró un manual de bioseguridad nacional con el objetivo de procurar mayor calidad y fortalecer el sistema. (6). Además, el estar enfermo y en condición de hospitalizado impacta fuertemente en el estado emocional de los pacientes; por tal motivo, es importante evaluar la forma de percibir que ellos tienen, con respecto a la práctica de las medidas de bioseguridad en el área de hospitalización y el nivel de calidad de vida que ellos perciben (7).

En tal sentido, como se observa, la insatisfacción porque no se cubren sus expectativas sobre la calidad de vida, representa una problemática vinculada a gestión hospitalaria en cualquier país del mundo, obviamente, incluido el Ecuador; por tal motivo, se necesita una investigación sobre dicho tema pertinente, se puede

garantizar que los pacientes hospitalizados perciban que su calidad de vida no se afecta, más allá de los lógicos padecimientos por la enfermedad que lo ha llevado al tratamiento exhaustivo en un centro hospitalario. La situación se hace más preocupante por el surgimiento de la pandemia del Covid-19 que exige extremar las medidas de seguridad para evitar el contagio por medio de este virus y conlleva a un proceso de adaptación del sistema sanitario y de los profesionales del sistema sanitario (8).

El Hospital Sagrado Corazón de Jesús de la ciudad de Quevedo, provincia de Los Ríos, considerado actualmente como Hospital Básico, y de referencia de las 26 unidades operativas del Primer Nivel de los Distritos 12D03 Quevedo -Mocache y Distrito 12D06 Buena Fe – Valencia; cuenta con los servicios de: emergencia, hospitalización, cirugía, centro obstétrico, consulta externa, con las especialidades de medicina interna, pediatría y neonatología, ginecología obstetricia, anestesiología, psicología, medicina familiar y nutrición, internación con una asignación de 71 camas: ginecología 25 camas, medicina interna 19 camas, pediatría 13 camas, cirugía 14 camas; servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico de 24 horas: farmacia, laboratorio y parcialmente de imágenes; de allí surge una prioridad en la gestión de bioseguridad que se brinda al paciente hospitalizado, garantizando una práctica segura y de calidad. (9).

Los protocolos de bioseguridad dentro del hospital obedecen a normativas propios del establecimiento. Dentro de estos protocolos se hace distinción entre las medidas dirigidas al personal médico como a los usuarios del hospital. De forma general en el apartado de bioseguridad del manual del centro hospitalario se hace mención a mantener la higiene de manos de forma constante, uso de equipos de protección personal, uso de guantes, dispositivos de protección respiratoria, protección ocular, gorro para cabello, uso de batas, mantener una correcta higiene respiratoria, mantener limpios los utensilios e instalaciones del establecimiento, uso de ropa blanca para detectar rápidamente presencia de agentes contaminantes en caso de contacto y eliminación adecuada de desechos sanitarios mediante clasificación y separación dependiendo del tipo de desecho.

En este sentido, es importante desarrollar este estudio porque la crisis por el COVID-19 ha creado un gran temor por la vida, por lo que los pacientes muestran ansiedad cuando deben permanecer internados; en ese sentido, son pertinentes las medidas de bioseguridad. Por esta razón, el problema de investigación queda formulado en la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre las prácticas de bioseguridad y calidad de vida en usuarios hospitalizados de un hospital de Quevedo, en tiempos de Covid-19, 2020?

La justificación teórica de este estudio considera que los resultados que se obtengan en este estudio de investigación sirvan para cubrir el vacío de conocimiento que existe en cuanto que la evaluación de las variables la realizarán los pacientes hospitalizados, de modo tal que contribuya al desarrollo teórico. Asimismo, tiene justificación metodológica porque se realizará la validación del instrumento, de modo tal que la presente investigación contribuya a la comunidad científica de instrumentos válidos y confiables para medir las variables de estudio. En la relevancia práctica evalúa las prácticas de bioseguridad de los usuarios internos y a partir de dichos resultados puedan diseñar estrategias de intervención. Si bien dentro de los establecimientos de atención médica los procedimientos de bioseguridad han formado un tema de principal interés, la crisis sanitaria generada por el brote de covid-19 provoco sea aún más estudiado.

La investigación tiene como objetivo general: determinar la relación entre las prácticas de bioseguridad y calidad de vida de pacientes hospitalizados de un hospital de Quevedo, en tiempos de Covid-19, 2020. Para lo cual se ha formulado como objetivos específicos: identificar el nivel de prácticas de bioseguridad en sus dimensiones Barreras de protección, principios de bioseguridad y manejo de residuos sólidos percibido por los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020, Identificar el nivel de calidad de vida, en sus dimensiones (aspecto físico, aspecto psicológico, aspecto relaciones sociales y aspecto ambiental) percibido por los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020, Describir la relación entre Barreras de protección y dimensiones físico, psicológica, relaciones sociales y ambiental en los

pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020, describir la relación entre principios de bioseguridad y dimensiones físico, psicológica, relaciones sociales y ambiental en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020, describir la relación entre manejo de residuos sólidos y dimensiones físico, psicológica, relaciones sociales y ambiental en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.

Se asume la siguiente hipótesis general en esta investigación:

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas de bioseguridad y calidad de vida de pacientes hospitalizados de un hospital de Quevedo, en tiempos de Covid-19, 2020.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas de bioseguridad y calidad de vida de pacientes hospitalizados de un hospital de Quevedo, en tiempos de Covid-19, 2020.

Las hipótesis específicas asumidas en la presente investigación son:

HA1: Existe relación estadísticamente significativa entre barreras de protección y dimensiones físico, psicológica, relaciones sociales y ambiental en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.

Ho1: No existe relación estadísticamente significativa entre barreras de protección y dimensiones físico, psicológica, relaciones sociales y ambiental en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.

HA2: Existe relación estadísticamente significativa entre principios de bioseguridad y dimensiones físico, psicológica, relaciones sociales y ambiental en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.

Ho2: No Existe relación estadísticamente significativa entre principios de bioseguridad y dimensiones físico, psicológica, relaciones sociales y ambiental en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.

HA3: Existe relación estadísticamente significativa entre manejo de residuos sólidos y dimensiones físico, psicológica, relacione sociales y ambiental en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.

Ho3: No Existe relación estadísticamente significativa entre manejo de residuos sólidos y dimensiones físico, psicológica, relaciones sociales y ambiental en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.

II. MARCO TEÓRICO

En la presente investigación se ha tenido en cuenta antecedentes a nivel internacional nacional y local que a continuación se detallan:

Morales (1) titulado “Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria de los pacientes con COVID -19 del Hospital I EsSalud Sullana, 2020” el cual se aplicó un cuestionario de tipo no experimental-descriptivo-simple a 30 empleados del área de enfermería para determinar el grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad. En este estudio se encontró que n 36.7% señaló que casi siempre, el 10% a veces y el 3.3% considera que nunca se aplica.

Camarena (3) en que buscan determinar los niveles de calidad de vida en pacientes internados por cuadros diabéticos y contagiados de covid-19. La investigación aplico un cuestionario a 102 pacientes adultos y adultos mayores y determinó que el 59% de pacientes presentaron una calidad de vida media, el 22% una calidad de vida alta y el 17% una calidad de vida baja.

Ahmad et al, en Pakistán (2019) se realizó un estudio titulado Una encuesta sobre prácticas de bioseguridad en personal de laboratorio en 12 áreas seleccionadas de Karachi, Pakistan; cuyo propósito fue establecer el nivel en el que se hace uso de las normas de bioseguridad en los trabajadores sanitarios. Se pudo identificar como resultado que el 35% reencapuchó las agujas; mientras que el 45% pipeteó oralmente; con estos datos se llegó a la conclusión de que existe un nivel deficiente de conocimiento de las medidas de bioseguridad del personal de los laboratorios.
(10)

Alaloul et al (2019) en sus estudios realizados en centros médicos del Reino Unido llamado “Factores de experiencia del paciente y calidad de vida relacionada con la salud en individuos hospitalizados”. Su objetivo fue identificar una relación entre la satisfacción del paciente con la experiencia hospitalaria y la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), El estudio se compuso de 50 pacientes con cáncer. Se utilizó un diseño descriptivo y transversal. La satisfacción del paciente

se midió mediante el instrumento Quality of Life Patient / Cancer Survivor (QOL-CS). Como resultado se encontró los datos demográficos de los pacientes se relacionaron con la satisfacción del paciente y la CVRS. Este estudio determinó que para promover la CVRS es necesario que el personal del hospital tenga objetivos medibles (11).

Meza, en Perú, cuya investigación fue medir la relación entre nivel de conocimiento y uso de medidas de seguridad de un centro de salud de Lamay, Cusco, 2018, y aplicó una investigación cuantitativa de corte correlacional causal. Aplicó censo conformado por 38 trabajadores entre médicos, odontólogos, enfermeras, técnicos en enfermería, obstetras, biólogo, nutricionista, psicóloga y personal de limpieza y aplicó el Cuestionario para nivel de conocimiento y ficha de observación. Los resultados evidencian una correlación estadísticamente significativa entre las variables ($Rho = .537$) (12)

Riggenbach et al. en Chicago realizó el estudio de Calidad de vida y satisfacción por compasión en 15 médicos a quienes se les aplicó un estudio piloto de intervención para reducir la fatiga por compasión, generada por la atención a pacientes crónicos o con enfermedades agudas. Con el tiempo, la fatiga por compasión puede provocar agotamiento y estrés traumático secundario profesional. Los resultados sobre el programa piloto fueron positivos y los participantes informaron que el impacto en su práctica clínica y en su calidad de vida fue moderadamente alto. A los 6 meses, más de la mitad de los participantes continuaron reportando un impacto positivo en su vida personal / profesional. Esto indica los posibles beneficios de brindar educación sobre el autocuidado a los proveedores de atención médica (4)

A nivel nacional, Aquino y Pluas (2019), cuyo estudio buscó evaluar el plan operativo sobre el autocuidado de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y la calidad de vida que estos muestran. El diseño metodológico es de enfoque cuantitativo prospectivo, con corte transversal de tipo descriptivo con descripción real de la situación. Teniendo como objeto de estudio a los grupos vulnerables de adultos mayores se busca mecanismos para mejorar su calidad de vida. En lo concerniente a la calidad vital, la mayor parte de usuarios manifestaron que no son

evaluados mediante un test o encuesta el mismo que no garantiza una conformidad de atención; dentro del equipo multidisciplinario se tiene poco personal capacitado en las Guías y Normativas para el autocuidado integral del adulto mayor. Se plantea como propuesta el diseño de un Manual de medidas de autocuidado en usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles del “Club de Salud Preventiva” (16).

Mazacón (2017), en su investigación cuyo objetivo de establecer el nivel de la calidad de vida en una comunidad de adultos mayores en el Cantón Ventanas quienes fueron intervenidos por el modelo de atención integral en salud del adulto mayor, llevado un control con un grupo de adultos no intervenidos. Dicho estudio fue de nivel aplicativo, cuantitativo, utilizando un método descriptivo-transversal; y tuvo como muestra 316 adultos mayores hombres y mujeres a quien se les aplico un cuestionario. Los resultados indican que la calidad de vida de los adultos no varía significativa con otros grupos, exceptuando la dimensión de salud mental en donde los adultos intervenidos presentan un promedio de 40,7 puntos, significativamente superior al promedio de 36,9 de los adultos no intervenidos. (17)

Valarezo (2017) quien realizó la investigación sobre el estatus de salubridad y calidad de vida del adulto mayor del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Riobamba. Ecuador. 2015”. El objetivo del estudio fue determinar la relación entre la aplicación del Programa ESAVIDAM en la calidad de vida de adultos mayores atendidos en una sucursal del IESS de Riobamba. Ecuador 2015. La investigación fue descriptiva, longitudinal con información cualitativa, recogida de 140 adultos mayores. Se utilizó el GHQ28 (cuestionario de salud general de Goldberg) y el WHOQOL-BREF (Cuestionario para Escala de Vida). Después de realizar las pruebas propuestas se tuvo que los adultos del grupo de control presentaron un nivel de calidad de vida de 9,7 mientras que los del grupo experimental tuvieron una media de 21,30. Un análisis de comparación de medias para muestras dependientes revelo que estos cambios no fueron estadísticamente significativos al 5% de confianza (18).

Hurtado (2016) en su tesis Manejo de las normas de bioseguridad en el personal que labora en el hospital civil de Borbón, tuvo como conocimiento diagnosticar la razón y el estudio que posee los enfermeros al realizar sus actividades en el Hospital

Civil Borbón de las aplicaciones de medidas de bioseguridad y los desechos de los materiales de desechos hospitalarios. Este trabajo fue descriptivo, cualitativo, se trabajó con 80 personas para realizar este trabajo de investigación donde tuvo como resultado un bajo conocimiento sobre las normas de bioseguridad y aplicación de estas normas. En general se encontró que el 78% incumplía con las normas de lavado de manos, el 80% no utilizaba guantes de protección y el 77% no realizaba la desinfección de materiales antes de utilizarlos. (19)

En lo relacionado a la revisión teórica, **bioseguridad** se refiere a un conjunto de prácticas y procedimientos para proteger a los usuarios en lo relacionado en salud biológica y física. (5). Además, se entiende por seguridad a “la tendencia de la persona hacia brindar una respuesta inmediata hacia un estímulo o una situación de peligro, conllevado por una experiencia anteriormente vivida que deja un rasgo en la psiquis del individuo para una situación futura” (6). De la misma manera es necesario conocer la actitud, porque, con esto, se puede prever el comportamiento que asumirán los sujetos cuando deben actuar. En los estudios realizados por José Salazar relacionó la misma base por lo que ensaya definirla como una disposición previa a hacer frente de forma establecida a las situaciones que lo apremian (20).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (7) plantea o clasifica las siguientes medidas de precauciones Universales o también llamadas medidas preventivas las cuales sistemáticamente deben ser aplicadas a pacientes indistintamente, con o sin patologías o durante procedimiento con sangre, secreciones y excreción o fluidos corporales, con el objetivo de disminuir el riesgo del personal y principalmente el prevenir el contagio directo e indirecto con infecciones clínicas, enfermedades transmitidas por sangre y fluidos corporales; por lo cual la implementación de estrategias en el control primario en infecciones intrahospitalarias y comunitarias debe ser correctamente ejecutado por el personal (26).

La OMS posee manuales de bioseguridad que buscan prevenir el riesgo de contagio y situaciones perjudiciales para la salud en ambientes donde existe alta exposición de este tipo de peligros (8). Este modelo establece en primera instancia el

establecimiento de riesgo biológicos, seguido de instructivos de prácticas, diseño de instalaciones, materiales de laboratorio, procedimientos de vigilancia, capacitación de personal y manipulación de desechos estos principios corresponden al llamado nivel 1 y 2 de seguridad. El nivel 3 corresponde a mecanismos de contención de peligros biológicos como cámaras de seguridad, equipos de seguridad y uso de procesadores de desechos.

El lavado de manos es indispensable como una práctica rutinaria, con el objetivo de reducir la flora normal y su remoción, previniendo las infecciones (27).

Durante el proceso es necesario utilizar jabón antiséptico, Clorhexidina al 2%; cuyo mecanismo de acción daña la membrana celular y precipita el citoplasma, de bacterias. Este proceso obedece a una secuencia que se debe tener en cuenta; antes y después de realizar atención a un paciente, exposición a flujo corporal, entre otras acciones (28).

Las Barreras físicas son importantes en la seguridad física del trabajador en salud, ya que estas disminuyen el potencial riesgo a accidentes debido exposición a materiales biocontaminados, los elementos de protección personal (EPP) estos proporcionan una barrera ayuda al trabajador a no estar expuesto a diferentes agentes patógenos, material biocontaminados, sangre y fluidos corporales; estas son necesarios cuando la transmisión puede ocurrir a través de medios físicos expuestas; así tenemos la utilización del gorro evita estar expuesto y exponiendo al paciente y al mismo personal (29).

Los guantes reducen el potencial riesgo de contaminación en las manos por diferentes fluidos corporales, pero estos no evitan el riesgo de pinchazo o cortaduras por objetos punzo cortantes por lo tanto el uso de guantes tiene como propósito proteger físicamente y no sustituir las prácticas de control de infecciones apropiadas, estos deben tener como principal materia prima el látex bien ceñido para favorecer los procedimientos a realizar en pacientes o practicas rutinarias, en caso estos se rasguen se deberá retirar los guantes posteriormente practicar la técnica correcta de lavado de manos y proceder al cambio de los mismos. Se deberá

utilizar el doble guante cuando el personal tenga que realizar procedimiento de alta exposición para protección más segura (30).

Las mascarilla cuyo principio es prevenir la transmisión y propagación a través del aire y microgotas en suspensión cuyo huésped es principalmente el tracto respiratorio, por lo tanto estas tiene que ser individuales en su uso y su elaboradas debe ser principalmente de filtración y permeabilidad suficiente actuando como parte de la protección facial siendo barrera para evitar el acceso al canal respiratorio; se pueden utilizar también cuando existe riesgo de salpicaduras de líquidos corporales o sangre en el rostro, son utilizados para evitar el contacto de las manos y dedos contaminados con la mucosa de la boca y de la nariz (31).

Es necesario utilizar mandilón cuando se procede al tener contacto con alguna superficie expuesta del paciente, el empleo de vestuario limpio es de especial protección corporal, este tiene como objetivo evitar la transmisión de microorganismos del huésped hacia el personal y viceversa, en caso existiese el contacto del profesionales salud con secreciones y exudados del paciente infectado y esta sea una infección muy grave y de elevada transmisibilidad como la herpes zoster o la varicela, se de tener en cuenta el lavado de las manos posteriormente al uso del mandilón, luego cuando se haya concluido realizar los procedimientos, los mandiles deberán ser desechados y removidos al retirarse del ambiente donde se ha realizado los procedimientos y antes de lavarse las manos (33).

El uso de lentes protectores tiene por objetivo proteger los globos oculares, con una baja capacidad inmunitaria y limitada vascularidad, son propensos de sufrir lesiones, por lo tanto, es indispensable el uso de protección evitando así el contacto de los ojos con microgotas flotantes y aerosoles en el ambiente, donde se desarrollan los procedimientos con el paciente o la manipulación del material y equipos nosocomiales. (34).

El uso del gorro, tiene la finalidad de prevenir que el profesional de la salud entre en contacto con material biocontaminados y evitar que el paciente sea contaminado con los cabellos del trabajador de salud al realizar la atención de este, las botas son utilizadas como un método de barrera física en áreas donde se realiza

procedimientos médicos y exista un alto índice de contaminación, este se debe colocar antes de la mascarilla. (35)

Así mismo los residuos conformados por ampollas, hojas de bisturí, pipetas, hojas de afeitar, materiales que se quiebran fácilmente y agujas son considerados residuos punzocortantes, se considera un riesgo para el personal como para los pacientes, estos residuos pueden contener o ser portadores de enfermedades infectocontagiosas ya que entran en contacto con fluidos corporales incluyendo líquidos fisiológicos o patológicos producto del organismo biocontaminados conformado cuyo material ha sido expuesto por agentes patógenos y que contengan concentraciones altas de microorganismos. Por otro lado, existen también los residuos especiales que están compuestos por materiales de desechos de establecimiento de salud con características químicas y físicas que representan potencial peligro ya que pueden producir toxicidad corrosión radiactividad y pueden ser inflamables. Los también llamados residuos reactivos cuyo manejo es de manera distinta a los anteriores por producir daños más severos a quienes entran en contacto con ellos (36).

Los residuos farmacéuticos compuestos principalmente por medicamentos caducados o estropeados, además se encuentran los residuos químicos conformados por residuos explosivos, corrosivos, tóxicos, reactivos, inflamables, genotóxicos o mutagénicos, explosivos y reactivos generados en laboratorios y empresas de información farmacéutica, etc. Por último, tenemos a los residuos comunes que no generan peligro y guardan relación con los residuos domésticos como por ejemplo residuos generados en áreas administrativas y no estén dentro de la categorización antes mencionada (37)

La limpieza se define como la remoción mecánica de todo elemento extraño sobre la superficie de un objeto considerando así que el propósito de la limpieza es reducir la cantidad de microorganismos utilizando principalmente para este propósito agua y detergente enzimático; este es efectivo para eliminar a todos o la mayor parte de microorganismos presentes con excepción de esporas bacterianas (39). La esterilización cuenta con factores que incluye: La naturaleza de los

microorganismos que considera la forma de resistencia de las bacterias como los bacilos esporas y virus tomando también en consideración el número de microorganismos. Por lo tanto, cuando el número de estos es elevado se deberá utilizar una cantidad más grande de concentración de desinfectante y con un mayor tiempo de exposición a este de allí la necesidad de limpiar antes de añadir el desinfectante, y la temperatura, se debe conservar el desinfectante de 10° a 20° de este modo se duplica el efecto del producto por lo que se almacenan siempre al medio ambiente (40).

Es evidente la relación existente entre los agentes biológicos y las enfermedades infecciosas. Estos agentes corresponden a patógenos que buscan un huésped para proliferar, generando a su paso infecciones que pueden variar en complejidad y gravedad causando enfermedades (9). La enfermedad se entiende por un estado de alteración de las funciones normales en los sistemas de un organismo. Por extensión, las enfermedades afectan nuestro desenvolvimiento en la vida cotidiana, generando afectaciones físicas y mentales. (10)

El objetivo de la bioseguridad es proporcionar mecanismos que busquen prevenir la afectación de la salud causada por agentes patógenos que pueden provocar enfermedades. Por lo tanto, la bioseguridad es una medida de mantener estables los niveles de calidad de vida evitando la proliferación de enfermedades infecciosas. (10). Con respecto a la administración de fármacos con el fin de inmunizar a estas para prevenir cierto tipo de agentes patógenos y disminuir riesgos secundarios farmacorresistencia en algunos de estos agentes y principalmente el gasto sanitario. También se manifiesta que la quimioprofilaxis secundaria en los contactos de los casos de meningitis por meningococo, debe administrarse lo antes posible, preferentemente durante las veinticuatro horas siguientes siendo poco eficaz pasados los diez días. (41)

La eliminación de los residuos sólidos está formada por procedimientos, dispositivos usados para desechar en depósitos que no generen peligro, dentro de ellos tenemos a los objetos punzo cortantes; son objetos que estuvieron en relación con pacientes o agentes infecciosos que podrían ocasionar cortes o heridas punzantes, incluyendo

agujas hipodérmicas, pipetas, placas de cultivo, jeringas, bisturís, catéteres con aguja, objetos de vidrio enteros o rotos y desechos punzantes (42).

