



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
MAGÍSTER EN GESTION DE SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTOR

Br. Lleri Clavel Torres Tuanama

ASESOR

Dr. Kieffer Segundo Bazán Vargas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las Prestaciones Asistenciales

TARAPOTO - PERÚ

2016



MBA. Enrique López Rengifo
Presidente



Mg. Keller Sánchez Dávila
Secretario



Dr. Kieffer Segundo Bazán Vargas
Vocal

DEDICATORIA

Este trabajo de tesis de postgrado está dedicado con mucho cariño a mis padres que me dieron la vida y han estado conmigo en todo momento, a mi hijo que es mi gran motivación para esforzarme a cumplir mis metas trazadas.

Para mis padres y mi hijo.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme protegerme durante todo mi camino y darme fuerza para poder superar todos los obstáculos y dificultades en toda mi vida.

A la Universidad César Vallejo por ser la institución formadora y haberme aceptado ser parte de ella, a todos los docentes que con su orientación y conocimientos hicieron posible la elaboración y culminación de esta tesis.

**Para ellos.
Muchas gracias por todo.**

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Lleri Clavel Torres Tuanama, estudiante del Programa de Gestión de los Servicios de la Salud, llevado a cabo en la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, identificada con DNI N° 41453751, con la tesis titulada: Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa-2016:

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De considerar que el trabajo cuenta con una falta grave, como el hecho de contar con datos fraudulentos, demostrar indicios e plagio (al no citar la información con sus autores), plagio (al presentar información de otros trabajos como propios), falsificación (al presentar la información e ideas de otras personas de forma falsa), entre otros, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Tarapoto, 20 de Noviembre del 2016.



.....
Lleri Clavel Torres Tuanama

DNI N° 41453751

PRESENTACIÓN

Señores miembro del jurado, presento ante ustedes la tesis titulada: “Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa-2016”, con la finalidad de investigar los conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y su influencia en los accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa; este trabajo de investigación presenta 7 capítulos:

En el Capítulo I Introducción, nos referimos a la realidad problemática donde analizamos los conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad del personal que labora en el nosocomio así como sus actitudes y prácticas en bioseguridad. A continuación analizamos los trabajos previos de Tesis que existen a nivel internacional, nacional y regional que nos dio soporte temático en el desarrollo de nuestro trabajo de investigación, así como las teorías de autores relacionados al tema de actitudes y prácticas en bioseguridad. La formulación del problema después de analizar la base teórica nos ayudó a preparar la justificación teórica y metodológica, como también los pasos para proponer nuestras hipótesis y objetivos de nuestro trabajo de investigación. En el Capítulo II Método, se mencionó el tipo de diseño de investigación, tipo de estudio, las variables, la población y muestra del Hospital Rural Sisa y las técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad; el método de análisis de datos, el aspecto ético del autor. En el Capítulo III Resultados, se aplica, además se explica la estadística y gráficos realizados según los resultados de las encuestas realizadas por cada una de las variables. En el Capítulo IV Discusión, se valida las teorías confrontadas con autores diversos para llegar a las conclusiones y recomendaciones en los capítulos V y VI respectivamente. En el Capítulo VII Referencias, se enumera los autores que se utilizaron en la presente investigación.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

Lleri Clavel Torres Tuanama

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Página del jurado	II
Dedicatoria	III
Agradecimiento	IV
Declaratoria de autenticidad	V
Presentación	VI
Índice General	VII
Anexos	VIII
Índice de Tablas	IX
Índice de Gráficos	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
I. INTRODUCCIÓN	13
1.1 Realidad Problemática	14
1.2 Trabajos previos	15
1.3 Teorías relacionadas al tema	23
1.4 Formulación del problema	30
1.5 Justificación	31
1.6 Hipótesis	33
1.7 Objetivos.	33
II. MÉTODO	34
2.1 Diseño de investigación	34
2.2 Variables, Operacionalización	35
2.3 Población, muestra y muestreo	35
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	36
2.5 Métodos de análisis de datos	37
2.6 Aspectos éticos	38
III. RESULTADOS	39
IV. DISCUSIÓN	47
V. CONCLUSIÓN	49
VI. RECOMENDACIONES	50
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51

ANEXOS

Anexo N° 01. Matriz de consistencia.

Anexo N° 02. Instrumento de recolección de información.

A. Cuestionario para medir la variable Conocimiento, actitudes y práctica en bioseguridad.

B. Cuestionario para medir la variable Accidentes ocupacionales

Anexo N° 03. Ficha de validación.

Anexo N° 04. Constancia de autorización

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 01: Grado de conocimientos en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.	39
Tabla N° 02: Grado en actitudes en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.	40
Tabla N° 03: Grado en Prácticas en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.	41
Tabla N° 04: Grado de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa	42
Tabla N° 05: Ocurrencia de accidentes ocupacionales.	43
Tabla N° 06: Tabla de Contingencia entre las Variables	44
Tabla N° 07: Resultados Chí Cuadrado	45

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 01: Grado de conocimientos en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa (%).	39
Gráfico N° 02: Grado en actitudes en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa (%).	40
Gráfico N° 03: Grado en Prácticas en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa (%).	41
Gráfico N° 04: Grado de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa (%)	42
Gráfico N° 05: Ocurrencia de accidentes ocupacionales (%)	43
Gráfico N° 06: Zona De Aceptación Probabilística – Chí Cuadrado	45

RESUMEN

En la presente investigación titulada “Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa periodo 2016”, cuyo objetivo primordial fue el de Conocer la relación de conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad con accidentes ocupacionales, para ello se contó con 23 trabajadores del servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa, también se les solicitó el llenado de una encuesta preparada por expertos, el muestreo fue no probabilístico, el tipo de estudio fue no experimental con diseño descriptivo correlacional.

Procesadas las encuestas los datos fueron representados en manera resumida por medio de tablas y gráficos estadísticos para su interpretación y análisis, para estudiar la relación se utilizó la prueba del Chí cuadrado, este proceso se llevó a cabo por medio de la hoja de cálculo de Excel y el programa estadístico SPSS versión 21.

Según la percepción de la población encuestada el Grado de conocimientos, actitudes y prácticas tiene una mayor concentración en el nivel “Medio” con 11 trabajadores que representan el 48%; La ocurrencia de accidentes ocupacionales tiene una frecuencia de 13 trabajadores que representan el 57% por mal uso de los instrumentos médicos, mal uso de barreras de protección o por eliminación de los desechos hospitalarios. Se determinó que no existe relación significativa entre los Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad con los accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia a un 95% de confianza.

Palabras Claves: Conocimientos, actitudes y prácticas en Bioseguridad; Accidentes ocupacionales.

ABSTRACT

In the present research titled Knowledge attitudes and practices in biosafety and its relation with occupational accidents in the emergency service of the Rural Hospital Sisa period 2016, whose main objective was to know the relation of knowledge attitudes and practices in biosafety with occupational accidents, to It was counted on 23 workers of the emergency service of the Hospital Rural Sisa, then they were asked to fill a survey prepared by experts, the sampling was non-probabilistic, the type of study was non-experimental with descriptive correlational design.