En ambientes hospitalario, estos materiales son eliminados en descartadores rígidos, y correctamente impermeables evitando así la exposición de dichos objetos, si no se contase con estos materiales de eliminación podrán ser sustituidos por botellas plásticas rígidas con tapón, adecuadamente rotulados previniendo así un "riesgo biológico", por ejemplo, pueden ser utilizadas botellas de gaseosas, cajas plásticas o cantimploras. Las agujas deben ser eliminadas sin ser dobladas, estar quebradas o reencapuchadas ni ser abandonadas en zonas en las cuales puedan tener contacto con otro personal (43).

La satisfacción de las necesidades humanas es lo que se conoce como "Calidad de vida" y esto conforma el fundamento del bienestar social. El bienestar en la literatura se ha relacionado con las condiciones económicas, el desarrollo económico con el estado de salud y el estado de felicidad (11)

Los conceptos de calidad de vida relacionada con la salud son cada vez son más utilizados tanto en la literatura de carácter científico como el lenguaje cotidiano. (11) Como dice Schalock en su modelo plantea ocho dimensiones centrales: Bienestar Emocional: se refiere al estado de sentirse bien consigo mismo (11).

La calidad de vida como concepto se origina en la Grecia clásica religiosa, donde existía preocupación e interés por la satisfacción personal del individuo con la vida. Aristóteles conceptualizó la calidad de vida, como la felicidad o el resultado de una vida de virtud. Díez (2015) define el término de calidad de vida "como el estándar o ideal al que se quiere llegar". La OMS (2006) la ha definido como la percepción de los individuos ante el contexto cultural valores que viven día a día y afecta sus metas, relaciones, expectativas, etc.

Las relaciones interpersonales son naturales para el ser humano considerando que vive en sociedades, este aspecto considera factores como tener amigos y personas de confianza, familia y toda relación positiva gratificante. Bienestar Material: Se refiere a las condiciones encontradas en el lugar donde se

desenvuelve el individuo. Desarrollo Personal: Es ser consciente que el ser humano tiene fuerza en su interior. Bienestar Físico: es cuando las funciones del organismo funcionan correctamente y hay una capacidad física apropiada que no representa impedimentos en la vida cotidiana para responder ante diversos desafíos, (12)

La autodeterminación es la autonomía de una persona, un grupo, una comunidad o una nación, que tiene la capacidad para tomar decisiones propias, sin rendir cuentas. Inclusión Social: Es la integración del individuo, esta dimensión considera: participación, integración, apoyos y general. Derechos: esta dimensión se concentra a los derechos que se tiene como persona (13).

Los componentes de la calidad de vida varían según los parámetros personales, como: la edad y el sexo; o sociales (Fernández y Ballesteros, 2015). Esto cambia para los diferentes grupos de población según: el espacio, el tiempo o el ciclo vital (George y Bearon, 1980). Lo que indica que influyen a que esta sea optima o no, sin embargo, también depende de la percepción de cada individuo

Por otra parte, el bienestar es subjetivo de acuerdo al sentimiento que el individuo tenga hacia la salud. Shumaker y Naughton (1995): La CVRS es definida por una valoración subjetiva de la influencia del estado de salud actual, la atención sanitaria, y la promoción de la salud sobre la capacidad del individuo para lograr y mantener un nivel general de funcionabilidad que le permita seguir con actividades importantes para el individuo y que afectan su estado general de bienestar.

La calidad de vida tiene una dimensión de salud física Hays, et al. (1993, citado por Viacava, 2016) relacionado al cuerpo humano, movimientos, estado del esqueleto y músculos. interferir en las actividades cotidianas, interactuando con las demás personas y el medio ambiente que nos rodea.

El siguiente componente citado por Hays, et al. (1993, citado por Viacava, 2016) es el bienestar mental

El Modelo lineal de calidad de vida (basada en el modelo de Wilson y Cleary constituyó dos enfoques en salud, uno clínico, y el otro desde las ciencias sociales, centrados en dimensiones de funcionamiento y bienestar general (14).

La calidad de vida es un concepto complejo que engloba diferentes elementos que en su totalidad determinan el grado de satisfacción, bienestar y salud que tienen los individuos, influida por factores como (15)

El estado de salud: Se refiere al correcto funcionamiento de las funciones biológicas y psíquicas del individuo. (15). Apoyo Social: Se refiere a todas las expresiones e interacciones que un individuo realiza con otros y el grado de involucramiento entre ellos. (15). Actividades de ocio: Corresponden a todas las actividades recreativas y de descanso (15). Condición económica: Se refiere a la capacidad adquisitiva para suplir las necesidades de la persona. (15). Satisfacción: se refiere al grado de realización personal, profesional o emocional que percibe el individuo respecto a las actividades que realiza (15). Servicios de salud y sociales: Capacidad del individuo a acceder a servicios de apoyo (15). Relaciones sociales: Son todas las interacciones que el individuo realiza con los demás. (15). Calidad del ambiente: se refiere al estado en el que se encuentra el metrópoli en el que el individuo se desenvuelve (15). Habilidades funcionales: Se refiere a la capacidad del individuo de realizar acciones cotidianas por sí mismo sin la necesidad de apoyo de agentes externos. (15). Factores culturales: Por último, la calidad de vida se verá influenciada por los factores culturales como costumbres, fiestas, tradiciones, conductas, etc. (15).

Para este estudio tomaremos en cuenta los factores de calidad de vida propuestos en la Escala de Vida WHOQOL-BREF. El WHOQOL-BREF es un cuestionario genérico para medir la calidad de vida creado por el Grupo de Estudio sobre Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud. (14)

El WHOQOL-BREF se compone de cuatro dimensiones: (14)

Salud física: Se refiere al funcionamiento óptimo del organismo, su capacidad de realizar todos sus procesos de forma normal y la ausencia de alteraciones, dolencias o lesiones que generen malestar o impidan la realización de movimientos y/o actividades. Estado Psicológico: Es la facultad que permite a los individuos

emplear sus habilidades mentales para poder desenvolverse adecuadamente en su día a día. Esta facultad en estándares normales permite al individuo realizar todos sus procesos cognitivos sin algún tipo de interferencia o impedimento. Relaciones sociales: se refiere a la capacidad del individuo de interactuar y relacionarse con otros individuos, generar lasos emocionales y afectivos y compartir actividades de forma fluida. Calidad del ambiente: Se refiere a todos los factores externos que influyen en el estado físico mental y social del individuo. Se entiende por una buena calidad del ambiente cuando los agentes externos no interfieren negativamente en el desarrollo del individuo.

En la formulación epistemológica, la construcción de la bioseguridad, es un proceso discontinuo tanto de la experiencia como de la teoría, se ubica en realidades diferentes según la forma en que el individuo lo construyo y su interpretación va a depender de si el sujeto es parte o no de dicha realidad. ARTANA A. (2013) indica que, “Lo único que puede hacerse es formular la hipótesis de la existencia de una realidad independiente de nuestra experiencia e indicar criterios para su contrastación en la medida en que una afirmación de existencia implica determinados enunciados perceptivos. (52). La Calidad de vida implica una especial atención en sus diferentes facetas desde la complejidad de esta.

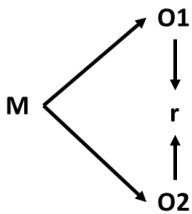
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación tuvo una finalidad aplicado con un enfoque cuantitativo, lo que se fundamenta en que parte de la teoría para analizar el objeto de estudio y utiliza la medición y análisis de datos para probar hipótesis y proporcionar explicaciones tentativas al problema de investigación que se plantean como proposiciones (46).

El diseño de investigación que se aplicó no experimental, de corte transversal, con un diseño correlacional; esto se fundamenta en que las variables no fueron manipuladas para su investigación; lo que se buscó fue identificar las características de las variables del estudio y luego establecer la relación entre ellas.

El esquema de este diseño fue:



Dónde:

M: Muestra (Usuarios hospitalizados)

O1: Prácticas de bioseguridad

O2: Calidad de vida

R: Relación entre las variables

3.2. Variables y operacionalización:

Variable 1: Prácticas de bioseguridad:

Definición conceptual: Práctica de Bioseguridad se entiende como un método de comportarse cuyo propósito es conseguir una actitud y comportamiento que impacte en la disminución de los riesgos de los trabajadores de la salud en el ámbito en el que se desenvuelven laboralmente. (5).

Definición operacional: Las prácticas de bioseguridad serán medidas mediante el cuestionario conformado por 15 ítems y explora tres dimensiones: principios de bioseguridad, usar barreras de protección y manejas los residuos sólidos.

Uso de barreras: Se refiere al uso de equipos de protección (16). Este apartado considera los siguientes indicadores: uso de guantes, uso de batas y botas, y uso de mascarillas. Principios de bioseguridad: se refiere a las normativas establecidas y cumplidas para reducir el riesgo por agentes biológicos (10). Para esto se tienen dos siguientes indicadores: lavado de manos y Limpieza y desinfección. Manejo de residuos: Se refiere a los protocolos establecidos y seguidos por el personal para el manejo de residuos sólidos (17). Para esta dimensión se tienen dos indicadores: tratamiento de residuos y procesos de eliminación.

Variable 2: Calidad de vida:

Definición conceptual. Valoración, conforme a sus propios criterios del estado físico, emocional y social en el momento en que se encuentre, y refleja el grado de satisfacción con una situación personal a nivel: fisiológico, emocional, y social.

Definición operacional: para la medición de la calidad de vida se utilizará una el cuestionario WHOQOL-BREF conformado 24 ítems mediante las dimensiones: Salud física, Estado Psicológico, Relaciones sociales, Calidad del ambiente

Salud física: Se refiere al funcionamiento óptimo del organismo, su capacidad de realizar todos sus procesos de forma normal y la ausencia de alteraciones, dolencias o lesiones que generen malestar o impidan la realización de movimientos y/o actividades (18). Esta dimensión posee cinco indicadores que son: Dolencias físicas, Vida diaria, Desplazamiento, Descanso y Actividades laborales. Estado Psicológico: Es la facultad que permite a los individuos emplear sus habilidades mentales para poder desenvolverse adecuadamente en su día a día. Esta facultad en estándares normales permite al individuo realizar todos sus procesos cognitivos sin algún tipo de interferencia o impedimento. Esta dimensión. (19) Esta dimensión posee cinco indicadores que son: Sentido de la vida, Concentración, Satisfacción consigo mismo, Estados de ánimo, Apoyo. Relaciones sociales: se refiere a la

capacidad del individuo de interactuar y relacionarse con otros individuos, generar lasos emocionales y afectivos y compartir actividades de forma fluida (20). Esta dimensión Esta dimensión posee tres indicadores que son: Relaciones personales, Relaciones sexuales, Soporte social. Calidad del ambiente: Se refiere a todos los factores externos que influyen en el estado físico mental y social del individuo. Se entiende por una buena calidad del ambiente cuando los agentes externos no interfieren negativamente en el desarrollo del individuo (21). Esta dimensión Esta dimensión posee cuatro indicadores que son: Seguridad, Situación económica, Servicios de salud, Accesibilidad.

La matriz de operacionalización se encuentra en el **Anexo 2**.

3.3. Población, muestra y muestreo

La población constituye la totalidad de casos que se relacionan con ciertas especificaciones, según Hernández y otros (2014) (47) La población, objeto de estudio, comprenderá a 47 usuarios hospitalizados (promedio semanal),

La muestra, objeto de estudio, comprende a los 81 usuarios hospitalizados. Siendo así una muestra probabilística aleatoria. Estos usuarios corresponden a hombres y mujeres de entre 18 a 65 años atendidos en las diferentes áreas de hospitalización del Hospital de Quevedo durante el periodo 2020

La unidad de análisis será cada uno de los usuarios hospitalizados, en tiempos de COVID-19, que manifiesten su disposición de participar.

Criterios de inclusión:

Se incluirán a los usuarios que se encuentren en calidad de hospitalizados al momento de aplicar los instrumentos. Los usuarios que, después de ser informados, decidan participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

Se excluirán los usuarios que no estén hospitalizados. A los usuarios que no den su consentimiento para incluirlos en la investigación.

Unidad muestral: Usuarios internos del servicio de hospitalización del hospital Sagrado Corazón de Jesús.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La encuesta es un instrumento de recolección de datos que puede ser aplicado a un gran número de personas, en general la encuesta está conformada por una serie de preguntas cerradas que deben ser respondidas por los encuestados para su posterior cuantificación y análisis (22)

La encuesta de este estudio se conformó por dos secciones, la primera se encargó de medir las prácticas de bioseguridad y constó de 15 ítems repartidos en tres dimensiones. Estos ítems fueron de tipo dicotómicos y midieron la presencia o ausencia de determinada práctica de bioseguridad.

Para fines de la presente investigación se determinó la evidencia de validez de contenido de los instrumentos a través de una evaluación de expertos realizada a los instrumentos y una prueba piloto que recolectó datos de una submuestra de 30 individuos que sirvió para determinar la confiabilidad de las dimensiones a través del cálculo del estadístico Alpha de Cronbach ($\text{Alpha} > 0.8$)

La segunda sección determinó el nivel de calidad de vida y constó de 24 ítems repartidos en cuatro dimensiones que fueron medidos a través de una escala nominal de tres puntos del 1 al 3 en la que 1 representa “Poco”, 2 represente “Regular” y 3 representa “Mucho”. Estos ítems buscaron medir la percepción del estado de diferentes aspectos de la vida diaria. Todos los ítems que midieron las variables principales de la encuesta fueron medidos a través de una escala Likert de 5 puntos. Las dimensiones se repartieron de la siguiente forma: Salud física (1-

7), Estado Psicológico (8 -14), Relaciones sociales (15 – 17), Calidad del ambiente (18 – 24)

Para fines de la presente investigación se determinó la evidencia de validez de contenido de los instrumentos utilizados para la recolección de datos a través de una evaluación de expertos realizada a los instrumentos y una prueba piloto que recolecto datos de una submuestra de 30 individuos que sirvió para determinar la confiabilidad de las dimensiones a través del cálculo del estadístico Alpha de Cronbach ($\text{Alpha} > 0.8$)

3.5. Procedimientos

Para llevar adelante la investigación se informó convenientemente a la dirección del Hospital de Quevedo y, luego, se tramitó el permiso para la aplicación del instrumento. Para que los usuarios hospitalizados puedan sentirse libres de contestar se les explicó su importancia y se les recalcó que es anónimo; para ello, al momento de la visita médica se les entregó el cuestionario y lo depositarán en un ánfora que estuvo en la mesa de triaje, dentro del área de hospitalización. El ánfora no se abrió hasta que se culminó con la atención de los usuarios que se habían proyectado como muestra.

Una vez recolectada la información con los cuestionarios se procedió a la tabulación de los mismos con la ayuda del software estadístico SPSS en donde se realizó la depuración de la información. Una vez que se contó con una base de datos limpia se precedió a realizar un análisis factorial confirmatorio en el que se verificó la validez de los instrumentos mediante la prueba KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) y prueba de Bartlett. Una vez confirmado la consistencia del instrumento se procedió al análisis de resultados.

3.6. Método de análisis de datos

La información que se obtuvo de los cuestionarios respondidos por los usuarios hospitalizados se sistematizó en una base de datos por variable que se caracterizará por ser anónima; luego, con el apoyo de Microsoft Excel. Los datos del estudio piloto fueron tratados para valorar la fiabilidad de la consistencia interna. El coeficiente de la consistencia interna fue el de Alfa de Cronbach.

Los datos obtenidos en la muestra de estudio fueron sistematizados en base de datos por ítems y por dimensiones y variables utilizando el programa Microsoft Excel.

Para el análisis correlacional se realiza como análisis previo la prueba de normalidad mediante el coeficiente de Kolgomorov Smirnov, con la finalidad de determinar si los datos cumplen con el postulado de distribución normal. Datos de que las puntuaciones no siguen una distribución, correspondió utilizar un estadístico no paramétrico, y en el análisis correlacional fue el coeficiente de correlación de Spearman, mediante el programa IBM SPSS V25 se aplicó la estadística descriptiva para sistematizar la información en tablas y figuras.

3.7. Aspectos éticos:

Previendo que la ética es un elemento fundamental en el ejercicio de la investigación, se buscó que los participantes sientan seguridad de que se respeta su anonimato y que, la información que se reporte en las tablas y gráficos estadísticos sea la que ellos hayan indicado en los cuestionarios que se les aplique; es decir, que los datos no fueron manipulados.

En esta investigación se ha tomado en cuenta los criterios éticos de Belmont, los cuales se detallan a continuación:

El Consentimiento informado, que respeta el principio de autonomía de las personas, en la cual las usuarias otorgaron su consentimiento de participación en la investigación por escrito luego de haber sido informado acerca de los procedimientos, y fines de la investigación. **El Respeto a las personas y justicia**, dado que a todas las usuarias han sido tratadas de igual modo, respetando sus características personales y se ha reservado. **Beneficencia**, que se refiere al trato ético que se le brindará a cada participante. protegiéndolas del daño, dando un esfuerzo por asegurar su bienestar. Además, se ha respetado el derecho de autoría, por lo que se tuvo especial cuidado al citar y referir a un autor y su obra.

IV. RESULTADOS

4.1. Bondad de ajuste

Tabla 1. Prueba de normalidad de prácticas de bioseguridad y calidad de vida en 81 usuarios hospitalizados.

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Uso de Barreras	.350	81	.000
Principios de bioseguridad	.407	81	.000
Manejo de residuos	.453	81	.000
Principios de Bioseguridad Total	.302	81	.000
Dimensión física	.265	81	.000
Dimensión psicológica	.189	81	.000
Dimensión relaciones sociales	.131	81	.002
Dimensión medioambiental	.134	81	.001
Calidad de vida Total	.107	81	.023

La prueba de normalidad de prácticas de bioseguridad y calidad de vida se utilizó el siguiente criterio.

P-valor > α Aceptar H0= Los datos tienen una distribución normal.

P-valor < α Aceptar H1= Los datos No tienen una distribución normal.

Interpretación

En la tabla 1, se dio a conocer la prueba de normalidad de los puntajes obtenidos en prácticas de bioseguridad y calidad de vida, la cual todas tienen un p-valor de $0.0 < \alpha$ (0.01) por tanto se aprueba la hipótesis Nula que los datos no tienen una distribución normal a excepción de calidad de vida total. Por lo tanto, se debe aplicar un estadígrafo no paramétrico con el propósito de establecer la correlación de dichas variables del estudio, el cual se utilizó el Rho de Spearman.

4.1. Análisis Correlacional

Objetivo general:

Determinar la relación entre prácticas de bioseguridad y calidad de vida.

Tabla 2. *Relación entre prácticas de bioseguridad y calidad de vida*

		Calidad de vida
Prácticas de bioseguridad	Rho	-,309**
	Sig. (bilateral)	,005
	<i>D</i>	Mediano
	<i>N</i>	81

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d: Tamaño del efecto de Cohen; ** $p < .01$.

Prueba de Hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre prácticas de bioseguridad y calidad de vida

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre prácticas de bioseguridad y calidad de vida

Si $P < .01$: Se rechaza la hipótesis Nula.

Si $P > .05$: Se acepta la hipótesis Nula.

Interpretación

En la tabla 2, se muestra la prueba de coeficiente de correlación entre prácticas de bioseguridad y calidad de vida en 81 usuarios hospitalizados, se encontró un p -valor $< .01$; en tal sentido, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, lo cual se verifica que existe una relación inversa estadísticamente significativa entre prácticas de bioseguridad y calidad de vida en 81 usuarios, con un tamaño del efecto mediano ($Rho = -.309$); lo cual significa que a mayor puntaje en prácticas de bioseguridad, menor percepción de calidad de vida.

Objetivo específico 1

Determinar la relación entre la dimensión uso de barreras y dimensiones de la calidad de vida.

Tabla 3. Relación entre uso de barreras y dimensiones de la calidad de vida.

		Salud física	Estado psicológico	Relaciones sociales	Calidad del ambiente
Uso de Barrera	Rho	-.118	.050	-.045	-.356**
	Sig. (bilateral)	.294	.659	.691	.001
	<i>d</i>	--	--	--	Mediano
	N	81	81	81	81

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d: Tamaño del efecto de Cohen; ** $p < .01$.

Prueba de Hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión uso de barreras y dimensiones de la calidad de vida.

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión uso de barreras y dimensiones de la calidad de vida.

Si $P < .01$: Se rechaza la hipótesis Nula.

Si $P > .05$: Se acepta la hipótesis Nula.

Interpretación

En la tabla 3, se muestra la prueba de coeficiente de correlación entre prácticas de bioseguridad y calidad de vida en 81 usuarios, se encontró un p-valor $> .05$; en tal sentido, se acepta la hipótesis Nula, que No Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión uso de barreras y dimensiones de la calidad de vida, a excepción de la relación entre uso de barreras y calidad del ambiente, en la cual se observa una relación significativa, de tamaño del efecto mediano (Rho=-,356; $p < .01$).

Objetivo específico 2

Determinar la relación entre la dimensión principios de bioseguridad y dimensiones de la calidad de vida.

Tabla 4. Relación entre Principios de bioseguridad y dimensiones de la calidad de vida.

		Salud física	Estado psicológico	Relaciones sociales	Calidad del ambiente
Principios de bioseguridad	Rho	-.097	-.194	-.082	-.388**
	Sig. (bilateral)	.389	.083	.466	.000
	<i>D</i>	--	--	--	Mediano
	N	81	81	81	81

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; d: Tamaño del efecto de Cohen; ** $p < .01$.

Prueba de Hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Principios de bioseguridad y dimensiones de la calidad de vida.

Ho: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Principios de bioseguridad y dimensiones de la calidad de vida.

Si $P < .01$: Se rechaza la hipótesis Nula.

Si $P > .05$: Se acepta la hipótesis Nula.

Interpretación

En la tabla 4, se muestra la prueba de coeficiente de correlación entre prácticas de bioseguridad y calidad de vida en 81 usuarios, se encontró un p-valor $> .05$; en tal sentido, se acepta la hipótesis Nula, que No Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión principios de bioseguridad y dimensiones de la calidad de vida, a excepción de la relación entre principios de bioseguridad y calidad del ambiente, en la cual se observa una relación significativa, de tamaño del efecto m (Rho=-,388; $p < .01$).

Objetivo específico 3

Determinar la relación entre la dimensión manejo de residuos y dimensiones de la calidad de vida.

Tabla 5. Relación entre manejo de residuos y dimensiones de la calidad de vida.

		Salud física	Estado psicológico	Relaciones sociales	Calidad del ambiente
Manejo de residuos	Rho	-.136	-.221*	-.105	-.270*
	Sig. (bilateral)	.224	.048	.352	.015
	<i>d</i>	Mediano	Mediano	Mediano	Mediano
	N	81	81	81	81

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; *d*: Tamaño del efecto de Cohen; ** $p < .01$.

Prueba de Hipótesis

HA: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Principios de bioseguridad y dimensiones de la calidad de vida.

Ho: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Principios de bioseguridad y dimensiones de la calidad de vida.

Si $P < .01$: Se rechaza la hipótesis Nula.