Processed surveys The data were represented in summarized way by means of tables and statistical graphs for their interpretation and analysis, to study the relationship was used the Chi square test, this process was carried out by means of the Excel spreadsheet And the statistical program SPSS version 21.

According to the perception of the population surveyed, the level of knowledge, attitudes and practices has a greater concentration in the "Middle" level with 11 workers representing 48%; The occurrence of occupational accidents has a frequency of 13 workers representing 57% for misuse of medical instruments, misuse of protective barriers or for disposal of hospital waste. It was determined that there is no significant relationship between knowledge attitudes and practices in biosafety with occupational accidents in the emergency service at 95% confidence.

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

I. INTRODUCCIÓN

Últimamente hay mucho interés sobre la salud ocupacional de los trabajadores en su quehacer cotidiano quienes están expuestos a múltiples riesgos de origen físico, químico, psicológico, biológico, entre otros; con la finalidad de evitar o reducir en todo sentido el desequilibrio de la salud originado por las condiciones de trabajo. La bioseguridad es considerada como un pilar fundamental, constituyéndose como una estrategia para evitar los daños ocupacionales. El no cumplimiento universal puede ocasionar una rotura de las condiciones médicas (salud mental y física), producto de algunos tipos de incidentes y enfermedades infectocontagiosas por una inadecuada manipulación de objetos y fluidos corporales en el ambiente de trabajo (Gómez, S. & Muñoz, C. 2015).

Andrade, T. (2015), señala que el profesional médico puede llegar a estar indefenso y correr peligro de sufrir alguna enfermedad, de acuerdo al tiempo en la que puede estar expuesto con algún tipo de bioagente, ya sea por desconocimiento en el desarrollo de sus prácticas diarias, por lo tanto, durante su formación deben exigir conocimientos, adquisición de experiencia y capacidad en cumplir sus actividades cotidianas. Los accidentes ocupacionales se pueden dar durante la realización de una actividad laboral, por lo que sufrir una catástrofe laboral o algún tipo de enfermedad es altamente posible, ya sea por cualquier tipo de modalidad (daño accidental o transmisión de agentes infecciosos).

Este estudio de investigación tiene la finalidad de conocer la relación de conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad con accidentes ocupacionales, lo cual nos ayudará a desarrollar una mejor calidad de atención y se estima el grado de magnitud de los riesgos que han podido evitar, de esta manera se obtendrá los datos necesarios para aplicar medidas preventivas con la finalidad de disminuir los accidentes laborales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.

1.1. Realidad problemática

Gómez, S. & Muñoz, C. (2015), manifiestan que según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Internacional del Trabajo (OIT), indican que en los últimos años se ha encontrado un aumento significativo en cuanto a accidentes laborales, estimando que 317 millones son ocasionados anualmente, al igual que los incidentes y enfermedades obtenidas de los profesionales durante sus actividades cotidianas llegan a ocasionar 234 millones de muertes anualmente, producto de un falta de prácticas de bioseguridad por parte del profesional médico.

La aplicación correcta de bioseguridad del personal de salud que trabaja en ese nosocomio es importante debido al riesgo que corren los involucrados de contraer alguna patología, por la exposición diaria con personas que acuden a los servicios a ser atendidos con alguna patología, o por el manejo de materiales biocontaminados y secreciones, frente a estas circunstancias es necesario la implementación correcta de normas de bioseguridad para disminuir riesgos frente algún tipo de accidente o contacto. Los accidentes ocupacionales del personal de salud relacionados con cumplimiento o no de normas de bioseguridad constituyen las principales causas de transmisión de enfermedades infecto contagiosas evitables. La exposición a un accidente laboral, hace que mejore la actitud del personal de salud con toma de medidas preventivas, por lo tanto, el mismo muestra mayor interés sobre los conocimientos de bioseguridad. (Gutiérrez, M. 2011).

Campoverde, E. (2014), menciona que el personal de enfermería tiene el deber de apoyar al paciente en la protección de su salud, como también comprobar e impedir la propagación de enfermedades (Función asistencial), para ello es fundamental usar métodos que protejan su propia vida.

Los conocimientos que debe tener el personal de salud es para garantizar la recuperación del usuario libre de riesgo, proyectados a prevenir enfermedades nosocomiales que puede complicar la recuperación y prolongar la estancia hospitalaria, evitando la manipulación de agentes infecciosos para evitar riesgos biológicos y reducir la exposición potencial para el personal y los usuarios; la falta de aplicación correcta de normas de bioseguridad es un inconveniente que afecta a los usuarios atendidos en el servicio, causando riesgo de infecciones cruzadas, provocando un problema de carácter social, es importante el estudio de las causas por las que no se cumplen con estándares ya establecidos en cada una de las áreas para minimizar riesgos al usuario. (Andrade, T. 2015).

Últimamente, existe un innovador criterio de atención a la notificación de accidentes, donde el trabajador de salud para protegerse debe tener conocimiento y practica sobre bioseguridad no importa en el sitio en que se desempeñe, siendo importante que el trabajador conozca y use adecuadamente las normas de bioseguridad con el propósito de protegerse tanto así mismo como a sus pacientes.

1.2. Trabajos previos

Internacional

Gutiérrez, M. (2011). Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud, en normas de bioseguridad en centros de salud de primer nivel en la provincia cercado de la ciudad de Cochabamba-Bolivia 2011. Mediante un estudio descriptivo, transversal, se logró encuestar a 32 profesionales (médicos y enfermeras). Donde se conoció los resultados que más trascendieron: En cuanto a los conocimientos del personal de salud de médicos y enfermeras sobre normas y procedimientos de bioseguridad, se determinó que el 78% de la muestra indico tener regular y alto entendimiento sobre las normas de bioseguridad, en cambio el 22% de la muestra mostraron

tener un bajo entendimiento sobre bioseguridad. Por otro lado, los que realizaron técnicas adecuadas con el propósito de bajar el peligro de cometer accidentes fueron solo el 7% de la muestra estudiada, el 62% de la muestra durante su jornada laboral empleo el uso de barreras, a pesar de que el 82% del personal refiere que en algún momento sufrió algún accidente laboral. Las prácticas realizadas por el personal de salud durante el servicio; se evidencio que la mayor parte de los trabajadores no realizan de forma adecuada las normas de bioseguridad en relación de lavado de manos y el uso de materiales durante procedimientos invasivos básicos.

Polo, B. (2011). Accidentes laborales en el personal de enfermería del hospital Roberto Suazo Córdova, departamento de la Paz, Honduras, 2011. La finalidad de este trabajo de investigación fue determinar en el personal de enfermería los accidentes que sufren durante su jornada laboral, para ello se empleó un cuestionario de 25 preguntas a 45 recursos de enfermería (8 profesionales y 37 auxiliares) que laboran en el hospital. Los resultados obtenidos fueron: que el 100% de los trabajadores del área de enfermería mostraron tener conocimientos sobre normas de bioseguridad (previsión de accidentes) para la seguridad del paciente; y los que tuvieron conocimientos sobre caídas, pinchazo, intoxicación y fluidos corporales fueron también el 100% de trabajadores del área de enfermería. Concluyendo que; los trabajadores del área de enfermería mostraron tener conocimiento tanto en previsión de accidentes como en normas de bioseguridad durante sus jornadas laborales. En su gran mayoría realizan las prácticas de bioseguridad, pero aun así el personal sufrió diferentes tipos de accidentes en su mayoría por salpicaduras, pinchazos y cortaduras.