Si $P > .05$: Se acepta la hipótesis Nula.

Interpretación

En la tabla 5, se muestra la prueba de coeficiente de correlación entre prácticas de bioseguridad y calidad de vida en 81 usuarios, se encontró un p -valor $> .05$; en tal sentido, se acepta la hipótesis Nula, que No Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión manejo de residuos y dimensiones de la calidad de vida, a excepción de la relación entre manejo de residuos y calidad del ambiente, en la cual se observa una relación significativa, de tamaño del efecto mediano (Rho=-,270; $p < .01$).

4.2. Análisis descriptivo

Objetivo específico 4

Determinar los niveles de prácticas de bioseguridad total en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.

Nivel de prácticas de bioseguridad total en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

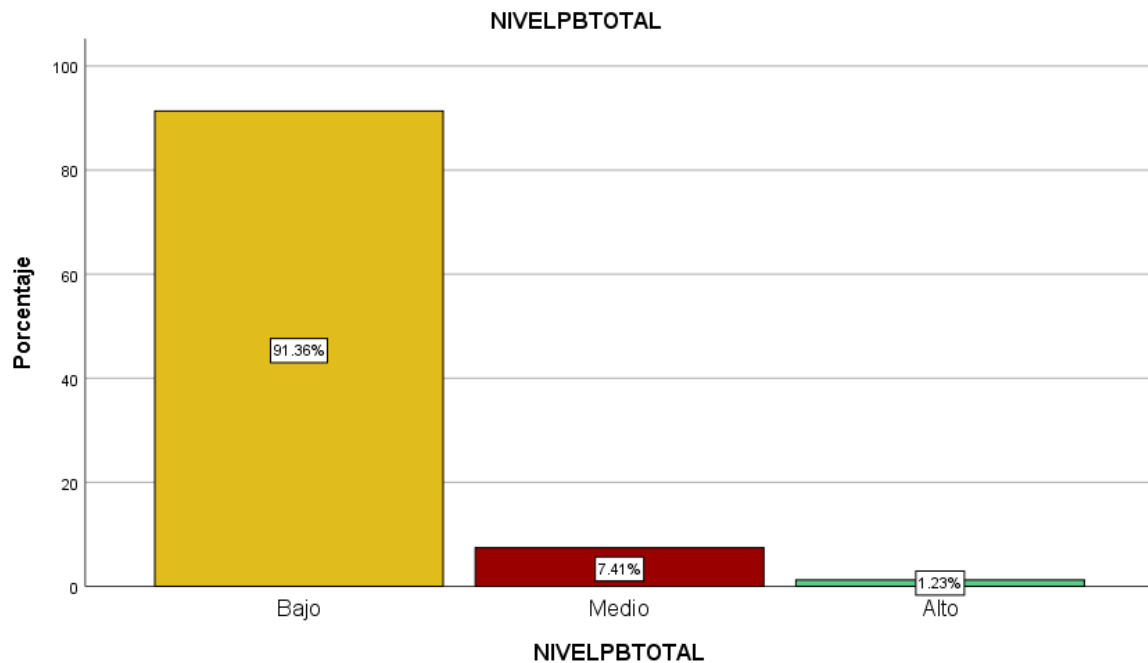


Figura 1. Nivel de prácticas de bioseguridad total en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

Interpretación

En la presente figura se observa que en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo predomina el nivel bajo (91.36%) seguido del nivel medio (7.41% en prácticas de bioseguridad total) lo cual significa que los pacientes hospitalizados disponen de baja información sobre práctica de bioseguridad en tiempos de Covid-19, 2020.

Objetivo específico 5

Determinar los niveles de prácticas de bioseguridad sobre la dimensión uso de barreras, principios de bioseguridad y manejo de residuos.

Nivel de prácticas de bioseguridad en la dimensión uso de barreras en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

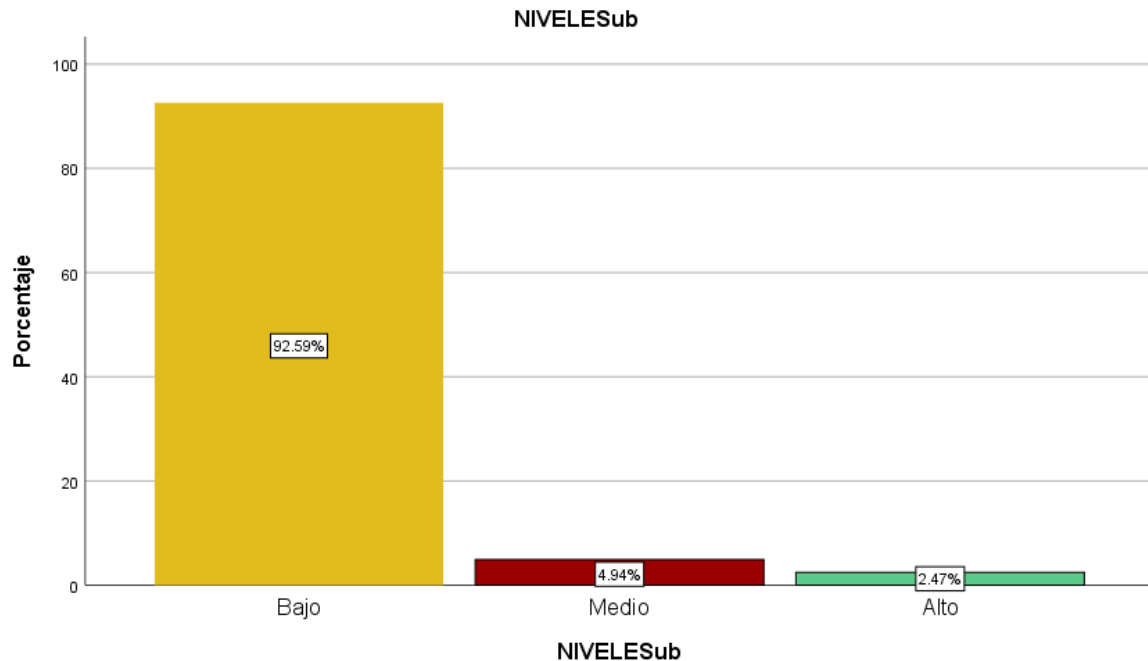


Figura 2. Nivel de prácticas de bioseguridad en la dimensión uso de barreras en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

Interpretación

En la presente figura se observa que en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo predomina el nivel bajo (92.59%) seguido del nivel medio (4.94% en uso de barreras) lo cual significa que los pacientes hospitalizados disponen de baja información del uso de barreras de protección como práctica de bioseguridad en tiempos de Covid-19, 2020.

Nivel de prácticas de bioseguridad en la dimensión principios de bioseguridad en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

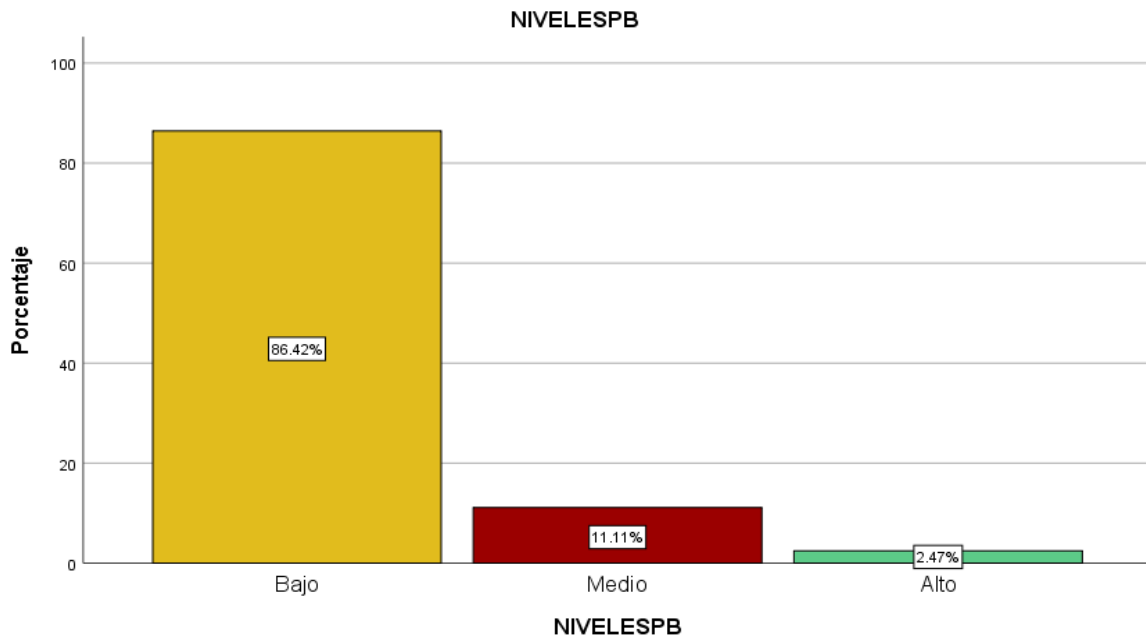


Figura 3. Nivel de prácticas de bioseguridad en la dimensión principios de bioseguridad en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

Interpretación

En la presente figura se observa que en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo predomina el nivel bajo (86.42%) seguido del nivel medio (11.11% en principios de bioseguridad) lo cual significa que los pacientes hospitalizados disponen de baja información de principios de bioseguridad como práctica de bioseguridad en tiempos de Covid-19, 2020.

Nivel de prácticas de bioseguridad en la dimensión manejo de residuos en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

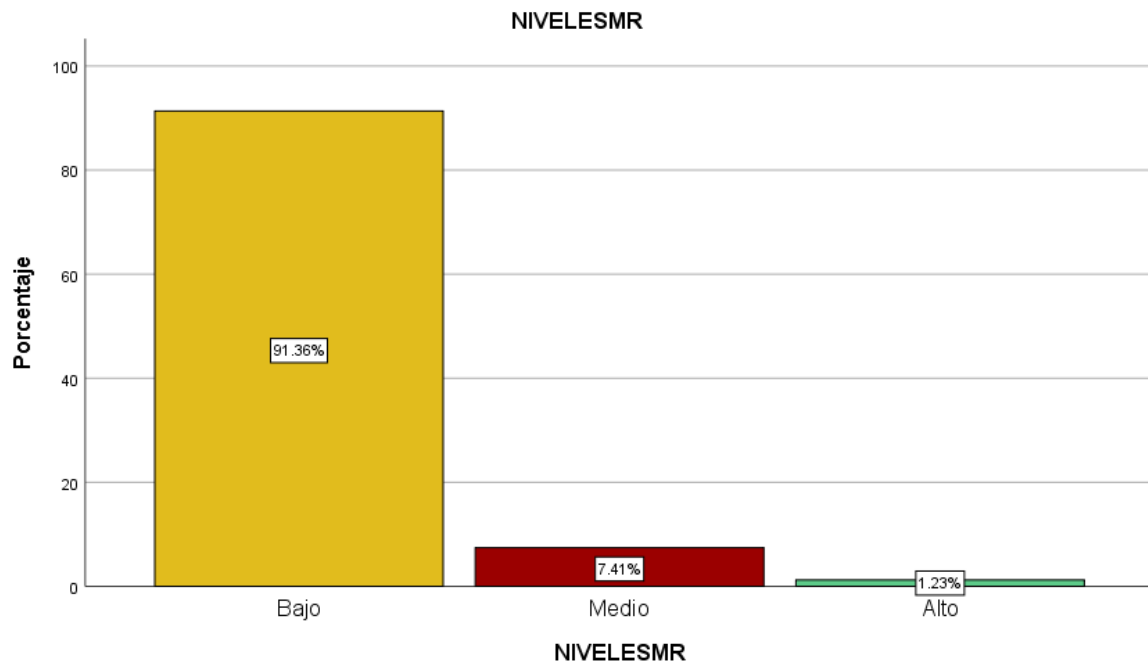


Figura 4. Nivel de prácticas de bioseguridad en la dimensión manejo de residuos en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

Interpretación

En la presente figura se observa que en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo predomina el nivel bajo (91.36%) seguido del nivel medio (7.41% en manejo de residuos) lo cual significa que los pacientes hospitalizados disponen de baja información de manejo de residuos como práctica de bioseguridad en tiempos de Covid-19, 2020.

Objetivo específico 6

Determinar los niveles de calidad de vida y sus dimensiones en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.

Nivel de calidad de vida total en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

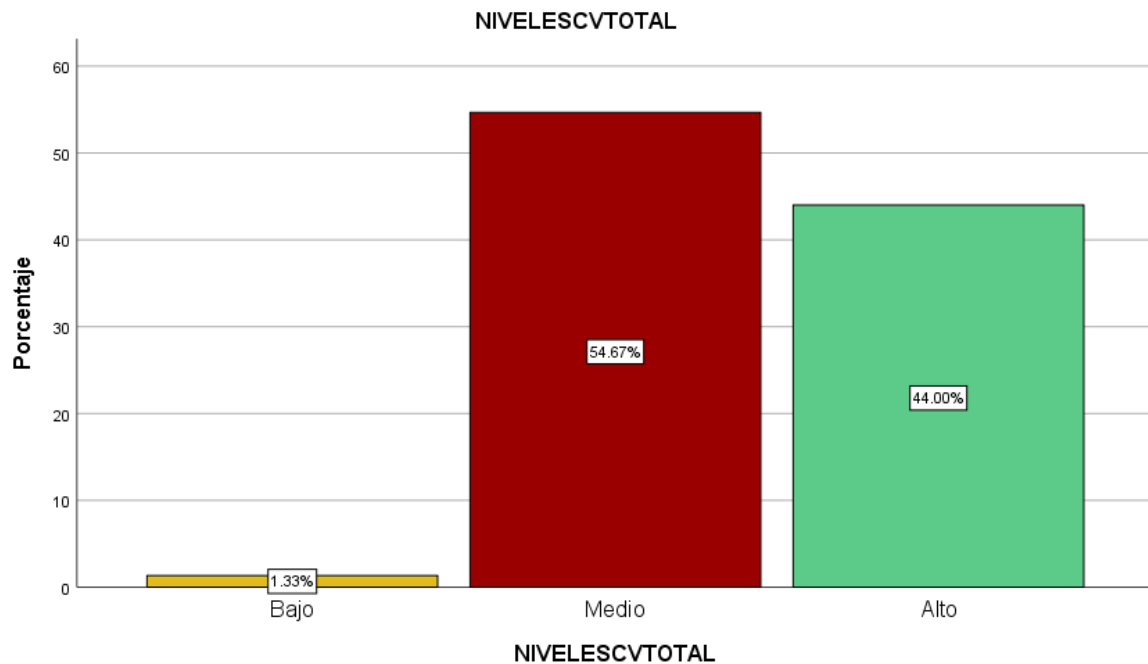


Figura 5. Nivel de calidad de vida total en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

Interpretación

En la presente figura se observa que en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo predomina el nivel medio (54.67%) seguido del nivel alto (44.00% en calidad de vida total) lo cual significa que los pacientes hospitalizados disponen de regular información de la variable calidad de vida total en tiempos de Covid-19, 2020.

Objetivo específico

Determinar los niveles de la dimensión física, psicológica, relaciones sociales y medioambientales en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.

Nivel de calidad de vida en la dimensión física en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

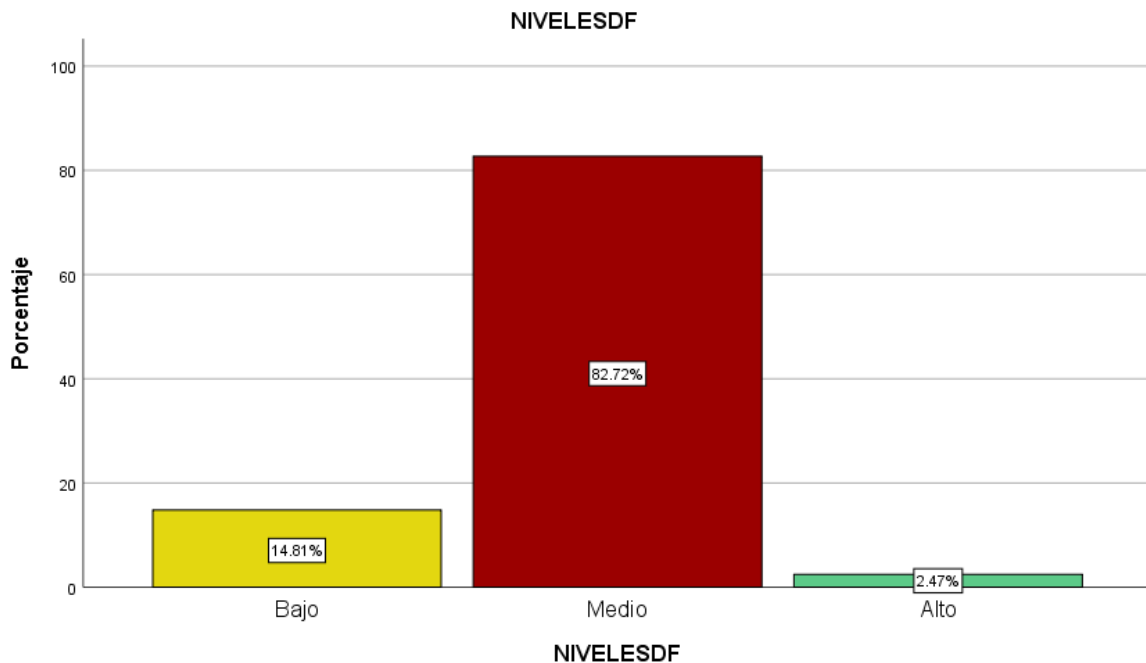


Figura 6. Nivel de calidad de vida en la dimensión física en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19

Interpretación

En la presente figura se observa que en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo predomina el nivel medio (82.72%) seguido del nivel bajo (14.81% en dimensión física) lo cual significa que los pacientes hospitalizados disponen de regular información de la dimensión física de la variable calidad de vida en tiempos de Covid-19, 2020.

Nivel de calidad de vida en la dimensión psicológica en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

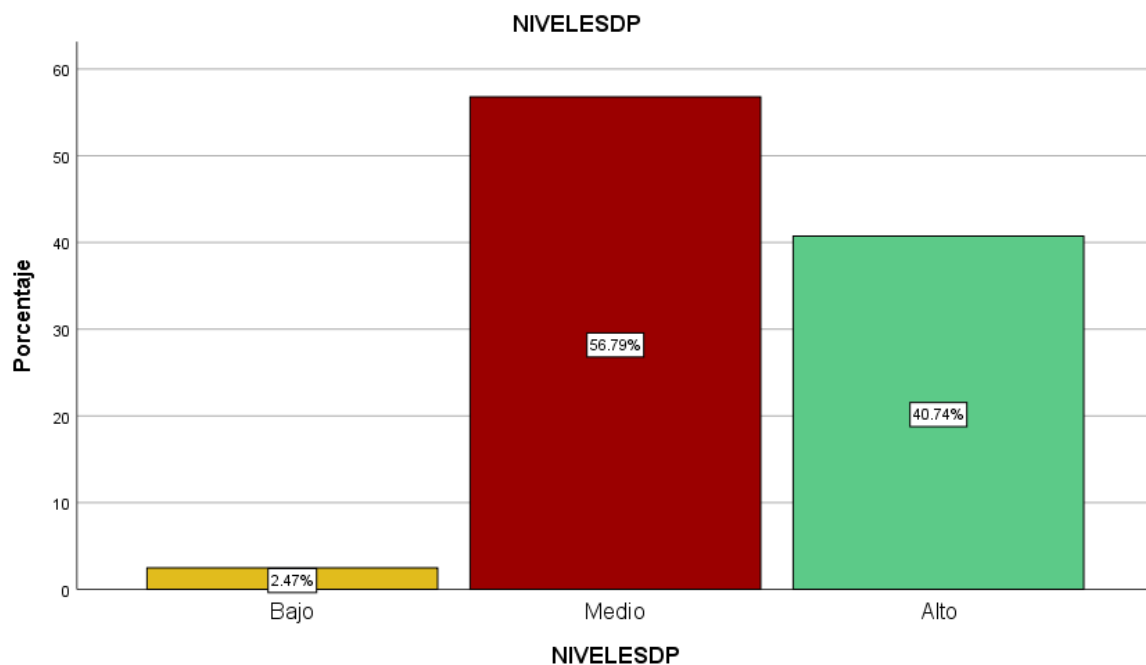


Figura 7. Nivel de calidad de vida en la dimensión psicológica en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

Interpretación

En la presente figura se observa que en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo predomina el nivel medio (56.79%) seguido del nivel alto (40.74% en la dimensión psicológica) lo cual significa que los pacientes hospitalizados disponen de regular información de la dimensión psicológica de la variable calidad de vida en tiempos de Covid-19, 2020.

Nivel de calidad de vida en la dimensión relaciones sociales en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

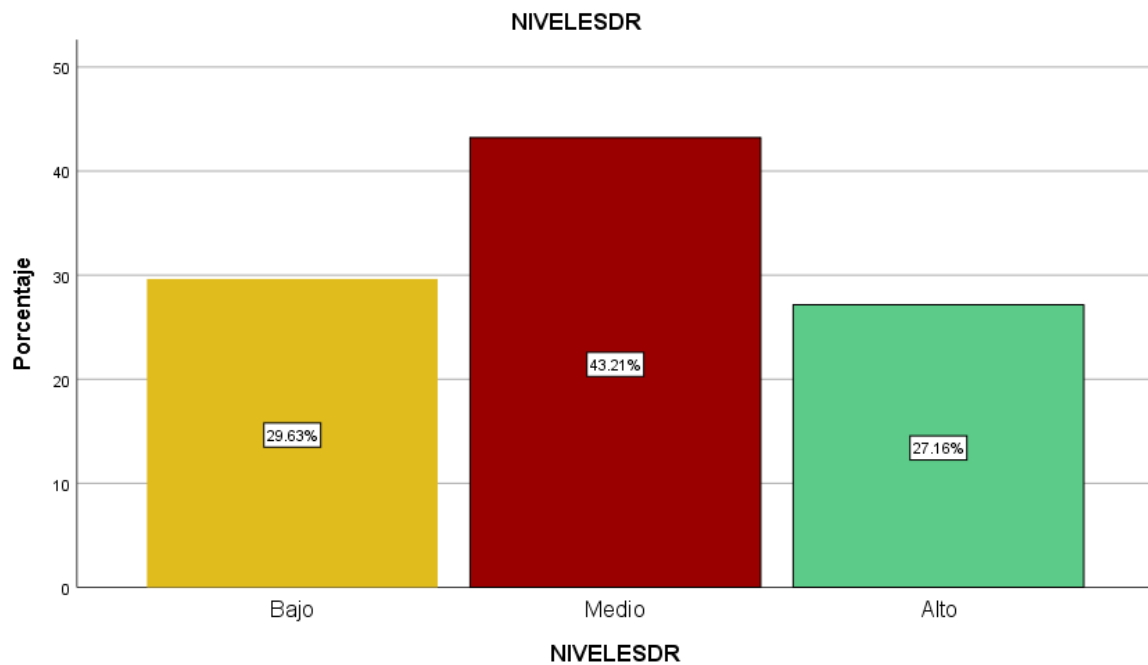


Figura 8. Nivel de calidad de vida en la dimensión relaciones sociales en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

Interpretación

En la presente figura se observa que en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo predomina el nivel medio (43.21%) seguido del nivel bajo (29.63% en dimensión relaciones sociales) lo cual significa que los pacientes hospitalizados disponen de regular información de la dimensión relaciones sociales de la variable calidad de vida en tiempos de Covid-19, 2020.

Nivel de calidad de vida en la dimensión medioambiente en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020

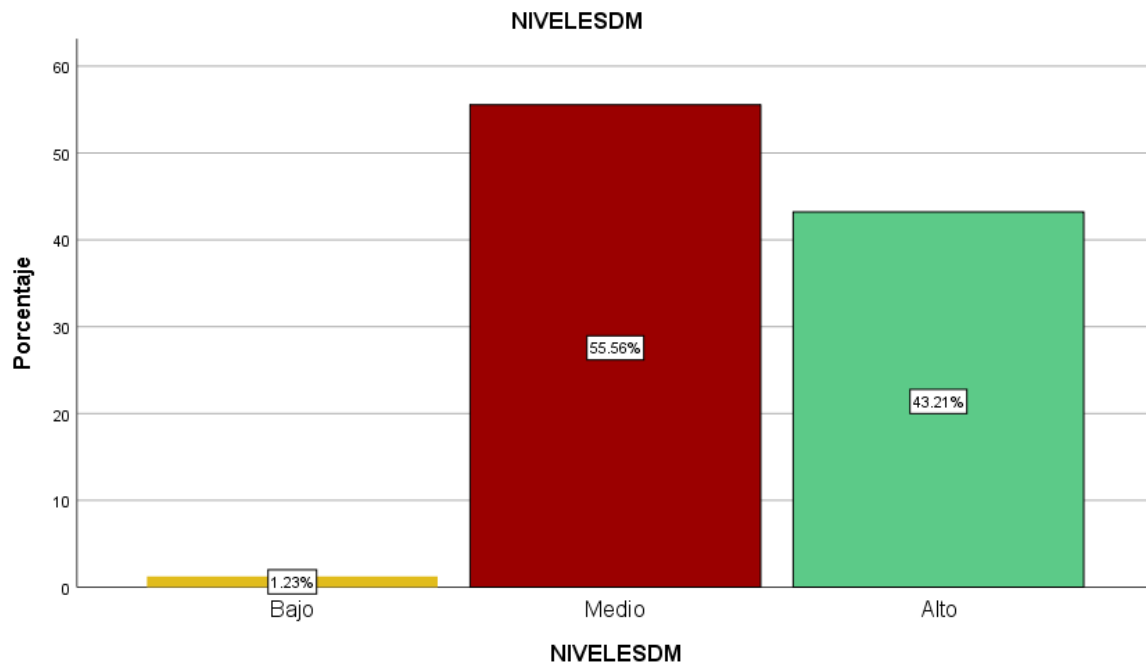


Figura 9. Nivel de calidad de vida en la dimensión medio ambiente en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.

Interpretación

En la presente figura se observa que en pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo predomina el nivel medio (55.56%) seguido del nivel alto (43.21% en dimensión medioambiente) lo cual significa que los pacientes hospitalizados disponen de regular información de la dimensión medioambiente de la variable calidad de vida en tiempos de Covid-19, 2020.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre prácticas de bioseguridad y calidad de vida en usuarios. El análisis correlacional mediante coeficiente de correlación de Spearman determinó que existe una relación inversa estadísticamente significativa entre prácticas de bioseguridad y calidad de vida en 81 usuarios, con un tamaño del efecto mediano ($Rho = -.309$); lo cual significa que, a mayor puntaje en prácticas de bioseguridad, menor percepción de calidad de vida. Estos resultados concuerdan con el estudio de Mazacón (2017), cuyos resultados indican que la calidad de vida de los adultos no varía significativa con otros grupos, exceptuando la dimensión de salud mental en donde los adultos intervenidos presentan un promedio de 40,7 puntos, significativamente superior al promedio de 36,9 de los adultos no intervenidos. (17). Ello es acorde a los resultados de la presente investigación, ya que aquellos que fueron intervenidos, y, por ende, tuvieron un acceso a prácticas de bioseguridad, mostraron una calidad de vida superior que los que recibieron la intervención.

En este sentido, la bioseguridad proporciona mecanismos que buscan prevenir la afectación de la salud causada por agentes patógenos que pueden provocar enfermedades. Por lo tanto, la bioseguridad es una medida de mantener estables los niveles de calidad de vida evitando la proliferación de enfermedades infecciosas. (10).

A partir de este criterio teórico es posible deducir que la relación inversa que se establece entre las prácticas de bioseguridad y la calidad de vida, estaría explicada por la siguiente proposición; aquellas personas que tienen una menor calidad de vida, por padecer de alguna enfermedad (en este caso concreto), son los que cumplen en mayor medida con las prácticas de bioseguridad, ya que presentan un mayor grado de vulnerabilidad, por ende, las asumen como un mecanismo de defensa.

Con respecto a los resultados correspondientes a determinar la relación entre la dimensión uso de barreras y dimensiones de la calidad de vida, se encontró un p -valor $> .05$; en tal sentido, se rechazó la hipótesis alterna y se aceptó la hipótesis

nula, que no existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión uso de barreras y dimensiones de la calidad de vida, a excepción de la relación entre uso de barreras y calidad del ambiente, en la cual se observa una relación significativa, de tamaño del efecto mediano ($Rho=-,356$; $p<.01$)

Lo anterior, se relaciona con los resultados hallados por Valarezo (2017) quien realizó la investigación sobre el estatus de salubridad y calidad de vida del adulto mayor del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Riobamba. Ecuador. 2015". El objetivo del estudio fue determinar la relación entre la aplicación del Programa ESAVIDAM en la calidad de vida de adultos mayores atendidos en una sucursal del IESS de Riobamba. Ecuador 2015. El estudio determinó que, los adultos del grupo de control presentaron un nivel de calidad de vida de 9,7 mientras que los del grupo experimental tuvieron una media de 21,30. Un análisis de comparación de medias para muestras dependientes reveló que estos cambios no fueron estadísticamente significativos al 5% de confianza (18). Lo que concuerda con los resultados del presente estudio, en la medida que no existe una relación clara entre el uso de barreras de protección (status de salubridad) y dimensiones de la calidad de vida.

Por otro lado, los resultados correspondientes a determinar la relación entre la dimensión principios de bioseguridad y dimensiones de la calidad de vida, se halló un p-valor $> .05$; en tal sentido, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, la cual establece que no existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión principios de seguridad y dimensiones de la calidad de vida, a excepción de la relación entre principios de bioseguridad y calidad del ambiente, en la cual se observa una relación significativa, de tamaño del efecto mediano ($Rho=-,388$; $p<.01$).

Lo anterior, guarda relación con un estudio realizado a nivel nacional, Aquino y Plúas (2019), cuyo objetivo fue evaluar el plan operativo sobre el autocuidado de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y la calidad de vida que estos muestran. Se determinó, en lo concerniente a la calidad vital, que la mayor parte de usuarios no son evaluados mediante un test o encuesta el mismo que no

garantiza una conformidad de atención; dentro del equipo multidisciplinario se tiene poco personal capacitado en las Guías y Normativas para el autocuidado integral del adulto mayor (16). Estos resultados sirven de guía para evaluar aspectos de la calidad de vida dirigidos al grupo etario referido.

De acuerdo a los resultados, entre la relación de la dimensión manejo de residuos y dimensiones de la calidad de vida se encontró un p-valor $> .05$; en tal sentido, se acepta la hipótesis Nula, que No Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión manejo de residuos y dimensiones de la calidad de vida, a excepción de la relación entre manejo de residuos y calidad del ambiente, en la cual se observa una relación significativa, de tamaño del efecto mediano ($Rho=-,270$; $p<.01$).

Lo anterior, guarda relación con un estudio a nivel nacional, Hurtado (2016) en su tesis Manejo de las normas de bioseguridad en el personal que labora en el hospital civil de Borbón, tuvo como conocimiento diagnosticar la razón y el estudio sobre las aplicaciones de medidas de bioseguridad y los desechos de los materiales de desechos hospitalarios donde tuvo como que el 78% incumplía con las normas de lavado de manos, el 80% no utilizaba guantes de protección y el 77% no realizaba la desinfección de materiales antes de utilizarlos. (19)

VI. CONCLUSIONES

1. Existe evidencia estadística de tipo inversa, entre prácticas de bioseguridad y calidad de vida, con un tamaño del efecto mediano ($Rho = -.309$); lo cual significa que, aquellos pacientes que presentan un menor nivel en su calidad de vida, son aquellos que asumen, a su vez, un mayor nivel de cumplimiento en las prácticas de bioseguridad. Esto, como es evidente, debido a sus condiciones de vulnerabilidad.
2. No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión uso de barreras y dimensiones de la calidad de vida, a excepción de la relación entre uso de barreras y calidad del ambiente, en la cual se observa una relación significativa, de tamaño del efecto mediano ($Rho = -.356$; $p < .01$)
3. No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión principios de bioseguridad y dimensiones de la calidad de vida, a excepción de la relación entre principios de bioseguridad y calidad del ambiente, en la cual se observa una relación significativa, de tamaño del efecto mediano ($Rho = .388$; $p < .01$)
4. No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión manejo de residuos y dimensiones de la calidad de vida, a excepción de la relación entre manejo de residuos y calidad del ambiente, en la cual se observa una relación significativa, de tamaño del efecto mediano ($Rho = -.270$; $p < .01$)
5. En el análisis descriptivo con respecto al nivel total de prácticas de bioseguridad, el estudio permitió identificar que, predomina el nivel bajo (91.36%) seguido del nivel medio (7.41% en prácticas de bioseguridad total) lo cual significa que, los pacientes hospitalizados disponen de baja información sobre práctica de bioseguridad en tiempos de Covid-19, 2020.

6. Acorde con el nivel total de calidad de vida, el análisis descriptivo demostró que, predomina el nivel medio (54.67%) seguido del nivel alto (44.00% en calidad de vida total) lo cual significa que los pacientes hospitalizados disponen de regular información de la variable calidad de vida total en tiempos de Covid-19, 2020.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la comunidad científica, desarrollar investigaciones de carácter aplicativo y diseño experimental que validen programas de fortalecimiento de las prácticas de bioseguridad, que sirvan de base para fortalecer el nivel de prácticas de bioseguridad al interior del hospital de Quevedo y de otras instituciones dedicadas a brindar servicios de salud, no sólo enfocadas en el personal que labora en dichos hospitales, sino también a los usuarios que hacen uso de las instalaciones, más aún, en el contexto de la pandemia por covid-19. Lo que sugiere, que las prácticas de bioseguridad, en la actualidad, deben ser un aspecto intrínseco en el funcionamiento de cualquier centro que brinde servicios de salud.
2. Se sugiere al personal directivo del hospital de Quevedo, considerar los resultados de este trabajo de investigación, como input, en la elaboración de una agenda más integral, que considere no sólo la necesidad de mejorar las prácticas de bioseguridad al interior de dicho hospital, sino también, la relación que esta guarda con la calidad de vida (por demás, aspecto clave en una institución que brinda servicios de salud) con la finalidad de elaborar políticas que ejecuten acciones coordinadas a nivel operativo e institucional, para el cumplimiento de objetivos que tengan como base el bienestar humano.
3. Por último, se sugiere al equipo de talento humano del hospital de Quevedo, diseñar programas de fortalecimiento de la calidad de vida de los usuarios hospitalizados en sus instalaciones, considerando dimensiones de la calidad de vida más amplias, que no solo tienen en cuenta la salud física, sino, además, la salud emocional y espiritual del ser humano, con objeto de brindar un servicio más integral que priorice por, sobre todo, su bienestar.

REFERENCIAS

1. Morales M. Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria de los pacientes con COVID-19 del Hospital I EsSalud Sullana, 2020. 2020.
2. Doimeadiós J, Castillo W, Palacio R. Protocolo de Bioseguridad para Centros de Aislamiento de Contactos a COVID-19. Correo Científico Médico. 2020;(24(3)).
3. Camarena M. CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES DIABÉTICOS CON COVID 19 DEL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, 2020. 2020.
4. Klein C, Riggenbach-Hays J, Sollenberger L. Quality of Life and Compassion Satisfaction in Clinicians: A Pilot Intervention Study for Reducing Compassion Fatigue. American Journal of Hospice & Palliative Medicine [Internet]. 2018.
5. García E. Medidas de bioseguridad, precauciones estándar y sistemas de aislamiento. Rev Enferm IMSS. 2002;; p. 10(1), 27-30.
6. Guerrero M, Cisneros L. Conocimiento y Actitudes del personal de salud hacia las medidas de bioseguridad en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional,. Tumbes–2019. 2019.
7. OMS. www.paho.org. [Online].; 2007. Available from: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/10_EPR_AM2_E7_SPAN_HR.pdf.
8. OMS. [Online].; 2015. Available from: https://www.who.int/topics/medical_waste/manual_bioseguridad_laboratorio.pdf.
9. Saketkoo L, Espinoza L.. Impact of Biologic Agents on Infectious Diseases. Infectious Disease Clinics of North America. 2006;; p. 20(4), 931–961.
10. Ruiz Hernández, A, García, J.. Principios de bioseguridad en los servicios estomatológicos. . Mediceuro. 2013.
11. Shalock R, Verdugo M. Manual de calidad de vida para profesionales de la educación, salud y servicios sociales.: Estados Unidos: American Association on Mental Retardation.; 2002.

12. Ardila R. Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de psicología*. 2013;(35(2), 161-164.).
13. Verdugo M, Martín M. Autodeterminación y calidad de vida en salud mental: dos conceptos emergentes. *Salud Mental*. 2002;(25(4), 68-77.).
14. Whoqol Group.. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment.. *Psychological medicine*,. 1998;(28(3), 551-558.).
15. Urzúa A, Bravo M, Ogalde M, Vargas C. Factores vinculados a la calidad de vida en la adultez mayor. *Revista médica de Chile*. 2014;(139(8), 1006-1014.).
16. Abrego M, Molinos S. Equipos de protección personal (Vol. 32). ACHS.; 2000.
17. Mosquera, Y, Pérez L. Conocimientos y prácticas de los trabajadores de un hospital sobre el manejo de residuos hospitalarios, Chocó, Colombia, 2012. *Revista médicas UIS*. ;(26(1), 1.).
18. González A, Piqueras J. Inteligencia emocional en la salud física y mental.. *Electronic journal of research in educational psychology*. 2010;(8(2), 861-890.).
19. Buceta J, DLLA.. Estado psicológico de los corredores populares de maratón en los días anteriores a la prueba. . *Psicothema*. 2003;(15(2), 273-277.).
20. Vázquez F. ¿ Son las relaciones sociales una fuente de recursos? Una definición del capital social. *Papers: revista de sociología*. 2002;(129-148.).
21. Bustos Correa, C, , Herrera M. Calidad del ambiente del hogar: inventario HOME como un instrumento de medición. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*. 2001;((27), 7-22.).
22. Martín F. La encuesta: una perspectiva general metodológica (Vol. 35). CIS.; 2011.
23. Abad F, Garrido J, Olea J, Ponsoda V. *Teoría Clásica de los Tests y Teoría de la Respuesta al Ítem*. Madrid.; 2006.
24. Hernández. *Metodología de la investigación Mexico DF: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.*; 2018.
25. Hernández. *Población, muestra y muestreo*. 5th ed. Mexico DF; 2014.

26. Panimboza C PL.. Medidas de Bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia Hospitalaria del paciente "Hospital Dr. José Garcés Rodríguez". Salinas; 2013.
27. Sangama y Rojas (2012) Sangama L. RR. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en estudiantes del VIII – IX ciclo de obstetricia UNSM – T en el hospital II-2, Tarapoto. Junio - Setiembre 2012 [Tesis]. Tarapoto: Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2012.
28. Loor. Bioseguridad en el área de laboratorio, Guías, Proyectos, Investigaciones de Biología Molecular. Manta. : Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí; 2019.
29. Collins C,KD. Microbiological hazards of occupational needlestick and sharps injuries. Journal of Applied Bacterology, ; 2009.
30. Ecuador Cdlrd. Manejo de los desechos infecciosos para la red de servicios de salud en el Ecuador. [Online].; 2017. Available from: <http://simce.ambiente.gob.ec/sites/default/files/documentos/Jackson/Control%20y%20mejoramiento%20de%20la%20salud%20p%C3%BAblica%20-%20Salud%20Ambiental.pdf>.
31. Chero V. Level of knowledge regarding biosafety measures and their use by students in a Peruvian University. ; 2016.
32. Nuñez L. Características epidemiológicas de los accidentes laborales punzocortantes y de exposición mucocutánea en el personal asistencial de enfermería del hospital Alberto Sabogal Sologuren Lima: Enfermería recién.; 2015.
33. Oruna G. Riesgo biológico en las enfermeras (os) del Hospital san juan de Lurigancho.. Lima- Perú. ; 2016..
34. s G. Accidentes de trabajo con riesgo biológico por exposición percutánea y contacto cutáneo mucoso, del personal de enfermería. Investigación para optar el grado de licenciatura. Lima: Hospital Nacional Dos de Mayo.; 2016.
35. Olivera MGP, Panimboza J. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. Santa Elena Ecauador: Universidad Estatal Peninsula de Santa Elena; 2015.
36. Gutiérrez M BM. Manejo de accidentes corto punzantes con exposición a sangre o fluidos corporales de riesgo. Chile: Universidad Andrés Bello. ; 2016.

37. sanitaria Gdecdsyps. Protocolo de actuación tras exposición accidental con riesgo biológico de trabajadores del servicio extremeño de salud. [Online].; 2015. Available from: <http://saludextremadura.gobex.es/documents/19231/3158991/protocolo+PEO.pdf> 5.
38. Alonso S dCVLCFIGR. Características epidemiológicas de los accidentes con riesgo biológico en el personal dependiente de una unidad periférica de prevención de riesgos laborales Chile; 2009.
39. Morales J. Frequency and mechanisms of accidental. [Online].; 2017. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462006000400005&script=sci_arttext&tlng=en.
40. Marcelo E MJ. Riesgos Ocupacionales en el profesional de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; ; 2015.
41. OEHRZCV.. Reporte sobre accidentes laborales en el Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia. Huancavelica; 2017.
42. Dávila K CF. Estudio comparativo sobre riesgos ergonómicos en el profesional de enfermería del Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia Huancavelica y Hospital II EsSalud Huancavelica. Huancavelica, : Universidad Nacional de Huancavelica; 2016.
43. digital Glr. Más de 160 mil trabajadores de salud están expuestos a contraer hepatitis y VIH. [Online].; 2020. Available from: <http://larepublica.pe/23-01-2013/mas-de-160-mil-trabajadores-de-saludestanexpuestos-contraer-hepatitis-y-vih>. 28.
44. Traversaro M. Enfermedades profesionales. [Online].; 2020. Available from: <http://prezi.com/xxvhwqlwzwwk/enfermedadesprofesionales>.
45. J. J. Reducing occupational exposure to blood borne pathogens. USA: nfect Control Hospital Epidemiolog; 2009.
46. P D. Prevención de ieselgos laborales. [Online].; 2020. Available from: https://books.google.com.pe/books?id=8yg_KPZK4ukC&pg=PA4&q=tipos+de+riesgo+laboral+en+salud&hl=es419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=tipos+de+riesgo+laboral+en+salud&f=false.
47. Health. Security and health at work. [Online].; 2014. Available from: <http://salud.michoacan.gob.mx/index.php/comunicados-ssm/544abril-diamundial-de-la-seguridad-y-la-saluid-en-el-trabajo>.

48. Ruiz J. Professional diseases. [Online].; 2020. Available from: <http://prezi.com/xxvhwqlwzwwk/enfermedadesprofesionales>.
49. Ugalde J.. Propuesta para la creación de un Sistema de indicadores de desempeño para la evaluación del Servicio de Odontología de la Clínica Dr. Marcial Rodríguez Cornejo. Tesis Doctoral. San José: Instituto Centroamericano de Administración Pública; 2014.
50. De Mendonca AEOAVT. Profile of work accidents involving nursing professionals. Enfermería global. 2020 mayo 9.
51. Aramburú J. Cumplimiento de prácticas seguras de enfermería en los servicios de emergencia de dos Hospitales III-EsSalud de Trujillo en tiempos COVID-19. 2020.
52. Artana A. La gestión del conocimiento como elemento determinante del logro del éxito de una pequeña y mediana empresa. [Online].; 2013.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categoría	Nivel y rango
Prácticas de bioseguridad	Práctica de Bioseguridad se entiende como un método de comportarse cuyo propósito es conseguir una actitud y comportamiento que impacte en la disminución de los riesgos de los trabajadores de la salud en el ámbito en el que se desenvuelven laboralmente	Las prácticas de bioseguridad serán medidas mediante el cuestionario conformado por 15 ítems y explora tres dimensiones: principios de bioseguridad, usar barreras de protección y manejas los residuos sólidos.	Uso de barreras	Uso de guantes	Uso de los guantes en procedimientos invasivos o al contacto con fluidos corporales Uso de guantes al momento de preparar y administrar la medicación	Dicotómica Sí (2) NO (1)	Bueno De 25 a 30 Regular De 20 a 24 Malo De 15 a 19
				Uso de mascarilla	Uso de mascarilla durante la atención directa al paciente o al realizar los procedimientos que requieran su uso		
				Uso de batas y botas	Uso de batas y botas desechables para realizar procedimientos que requieren su uso Uso de mandil para la atención directa al paciente, al realizar cualquier procedimiento con los pacientes		
			Principios de bioseguridad	Lavado de manos	Disponibilidad de agua y jabón para el lavado de manos, tanto para los usuarios internos como para los usuarios externos Aplicación de técnica adecuada al momento de lavarse las manos		
				Limpieza y desinfección	Disposición permanente de desinfectantes y antiséptico el área en que fue atendido		
					Uso de desinfectantes para realizar la limpieza del área y de objetos contaminados Realización correcta la limpieza y desinfección del ambiente de atención al paciente		
			Manejo de residuos sólidos	Tratamiento de residuos	Conocimiento de tratamiento que se da a los residuos biocontaminantes Manipulación correcta de los recipientes de material contaminado		
				Proceso de eliminación	Separación de los desechos sólidos del material punzocortante Desecho del material punzocortante en depósitos rígidos, rotulados y no perforales		
					Eliminación de residuos comunes en bolsas negras		

Calidad de vida	Valoración, conforme a sus propios criterios del estado físico, emocional y social en el momento en que se encuentra, y refleja el grado de satisfacción con una situación personal a nivel: fisiológico, emocional, y social.	Para la medición de la calidad de vida se utilizará una el cuestionario WHOQOL-BREF conformado 24 ítems mediante las dimensiones: Salud física, Estado Psicológico, Relaciones sociales, Calidad del ambiente	Dimensión física	Dolencias físicas	Impedimentos por dolor físico	Nominal	Buena 60-72
				Vida diaria	Necesidad de tratamiento médico para realizar sus funciones		
					Energía para realizar actividades		
				Desplazamiento	Capacidad de desplazamiento		
				Descanso	Calidad de sueño		
				Actividades laborales	Satisfacción con capacidad de realizar actividades		
			Capacidad de retomar trabajo				
			Dimensión psicológica	Sentido de la vida	Grado de disfrute de la vida		Poco (1)
					Encuentra sentido a la vida		
				Concentración	Capacidad de concentración		
				Satisfacción consigo mismo	Satisfacción con apariencia física		
					Satisfacción con usted mismo		
				Estados de ánimo	Frecuencia de sentimientos negativos		
			Apoyo	Apoyo familiar			
			Dimensión social	Relaciones personales	Interacción con personas fuera de su círculo familiar		Regular (2)
				Relaciones sexuales	Encuentros íntimos		
				Soporte social	Apoyo por parte de personas fuera de su círculo familiar		Mucho (3)
			Dimensión medioambiental	Seguridad	Percepción de seguridad		
					Calidad de ambiente físico		
Situación económica	Situación económica						
Servicios de salud	Accesibilidad a atención médica						
	Accesibilidad a servicios sanitarios						
Accesibilidad	Satisfacción del lugar de residencia	Mala 24-39					
	Satisfacción con medios de transporte						

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos.