Silvestre, L. (2012). Conocimiento y aplicabilidad de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de urgencias. Hospital universitario Central de Asturias. El trabajo de

investigación fue realizado mediante un estudio descriptivo, observacional de corte transversal, tomando como muestra a 59 profesionales de enfermería que respondieron a un cuestionario de 32 preguntas, con la finalidad de conocer como desarrollan y aplican las medidas de bioseguridad el personal de enfermería. Mediante los resultados obtenidos, se concluyó que: más del 50% del personal de enfermería no tienen conocimientos sobre las previsiones que se deben tomar en caso de un riesgo biológico, al igual tampoco tienen entendimiento en cuando a medidas de bioseguridad. También se conoció que los trabajadores con edades de 31 a 40 años usan guantes, sin embargo, el personal mayor de 50 años que labora en el hospital los utiliza frecuentemente. Por otro lado, los trabajadores que a pesar de conocer la forma adecuada de aplicar las normas de bioseguridad, no lo realizan durante su jornada laboral.

Echeverry, M. & Salcedo, G. (2014). Conocimientos y actitudes en la aplicación de normas de bioseguridad del personal del servicio de enfermería en el Hospital de Colombia 2014. A través de un estudio descriptivo, correlacional de corte transversal, teniendo como muestra a 131 trabajadores del área de enfermería, donde fueron evaluados sobre el nivel de entendimientos y las conductas que tienen frente a las buenas prácticas y medidas de protección. Concluyendo que: más del 80% de la muestra seleccionada mostraron tener un nivel medio-bajo en conocimientos sobre bioseguridad. Con respecto a las normas de bioseguridad, más del 60% tuvo una actitud desfavorable.

Haro, F. & Muñoz, C. (2014). Conocimientos, actitudes y prácticas de bioseguridad en los estudiantes del séptimo semestre de la carrera de enfermería, Universidad Técnica del Norte Período 2014. La presente investigación se desarrolló con el propósito de analizar las prácticas de bioseguridad y los conocimientos que puedan tener sobre ello, por lo que se empleó un diseño descriptivo-transversal en 104 estudiantes como población de estudio, las cuales fueron encuestados. Por medio

de la estadística descriptiva y a través de tablas se encontraron estos resultados: los estudiantes que cursaban el séptimo semestre, en normas de bioseguridad mostraron tener un nivel de conocimiento medio, siendo un problema al momento de realizar la práctica, donde el 84% señaló haber sufrido un accidente dentro de las unidades de salud durante su formación, el 62% expresó que la causa del accidente fue por descuido de las normas de bioseguridad, solo el 35% son los que utilizaron correctamente las normas de bioseguridad para su aplicación en cualquier incidente. Se concluyó, que aun cuando los estudiantes están a punto de terminar su carrera, se encuentran en un nivel medio de conocimientos referente al tema, siendo este un peligro ya que al no tener buenas bases al momento de su práctica se pone en peligro su vida, así como la de los pacientes.

Cando, K. (2014). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las normas de bioseguridad en el manejo y administración de sangre y hemoderivados por el personal de enfermería en el departamento de pediatría del hospital “Vicente Corral Moscoso”. Para el desarrollo de este estudio se aplicó un diseño descriptiva-trasversal en una muestra constituida de 86 miembros del área de enfermería con el fin de analizar las normas de bioseguridad del centro médico en cuanto a su aplicación, conocimientos y actitudes por parte del personal de enfermería. Los resultados más trascendentes fueron: con respecto a las normas de bioseguridad (uso de mascarilla, protección ocular y bata), se conoció que los miembros del área de enfermería tienen conocimientos sobre ello; sin embargo, en su aplicación, el 100% de los miembros no llevan en práctica, solo el 3.70% de ellas emplean el uso de guantes estériles.

Urgíles, A. (2015). Conocimientos y prácticas de bioseguridad aplicada por el personal de enfermería del hospital Isidro Ayora de Loja. A través de un estudio de tipo descriptivo, se utilizaron guía de

observación y encuestas a 21 profesionales del personal de enfermería. Donde se concluyó que la mayor parte del personal encuestado tiene conocimientos sobre bioseguridad, desinfección, lavado de manos con los materiales necesarios para su efecto y sobre todo los desechos comunes e infecciosos; sin embargo, un porcentaje significativo desconoce sobre bioseguridad, los antisépticos, el uso correcto de las prendas de protección y los riesgos biológicos. Se constató que el personal de enfermería debe recibir capacitación continua de forma permanente, de esa forma se podrá mejorar cuidado a los pacientes.

Cabezas, L. & Suasnavas, T. (2016). Relación entre el conocimiento en bioseguridad y accidentes laborales en el personal de salud de áreas de alto riesgo biológico del hospital Quito N°1 de la Policía Nacional de septiembre a noviembre del 2015. Mediante un estudio analítico de corte transversal cuantitativo no experimental, y como muestra de la investigación, participaron 202 personas que laboran en el hospital y que fueron encuestados, recolectando la información de forma presencial en las áreas de riesgo biológico: hospitalización, quirófanos, cuidados intensivos, unidad materna infantil, unidad de diálisis, emergencias, laboratorio clínico y lavandería. Durante el estudio se llegó a tener estos resultados: el 18,81% sufrieron accidentes laborales de riesgo biológico, el 13,73% por objetos corto punzantes, y el 6,93% por exposición a fluidos, pero solo el 1,49% sufrió ambos tipos de lesiones. También se encontró que el factor que predispone en mayor medida a sufrir exposición fue la actitud del personal con una relación estadísticamente significativa. Se llegó a concluir que hay una mala actitud por parte del personal para prevenir accidentes laborales de tipo punzocortante y exposición a fluidos, y que el nivel de conocimiento que el personal tenía, no demostró tener una asociación estadísticamente significativa con riesgo de sufrir accidentes laborales.

Nacional

Campos, O. (2012). Conocimientos y actitudes en medidas de bioseguridad en la canalización de vías venosas periféricas de las estudiantes de la Esen. Para la investigación de este trabajo, se empleó un diseño descriptivo-correlacional en 115 alumnos de enfermería quienes fueron encuestados. Entre sus conclusiones se obtuvo que el 23.5% mostraron tener un bajo nivel en vía venosa periférica con respecto a la medición de medidas de bioseguridad, en cambio el 64.3% mostraron tener un nivel medio y solo el 12.2% mostraron tener un nivel alto. Por otro lado, el 36.5% y 63.5% mostraron tener una postura desfavorable en cuanto a la práctica de bioseguridad. Se constató al 95% de confiabilidad a través de una prueba de chi cuadrado una relación entre las variables de investigación (conocimientos, medidas de bioseguridad y vía venosa periférica).

Chávez, B. (2013). Plan de seguridad y salud en el trabajo con enfoque en la prevención, para los Centros Asistenciales de Salud (CAS). Las empresas son conscientes del socio-económico que se genera al mantener a sus trabajadores, sobre todo en la parte de la seguridad y salud, porque puede ocurrir algún accidente en el trabajo, que impida a los trabajadores, laborar y cumplir sus horas completas ni tener el rendimiento esperado. Pero con respecto a los trabajadores de áreas de Salud Pública, las consecuencias son más fuertes, pues al considerar los aspectos de Seguridad y Salud en el Trabajo, no solo afectan directamente a ellos, sino a una población (pacientes o acompañantes), generando un impacto en el servicio brindado a la población, más aun habiendo una ausencia de personal en los Centros Asistenciales de Salud (CAS). Considerando estas circunstancias, se vio la necesidad de que ESSALUD cuente con un Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo, con enfoque en la previsión, para los Centros Asistenciales de Salud (CAS). Y los resultados que se obtuvieron evaluando la ocurrencia de Accidentes de Trabajo fue

que: el 82% tuvieron accidentes de tipo punzocortantes, aunque no fueron muy graves, pero el contacto con algún tipo de virus favorece la contaminación de enfermedades infecciosas. Esto se debe por una mala aplicación de prácticas clínicas, que deberían actuar de forma rápida, por otro lado la infraestructura inadecuada provoque que el paciente este ubicado en un sitio no adecuado.

Saucedo, F. & Soto, D. (2013). Conocimientos y prácticas de bioseguridad en internos de medicina humana en hospitales de Lambayeque, setiembre 2012 febrero 2013. Perú. Utilizando un estudio descriptivo transversal, y tomando como muestra a 77 internos de medicina humana que respondieron un cuestionario de preguntas, con la finalidad de conocer en qué nivel se dan las prácticas de bioseguridad y el conocimiento que tienen sobre su aplicación. Los resultados obtenidos y más trascendentes fueron; con respecto al conocimiento sobre bioseguridad, solo el 71,4% de la muestra seleccionada mostraron tener un nivel regular, mientras que el 28.6% mostraron tener un nivel alto. Por otro lado, el 69% practican parcialmente las medidas de bioseguridad. Concluyendo que, en los niveles de conocimientos de bioseguridad y el nivel de prácticas que se realizaron en el hospital, se encontró que no había ninguna relación significativa.

Jurado, D. (2014). Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral en el hospital santa maría del socorro, año 2013 – 2014. La investigación del trabajo se hizo a través de un diseño descriptivo-correlacional en 57 trabajadores del área de enfermería como muestra de estudio. Donde se llegó a concluir la existencia de una correlación significativa entre exhibición al peligro químico y las barreras de protección por parte de los trabajadores del área de enfermería, al igual que también se constató una baja correlación inversa significativa entre exhibición al peligro biológico y las barreras de protección, también se

determinó un mínima correlación no significativa entre exhibición al peligro físico y las barreras de protección.

Chávez, N. (2015). Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad en los estudiantes de la facultad de medicina humana de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana matriculados en el segundo semestre académico del 2014. Empleando un estudio descriptivo transversal, y un cuestionario de preguntas que fueron respondidas por 304 estudiantes de medicina humana, donde el propósito del estudio fue recoger datos relevantes de bioseguridad sobre sus actitudes y conocimientos sobre ella. Donde se conoció los resultados que más trascendieron: El nivel de conocimientos de los participantes fue malo con un 32%, regular con 65% y bueno con un 3%; pero con respecto a las respuestas de los encuestados sobre actitudes sobre bioseguridad, el 73% mostraron tener actitudes buenas, 27% mostraron actitudes regulares y no se encontró ningún nivel malo de actitud. Y de acuerdo a los resultados obtenidos, se concluyó que en conocimientos de bioseguridad se halló un nivel regular por parte de la muestra estudiada; en cambio sobre las actitudes, en la mayor parte de los estudiantes fue de forma regular, sin embargo, no se encontró actitudes malas.

Mayorca, A. (2010). Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería: UNMSM, 2009. El trabajo de investigación fue realizado por un diseño descriptivo-transversal, teniendo el propósito de conocer las medidas de bioseguridad en cuanto a los conocimientos, actitudes y practicas por parte de los estudiantes matriculados en la escuela profesional de enfermería, para ello se empleó un cuestionario de preguntas a 36 estudiantes, donde se obtuvo las siguientes conclusiones: el nivel de conocimiento de los estudiantes en cuanto a medidas de bioseguridad aplicado en técnicas de canalización en la vía venosa periférica fue "Medio", lo

mismo fue para el nivel "Alto", solo una fracción de estudiantes tuvieron un bajo conocimiento sobre medidas de bioseguridad.

Local

López, C. & López, E. (2012). Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en internos de enfermería del hospital MINSA II-2 Tarapoto Junio - Agosto 2012. El trabajo de investigación fue planteado como un estudio descriptivo simple de corte transversal, donde 21 estudiantes fueron encuestados, y los datos obtenidos fueron sistematizados usando programas estadísticos. Donde las conclusiones más destacadas fueron: el 52% de estudiantes mostraron tener un nivel "Bueno" en conocimientos de bioseguridad, sin embargo, el 48% de estudiantes mostraron tener un nivel "Regular"; con respecto a medidas preventivas, se conoció que el 5% fue "Malo", el 38% fue "Regular", el 57% fue "Bueno". Con respecto a desinfección y limpieza, se conoció que el 38% fue "Malo", el 43% fue "Regular" y el 48% fue "Bueno". Con respecto a eliminación de residuos, se conoció que el 10% fue "Malo", el 57% fue "Regular" y el 33% fue "Bueno", estas fueron las repuestas por dimensiones de la investigación efectuada. Juntando las dimensiones respectivas, se conoció en promedio que el 5% de estudiantes de enfermería mostraron tener conocimiento "Malo", el 86% fue "Regular" y el 10% mostraron tener un nivel "Bueno" en conocimientos de bioseguridad.

1.3. Teorías relacionadas al tema

Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad

Betancourt, C. (2004), se refiere a bioseguridad como principios de conductas del trabajador de salud orientada a alcanzar conocimientos y actitudes que le reduzcan el riesgo de contagiarse de enfermedades infecciosas durante su jornada laboral.

OMS (2005), se refiere a bioseguridad como una serie de reglas encaminadas a resguardar la salud del trabajador frente a factores de riesgo higiénico (físico, químico y biológico), las cuales están expuestos los trabajadores, impidiendo cumplir con sus funciones laborales.

MINSA (2005), menciona que las normas de bioseguridad son principios básicos del comportamiento del personal de salud frente a situaciones en la que corre peligro de adquirir enfermedades infecciosas durante su desempeño laboral, donde a través de estas normas se busca reducir el riesgo de transmisión de microorganismos conocidos o no conocidos.

La bioseguridad es un sistema de normas que a través de reglas básicas están destinadas a proteger tanto la salud del trabajador como del mismo paciente, y de esa forma se estaría brindando y asegurando una calidad de atención óptima y segura (Silva, Y. 2014).

Rodríguez, M. (2002), menciona que el personal de salud al mostrar comportamientos y actitudes correctas frente a cualquier tipo de accidente, contagio de enfermedades potencialmente peligrosos, productos de agentes patógenos (físicos, químicos y biológicos) que pueden estar presentes dentro de su ambiente laboral, se estaría hablando de normas de bioseguridad, cuya finalidad es proteger y asegurar la salud del hombre.

Conocimientos en bioseguridad.