Cuestionario de Prácticas de bioseguridad y Calidad de vida

The image shows a screenshot of a Google Forms questionnaire. The browser tabs at the top include 'Mi unidad - Google Drive' and 'Examen - Formularios de Google'. The address bar shows the URL: docs.google.com/forms/d/1ZTpXKdd3-5u8pxkOxk8EeiFoxu_1GSvhcpGbGd5Fjec/edit. The form title is 'Prácticas de bioseguridad y calidad de vida en usuarios hospitalizados de un hospital de Quedo en tiempos de Covid-19'. The form includes a header image of a doctor talking to a patient, a main text block with instructions, and a consent section with two radio button options: 'Si estoy de acuerdo' and 'No estoy de acuerdo'. The form is currently in 'Preguntas' mode, with 'Respuestas' showing 07 and 'Puntos totales: 10'. The Windows taskbar at the bottom shows the search bar and various application icons, with the system clock displaying 09:20 p.m. on 14/12/2020.

Examen

Preguntas Respuestas 07 Puntos totales: 10

Prácticas de bioseguridad y calidad de vida en usuarios hospitalizados de un hospital de Quedo en tiempos de Covid-19

A continuación, encontrará enunciados en relación a lo explicado. Le pedimos su colaboración respondiendo como sienta, es decir, la que más crea que se ajusta a su respuesta. No existen preguntas buenas ni malas. Lo que interesa es su opinión sobre los temas mencionados. Es importante que brinde respuesta a todas las preguntas y no deje casilleros en blanco. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, en ningún caso accesible a otras personas y se garantiza la protección de tus datos como el anonimato en el estudio.
Esta información será utilizada con fines académicos e investigativos, su participación es voluntaria.

Consentimiento informado

Si estoy de acuerdo

No estoy de acuerdo

PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD



USO DE BARRERAS

	NO	SI
¿Los profesionales de la salud del ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿El personal de salud utiliza guant...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿El personal de salud usa mascar...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿El personal de salud utiliza batas ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿El personal de salud usa mandil ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Preguntas Respuestas 07 Puntos totales: 10

PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD *

	NO	SI
¿El hospital cuenta con agua y jab...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿El personal realiza la técnica ade...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Existe disposición permanente d...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿El personal del hospital hace uso...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿El personal del hospital realiza c...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

MENEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS *

	NO	SI
¿El personal del hospital muestra ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿El personal del hospital manipula...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Considera que el personal del ho...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿El personal del hospital deshech...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿El personal de salud elimina los r...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



DIMENSIÓN FÍSICA

	POCO	REGULAR	MUCHO
¿Hasta qué punto piensa...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Cuánto necesita de cual...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Tiene energía suficiente...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Es capaz de desplazarse...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Cuán satisfecho está co...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Cuán satisfecho está co...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Considera que está en c...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Preguntas Respuestas 87 Puntos totales: 10

¿Considera que está en c...

DIMENSION PSICOLÓGICA			
	POCO	REGULAR	MUCHO
¿Cuánto disfruta de la vi...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Hasta qué punto siente ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Cuál es su capacidad de...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Es capaz de aceptar su ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Cuán satisfecho está de...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Con qué frecuencia tien...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Considera que su famili...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

DIMENSIÓN RELACIONES SOCIALES			
	POCO	REGULAR	MUCHO
Interacción con personas...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Encuentros íntimos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apoyo por parte de perso...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

DIMENSIÓN MEDIOAMBIENTAL

	POCO	REGULAR	MUCHO
¿Cuánta seguridad sienta..	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Cuán saludable es el a..	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Su situación económica..	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Hasta qué punto tiene o..	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Cuán satisfecho está de..	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Cuán satisfecho está co..	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Cuán satisfecho está co..	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Muchas gracias por el tiempo que se ha dado en realizar esta encuesta, le quedo muy agradecida



CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD

Leyenda:

1: No 2: Sí

N°	Variables, dimensiones e ítems	Escala	
		NO	SÍ
N°	VARIABLE: PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD	NO	SÍ
		1	2
	Uso de barreras		
1	¿Los profesionales de la salud del Hospital hacen uso de los guantes en procedimientos invasivos o al contacto con fluidos corporales?		
2	¿El personal de salud utiliza guantes al momento de preparar y administrar la medicación?		
3	¿El personal de salud usa mascarilla durante la atención directa al paciente o al realizar los procedimientos que requieran su uso?		
4	¿El personal de salud utiliza batas y botas desechables para realizar procedimientos que requieren su uso?		
5	¿El personal de salud usa mandil para la atención directa al paciente, al realizar cualquier procedimiento con los pacientes?		
	Principios de bioseguridad		
6	¿El hospital cuenta con agua y jabón para el lavado de manos, tanto para los usuarios internos como para los usuarios externos?		
7	¿El personal realiza la técnica adecuada al momento de lavarse las manos?		
8	¿Existe disposición permanente de desinfectantes y antiséptico el área en que fue atendido?		
9	¿El personal del hospital hace uso de desinfectantes para realizar la limpieza del área y de objetos contaminados?		
10	¿El personal del hospital realiza correctamente la limpieza y desinfección del ambiente de atención al paciente?		
	Manejo de residuos sólidos		
11	¿El personal del hospital muestra conocer el tratamiento que se da a los residuos biocontaminantes?		
12	¿El personal del hospital manipula correctamente los recipientes de material contaminado?		
13	¿Considera que el personal del hospital descarta el material utilizado separando los desechos sólidos del material punzocortante?		
14	¿El personal del hospital deshecha el material punzocortante en depósitos rígidos, rotulados y no perforables?		
15	¿El personal de salud elimina los residuos comunes en bolsas negras?		

CUESTIONARIO SOBRE CALIDAD DE VIDA

Leyenda:

1: Poco 2: Regular 3: Mucho

N°	Variables, dimensiones e ítems	Escala		
		POCO	REGULAR	MUCHO
N°	VARIABLE: CALIDAD DE VIDA			
	Dimensión física			
1	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?			
2	¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?			
3	¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?			
4	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?			
5	¿Cuán satisfecho está con su sueño?			
6	¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?			
7	¿Considera que está en condiciones de retomar su trabajo?			
	Dimensión psicológica			
8	¿Cuánto disfruta de la vida?			
9	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?			
10	¿Cuál es su capacidad de concentración?			
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?			
12	¿Cuán satisfecho está de sí mismo?			
13	¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?			
14	¿Considera que su familia y sus amigos lo apoyan?			
	Dimensión relaciones sociales			
15	Interacción con personas fuera de su círculo familiar			
16	Encuentros íntimos			
17	Apoyo por parte de personas fuera de su círculo familiar			
	Dimensión medioambiental			
18	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?			
19	¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?			
20	¿Su situación económica es suficiente para cubrir sus necesidades?			
21	¿Hasta qué punto tiene oportunidad para - Atención sanitaria/social - Transporte o realizar actividades de ocio?			

22	¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?			
23	¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?			
24	¿Cuán satisfecho está con su transporte para el trabajo, las compras o para actividades de ocio?			

Anexo 3: Matriz de consistencia.

TÍTULO: Prácticas de bioseguridad y calidad de vida en usuarios hospitalizados de un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020								
PROBLEMAS	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	ÍNDICADORES	MÉTODO		
Problema General	Hipótesis General	Objetivo General	Prácticas de bioseguridad	Uso de barreras	Uso de guantes	Tipo de Investigación: Enfoque cuantitativo		
¿Cuál es la relación entre las prácticas de bioseguridad y calidad de vida en usuarios de los pacientes hospitalizados de un hospital de Quevedo, en tiempos de Covid-19, 2020?	HA: Existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas de bioseguridad y calidad de vida de pacientes hospitalizados de un hospital de Quevedo, en tiempos de Covid-19, 2020. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas de bioseguridad y calidad de vida de pacientes hospitalizados de un hospital de Quevedo, en tiempos de Covid-19, 2020.	Determinar la relación entre las prácticas de bioseguridad y calidad de vida de pacientes hospitalizados de un hospital de Quevedo, en tiempos de Covid-19, 2020.			Principios de bioseguridad		Uso de mascarilla	
							Manejo de residuos sólidos	Uso de batas y botas
								Lavado de manos
			Dimensión física	Dimensión psicológica		Limpeza y desinfección		
Tratamiento de residuos								
Problemas Específicos	Hipótesis Específicas	Objetivos Específicos	Calidad de vida	Dimensión física	Proceso de eliminación	Diseño de Investigación: No experimental transversal correlacional		
					1) ¿Cuál es el nivel de prácticas de bioseguridad en sus dimensiones Barreras de protección, principios de bioseguridad y manejo de residuos sólidos percibido por los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020?		HA1: Existe relación estadísticamente significativa entre barreras de protección y dimensiones físico, psicológica, relaciones sociales y ambiental en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020. Ho1: No existe relación estadísticamente significativa entre barreras de protección y dimensiones físico, psicológica, relaciones sociales y ambiental en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.	1) Identificar el nivel de prácticas de bioseguridad en sus dimensiones Barreras de protección, principios de bioseguridad y manejo de residuos sólidos percibido por los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020
2) ¿Cuál es el nivel de calidad de vida, en sus dimensiones (aspecto físico, aspecto psicológico y aspecto ambiental) percibido por los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020?	2) Identificar el nivel de calidad de vida, en sus dimensiones (aspecto físico, aspecto psicológico, aspecto relaciones sociales y aspecto ambiental) percibido por los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020	2) Identificar el nivel de calidad de vida, en sus dimensiones (aspecto físico, aspecto psicológico, aspecto relaciones sociales y aspecto ambiental) percibido por los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020	Dimensión relaciones sociales	Vida diaria				
				81 usuarias hospitalizados	Desplazamiento			
Muestra:	81 usuarias hospitalizados	Muestreo:	Probabilístico aleatorio		Descanso			
				Actividades laborales				
Sentido de la vida	Concentración	Estados de ánimo	Apoyo	Relaciones personales				
				Relaciones sexuales				
Soporte social								

<p>3) ¿Cuáles son las relaciones entre Barreras de protección y dimensiones físico, psicológica y ambiental en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020?</p>	<p>HA2: Existe relación estadísticamente significativa entre principios de bioseguridad y dimensiones físico, psicológica, relaciones sociales y ambiental en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020. Ho2: No Existe relación estadísticamente significativa entre principios de bioseguridad y dimensiones físico, psicológica, relaciones sociales y ambiental en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.</p>	<p>3) Describir la relación entre Barreras de protección y dimensiones físico, psicológica, relaciones sociales y ambiental en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020</p>		<p>Dimensión medioambiental</p>	<p>Seguridad</p>	<p>Técnica: estadística inferencial descriptiva</p> <p>Instrumento: Encuesta</p>
<p>4) ¿Cuáles son las relaciones entre principios de bioseguridad y dimensiones físico, psicológica y ambiental en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020?</p>	<p>Ho2: No Existe relación estadísticamente significativa entre principios de bioseguridad y dimensiones físico, psicológica, relaciones sociales y ambiental en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.</p>	<p>4) Describir la relación entre principios de bioseguridad y dimensiones físico, psicológica, relaciones sociales y ambiental en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020</p>			<p>Situación económica</p>	
<p>5) ¿Cuáles son las relaciones entre manejo de residuos sólidos y dimensiones físico, psicológica y ambiental en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020?</p>	<p>HA3: Existe relación estadísticamente significativa entre principios de bioseguridad y dimensiones físico, psicológica, relaciones sociales y ambiental en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020. Ho3: No Existe relación estadísticamente significativa entre principios de bioseguridad y dimensiones físico, psicológica, relaciones sociales y ambiental en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.</p>	<p>5) Describir la relación entre manejo de residuos sólidos y dimensiones físico, psicológica, relaciones sociales y ambiental en los pacientes hospitalizados en un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.</p>			<p>Servicios de salud</p>	
					<p>Accesibilidad</p>	

Anexo 4: Informe de propiedades psicométricas de los instrumentos de medición.

1. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

DATOS DE LA ESCALA DE PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de prácticas de bioseguridad organizacional
Autor:	Manrique, Priscilla (2020)
Procedencia:	Ecuador
Adaptación en español	N/A
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	5 minutos.
Ámbito de aplicación:	Personal hospitalario
Significación:	El instrumento se compone de 15 ítems repartidos en 3 dimensiones de cinco ítems cada una. Escala: Dicotómico (Si / No)

DATOS DE LA ESCALA DE CALIDAD DE VIDA

Nombre de la Prueba:	WHOQOL-BREF
Autor:	Study Group on Quality of Life of the World Health Organization
Procedencia:	OMS
Adaptación en español	Manrique, Priscilla (2020)
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	15 minutos.
Ámbito de aplicación:	Usuarios de centro hospitalario
Significación:	El instrumento se compone de 24 ítems repartidos en 4 dimensiones Escala: nominal de tres puntos del 1 al 3 Interpretación: 1 "Poco", 2 "Regular" y 3 "Mucho". Dimensiones: Salud física: Ítem: 1-7 Estado Psicológico: Ítem: 8 – 14 Relaciones sociales: Ítem: 15 - 17 Calidad del ambiente: 18 - 24

1. Validez de contenido

La evidencia de validez de contenido del “Cuestionario de prácticas de bioseguridad organizacional” y el WHOQOL-BREF se realizó mediante juicio de expertos, conformado por cinco expertos con trayectoria en la docencia universitaria, quienes emitieron su valoración de 1 a 4 (1= No cumple con el criterio, 2 = Bajo Nivel, = 3. Moderado nivel= 4. Alto nivel) en claridad, coherencia y relevancia. Luego se evaluó los acuerdos de las valoraciones de los jueces a través del estadígrafo de a V de Aiken, mediante la siguiente fórmula:

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Siendo:

S = la sumatoria de si

Si = valor asignado por el juez i

n = número de jueces

c = número de valores en la escala de valoración

Los resultados de la validación de contenido se detallan a continuación:

Tabla 1

Coeficiente de Aiken para la validez de contenido en claridad, relevancia y coherencia de los ítems del cuestionario de prácticas de bioseguridad

DIMENSIONES	ITEMS	CLARIDAD	RELEVANCIA	COHERENCIA
		UV AIKEN	UV AIKEN	UV AIKEN
Uso de Barreras	1	1	1	1
	2	1	1	1
	3	1	1	1
	4	1	1	1
	5	1	1	1
Principios de Bioseguridad	6	1	1	1
	7	1	1	1
	8	1	1	1
	9	1	1	1
	10	1	1	1
Manejo de residuos sólidos	11	1	1	1
	12	1	1	1
	13	1	1	1

14	1	1	1
15	1	1	1

Nota: V: Coeficiente de Aiken;

En la presenta tabla se aprecia que el 100% de los ítems del cuestionario de prácticas de bioseguridad presentan índice de acuerdo de Aiken en claridad, coherencia y relevancia de 1, lo cual significa que dichos ítems tienen claridad, semántica y sintaxis adecuada y los ítems son importantes y deben ser incluidos en el Cuestionario.

Tabla 2

Coeficiente de Aiken para la validez de contenido en claridad, relevancia y coherencia de los ítems de la escala de calidad de vida

DIMENSIONES	ÍTEMS	CLARIDAD UV AIKEN	RELEVANCIA UV AIKEN	COHERENCIA UV AIKEN
Salud física	1	1	1	1
	2	1	1	1
	3	1	1	1
	4	1	1	1
	5	1	1	1
	6	1	1	1
	7	1	1	1
Psicológica	8	1	1	1
	9	1	1	1
	10	1	1	1
	11	1	1	1
	12	1	1	1
	13	1	1	1
	14	1	1	1
Relaciones sociales	15	1	1	1
	16	1	1	1
	17	1	1	1
Medio ambiental	18	1	1	1
	19	1	1	1
	20	1	1	1
	21	1	1	1
	22	1	1	1
	23	1	1	1
	24	1	1	1

Nota: V: Coeficiente de Aiken;

En la presenta tabla se aprecia que el 100% de los ítems de la escala de calidad de vida presentan índice de acuerdo de Aiken en claridad, coherencia y relevancia de 1, lo cual significa que dichos ítems tienen claridad, semántica y sintaxis adecuada y los ítems son importantes y deben ser incluidos en el Cuestionario.

2. Validez de constructo ítem test

Para el análisis de ítem se realizó calculando los índices de correlación ítem-test corregido (23), para lo cual se aceptan ítems desde .20, cuyos resultados se detalla a continuación:

3. Evidencia de confiabilidad

La confiabilidad global de la escala y sus dimensiones se valoró calculando el índice de la consistencia interna mediante el coeficiente Alpha de Cronbach cuyos resultados se detallan a continuación:

Para la variable “Practicas de bioseguridad” se tienen los siguientes estadísticos para cada una de sus dimensiones:

Tabla 3

Coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach – Uso de barreras

Ítem	Obs	Sign	ítem-test correlation	item-rest correlation	average interitem covariance	alpha
Barreras1	30	+	0.8124	0.6977	.033908	0.7613
Barreras2	30	+	0.8124	0.6977	.033908	0.7613
Barreras3	30	+	0.4734	0.3199	.0494253	0.8504
Barreras4	30	+	0.8771	0.7290	.0252874	0.7636
Barreras5	30	+	0.8124	0.6977	.033908	0.7613
Test scale					.0352874	0.8200

Tabla 4

Coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach – Principios de Bioseguridad

Ítem	Obs	Sign	ítem-test correlation	item-rest correlation	average interitem covariance	alpha
rincipios1	30	+	0.7670	0.6278	.0496169	0.7813
Principios2	30	+	0.5409	0.3685	.0645594	0.8438
Principios3	30	+	0.9795	0.9576	.0300766	0.6583

Principios4	30	+	0.7670	0.6278	.0496169	0.7813
Principios5	30	+	0.7123	0.5220	.0515326	0.8142
Test scale					.0490805	0.8205

Tabla 5

Coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach – Manejo de residuos solidos

Ítem	Obs	Sign	ítem-test correlation	item-rest correlation	average interitem covariance	alpha
Residuos1	30	-	0.4908	0.1941	.0743295	0.9230
Residuos2	30	+	0.9417	0.8939	.0398467	0.6925
Residuos3	30	+	0.8224	0.7160	.051341	0.7571
Residuos4	30	+	0.9417	0.8939	.0398467	0.6925
Residuos5	30	+	0.6948	0.5680	.0624521	0.8012
Test scale					.0535632	0.8198

Para la variable “Calidad de vida” se tienen los siguientes estadísticos para cada una de sus dimensiones:

Tabla 6

Coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach – Dimensión física

Ítem	Obs	Sign	ítem-test correlation	item-rest correlation	average interitem covariance	alpha
Fisica1	30	-	0.9279	0.8846	.257931	0.8967
Fisica2	30	-	0.9279	0.8846	.257931	0.8967
Fisica3	30	+	0.8765	0.8272	.297931	0.9023
Fisica4	30	+	0.8003	0.7258	.3117241	0.9124
Fisica5	30	+	0.7740	0.7164	.3393103	0.9161
Fisica6	30	+	0.6909	0.5905	.3337931	0.9248
Fisica7	30	+	0.8256	0.7793	.3324138	0.9116
Test scale					.3044335	0.9214

Tabla 7

Coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach – Dimensión psicológica

Ítem	Obs	Sign	ítem-test correlation	item-rest correlation	average interitem covariance	alpha
Psic1	30	+	0.5312	0.3241	.0905747	0.8247
Psic2	30	+	0.6583	0.5251	.0839847	0.7838
Psic3	30	+	0.6098	0.4504	.085977	0.7967
Psic4	30	+	0.7689	0.6630	.0758621	0.7593

Psic5	30	+	0.8206	0.7267	.0706513	0.7453
Psic6	30	+	0.9430	0.9105	.0629885	0.7096
Psic7	30	+	0.4416	0.2663	.0977778	0.8241
Test scale					.0811166	0.8062

Tabla 8

Coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach – Dimensión de relaciones sociales

Ítem	Obs	Sign	ítem-test correlation	ítem-rest correlation	average interitem covariance	alpha
Relaciones1	30	+	0.8565	0.6538	.3126437	0.8065
Relaciones2	30	+	0.8962	0.7625	.2724138	0.6950
Relaciones3	30	+	0.8439	0.6605	.337931	0.7941
Test scale					.3076628	0.8307

Tabla 9

Coeficientes de confiabilidad Alfa de Cronbach – Dimensión de medio ambiente

Ítem	Obs	Sign	ítem-test correlation	ítem-rest correlation	average interitem covariance	alpha
Ambiente1	30	+	0.5886	0.4592	.1740996	0.8681
Ambiente2	30	+	0.6837	0.5640	.1619157	0.8560
Ambiente3	30	+	0.6909	0.5668	.1596169	0.8560
Ambiente4	30	+	0.7894	0.7201	.1591571	0.8398
Ambiente5	30	+	0.8545	0.7862	.1412261	0.8252
Ambiente6	30	+	0.7404	0.6041	.1472031	0.8544
Ambiente7	30	+	0.8774	0.8127	.1345594	0.8198
Test scale					.1539683	0.8655

De forma general se puede apreciar que todas las dimensiones de las variables estudiadas presentan un coeficiente de confiabilidad alto ($\text{Alpha} > 0.8$) lo cual indica que los instrumentos utilizados en el estudio son adecuados para medir las variables de interés.