Delfín, M., Delfín. O. & Rodríguez J. (1999), menciona que la conceptualización de Bioseguridad, hace referencia a una serie de métodos o procedimientos adecuados, cuya finalidad es salvaguardar la vida del hombre. Hay tres medidas en la que la

bioseguridad está basada: identificación de peligros, Evaluación de riesgos y elaboración de programas de gestión de riesgos.

Actitudes en bioseguridad

Papone, C. (2000), considera a la bioseguridad como los comportamientos producidos de acuerdo a las circunstancias (peligros de salud) en las que se encuentran, cuya finalidad es disminuir los accidentes que puedan ocasionar el personal de salud dentro de su ambiente laboral. Las actitudes en bioseguridad integra tres medidas, las cuales son: Universalidad, Uso de Barreras y Eliminación de Materiales Tóxicos.

Prácticas en Bioseguridad

Betancourt, C. (2004), se refiere a las medidas de bioseguridad como actividades de precaución designadas a garantizar la protección tanto del trabajador de salud como de sus mismos pacientes contra peligros que son originados por agentes (físicos, químicos y biológicos).

Malagón, C. (2008), menciona que con las prácticas de bioseguridad y usando las medidas de protección, se buscara eludir diferentes inconvenientes durante las tareas que el hombre realiza de forma diaria en su centro laboral; y si es en un laboratorio, hará uso de los protocolos respectivos que le protegerán de diferentes amenazas.

Las medidas preventivas son procedimientos establecidos para evitar accidentes en un futuro, también implica sensibilizar a los trabajadores sobre la vulnerabilidad en las que pueden estar expuestos por no tener los conocimientos necesarios y la

ejecución adecuada de estas medidas (Ley Orgánica del Trabajo, 2001).

Y las medidas preventivas más utilizadas son: a todos los trabajadores se le deben vacunar contra la hepatitis B; practicar las normas de higiene personal; manejo adecuado de objetos puntiagudos, las muestras en las que trabajan deben estar señaladas respectivamente, uso de barreras de protección, exclusión de residuos, separación inmediato a un lugar en cuarentena para trabajadores y pacientes que presentan enfermedades infecciosas, hemorragia incontrolable, diarrea confusa, cuadro de conductas alteradas, y otras síntomas de enfermedades (OMS/OPS, 1999).

Forero, F. (1997), menciona que precauciones universales son medidas destinadas a minimizar el riesgo de salud que puede sufrir el trabajador por medio de agentes infecciosos que pueden provocar enfermedades, ya sea durante la utilización de tejidos corporales o en el momento de atención a sus pacientes.

El Ministerio de Salud, menciona que para el lavado de manos se sigue una serie de procedimientos y técnicas que son:

- Despojarse de las manos y muñecas cualquier tipo de objetos.
- Sumergir en agua las manos.
- Recubrir como mínimo 20 segundos las manos y frotarlo con jabón toda la superficie, incluidas las palmas, el dorso, dedos y especialmente debajo de las uñas.
- Lavar bien con mucha agua las manos.
- Secar las manos en primer lugar por las palmas, después por el dorso y entre los dedos haciendo uso de la toalla.
- Usar la misma toalla para el cierre del caño de agua
- Quitar la toalla que se ha utilizado durante este procedimiento.

Herrera, O. (2004), menciona que los desechos son las actividades que realiza el enfermero(a) diariamente durante su práctica, para ello es importante que lo clasifique sobre el nivel de peligro que podría llegar a tener.

OMS (1999), menciona que para la elección, colocación, reserva y disposición final de los desechos, se ha establecido el uso del código de colores, la cual es reconocido universalmente por sus siguientes características:

- Color Naranja: Recipiente de plástico.
- Color Gris: Papel, cartón y similares.
- Color Blanco: Recipientes de Vidrio
- Color Rojo: Residuos que impliquen riesgo biológico.
- Color Verde: Residuos ordinarios no reciclables.
- Color Negro: Residuos anatomopatológicos.

Accidentes Ocupacionales

La legislación peruana determina que “un accidente de trabajo es toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena” (art. 115 LGSS), este concepto viene ser utilizado para cualquier tipo de accidente que pueda suceder en el trabajo, sin embargo, mediante la ley 20/2007 y su aceptación respectiva, nos indica que los trabajadores independientes tienen la potestad de hacer uso de prestaciones por contingencia profesionales. Y para que un accidente tenga esta consideración, es importante considerar lo siguiente: El trabajador/a sufra una lesión corporal y que el accidente en el trabajo se ha producto de ello.

Los accidentes ocupacionales son incidentes ocurridos por causas humanas durante la jornada laboral, provocando pérdidas materiales y personales, las cuales pueden generar algún tipo de alteración, trastorno o lesión, muerte al trabajador (RAE).

Forero, F. (1997), menciona que la ocurrencia de accidentes es debido a la mala utilización de máquinas, herramientas y equipos de trabajo por parte de los trabajadores al no darle uso adecuado. Sin duda, las malas situaciones en las que se trabaja pueden ser un indicador provocador de accidente de trabajo, las cuales pueden ser inesperados por el propio trabajador. Los accidentes que ocurren en el trabajo, el 10% de ellos provocan la muerte, y las causas que lo originan bien se pueden prevenir controlar y sobre todo evitarlo.

Heinrich, Y. (1931), menciona que el 88% de incidentes en el trabajo son producidos por el mismo hombre, el 2% por hechos casuales, el 10% por situaciones peligrosas, a las cuales el autor denominó teoría del efecto dominó, donde explico que esta teoría actúa cayendo una sobre otra, de esta manera se tiene en cuenta las causas que propicien estos incidentes laborales.

Mantilla, S. (2012), menciona sobre la teoría de la causalidad múltiple, la cual también es procedente de la teoría del dominó, el autor indica que los accidentes pueden ser provocados por diferentes causas o factores, y de estos factores por comportamiento pueden ser: uso de una inapropiada actitud, carencia de conocimientos, falta de condición tanto mental y físicamente, inadecuada seguridad para materiales peligrosos y daños en los equipos, de esa forma hay un aumento de posibilidad de sufrir algún tipo de accidente.

Accidentes ocupacionales por el mal uso de instrumentos clínicos:

Miller, J. (2012), menciona que los centros hospitalarios en sus diferentes áreas de atención pueden sufrir muchos riesgos, sin embargo, si el personal sigue y respalda las indicaciones de seguridad de forma adecuada, el riesgo de sufrir algún accidente en su área laboral será mínima, para lo cual es ideal y fundamental que

el personal de salud y pacientes tengan la protección y la implementación adecuada. Y las cinco vías predominantes de los accidentes laborales son: contaminación a través de objetos corto punzantes, derramamiento de membranas mucosas en la piel, introducción de pipetas o cualquier tipo de objeto contaminado en la boca, aspiración de aerosoles infecciosos, mordidas y rasguños de animales.

Accidentes ocupacionales por el mal uso de barreras protectoras:

Los instrumentos de seguridad y las especificaciones técnicas de la infraestructura forman parte de las barreras de contención (primaria y secundaria), las cuales agregan un correcto uso de agentes patógenos. Sin embargo, para conocer si los microorganismos en las que se está investigando presentan riesgos potenciales, se tendrá que realizar un estudio de la biología del patógeno, y después de ello se establecerá las medidas adecuadas de bioseguridad.

Contención primaria

Se refiere a los instrumentos y medidas de seguridad que permitirán al trabajador de salud realizar prácticas de prevención de riesgos, complementando las prácticas y técnicas de laboratorio.

Contención secundaria

Miller, J. (2012), menciona que para lograr una mejor protección a los trabajadores de las distintas áreas de salud frente a agentes infecciosos que por descuido pueden ser accidentalmente librados, es importante contar un diseño de seguridad en las los ambientes e instalaciones de las áreas de trabajo.

Accidentes ocupacionales por eliminación de desechos hospitalarios:

Los residuos sólidos hospitalarios están divididos por residuos peligrosos (contaminación con agentes patógenos) y residuos comunes (envases, papel, agujas, etc.). A la vez, estos residuos presentan las siguientes características, las cuales son agrupadas de la siguiente manera: Residuos que tienen agentes patógenos., Residuos con agentes químicos tóxicos, Residuos punzo cortantes, Residuos radiactivos y Agentes genotóxicos o farmacológicos.

Clasificación de desechos sólidos hospitalarios:

Miller, J. (2012), menciona que, en el año 1994, de acuerdo a la norma brasilera "Residuos de Servicios de Salud" de La Asociación Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Los residuos se pueden categorizar de la siguiente manera: Residuo común, Residuo especial y Residuo biocontaminado.

1.4. Formulación del problema

La bioseguridad son comportamientos encaminadas a desarrollar actitudes que disminuyen la inseguridad de contraer enfermedades infecciones al trabajador de salud dentro de su área laboral. Para ello, en cualquier momento el trabajador debe desarrollar sus labores de forma preventiva, donde a través de esta operación y mediante métodos de seguridad, control y escape se podrá evitar accidentes que afecten la salud, sobre todo la vida tanto del trabajador y paciente. Estos sucesos de accidentes, se dan por falta conocimientos y prácticas en bioseguridad que son prevenibles, donde deben existir estrategias dirigidas a prevenir la exposición a riesgos y patologías asociadas a actividades laborales.

Problema General

¿Qué relación existe entre los conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad con los accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa – 2016?

Problemas Específicos

¿Cuál es el grado de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa-2016?

¿Cuál es la frecuencia de ocurrencia de accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa- 2016?

1.5. Justificación

Justificación por conveniencia.

Las medidas de bioseguridad son unas series de procedimientos preventivos, enfocadas a proteger y orientar al trabajador de salud, su propia seguridad y del paciente, que son amenazados por los agentes patológicos (físico, químico y biológico) que pueden estar presentes en su área laboral, para ello es importante desarrollar y cumplir los procedimientos de forma adecuada, haciendo uso de barreras de protección como guantes, mascarilla, mandiles; el manejo adecuado de equipos punzocortantes y desechos hospitalarios, todas estas acciones dirigidas como también orientadas a prevenir accidentes laborales que pueden ser graves para la salud de los trabajadores.

Justificación teórica.

Consideramos de suma importancia el conocimiento, actitud y práctica en la aplicación de bioseguridad del personal de salud, el cual constituye un factor determinante en la salud de los usuarios y

personal, de esta manera los usuarios obtienen una atención con calidez y libre de riesgo, previniendo enfermedades.

Justificación metodológica.

El aspecto metodológico por tratarse de un estudio descriptivo buscará recoger información a través de dos cuestionarios para conocer la relación entre conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y el nivel de accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.

Justificación práctica

El incremento de exposición ocupacional a enfermedades infectocontagiosas, hace necesario enfatizar en medidas de bioseguridad por parte del trabajador que desarrolla sus actividades laborales en entidades de salud, dirigida hacia el buen manejo de las prácticas de bioseguridad y sus respectivos autocuidados. Además, esta investigación se convertirá en una herramienta muy útil para que los trabajadores, así como también a estudiantes para que conozcan la relación de conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad con accidentes ocupacionales e identifiquen las normas, finalmente las apliquen a través del cambio de actitudes y de prácticas por un lugar seguro en el trabajo.

Justificación Social.

El estudio es relevante para las instituciones, en la medida que la transmisión de enfermedades, además prevención de los accidentes son asuntos de gran interés en todos los sectores y en especial el de salud, proteger a los trabajadores de los efectos que puede generar su labor, existen elementos de protección personal que deben utilizar según los procedimientos y actividades que realizan, por ende cumplir

a cabalidad las normas de bioseguridad de cada institución generando beneficios tanto al personal como a los usuarios.

1.6. Hipótesis

Hipótesis General

HG: Existe relación significativa entre el grado de conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y el nivel de accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa-2016.

Hipótesis Específicos

H1: El grado de conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa 2016, es “Regular”.

H2: La ocurrencia de accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa 2016, tiene un alto porcentaje de sucesos.

1.7. Objetivos

Objetivo General

Conocer la relación de conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa - 2016.

Objetivos Específicos

- Identificar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.

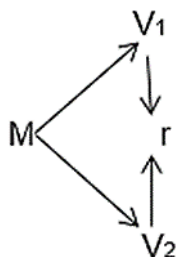
- Conocer la frecuencia de ocurrencia de accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

La presente investigación se desarrollará siguiendo un diseño Descriptivo - Correlacional. Descriptivo porque se describió y analizó los hechos como son observados en la investigación. Correlacional por que se evaluó el grado de relación de las variables conocimientos, actitudes y prácticas con accidentes ocupacionales en los sujetos de estudio.

Esquema:



Dónde:

M = Muestra

V₁ = Conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad

V₂ = Accidentes ocupacionales

r = Relación entre las variables

Tipo de estudio

Fue “No experimental”, la razón es que no hubo ningún tipo de manipulación en las variables durante el desarrollo del estudio, es decir no se varió intencionalmente las variables. Se observaron fenómenos a

medida que sucedieron en su contexto natural los que fueron analizados. No hubo condiciones para que los sujetos de estudio fueran expuestos, al contrario, fueron estudiados de acuerdo a su realidad y entorno natural.

2.2. Variables, Operacionalización

Variable 1: Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad

Variable 2: Accidentes ocupacional.

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable 1: Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad.	Sistema de normas que a través de reglas básicas están destinadas a proteger tanto la salud del trabajador como del mismo paciente, y de esa forma se estaría brindando y asegurando una calidad de atención óptima y segura. (Silva, Y. 2014).	Es el conjunto de información sobre las medidas preventivas y de protección del personal de salud y del usuario antes, durante y después de un procedimiento.	Conocimientos	Base teórica sobre el accionar en medidas de bioseguridad	Escala Likert: Alto Medio Bajo
			Actitudes	Forma correcta de actuar siguiendo los procesos en bioseguridad	
			Prácticas	Uso correcto de las medidas en bioseguridad para asegurar el no incurrir en accidentes ocupacionales	
Variable 2: Accidentes ocupacionales	Son incidentes ocurridos por causas humanas durante la jornada laboral, provocando pérdidas materiales y personales, las cuales pueden generar algún tipo de alteración, trastorno o lesión, muerte al trabajador (RAE)	Exposición a agentes causantes de lesión en el trabajador	Instrumentos clínicos	Accidentes ocupacionales por el mal uso de instrumentos clínicos	Nominal. Si No
			Barreras Protectoras	Accidentes ocupacionales por el mal uso de barreras protectoras	
			Eliminación de desechos hospitalarios	Accidentes ocupacionales por la eliminación de desechos hospitalarios.	