Anexo 5: Formato de validación de jueces.

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Cuestionario de prácticas de bioseguridad**”

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/> Segunda Especialidad <input checked="" type="checkbox"/> Doctor <input checked="" type="checkbox"/>
Área de Formación académica:	Psicólogo por la Universidad Cesar Vallejo. Segunda especialidad en Psicología forense y criminal. Maestría en psicología clínica Maestría en Docencia Universitaria Doctor en Psicología
Áreas de experiencia profesional:	Psicología clínica, forense, docencia universitaria e investigación
Institución donde labora:	Unidad Médico legal Lambayeque; Universidad Señor de Sipán, Universidad Cesar Vallejo, Universidad Católica de Trujillo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>) 6 a 10 años (<input type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input type="checkbox"/>) Más de 10 años (<input checked="" type="checkbox"/>)

Experiencia en Investigación:

- Revisor por pares por la Universidad de Manizales
- Evidencias de validez y confiabilidad de la escala de violencia encubierta en estudiantes universitarios de Chiclayo
- Dependencia emocional, afrontamiento al estrés y depresión en víctimas de violencia de pareja de Chiclayo.
- Propiedades métricas de escala de funcionalidad familiar en estudiantes pre universitarios de Trujillo.
- Propiedades métricas de escala de asertividad de estudiantes pre universitarios de Trujillo.

- Investigación formativa en construcción y validación de instrumentos de medición de datos.
- Asesor y jurado de tesis de pre y posgrado

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

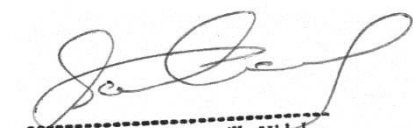
Psicólogo
C.Ps.P. 9264

3. DATOS DE LA ESCALA DE PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de prácticas de bioseguridad organizacional
Autor:	Manrique, Priscilla (2020)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	5 minutos.
Ámbito de aplicación:	Personal hospitalario
Significación:	El instrumento se compone de 15 ítems repartidos en 3 dimensiones de cinco ítems cada una. Escala: Dicotómico (Si / No)

3. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Variable 1: Prácticas de bioseguridad:	Uso de barreras	Utilización de equipos de protección personal
	Principios de bioseguridad	Seguimiento de las normas establecidas para evitar contagios
	Manejo de residuos sólidos	Procedimientos con los que se recoge, transporte y desechan los residuos y desperdicios


 Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 9264

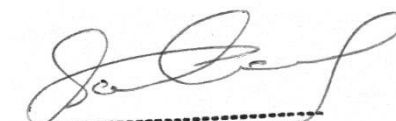
4. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento **Cuestionario de prácticas de bioseguridad organizacional** elaborado por Manrique (2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

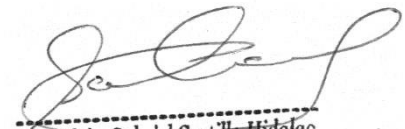
1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel


 Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 9264

- **Dimensiones:** Uso de barreras

Objetivo de la dimensión: Determinar si los usuarios utilizan equipos de protección personal

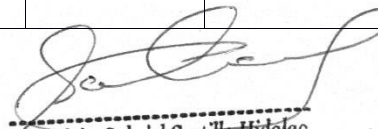
Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Uso de guantes	Uso de los guantes en procedimientos invasivos o al contacto con fluidos corporales	4	4	4	4	4	
	Uso de guantes al momento de preparar y administrar la medicación	4	4	4	4	4	
Uso de mascarilla	Uso de mascarilla durante la atención directa al paciente o al realizar los procedimientos que requieran su uso	4	4	4	4	4	
Uso de batas y botas	Uso de batas y botas desechables para realizar procedimientos que requieren su uso	4	4	4	4	4	
	Uso de mandil para la atención directa al paciente, al realizar cualquier procedimiento con los pacientes	4	4	4	4	4	


 Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 9264

- **Dimensiones:** Principios de bioseguridad

Objetivo de la dimensión: Determinar si los usuarios siguen las normas establecidas de bioseguridad

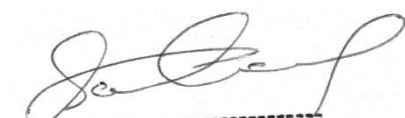
Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Lavado de manos	Disponibilidad de agua y jabón para el lavado de manos, tanto para los usuarios internos como para los usuarios externos	4	4	4	4	4	
	Aplicación de técnica adecuada al momento de lavarse las manos	4	4	4	4	4	
Limpieza desinfección	Disponición permanente de desinfectantes y antiséptico el área en que fue atendido	4	4	4	4	4	
	Uso de desinfectantes para realizar la limpieza del área y de objetos y contaminados	4	4	4	4	4	
	Realización correcta la limpieza y desinfección del ambiente de atención al paciente	4	4	4	4	4	


 Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 9264

- **Dimensiones:** Manejo de residuos solidos

Objetivo de la dimensión: Determinar si los usuarios siguen los protocolos adecuados de manejo de residuos

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Tratamiento de residuos	Conocimiento de tratamiento que se da a los residuos biocontaminantes	4	4	4	4	4	
	Manipulación correcta de los recipientes de material contaminado	4	4	4	4	4	
Proceso de eliminación	Separación de los desechos sólidos del material punzocortante	4	4	4	4	4	
	Desecho del material punzocortante en depósitos rígidos, rotulados y no perforables	4	4	4	4	4	
	Eliminación de residuos comunes en bolsas negras	4	4	4	4	4	



Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 9264

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **Cuestionario de Calidad de vida WHOQOL-BREF**,

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones.

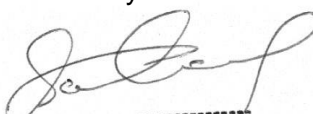
Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
Grado profesional:	Maestría (X) Segunda Especialidad (X) Doctor (X)
Área de Formación académica:	Psicólogo por la Universidad Cesar Vallejo. Segunda especialidad en Psicología forense y criminal. Maestría en psicología clínica Maestría en Docencia Universitaria Doctor en Psicología
Áreas de experiencia profesional:	Psicología clínica, forense, docencia universitaria e investigación
Institución donde labora:	Unidad Médico legal Lambayeque; Universidad Señor de Sipán, Universidad Cesar Vallejo, Universidad Católica de Trujillo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () 6 a 10 años () Más de 5 años () Más de 10 años (X)

Experiencia en Investigación:

- Revisor por pares por la Universidad de Manizales
- Evidencias de validez y confiabilidad de la escala de violencia encubierta en estudiantes universitarios de Chiclayo
- Dependencia emocional, afrontamiento al estrés y depresión en víctimas de violencia de pareja de Chiclayo.
- Propiedades métricas de escala de funcionalidad familiar en estudiantes pre universitarios de Trujillo.
- Propiedades métricas de escala de asertividad de estudiantes pre universitarios de Trujillo.
- Investigación formativa en construcción y validación de instrumentos de medición de datos.
- Asesor y jurado de tesis


Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
Psicólogo
C.Ps.P. 9264

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

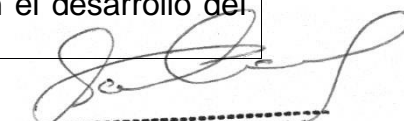
Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE CALIDAD DE VIDA

Nombre de la Prueba:	WHOQOL-BREF
Autor:	Study Group on Quality of Life of the World Health Organization
Procedencia:	OMS
Adaptación en Ecuador	Manrique, Priscilla (2020)
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	15 minutos.
Ámbito de aplicación:	Usuarios de centro hospitalario
Significación:	El instrumento se compone de 24 ítems repartidos en 4 dimensiones Escala: nominal de tres puntos del 1 al 3 Interpretación: 1 "Malo", 2 "Regular" y 3 "Bueno". Dimensiones: Salud física: Ítem: 1-7 Estado Psicológico: Ítem: 8 - 14 Relaciones sociales: Ítem: 15 - 17 Calidad del ambiente: 18 - 24

4. SOPORTE TEÓRICO

Variable 2: Calidad de vida	Salud física	Se refiere al funcionamiento óptimo del organismo, su capacidad de realizar todos sus procesos de forma normal y la ausencia de alteraciones, dolencias o lesiones que generen malestar o impidan la realización de movimientos y/o actividades
	Estado Psicológico	Es la facultad que permite a los individuos emplear sus habilidades mentales para poder desenvolverse adecuadamente en su día a día. Esta facultad en estándares normales permite al individuo realizar todos sus procesos cognitivos sin algún tipo de interferencia o impedimento. Esta dimensión.
	Relaciones sociales	se refiere a la capacidad del individuo de interactuar y relacionarse con otros individuos, generar lasos emocionales y afectivos y compartir actividades de forma fluida
	Calidad del ambiente	Se refiere a todos los factores externos que influyen en el estado físico mental y social del individuo. Se entiende por una buena calidad del ambiente cuando los agentes externos no interfieren negativamente en el desarrollo del individuo


Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
Psicólogo
C.Ps.P. 9264

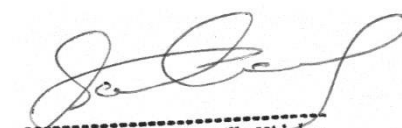
5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el **WHOQOL-BREF** De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

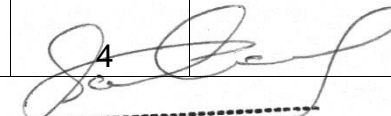
1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel


 Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 9264

- **Dimensiones:** Salud Física

Objetivo de la dimensión: Determinar el correcto estado de las funciones fisiológicas y presencia de dolencias o malestar físico.

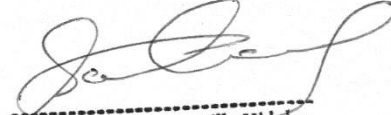
Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Dolencias físicas	Impedimentos por dolor físico	4	4	4	4	4	
Vida diaria	Requiero tratamiento médico para realzar sus funciones	4	4	4	4	4	
	Tengo energía para realizar actividades	4	4	4	4	4	
Desplazamiento	Puedo desplazarme con normalidad de un lugar a otro.	4	4	4	4	4	
Descanso	Disfruto de calidad de sueño	4	4	4	4	4	
Actividades laborales	Tengo Satisfacción con mi capacidad de realizar actividades	4	4	4	4	4	
	Gozo de capacidad de retomar trabajo	4	4	4	4	4	


 Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 9264

- **Dimensiones:** Estado psicológico

Objetivo de la dimensión: Determinar el estado mental y cognitivo del individuo


Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Sentido de la vida	Disfruto de la vida	4	4	4	4	4	
	Encuentro sentido a la vida	4	4	4	4	4	
Concentración	Capacidad de concentración	4	4	4	4	4	
Satisfacción consigo mismo	Me encuentro satisfecho con mi apariencia física	4	4	4	4	4	
	Me encuentro satisfecho conmigo mismo	4	4	4	4	4	
Estados de ánimo	Con frecuencia tengo sentimientos negativos	4	4	4	4	4	
Apoyo	Cuento con el Apoyo familiar	4	4	4	4	4	


 Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 9264

- **Dimensiones:** Relaciones sociales

Objetivo de la dimensión: Determinar la capacidad del individuo de interactuar y relacionarse con otros

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Relaciones personales	Establezco interacción con personas fuera de su círculo familiar	4	4	4	4	4	
Relaciones sexuales	Disfruto de encuentros íntimos	4	4	4	4	4	
Soporte social	Recibo apoyo por parte de personas fuera de su círculo familiar	4	4	4	4	4	




Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 9264

- **Dimensiones:** Calidad del ambiente

Objetivo de la dimensión: Determinar los factores externos que influyen en el estado físico mental y social del individuo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Seguridad	Percibo que desenvuelvo en un ambiente social seguro	4	4	4	4	4	
	Disfruto de un ambiente físico	4	4	4	4	4	
Situación económica	Me encuentro satisfecho con mi situación económica	4	4	4	4	4	
Servicios de salud	Tengo acceso a atención médica	4	4	4	4	4	
	Tengo acceso a sanitarios	4	4	4	4	4	
Accesibilidad	Me encuentro satisfecho en el lugar de residencia	4	4	4	4	4	
	Me encuentro satisfecho con los medios de transporte	4	4	4	4	4	


FIRMA DEL JUEZ
 Dr. Efrén Gabriel Castillo Hidalgo
 Psicólogo
 C.Ps.P. 9264

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de prácticas de bioseguridad"

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Jaime Homero Lozano Aguirre
Grado profesional:	Maestría (x) Segunda Especialidad (x) Doctor (x)
Área de Formación académica:	Maestría en Urgencias Médicas Especialista de Primer Grado en Cirugía General Especialista en Medicina Integral Doctor en Medicina
Áreas de experiencia profesional:	Cirujano General del Hospital Sagrado Corazón de Jesús. Líder del Departamento de Cirugía del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Cirugía Torácica, Docencia Universitaria, Tutor de Internos de Medicina Universidad Guayaquil
Institución donde labora:	Hospital Sagrado Corazón de Jesús – Clínica del Día Guayaquil
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () 5 a 6 años () Más de 5 años () Más de 10 años (x)
Experiencia en Investigación:	Tasas de morbimortalidad de pacientes Diabéticos del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Factores Asociados a Íleo Paralítico postoperatorio en pacientes del Hospital Sagrado corazón de Jesús



Dr. Jaime Lozano Aguirre
ESPECIALISTA EN
CIRUGIA GENERAL
R.P.: 0603125360

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de prácticas de bioseguridad organizacional
Autor:	Manrique, Priscilla (2020)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	5 minutos.
Ámbito de aplicación:	Personal hospitalario
Significación:	El instrumento se compone de 15 ítems repartidos en 3 dimensiones de cinco ítems cada una. Escala: Dicotómico (Si / No)

3. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Variable 1: Prácticas de bioseguridad	Uso de barreras	Utilización de equipos de protección personal
	Principios de bioseguridad	Seguimiento de las normas establecidas para evitar contagios
	Manejo de residuos sólidos	Procedimientos con los que se recoge, transporte y desechan los residuos y desperdicios



Dr. Jaime Lozano Aguilera
ESPECIALISTA EN
CIRUGÍA GENERAL
R.F.: 0603125360

4. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento **Cuestionario de prácticas de bioseguridad organizacional** elaborado por Manrique (2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

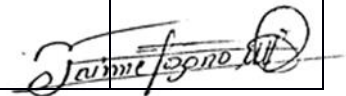


Dr. Jaime Logano Aguirre
 ESPECIALISTA EN
 CIRUGIA GENERAL
 R.P.: 0603125360

- **Dimensiones:** Uso de barreras

Objetivo de la dimensión: Determinar si los usuarios utilizan equipos de protección personal

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Uso de guantes	Uso de los guantes en procedimientos invasivos o al contacto con fluidos corporales	4	4	4	4	4	
	Uso de guantes al momento de preparar y administrar la medicación	4	4	4	4	4	
Uso de mascarilla	Uso de mascarilla durante la atención directa al paciente o al realizar los procedimientos que requieran su uso	4	4	4	4	4	
Uso de batas y botas	Uso de batas y botas desechables para realizar procedimientos que requieren su uso	4	4	4	4	4	
	Uso de mandil para la atención directa al paciente, al realizar cualquier procedimiento con los pacientes	4	4	4	4	4	

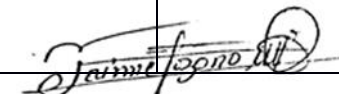


Dr. Jaime Logano Aguirre
 ESPECIALISTA EN
 CIRUGIA GENERAL
 R.P.: 0603125360

- **Dimensiones:** Principios de bioseguridad

Objetivo de la dimensión: Determinar si los usuarios siguen las normas establecidas de bioseguridad

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Lavado de manos	Disponibilidad de agua y jabón para el lavado de manos, tanto para los usuarios internos como para los usuarios externos	4	4	4	4	4	
	Aplicación de técnica adecuada al momento de lavarse las manos	4	4	4	4	4	
Limpieza y desinfección	Disposición permanente de desinfectantes y antiséptico el área en que fue atendido	4	4	4	4	4	
	Uso de desinfectantes para realizar la limpieza del área y de objetos contaminados	4	4	4	4	4	
	Realización correcta la limpieza y desinfección del ambiente de atención al paciente	4	4	4	4	4	



Dr. Jaime Logano Aguirre
 ESPECIALISTA EN
 CIRUGIA GENERAL
 R.P.: 0603125360

- **Dimensiones:** Manejo de residuos solidos

Objetivo de la dimensión: Determinar si los usuarios siguen los protocolos adecuados de manejo de residuos

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Tratamiento de residuos	Conocimiento de tratamiento que se da a los residuos biocontaminantes	4	4	4	4	4	
	Manipulación correcta de los recipientes de material contaminado	4	4	4	4	4	
Proceso de eliminación	Separación de los desechos sólidos del material punzocortante	4	4	4	4	4	
	Desecho del material punzocortante en depósitos rígidos, rotulados y no perfórales	4	4	4	4	4	
	Eliminación de residuos comunes en bolsas negras	4	4	4	4	4	



Dr. Jaime Logano Aguirre
 ESPECIALISTA EN
 CIRUGIA GENERAL
 R.P.: 0603125360

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **Cuestionario de Calidad de vida WHOQOL-BREF**,

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Jaime Homero Lozano Aguirre
Grado profesional:	Maestría (x) Segunda Especialidad (x) Doctor (x)
Área de Formación académica:	Maestría en Urgencias Médicas Especialista de Primer Grado en Cirugía General Especialista en Medicina Integral Doctor en Medicina
Áreas de experiencia profesional:	Cirujano General del Hospital Sagrado Corazón de Jesús. Líder del Departamento de Cirugía del Hospital Sagrado Corazón de Jesús, Cirugía Torácica, Docencia Universitaria, Tutor de Internos de Medicina Universidad Guayaquil
Institución donde labora:	Hospital Sagrado Corazón de Jesús – Clínica del Día Guayaquil
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () 5 a 6 años () Más de 5 años () Más de 10 años (x)
Experiencia en Investigación:	Tasas de morbimortalidad de pacientes Diabéticos del Hospital Sagrado Corazón de Jesús Factores Asociados a Íleo Paralítico postoperatorio en pacientes del Hospital Sagrado corazón de Jesús



Dr. Jaime Lozano Aguirre
ESPECIALISTA EN
CIRUGIA GENERAL
R.F.: 0603125360

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE CALIDAD DE VIDA

Nombre de la Prueba:	WHOQOL-BREF
Autor:	Study Group on Quality of Life of the World Health Organization
Procedencia:	OMS
Adaptación en Ecuador	Manrique, Priscilla (2020)
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	15 minutos.
Ámbito de aplicación:	Usuarios de centro hospitalario
Significación:	El instrumento se compone de 24 ítems repartidos en 4 dimensiones Escala: nominal de tres puntos del 1 al 3 Interpretación: 1 "Malo", 2 "Regular" y 3 "Bueno". Dimensiones: Salud física: Ítem: 1-7 Estado Psicológico: Ítem: 8 - 14 Relaciones sociales: Ítem: 15 - 17 Calidad del ambiente: 18 - 24

4. SOPORTE TEÓRICO

Variable 2: Calidad de vida	Salud física	Se refiere al funcionamiento óptimo del organismo, su capacidad de realizar todos sus procesos de forma normal y la ausencia de alteraciones, dolencias o lesiones que generen malestar o impidan la realización de movimientos y/o actividades
	Estado Psicológico	Es la facultad que permite a los individuos emplear sus habilidades mentales para poder desenvolverse adecuadamente en su día a día. Esta facultad en estándares normales permite al individuo realizar todos sus procesos cognitivos sin algún tipo de interferencia o impedimento. Esta dimensión.
	Relaciones sociales	se refiere a la capacidad del individuo de interactuar y relacionarse con otros individuos, generar lasos emocionales y afectivos y compartir actividades de forma fluida
	Calidad del ambiente	Se refiere a todos los factores externos que influyen en el estado físico mental y social del individuo. Se entiende por una buena calidad del ambiente cuando los agentes externos no interfieren negativamente en el desarrollo del individuo

Dr. Jaime Lozano Aguilera
ESPECIALISTA EN
CIRUGIA GENERAL
R.P.: 0603125360

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el **WHOQOL-BREF** De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel



Dr. Jaime Logano Aguirre
ESPECIALISTA EN
CIRUGIA GENERAL
R.P.: 0603125360

- **Dimensiones:** Salud Física

Objetivo de la dimensión: Determinar el correcto estado de las funciones fisiológicas y presencia de dolencias o malestar físico.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Dolencias física	Impedimentos por dolor físico	4	4	4	4	4	
Vida diaria	Requiero tratamiento médico para realizar sus funciones	4	4	4	4	4	
	Tengo energía para realizar actividades	4	4	4	4	4	
Desplazamiento	Puedo desplazarme con normalidad de un lugar a otro.	4	4	4	4	4	
Descanso	Disfruto de calidad de sueño	4	4	4	4	4	
Actividades laborales	Tengo Satisfacción con mi capacidad de realizar actividades	4	4	4	4	4	
	Gozo de capacidad de retomar trabajo	4	4	4	4	4	



Dr. Jaime Logano Aguirre
 ESPECIALISTA EN
 CIRUGIA GENERAL
 R.P.: 0603125360

- **Dimensiones:** Estado psicológico

Objetivo de la dimensión: Determinar el estado mental y cognitivo del individuo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Sentido de la vida	Disfruto de la vida	4	4	4	4	4	
	Encuentro sentido a la vida	4	4	4	4	4	
Concentración	Capacidad de concentración	4	4	4	4	4	
Satisfacción consigo mismo	Me encuentro satisfecho con mi apariencia física	4	4	4	4	4	
	Me encuentro satisfecho conmigo mismo	4	4	4	4	4	
Estados de ánimo	Con frecuencia tengo sentimientos negativos	4	4	4	4	4	
Apoyo	Cuento con el Apoyo familiar	4	4	4	4	4	

Juan Ignacio

Dr. Juan Logasa Aguilera
 ESPECIALISTA EN
 CIRUGIA GENERAL
 R.F.: 0603125360

- **Dimensiones:** Relaciones sociales

Objetivo de la dimensión: Determinar la capacidad del individuo de interactuar y relacionarse con otros

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Relaciones personales	Establezco interacción con personas fuera de su círculo familiar	4	4	4	4	4	
Relaciones sexuales	Disfruto de encuentros íntimos	4	4	4	4	4	
Soporte social	Recibo apoyo por parte de personas fuera de su círculo familiar	4	4	4	4	4	



Dr. Jaime Logano Aguirre
 ESPECIALISTA EN
 CIRUGIA GENERAL
 R.P.: 0603125360

- **Dimensiones:** Calidad del ambiente

Objetivo de la dimensión: Determinar los factores externos que influyen en el estado físico mental y social del individuo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Seguridad	Percibo que desenvuelvo en un ambiente social seguro	4	4	4	4	4	
	Disfruto de un ambiente físico	4	4	4	4	4	
Situación económica	Me encuentro satisfecho con mi situación económica	4	4	4	4	4	
Servicios de salud	Tengo acceso a atención médica	4	4	4	4	4	
	Tengo acceso a sanitarios	4	4	4	4	4	
Accesibilidad	Me encuentro satisfecho en el lugar de residencia	4	4	4	4	4	
	Me encuentro satisfecho con los medios de transporte	4	4	4	4	4	



Dr. Jaime Logano Aguirre
 ESPECIALISTA EN
 CIRUGIA GENERAL
 R.P.: 0603125360

FIRMA DEL JUEZ

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento”

Cuestionario de prácticas de bioseguridad”

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ: Coello Cuntó Rafael Antonio

Grado profesional: Maestría (X) Segunda Especialidad (X)
Doctor (X) PhD (X)

Área de Formación académica: Lcdo. en Educación Media. Mención Ingles. UTPL
Diplomado en Desarrollo Local y Salud-UTPL
Doctor en Medicina y Cirugía Universidad de Guayaquil
Maestría en Docencia superior e Investigación educativa
Especialista en Cirugía General
PhD en Ciencias Morfológicas

Áreas de experiencia profesional: Ciencias Morfológicas. Docencia Superior e Investigación Educativa.