2.3. Población, muestra y muestreo

Población: Conformada por los 23 trabajadores de salud de nivel asistencial médicos, enfermeros y técnicos, quienes trabajan en los servicios de emergencia del hospital Rural sisa.

Muestra: Se tomará a los 23 trabajadores del servicio de emergencia del hospital Rural Sisa.

Personal	Población	Muestra
Médico	4	4
Enfermería	7	7
Técnico	12	12
Total	23	23

Muestreo:

De tipo no Probabilístico, debido a que se tomará a todos los trabajadores del servicio de emergencia del hospital Rural Sisa que forman parte de la muestra donde accedieron al llenado del cuestionario. Por lo tanto es el tipo de muestreo que se utilizará en la investigación, por ser riguroso y científico.

Criterios de selección:

Se tendrá en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- Personal asistencial del servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.
- Personal que acepte participar en el estudio.
- Trabajadores de sexo masculino y femenino.

Se tendrá en cuenta los siguientes criterios de exclusión:

- Personal administrativo del servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó en el estudio es a través de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario construido en base a la revisión bibliográfica, con la finalidad de identificar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad, con un total de 15 preguntas de respuesta de elección simple (5 preguntas por cada dimensión), presentando varias alternativas de posible respuesta; el puntaje para la respuesta correcta es de un punto; respuesta incorrecta es cero puntos, la escala valorativa fue de 0 a 1 punto “Bajo”; de 2 a 3 puntos “Medio” y de 4 a 5 puntos “Alto”; mientras para la verificación de la frecuencia de accidentes ocupacionales sólo se establecieron repuestas de tipo dicotómico para las dimensiones especificado en la Operacionalización de variables.

Validación y confiabilidad del instrumento

Para validar el instrumento se procedió a someter a revisión y juicio crítico de expertos, para poder aplicar a los trabajadores del servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa. Así como se aplicó la prueba de confiabilidad de Crombach (Ver en anexo).

2.5. Método de análisis de datos

En la obtención de datos el instrumento se aplicó manualmente y con el uso del programa de Excel, se utilizó una tabla de matriz de las dos variables que fueron planteadas para este estudio. Para el análisis se utilizó el software estadístico SPSS V.21 y según las escalas de medición de ambas variables se empleó la prueba del Chi cuadrado a un 95% de confianza.

Asimismo, se emplearán los estadísticos como:

- Plan de tabulación: Nos facilita en la ordenación y agrupación de datos o resultados que fueron obtenidos por medio de la encuesta, y luego procesada por los programas estadísticos.
- Cuadros estadísticos y tablas: Nos ayudará a observar y comprender mejor los resultados.
- Aplicación de porcentaje: Nos facilitará para conocer la cantidad de incidencia que representa la investigación realizada.
- Aplicación de medidas de tendencia central: Nos facilitará como punto de referencia para interpretar los puntajes o porcentajes asignados en el desarrollo de una prueba.

2.6. Aspectos éticos

La información recolectada se guardó con absoluta confidencialidad proporcionada para la investigación por los trabajadores participantes.

III. RESULTADOS

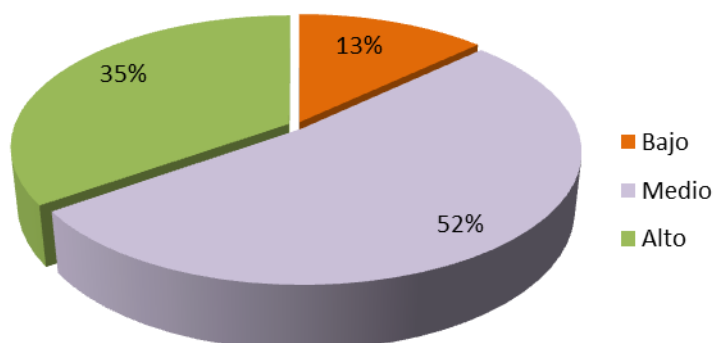
3.1.- Grado de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.

Tabla N° 01: Grado de conocimientos en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.

Conocimiento	Puntaje	Trabajador	Porcentaje
Bajo	0 a 1	3	13%
Medio	2 a 3	12	52%
Alto	4 a 5	8	35%
TOTAL		23	100%

Fuente: Base de datos elaborado por el autor- Hospital Rural Sisa.

Gráfico N° 01: Grado de conocimientos en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa (%).



Fuente: Tabla N° 01.

Interpretación: La tabla y gráfico N° 01 muestra el número y porcentaje de trabajadores de la muestra por escala valorativa según su evaluación sobre el Grado de conocimientos, en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa; la escala valorativa es representada por tres grados; "Conocimiento Bajo" que se encuentra entre 0 a 1 puntos (Suma de los ítems del instrumento anexo), "Conocimiento Medio" que se encuentra entre 2 a 3 puntos, y "Conocimiento Alto" que va desde 4 a 5 puntos. Los resultados obtenidos nos muestran; 3 trabajadores que representan el 13% se encuentran con un Grado de conocimientos en bioseguridad "Bajo", 12 trabajadores que

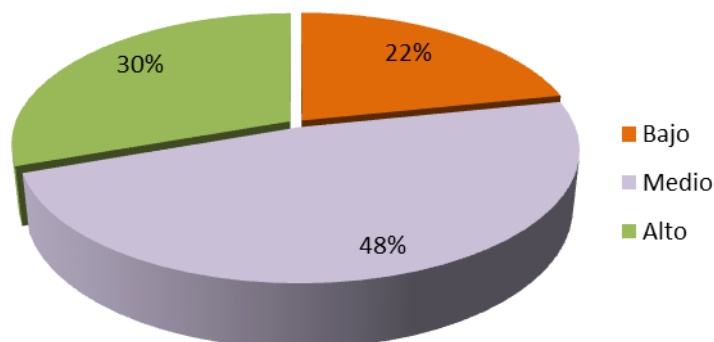
representan el 52% se encuentran con un Grado de conocimientos, "Medio", sin embargo 8 trabajadores del servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa que representan el 35% tienen un Grado de conocimientos "Alto".

Tabla N° 02: Grado de actitudes en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.

Actitudes	Puntaje	Trabajador	Porcentaje
Bajo	0 a 1	5	22%
Medio	2 a 3	11	48%
Alto	4 a 5	7	30%
TOTAL		23	100%

Fuente: Base de datos elaborado por el autor- Hospital Rural Sisa.

Gráfico N° 02: Grado de actitudes en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa (%).



Fuente: Tabla N° 02.