Institución donde labora: Universidad de Guayaquil. Hospital Teodoro Maldonado Carbo IESS- Guayaquil

Tiempo de experiencia profesional en el área: 2 a 4 años () 6 a 10 años ()
Más de 5 años () Más de 10 años (X)

Experiencia en Investigación:

Tutorías de titulación Medicina.

Determinación anatómica y variaciones de la arteria cística utilizando angiogramografía en preoperatorio de coledoclitiasis.

Identificación de fibras subendocárdicas en mamífero no humano. Primer reporte

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de prácticas de bioseguridad organizacional
Autor:	Manrique, Priscilla (2020)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	5 minutos.
Ámbito de aplicación:	Personal hospitalario
Significación:	El instrumento se compone de 15 ítems repartidos en 3 dimensiones de cinco ítems cada una. Escala: Dicotómico (Si / No)

4. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Variable 1: Prácticas de bioseguridad:	Uso de barreras	Utilización de equipos de protección personal
	Principios de bioseguridad	Seguimiento de las normas establecidas para evitar contagios
	Manejo de residuos sólidos	Procedimientos con los que se recoge, transporte y desechan los residuos y desperdicios


Dr. Rafael Coello Cunto
MÉDICO TRATANTE
SERVICIO CIRUGÍA GENERAL
+593 COD. 02215042-04
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento **Cuestionario de prácticas de bioseguridad organizacional** elaborado por Manrique (2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.


 Dr. Rafael Coello Cunto
 MEDICO TRATANTE
 SERVICIO CIRUGIA GENERAL
 +593 COD. 02215042-04
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C

- **Dimensiones:** Uso de barreras

Objetivo de la dimensión: Determinar si los usuarios utilizan equipos de protección personal

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Uso de guantes	Uso de los guantes en procedimientos invasivos o al contacto con fluidos corporales	4	4	4	4	4	
	Uso de guantes al momento de preparar y administrar la medicación	4	4	4	4	4	
Uso de mascarilla	Uso de mascarilla durante la atención directa al paciente o al realizar los procedimientos que requieran su uso	4	4	4	4	4	
Uso de batas y botas	Uso de batas y botas desechables para realizar procedimientos que requieren su uso	4	4	4	4	4	
	Uso de mandil para la atención directa al paciente, al realizar cualquier procedimiento con los pacientes	4	4	4	4	4	


 Dr. Rafael Coello Cunto
 MEDICO TRATANTE
 SERVICIO CIRUGIA GENERAL
 #855 C.O.D. 02215042-04
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C

- **Dimensiones:** Principios de bioseguridad

Objetivo de la dimensión: Determinar si los usuarios siguen las normas establecidas de bioseguridad

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Lavado de manos	Disponibilidad de agua y jabón para el lavado de manos, tanto para los usuarios internos como para los usuarios externos	4	4	4	4	4	
	Aplicación de técnica adecuada al momento de lavarse las manos	4	4	4	4	4	
Limpieza y desinfección	Disposición permanente de desinfectantes y antiséptico el área en que fue atendido	4	4	4	4	4	
	Uso de desinfectantes para realizar la limpieza del área y de objetos contaminados	4	4	4	4	4	
	Realización correcta la limpieza y desinfección del ambiente de atención al paciente	4	4	4	4	4	


 Dr. Rafael Coello Cunto
 MÉDICO TRATANTE
 SERVICIO CIRUGÍA GENERAL
 #ESS COD. 02215042-04
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.N.C.

- **Dimensiones:** Manejo de residuos solidos

Objetivo de la dimensión: Determinar si los usuarios siguen los protocolos adecuados de manejo de residuos

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Tratamiento de residuos	Conocimiento de tratamiento que se da a los residuos biocontaminantes	4	4	4	4	4	
	Manipulación correcta de los recipientes de material contaminado	4	4	4	4	4	
Proceso de eliminación	Separación de los desechos sólidos del material punzocortante	4	4	4	4	4	
	Desecho del material punzocortante en depósitos rígidos, rotulados y no perforales	4	4	4	4	4	
	Eliminación de residuos comunes en bolsas negras	4	4	4	4	4	


 Dr. Rafael Coello Cunto
 MEDICO TRATANTE
 SERVICIO CIRUGIA GENERAL
 #855 COD. 02215042-04
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.N.C

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **Cuestionario de Calidad de vida WHOQOL-BREF,**

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud,** como a sus aplicaciones.

Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	RAFAEL ANTONIO COELLO CUNTO
Grado profesional:	Maestría (X) Segunda Especialidad (X) Doctor (X)
Área de Formación académica:	Lcdo. en Educación Media .Mención Ingles. UTPL Diplomado en Desarrollo Local y Salud-UTPL Doctor en Medicina y Cirugía Universidad de Guayaquil Maestría en Docencia superior e Investigación educativa Especialista en Cirugía General PhD en Ciencias Morfológicas
Áreas de experiencia profesional:	Ciencias Morfológicas. Docencia Superior e Investigación Educativa
Institución donde labora:	Universidad de Guayaquil. Hospital Teodoro Maldonado Carbo IESS- Guayaquil
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () 6 a 10 años () Más de 5 años () Más de 10 años (X)

Experiencia en Investigación:

Tutorías de titulación Medicina.

Determinación anatómica y variaciones de la arteria cística utilizando angiotomografía en preoperatorio de coleditiasis.

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE CALIDAD DE VIDA

Nombre de la Prueba:	WHOQOL-BREF
Autor:	Study Group on Quality of Life of the World Health Organization
Procedencia:	OMS
Adaptación en Ecuador	Manrique, Priscilla (2020)
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	15 minutos.
Ámbito de aplicación:	Usuarios de centro hospitalario
Significación:	El instrumento se compone de 24 ítems repartidos en 4 dimensiones Escala: nominal de tres puntos del 1 al 3 Interpretación: 1 "Malo", 2 "Regular" y 3 "Bueno". Dimensiones: Salud física: Ítem: 1-7 Estado Psicológico: Ítem: 8 - 14 Relaciones sociales: Ítem: 15 - 17 Calidad del ambiente: 18 - 24

4. SOPORTE TEÓRICO

Variable 2: Calidad de vida	Salud física	Se refiere al funcionamiento óptimo del organismo, su capacidad de realizar todos sus procesos de forma normal y la ausencia de alteraciones, dolencias o lesiones que generen malestar o impidan la realización de movimientos y/o actividades
	Estado Psicológico	Es la facultad que permite a los individuos emplear sus habilidades mentales para poder desenvolverse adecuadamente en su día a día. Esta facultad en estándares normales permite al individuo realizar todos sus procesos cognitivos sin algún tipo de interferencia o impedimento. Esta dimensión.
	Relaciones sociales	se refiere a la capacidad del individuo de interactuar y relacionarse con otros individuos, generar lasos emocionales y afectivos y compartir actividades de forma fluida
	Calidad del ambiente	Se refiere a todos los factores externos que influyen en el estado físico mental y social del individuo. Se entiende por una buena calidad del ambiente cuando los agentes externos no interfieren negativamente en el desarrollo del individuo

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el **WHOQOL-BREF** De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel


 Dr. Rafael Coello Cunto
 MEDICO TRATANTE
 SERVICIO CIRUGIA GENERAL
 COD. 02215042-04
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C

- **Dimensiones:** Salud Física

Objetivo de la dimensión: Determinar el correcto estado de las funciones fisiológicas y presencia de dolencias o malestar físico.

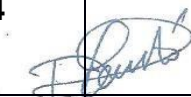
Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Dolencias físicas	Impedimentos por dolor físico	4	4	4	4	4	
Vida diaria	Requiero tratamiento médico para realizar sus funciones	4	4	4	4	4	
	Tengo energía para realizar actividades	4	4	4	4	4	
Desplazamiento	Puedo desplazarme con normalidad de un lugar a otro.	4	4	4	4	4	
Descanso	Disfruto de calidad de sueño	4	4	4	4	4	
Actividades laborales	Tengo Satisfacción con mi capacidad de realizar actividades	4	4	4	4	4	
	Gozo de capacidad de retomar trabajo	4	4	4	4	4	


 Dr. Rafael Coello Cunto
 MÉDICO TRATANTE
 SERVICIO CIRUGIA GENERAL
 +ESS COD. 02215042-04
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C

Dimensión: Estado psicológico

Objetivo de la dimensión: Determinar el estado mental y cognitivo del individuo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Sentido de la vida	Disfruto de la vida	4	4	4	4	4	
	Encuentro sentido a la vida	4	4	4	4	4	
Concentración	Capacidad de concentración	4	4	4	4	4	
Satisfacción consigo mismo	Me encuentro satisfecho con mi apariencia física	4	4	4	4	4	
	Me encuentro satisfecho conmigo mismo	4	4	4	4	4	
Estados de ánimo	Con frecuencia tengo sentimientos negativos	4	4	4	4	4	
Apoyo	Cuento con el Apoyo familiar	4	4	4	4	4	



Dr. Rafael Coello Cunto
 MÉDICO TRATANTE
 SERVICIO CIRUGIA GENERAL
 REG. C.O. 02215042-04
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C.

- **Dimensión:** Relaciones sociales

Objetivo de la dimensión: Determinar la capacidad del individuo de interactuar y relacionarse con otros

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Relaciones personales	Establezco interacción con personas fuera de su círculo familiar	4	4	4	4	4	
Relaciones sexuales	Disfruto de encuentros íntimos	4	4	4	4	4	
Soporte social	Recibo apoyo por parte de personas fuera de su círculo familiar	4	4	4	4	4	


 Dr. Rafael Coello Cunto
 MEDICO TRATANTE
 SERVICIO CIRUGIA GENERAL
 #ESS COD. 02215042-04
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C

- **Dimensión:** Calidad del ambiente

Objetivo de la dimensión: Determinar los factores externos que influyen en el estado físico mental y social del individuo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Seguridad	Percibo que desenvuelvo en un ambiente social seguro	4	4	4	4	4	
	Disfruto de un ambiente físico	4	4	4	4	4	
Situación económica	Me encuentro satisfecho con mi situación económica	4	4	4	4	4	
Servicios de salud	Tengo acceso a atención médica	4	4	4	4	4	
	Tengo acceso a sanitarios	4	4	4	4	4	
Accesibilidad	Me encuentro satisfecho en el lugar de residencia	4	4	4	4	4	
	Me encuentro satisfecho con los medios de transporte	4	4	4	4	4	

FIRMA DEL JUEZ


 Dr. Rafael Coello Cunto
 MEDICO TRATANTE
 SERVICIO CIRUGIA GENERAL
 #55 COD. 02215042-04
 HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento” **Cuestionario de prácticas de bioseguridad”**

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Gaviria Vásquez Aura Gisela
Grado profesional:	Maestría (x) Segunda Especialidad () Doctor ()
Área de Formación académica:	Magister en Gerencia de Servicios de Salud Licenciada en Enfermería
Áreas de experiencia profesional:	Enfermera de Área de Centro Obstétrico, Líder de Guardia de Centro Obstétrico, Docencia Universitaria de la Universidad de Bolívar
Institución donde labora:	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () 6 a 10 años () Más de 5 años () Más de 10 años (x)
Experiencia en Investigación:	Tasas de Mortalidad Materna en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de prácticas de bioseguridad organizacional
Autor:	Manrique, Priscilla (2020)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	5 minutos.
Ámbito de aplicación:	Personal hospitalario
Significación:	El instrumento se compone de 15 ítems repartidos en 3 dimensiones de cinco ítems cada una. Escala: Dicotómico (Si / No)


Aura Gisela Gaviria Vasquez
ENFERMERA
 LIBRO VIII FÓLIO 1147 N° 3573

4. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Variable 1: Prácticas de bioseguridad :	Uso de barreras	Utilización de equipos de protección personal
	Principios de bioseguridad	Seguimiento de las normas establecidas para evitar contagios
	Manejo de residuos sólidos	Procedimientos con los que se recoge, transporte y desechan los residuos y desperdicios

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento **Cuestionario de prácticas de bioseguridad organizacional** elaborado por Manrique (2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
-----------	--------------	-----------

CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	6. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel


 Aura Gisela Gaviria Vasquez
 ENFERMERA
 LIBRO VIII FÓLIO 1147 N° 3573

- **Dimensiones:** Uso de barreras

Objetivo de la dimensión: Determinar si los usuarios utilizan equipos de protección personal

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Uso de guantes	Uso de los guantes en procedimientos invasivos o al contacto con fluidos corporales	4	4	4	4	4	
	Uso de guantes al momento de preparar y administrar la medicación	4	4	4	4	4	
Uso de mascarilla	Uso de mascarilla durante la atención directa al paciente o al realizar los procedimientos que requieran su uso	4	4	4	4	4	
Uso de batas y botas	Uso de batas y botas desechables para realizar procedimientos que requieren su uso	4	4	4	4	4	
	Uso de mandil para la atención directa al paciente, al realizar cualquier procedimiento con los pacientes	4	4	4	4	4	


Aura Gisela Gaviria Vasquez
ENFERMERA
 LIBRO VIII FOLIO 1147 N° 3573

- **Dimensiones:** Principios de bioseguridad

Objetivo de la dimensión: Determinar si los usuarios siguen las normas establecidas de bioseguridad

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Lavado de manos	Disponibilidad de agua y jabón para el lavado de manos, tanto para los usuarios internos como para los usuarios externos	4	4	4	4	4	
	Aplicación de técnica adecuada al momento de lavarse las manos	4	4	4	4	4	
Limpieza y desinfección	Disponición permanente de desinfectantes y antiséptico el área en que fue atendido	4	4	4	4	4	
	Uso de desinfectantes para realizar la limpieza del área y de objetos contaminados	4	4	4	4	4	
	Realización correcta la limpieza y desinfección del ambiente de atención al paciente	4	4	4	4	4	


 Aura Gisela Gaviria Vasquez
 ENFERMERA
 LIBRO VIII FOLIO 1147 N° 3573

- **Dimensiones:** Manejo de residuos solidos

Objetivo de la dimensión: Determinar si los usuarios siguen los protocolos adecuados de manejo de residuos

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Tratamiento de residuos	Conocimiento de tratamiento que se da a los residuos biocontaminantes	4	4	4	4	4	
	Manipulación correcta de los recipientes de material contaminado	4	4	4	4	4	
Proceso de eliminación	Separación de los desechos sólidos del material punzocortante	4	4	4	4	4	
	Desecho del material punzocortante en depósitos rígidos, rotulados y no perforales	4	4	4	4	4	
	Eliminación de residuos comunes en bolsas negras	4	4	4	4	4	


 Aura Gisela Gaviria Vasquez
 ENFERMERA
 LIBRO VIII FÓLIO 1147 N° 3573

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **Cuestionario de Calidad de vida WHOQOL-BREF**,

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Gaviria Vásquez Aura Gisela
Grado profesional:	Maestría (x) Segunda Especialidad () Doctor ()
Área de Formación académica:	Magister en Gerencia de Servicios de Salud Licenciada en Enfermería
Áreas de experiencia profesional:	Enfermera de Área de Centro Obstétrico, Líder de Guardia de Centro Obstétrico, Docencia Universitaria de la Universidad de Bolívar
Institución donde labora:	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () 6 a 10 años () Más de 5 años () Más de 10 años (x)
Experiencia en Investigación:	Tasas de Mortalidad Materna en el Hospital Sagrado Corazón de Jesús

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de experiencia

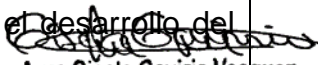

Aura Gisela Gaviria Vasquez
ENFERMERA
LIBRO VIII FÓLIO 1147 N° 3573

3. DATOS DE LA ESCALA DE CALIDAD DE VIDA

Nombre de la Prueba:	WHOQOL-BREF
Autor:	Study Group on Quality of Life of the World Health Organization
Procedencia:	OMS
Adaptación en Ecuador:	Manrique, Priscilla (2020)
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	15 minutos.
Ámbito de aplicación:	Usuarios de centro hospitalario
Significación:	El instrumento se compone de 24 ítems repartidos en 4 dimensiones Escala: nominal de tres puntos del 1 al 3 Interpretación: 1 "Malo", 2 "Regular" y 3 "Bueno". Dimensiones: Salud física: Ítem: 1-7 Estado Psicológico: Ítem: 8 - 14 Relaciones sociales: Ítem: 15 - 17 Calidad del ambiente: 18 - 24

4. SOPORTE TEÓRICO

Variable 2: Calidad de vida	Salud física	Se refiere al funcionamiento óptimo del organismo, su capacidad de realizar todos sus procesos de forma normal y la ausencia de alteraciones, dolencias o lesiones que generen malestar o impidan la realización de movimientos y/o actividades
	Estado Psicológico	Es la facultad que permite a los individuos emplear sus habilidades mentales para poder desenvolverse adecuadamente en su día a día. Esta facultad en estándares normales permite al individuo realizar todos sus procesos cognitivos sin algún tipo de interferencia o impedimento. Esta dimensión.
	Relaciones sociales	se refiere a la capacidad del individuo de interactuar y relacionarse con otros individuos, generar lasos emocionales y afectivos y compartir actividades de forma fluida
	Calidad del ambiente	Se refiere a todos los factores externos que influyen en el estado físico mental y social del individuo. Se entiende por una buena calidad del ambiente cuando los agentes externos no interfieren negativamente en el desarrollo del individuo


Aura Gisela Gaviria Vasquez
ENFERMERA
 LIBRO VIII FÓLIO 1147 N° 3573

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento el **WHOQOL-BREF** De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel


Aura Gisela Gaviria Vasquez
ENFERMERA
LIBRO VIII FÓLIO 1147 N° 3573

- **Dimensiones:** Salud Física

Objetivo de la dimensión: Determinar el correcto estado de las funciones fisiológicas y presencia de dolencias o malestar físico.

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Dolencias físicas	Impedimentos por dolor físico	4	4	4	4	4	
Vida diaria	Requiero tratamiento médico para realzar sus funciones	4	4	4	4	4	
	Tengo energía para realizar actividades	4	4	4	4	4	
Desplazamiento	Puedo desplazarme con normalidad de un lugar a otro.	4	4	4	4	4	
Descanso	Disfruto de calidad de sueño	4	4	4	4	4	
Actividades laborales	Tengo Satisfacción con mi capacidad de realizar actividades	4	4	4	4	4	
	Gozo de capacidad de retomar trabajo	4	4	4	4	4	


Aura Gisela Gaviria Vasquez
ENFERMERA
 LIBRO VIII FÓLIO 1147 N° 3573

- **Dimensiones:** Estado psicológico

Objetivo de la dimensión: Determinar el estado mental y cognitivo del individuo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Sentido de la vida	Disfruto de la vida	4	4	4	4	4	
	Encuentro sentido a la vida	4	4	4	4	4	
Concentración	Capacidad de concentración	4	4	4	4	4	
Satisfacción consigo mismo	Me encuentro satisfecho con mi apariencia física	4	4	4	4	4	
	Me encuentro satisfecho conmigo mismo	4	4	4	4	4	
Estados de ánimo	Con frecuencia tengo sentimientos negativos	4	4	4	4	4	
Apoyo	Cuento con el Apoyo familiar	4	4	4	4	44	

- **Dimensiones:** Relaciones sociales

Objetivo de la dimensión: Determinar la capacidad del individuo de interactuar y relacionarse con otros

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Relaciones personales	Establezco interacción con personas fuera de su círculo familiar	4	4	4	4	4	
Relaciones sexuales	Disfruto de encuentros íntimos	4	4	4	4	4	
Soporte social	Recibo apoyo por parte de personas fuera de su círculo familiar	4	4	4	4	4	


 Aura Gisela Gaviria Vasquez
 ENFERMERA
 LIBRO VIII FÓLIO 1147 N° 3573

- **Dimensiones:** Calidad del ambiente

Objetivo de la dimensión: Determinar los factores externos que influyen en el estado físico mental y social del individuo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Seguridad	Percibo que desenvuelvo en un ambiente social seguro	4	4	4	4	4	
	Disfruto de un ambiente físico	4	4	4	4	4	
Situación económica	Me encuentro satisfecho con mi situación económica	4	4	4	4	4	
Servicios de salud	Tengo acceso a atención médica	4	4	4	4	4	
	Tengo acceso a sanitarios	4	4	4	4	4	
Accesibilidad	Me encuentro satisfecho en el lugar de residencia	4	4	4	4	4	
	Me encuentro satisfecho con los medios de transporte	4	4	4	4	4	

FIRMA DEL JUEZ


 Aura Gisela Gaviria Vasquez
ENFERMERA
 LIBRO VIII FÓLIO 1147 N° 3573

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento” **Cuestionario de prácticas de bioseguridad”**

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Pacheco Cabrera Carmen Alejandrina
Grado profesional:	Maestría (x) Segunda Especialidad () Doctor (x)
Área de Formación académica:	Magister en Gerencia de Servicios de Salud Licenciada en Enfermería Tecnóloga Médica en Ortesis y Prótesis
Áreas de experiencia profesional:	Enfermera del Área de Centro Obstétrico Docencia Universitaria y Tutora de Personal de Internos de Enfermería UTB.
Institución donde labora:	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () 6 a 10 años () Más de 5 años () Más de 10 años (x)
Experiencia en Investigación:	Actuación de Enfermería Ante la Alteración del Score Mama Enfermería Basada en Evidencia

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ESCALA DE PRÁCTICAS DE BIOSEGURIDAD

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de prácticas de bioseguridad organizacional
Autor:	Manrique, Priscilla (2020)
Procedencia:	Ecuador
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	5 minutos.
Ámbito de aplicación:	Personal hospitalario
Significación:	El instrumento se compone de 15 ítems repartidos en 3 dimensiones de cinco ítems cada una. Escala: Dicotómico (Si / No)

4. SOPORTE TEÓRICO

Escala/área	Sub escala (dimensiones)	Definición
Variable 1: Prácticas de bioseguridad	Uso de barreras	Utilización de equipos de protección personal
	Principios de bioseguridad	Seguimiento de las normas establecidas para evitar contagios
	Manejo de residuos sólidos	Procedimientos con los que se recoge, transporte y desechan los residuos y desperdicios

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ

A continuación, a usted le presento **Cuestionario de prácticas de bioseguridad organizacional** elaborado por Manrique (2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL SACRADO CORAZÓN DE JESÚS
Lcda. Carmen Pasheco M.G.S.
ENFERMERA
LIBRE PROFESIONARIA 1163
REG. PROF. # 3591

- **Dimensiones:** Uso de barreras

Objetivo de la dimensión: Determinar si los usuarios utilizan equipos de protección personal


Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Uso de guantes	Uso de los guantes en procedimientos invasivos o al contacto con fluidos corporales	4	4	4	4	4	
	Uso de guantes al momento de preparar y administrar la medicación	4	4	4	4	4	
Uso de mascarilla	Uso de mascarilla durante la atención directa al paciente o al realizar los procedimientos que requieran su uso	4	4	4	4	4	
Uso de batas y botas	Uso de batas y botas desechables para realizar procedimientos que requieren su uso	4	4	4	4	4	
	Uso de mandil para la atención directa al paciente, al realizar cualquier procedimiento con los pacientes	4	4	4	4	4	

4
 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
 HOSPITAL SACRADO-CORAZÓN DE JESÚS
 Lda. Carmen Barbecho MGS.
 ENFERMERA
 LICENCIAMIENTO 1163
 REG. PROF. # 3591

- **Dimensiones:** Principios de bioseguridad

Objetivo de la dimensión: Determinar si los usuarios siguen las normas establecidas de bioseguridad

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Lavado de manos	Disponibilidad de agua y jabón para el lavado de manos, tanto para los usuarios internos como para los usuarios externos	4	4	4	4	4	
	Aplicación de técnica adecuada al momento de lavarse las manos	4	4	4	4	4	
Limpieza y desinfección	Disponición permanente de desinfectantes y antiséptico el área en que fue atendido	4	4	4	4	4	
	Uso de desinfectantes para realizar la limpieza del área y de objetos contaminados	4	4	4	4	4	
	Realización correcta la limpieza y desinfección del ambiente de atención al paciente	4	4	4	4	4	


MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL SACRADO CORAZÓN DE JESÚS
Lda. Catrén Páez MGS.
ENFERMERA
LICENCIADA 1163
REG. PROF. # 3591

- **Dimensiones:** Manejo de residuos solidos

Objetivo de la dimensión: Determinar si los usuarios siguen los protocolos adecuados de manejo de residuos

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Tratamiento de residuos	Conocimiento de tratamiento que se da a los residuos biocontaminantes	4	4	4	4	4	
	Manipulación correcta de los recipientes de material contaminado	4	4	4	4	4	
Proceso de eliminación	Separación de los desechos sólidos del material punzocortante	4	4	4	4	4	
	Desecho del material punzocortante en depósitos rígidos, rotulados y no perforales	4	4	4	4	4	
	Eliminación de residuos comunes en bolsas negras	4	4	4	4	4	

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
 HOSPITAL SACRADO CORAZÓN DE JESÚS
 Lcda. Carmen Pacheco MGS.
 ENFERMERA
 LIBRO ÚNICO 1163
 REG. PROF. # 3591

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **Cuestionario de Calidad de vida WHOQOL-BREF**,

La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa **Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud**, como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

NOMBRE DEL JUEZ:	Pacheco Cabrera Carmen Alejandrina
Grado profesional:	Maestría (x) Segunda Especialidad () Doctor (x)
Área de Formación académica:	Magister en Gerencia de Servicios de Salud Licenciada en Enfermería Tecnóloga Médica en Ortesis y Prótesis
Áreas de experiencia profesional:	Enfermera del Área de Centro Obstétrico Docencia Universitaria y Tutora de Personal de Internos de Enfermería UTB.
Institución donde labora:	HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () 6 a 10 años () Más de 5 años () Más de 10 años (x)
Experiencia en Investigación:	Actuación de Enfermería Ante la Alteración del Score Mama Enfermería Basada en Evidencia

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN

Validar el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
Lcda. Carmen Pacheco MGS.
ENFERMERA
LIBRO PROFESIONAL 1163
REG. PROF. # 3591


3. . DATOS DE LA ESCALA DE CALIDAD DE VIDA

Nombre de la Prueba:	WHOQOL-BREF
Autor:	Study Group on Quality of Life of the World Health Organization
Procedencia:	OMS
Adaptación en Ecuador	Manrique, Priscilla (2020)
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	15 minutos.
Ámbito de aplicación:	Usuarios de centro hospitalario
Significación:	El instrumento se compone de 24 ítems repartidos en 4 dimensiones Escala: nominal de tres puntos del 1 al 3 Interpretación: 1 "Malo", 2 "Regular" y 3 "Bueno". Dimensiones: Salud física: Ítem: 1-7 Estado Psicológico: Ítem: 8 - 14 Relaciones sociales: Ítem: 15 - 17 Calidad del ambiente: 18 - 24

4. SOPORTE TEÓRICO

Variable 2: Calidad de vida	Salud física	Se refiere al funcionamiento óptimo del organismo, su capacidad de realizar todos sus procesos de forma normal y la ausencia de alteraciones, dolencias o lesiones que generen malestar o impidan la realización de movimientos y/o actividades
	Estado Psicológico	Es la facultad que permite a los individuos emplear sus habilidades mentales para poder desenvolverse adecuadamente en su día a día. Esta facultad en estándares normales permite al individuo realizar todos sus procesos cognitivos sin algún tipo de interferencia o impedimento. Esta dimensión.
	Relaciones sociales	se refiere a la capacidad del individuo de interactuar y relacionarse con otros individuos, generar lasos emocionales y afectivos y compartir actividades de forma fluida
	Calidad del ambiente	Se refiere a todos los factores externos que influyen en el estado físico mental y social del individuo. Se entiende por una buena calidad del ambiente cuando los agentes externos no interfieren negativamente en el desarrollo del individuo

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL SACRADO-CORAZÓN DE JESÚS
Lcda. Carmen Pasheco MGS.
ENFERMERA
LIBRO N° 1163
REG. PROF. # 3591

A continuación, a usted le presento el **WHOQOL-BREF** De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 no cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel


MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL SACRADO CORAZÓN DE JESÚS
Lda. Carmen Pacheco MGS.
ENFERMERA
 L. Nº 1153
 REG. PROF. # 3591

- **Dimensiones:** Salud Física

Objetivo de la dimensión: Determinar el correcto estado de las funciones fisiológicas y presencia de dolencias o malestar físico.


Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Dolencias físicas	Impedimentos por dolor físico	4	4	4	4	4	
Vida diaria	Requiero tratamiento médico para realizar sus funciones	4	4	4	4	4	
	Tengo energía para realizar actividades	4	4	4	4	4	
Desplazamiento	Puedo desplazarme con normalidad de un lugar a otro.	4	4	4	4	4	
Descanso	Disfruto de calidad de sueño	4	4	4	4	4	
Actividades laborales	Tengo Satisfacción con mi capacidad de realizar actividades	4	4	4	4	4	
	Gozo de capacidad de retomar trabajo	4	4	4	4	4	

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL SACRADO CORAZÓN DE JESÚS
Lda. Carmen Boshco MGS.
ENFERMERA
L. 10/01/1963
REG. PROF. # 3591

- **Dimensiones:** Estado psicológico

Objetivo de la dimensión: Determinar el estado mental y cognitivo del individuo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Sentido de la vida	Disfruto de la vida	4	4	4	4	4	
	Encuentro sentido a la vida	4	4	4	4	4	
Concentración	Capacidad de concentración	4	4	4	4	4	
Satisfacción consigo mismo	Me encuentro satisfecho con mi apariencia física	4	4	4	4	4	
	Me encuentro satisfecho conmigo mismo	4	4	4	4	4	
Estados de ánimo	Con frecuencia tengo sentimientos negativos	4	4	4	4	4	
Apoyo	Cuento con el Apoyo familiar	4	4	4	4	4	


MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
HOSPITAL SACRADO CORAZÓN DE JESÚS
Lcda. Carmen Pasheco MGS.
EMERGENCIA
 Libro Profesional 1163
 REG. PROF. # 3591

- **Dimensiones:** Relaciones sociales

Objetivo de la dimensión: Determinar la capacidad del individuo de interactuar y relacionarse con otros

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Relaciones personales	Establezco interacción con personas fuera de su círculo familiar	4	4	4	4	4	
Relaciones sexuales	Disfruto de encuentros íntimos	4	4	4	4	4	
Soporte social	Recibo apoyo por parte de personas fuera de su círculo familiar	4	4	4	4	4	

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
 HOSPITAL SACRADO CORAZÓN DE JESÚS
 Lcda. Carmen Pasheco MGS.
 ENFERMERA
 LICENCIADA N° 1163
 REG. PROF. 8 3581

- **Dimensiones:** Calidad del ambiente

Objetivo de la dimensión: Determinar los factores externos que influyen en el estado físico mental y social del individuo

Indicador	Ítem	Claridad	Coherencia			Relevancia	Observación
			Relación entre la variable y la dimensión	Relación entre la dimensión y el indicador	Relación entre el indicador y el ítem		
Seguridad	Percibo que desenvuelvo en un ambiente social seguro	4	4	4	4	4	
	Disfruto de un ambiente físico	4	4	4	4	4	
Situación económica	Me encuentro satisfecho con mi situación económica	4	4	4	4	4	
Servicios de salud	Tengo acceso a atención médica	4	4	4	4	4	
	Tengo acceso a sanitarios	4	4	4	4	4	
Accesibilidad	Me encuentro satisfecho en el lugar de residencia	4	4	4	4	4	
	Me encuentro satisfecho con los medios de transporte	4	4	4	4	4	

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
 HOSPITAL SACRADO CORAZÓN DE JESÚS
 Lda. Carmen Pasheco MGS.
 ENFERMERA
 LIBRO N° 1163
 REG. PROF. # 3581

FIRMA DEL JU

Anexo 6: Autorización para la aplicación de instrumentos.

SOLICITA: FACILIDADES PARA APLICAR INSTRUMENTOS CON FINES DE INVESTIGACIÓN

Walter Boris Daza García
Director de Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús

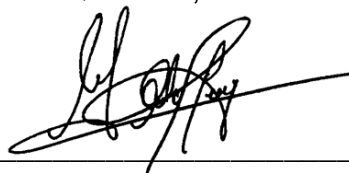
Yo, Manrique Montalván Priscilla Nathaly, identificado con número de cedula 092568231-2, estudiante de Posgrado en la Maestría en Gestión de los servicios de salud de la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO- Filial Piura, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que el suscrito, maestrante en Gestión de los servicios de salud en la Universidad Cesar Vallejo- Piura, y dado que me encuentro desarrollando la investigación: Prácticas de bioseguridad y calidad de vida en usuarios hospitalizados de un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020, para optar el grado de Magister en Gestión de los servicios de salud en dicha casa superior de estudios. Por tal motivo pido a usted su valioso apoyo consistente en brindar autorización al suscrito (a) para realizar la aplicación de los Instrumentos de recolección de datos mediante encuestas online para fines de validación y desarrollo de la investigación, las mismas que son guardando los principios éticos de la investigación. De antemano agradezco su valiosa contribución.

Por lo expuesto:

Pido acceder a mi petición.

Quevedo, 3 de noviembre del 2020



Manrique Montalván Priscilla Nathaly
092568231-2



Nro.078-HSCJ-QUEVEDO

HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN DE JESÚS
LOS RÍOS-QUEVEDO

CONSTANCIA

Quevedo, 3 de noviembre del 2020

El que suscribe Dr. Walter Boris Daza García, director del Hospital Básico Sagrado Corazón de Jesús, de la ciudad de Quevedo Provincia de Los Ríos, deja constancia.

Que la Dra. Manrique Montalván Priscilla Nathaly identificado con cédula de ciudadanía N° 092568231-2, realizó su encuesta mediante la aplicación de formularios Google, para su trabajo de investigación en esta Casa de Salud, conforme al siguiente detalle:

TESIS: Prácticas de bioseguridad y calidad de vida en usuarios hospitalizados de un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.

NUMERO DE USUARIOS EXTERNOS ENCUESTADOS: 81 pacientes.

Se expide la presente constancia a solicitud del recurrente, para los fines que considere pertinente.

Atentamente



Dr. Walter Boris Daza García
Director Técnico del Hospital Sagrado Corazón de Jesús



sembramos
Futuro

Lenin



Anexo 7: Formato de Consentimiento informado.

Usted está siendo invitada a participar en una investigación titulada: " Prácticas de bioseguridad y calidad de vida en usuarios hospitalizados de un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020". con el objetivo de: Determinar la relación que existe entre el Prácticas de bioseguridad y calidad de vida en usuarios hospitalizados de un hospital de Quevedo en tiempos de Covid-19, 2020.

La presente investigación es conducida por Manrique Montalván Priscilla Nathaly, los resultados del presente estudio serán parte de una tesis para optar el Grado Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud. Espero contar con su ayuda para alcanzar las metas de esta investigación, y su participación consistirá en responder un cuestionario virtual. Esto le tomará aproximadamente entre 5 a 10 minutos de su tiempo para la resolución. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante el cuestionario le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

De Antemano agradezco su colaboración y permiso y con ello queremos resaltar la importancia de su participación.

DESEA PARTICIPAR

- Si acepto participar**
- No acepto participar

Anexo 8: Base de datos

Sábana de datos psicométricas sobre la variable prácticas de bioseguridad

DIMENSIONES	JUECES	CLARIDAD					RELEVANCIA					COHERENCIA					ITEMS	CLARIDAD	RELEVANCIA	COHERENCIA
	ITEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5		UV AIKEN	UV AIKEN	UV AIKEN
Uso de Barreras	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1.00	
	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	1.33	
	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	1.33	
	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1.33	
	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	1	1.33	
Principios de Bioseguridad	6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	6	1	1.33	
	7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	7	1	1.33	
	8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8	1	1.33	
	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9	1	1.33	
	10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	10	1	1.33	
Manejo de residuos sólidos	11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	11	1	1.33	
	12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	12	1	1.33	
	13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	13	1	1.33	
	14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14	1	1.33	
	15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	15	1	1.33	

Sábana de datos psicométricas sobre la variable Calidad de vida

DIMENSIONES	JUECES	CLARIDAD					RELEVANCIA					COHERENCIA					ITEMS	CLARIDAD UV AIKEN	RELEVANCIA UV AIKEN	COHERENCIA UV AIKEN
	ITEMS	JUE Z 1	JUE Z 2	JUE Z 3	JUE Z 4	JUE Z 5	JUE Z 1	JUE Z 2	JUE Z 3	JUE Z 4	JUE Z 5	JUE Z 1	JUE Z 2	JUE Z 3	JUE Z 4	JUE Z 5				
Salud física	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1.00
	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	1	4	1.33
	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	4	1.33
	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	1.33
	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	1	4	1.33
	6	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	6	1	4	1.33
	7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	7	1	4	1.33
Psicológica	8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	8	1	4	1.33
	9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	9	1	4	1.33
	10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	10	1	4	1.33
	11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	11	1	4	1.33
	12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	12	1	4	1.33
	13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	13	1	4	1.33
	14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	14	1	4	1.33
Relaciones sociales	15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	15	1	4	1.33
	16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	16	1	4	1.33
	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	17	1	4	1.33
Medio ambiente I	18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	18	1	4	1.33
	19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	19	1	4	1.33
	20	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	1	4	1.33
	21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	21	1	4	1.33
	22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	22	1	4	1.33
	23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	23	1	4	1.33
	24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	24	1	4	1.33

USUARIO	UB	PB	MR	PB TOTAL	DF	DP	DR	DM	CVTOTAL
1	5	5	6	16	15	18	3	18	54
2	6	8	7	21	12	15	5	14	46
3	5	5	5	15	17	17	8	17	59
4	5	5	5	15	17	21	3	21	62
5	6	5	5	16	16	17	5	19	57
6	5	5	5	15	18	19	5	21	63
7	7	10	6	23	16	19	8	20	63
8	6	5	5	16	16	19	7	18	60
9	6	5	5	16	16	19	5	17	57
10	6	5	5	16	17	19	3	21	60
11	6	7	6	19	17	16	5	13	51
12	6	5	5	16	16	18	7	13	54
13	5	5	6	16	16	19	7	18	60
14	5	5	5	15	12	14	6	17	49
15	5	5	5	15	12	13	5	14	44
16	8	7	8	23	13	16	8	17	54
17	6	5	5	16	16	19	5	16	56
18	5	5	5	15	20	21	9	21	71
19	6	6	6	18	16	18	5	14	53
20	5	5	5	15	18	17	8	20	63
21	6	5	5	16	16	19	6	16	57
22	5	5	5	15	16	19	4	21	60
23	5	5	5	15	16	19	5	21	61
24	6	5	5	16	18	17	7	18	60
25	6	6	5	17	16	19	7	15	57
26	5	5	5	15	17	19	9	21	66
27	5	5	5	15	16	18	5	16	55

28	5	6	5	16	17	19	9	21	66
29	5	5	5	15	12	14	6	14	46
30	6	6	5	17	13	19	9	16	57
31	5	6	5	16	13	13	6	14	46
32	8	5	5	18	15	19	7	21	62
33	6	7	7	20	16	17	6	13	52
34	5	7	7	19	12	15	6	16	49
35	5	5	5	15	18	19	7	21	65
36	5	6	5	16	11	14	7	14	46
37	6	7	6	19	17	18	6	17	58
38	5	5	5	15	17	14	6	15	52
39	5	6	5	16	18	18	6	15	57
40	5	5	5	15	12	19	8	21	60
41	5	5	5	15	12	19	8	14	53
42	5	5	5	15	17	19	9	20	65
43	6	5	5	16	14	17	8	15	54
44	5	6	5	16	17	20	7	14	58
45	5	5	5	15	13	17	3	16	49
46	5	5	5	15	13	15	7	19	54
47	5	5	5	15	15	18	7	21	61
48	5	6	6	17	19	16	3	16	54
49	5	5	5	15	18	19	9	19	65
50	5	6	7	18	17	19	7	18	61
51	5	5	5	15	17	18	6	21	62
52	5	5	5	15	17	19	6	19	61
53	5	5	5	15	10	11	3	17	41
54	7	5	6	18	18	19	9	15	61
55	5	5	5	15	17	19	9	21	66

56	10	10	10	30	9	11	5	13	38
57	10	5	5	20	18	15	6	13	52
58	5	7	6	18	17	18	8	17	60
59	5	5	5	15	12	17	5	16	50
60	5	7	5	17	17	17	6	16	56
61	6	5	5	16	15	17	7	9	48
62	5	5	5	15	16	19	8	18	61
63	5	5	5	15	12	18	6	21	57
64	6	5	5	16	16	19	9	20	64
65	5	5	5	15	16	18	4	15	53
66	6	6	5	17	17	19	4	16	56
67	5	5	5	15	18	14	3	21	56
68	5	5	5	15	17	15	4	21	57
69	5	5	5	15	17	17	7	18	59
70	4	5	5	14	17	17	7	21	62
71	6	6	5	17	17	18	4	19	58
72	5	5	5	15	18	19	8	21	66
73	6	5	5	16	17	21	7	17	62
74	5	5	5	15	17	17	7	19	60
75	5	5	5	15	17	17	9	21	64
76	5	5	6	16	15	16	6	19	56
77	5	5	5	15	17	17	7	20	61
78	5	5	5	15	17	19	9	19	64
79	5	5	5	15	17	19	9	19	64
80	5	5	5	15	16	18	6	17	57
81	6	8	7	21	16	15	6	19	56

NIVELES UB	NIVELES PB	NIVELES MR	NIVELPB TOTAL	NIVELES DF	NIVELES DP	NIVELES DR	NIVELES DM	NIVELESCV TOTAL
1	1	1	1	2	2	1	2	2
1	2	2	2	1	2	1	2	2
1	1	1	1	2	2	3	2	2
1	1	1	1	2	3	1	3	3
1	1	1	1	2	2	1	3	2
1	1	1	1	2	3	1	3	3
2	3	1	2	2	3	3	3	3
1	1	1	1	2	3	2	2	3
1	1	1	1	2	3	1	2	2
1	1	1	1	2	3	1	3	3
1	2	1	1	2	2	1	2	2
1	1	1	1	2	2	2	2	2
1	1	1	1	2	3	2	2	3
1	1	1	1	1	2	2	2	2
1	1	1	1	1	2	1	2	2
2	2	2	2	2	2	3	2	2
1	1	1	1	2	3	1	2	2
1	1	1	1	3	3	3	3	3
1	1	1	1	2	2	1	2	2
1	1	1	1	2	2	3	3	3
1	1	1	1	2	2	2	2	2
1	1	1	1	2	3	1	3	3
1	1	1	1	2	3	1	3	3
1	1	1	1	2	2	2	2	3
1	1	1	1	2	3	2	2	2
1	1	1	1	2	3	3	3	3
1	1	1	1	2	2	1	2	2

1	1	1	1	1	2	3	3	3	3
1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
1	1	1	1	1	2	3	3	2	2
1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
2	1	1	1	1	2	3	2	3	3
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
1	2	2	1	1	1	2	2	2	2
1	1	1	1	1	2	3	2	3	3
1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
1	2	1	1	1	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1	3	3	3	3
1	1	1	1	1	1	3	3	2	2
1	1	1	1	1	2	3	3	3	3
1	1	1	1	1	2	2	3	2	2
1	1	1	1	1	2	3	2	2	2
1	1	1	1	1	2	2	1	2	2
1	1	1	1	1	2	2	2	3	2
1	1	1	1	1	2	2	2	3	3
1	1	1	1	1	3	2	1	2	2
1	1	1	1	1	2	3	3	3	3
1	1	2	1	1	2	3	2	2	3
1	1	1	1	1	2	2	2	3	3
1	1	1	1	1	2	3	2	3	3
1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
2	1	1	1	1	2	3	3	2	3
1	1	1	1	1	2	3	3	3	3
3	3	3	3	3	1	1	1	2	1