Interpretación: La tabla y gráfico N° 02 muestra el número y porcentaje de trabajadores de la muestra por escala valorativa según su evaluación sobre el Grado en actitudes en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa; la escala valorativa es representada por tres grados; " actitudes Bajo" que se encuentra entre 0 a 1 puntos (Suma de los ítems del instrumento anexo), " actitudes Medio" que se encuentra entre 2 a 3 puntos, y " actitudes Alto" que va desde 4 a 5 puntos. Los resultados obtenidos nos muestran; 5 trabajadores que representan el 22% se encuentran con un Grado de actitudes en bioseguridad "Bajo", 11 trabajadores que representan el 48% se encuentran

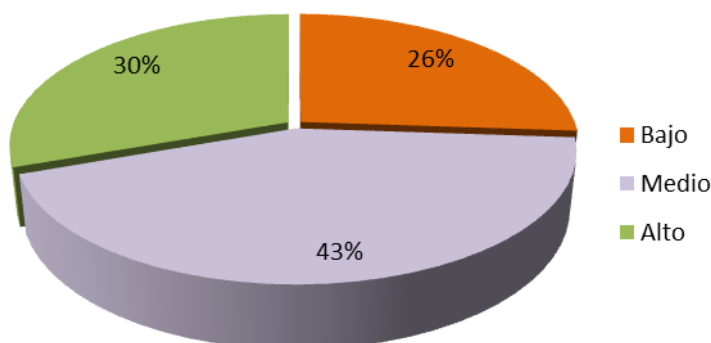
con un Grado de actitudes, "Medio", sin embargo 7 trabajadores del servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa que representan el 30% tienen un Grado de actitudes "Alto".

Tabla N° 03: Grado en Prácticas en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.

Prácticas	Puntaje	Trabajador	Porcentaje
Bajo	0 a 1	6	26%
Medio	2 a 3	10	43%
Alto	4 a 5	7	30%
TOTAL		23	100%

Fuente: Base de datos elaborado por el autor- Hospital Rural Sisa.

Gráfico N° 03: Grado en Prácticas en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa (%).



Fuente: Tabla N° 03.

Interpretación: La tabla y gráfico N° 03 muestra el número y porcentaje de trabajadores de la muestra por escala valorativa según su evaluación sobre el Grado en Prácticas en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa; la escala valorativa es representada por tres grados; " Prácticas Bajo" que se encuentra entre 0 a 1 puntos (Suma de los ítems del instrumento anexo), " Prácticas Medio" que se encuentra entre 2 a 3 puntos, y " Prácticas Alto" que va desde 4 a 5 puntos. Los resultados obtenidos nos muestran; 6 trabajadores que representan el 26% se encuentran con un Grado de actitudes en bioseguridad "Bajo", 10 trabajadores que representan el 43% se encuentran

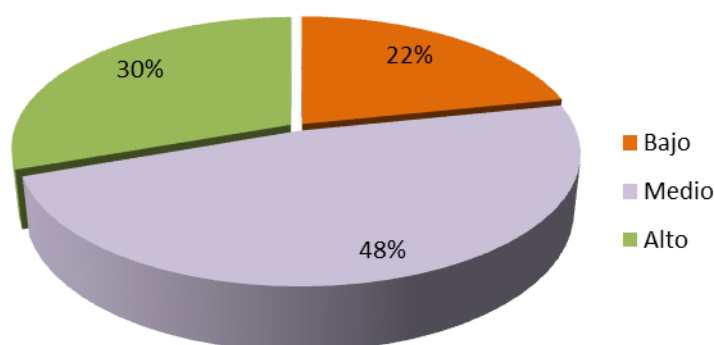
con un Grado de Prácticas, "Medio", sin embargo 7 trabajadores del servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa que representan el 30% tienen un Grado de Prácticas "Alto".

Tabla N° 04: Grado de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa

DIMENSIÓN	Bajo	Medio	Alto	Total
Conocimiento	3	12	8	23
Actitudes	5	11	7	23
Prácticas	6	10	7	23
Promedio	5	11	7	23
Porcentaje	22%	48%	30%	100%

Fuente: Base de datos elaborado por el autor- Hospital Rural Sisa.

Gráfico N° 04: Grado de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa (%)



Fuente: Tabla N° 04.

Interpretación: La tabla y gráfico N° 04 muestra el promedio y porcentaje de trabajadores de la muestra por escala valorativa según su evaluación sobre el Grado de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa; 5 trabajadores que representan el 22% se encuentran con un Grado de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad "Bajo", 11 trabajadores que representan el 48% se encuentran con un Grado de conocimientos, actitudes y prácticas "Medio", sin embargo 7

trabajadores del servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa que representan el 30% tienen un Grado de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad "Alto".

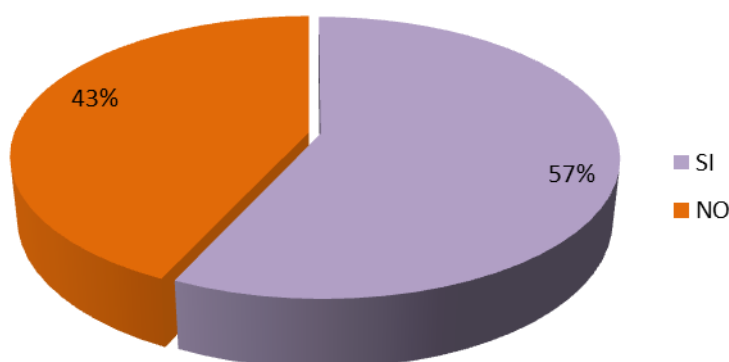
3.2.- Ocurrencia de accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.

Tabla N° 05: Ocurrencia de accidentes ocupacionales.

Accidentes ocupacionales por:	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Mal uso de instrumentos clínicos	14	61%	9	39%	23	100%
Mal uso de barreras protectoras	11	48%	12	52%	23	100%
Eliminación de desechos hospitalarios.	15	65%	8	35%	23	100%
PROMEDIO	13	57%	10	43%	23	100%

Fuente: Base de datos elaborado por el autor- Hospital Rural Sisa.

Gráfico N° 05: Ocurrencia de accidentes ocupacionales (%)



Fuente: Tabla N° 05.

Interpretación: La tabla y gráfico N° 05 muestra el número y porcentaje de trabajadores de la muestra sobre su percepción en la ocurrencia de accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa; la escala valorativa está representada en forma nominal con respuestas dicotómicas de

ocurrencia de accidentes por mal uso de los instrumentos clínicos, por mal uso de las barreras protectoras o por la eliminación de los desechos hospitalarios; en resumen 13 trabajadores que representan el 57% donde se encuentra la mayor frecuencia de respuesta indicaron que la ocurrencia de accidentes ocupacionales es "SI", mientras que 10 trabajadores que representan el 43% indicaron que la frecuencia de ocurrencia de accidentes ocupacionales es "NO" en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.

3.3.- Relación de conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa - 2016.

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

Hipótesis Estadística:

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

H1: Las variables son dependientes y por lo tanto existe relación significativa entre ellas.

Tabla N° 06: Tabla de Contingencia entre las Variables

Conocimiento actitudes y práctica	Ocurrencia de accidentes ocupacionales		TOTAL
	SI	NO	
Bajo	3	2	5
Medio	6	5	11
Alto	4	3	7
TOTAL	13	10	23

Fuente: Base de datos elaborado por el autor- Hospital Rural Sisa.

Interpretación: En la tabla N° 06 se presenta el cruce de respuestas entre las variables objetos del estudio de investigación, para la variable conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad su escala valorativa es representada a

través de una escala de Likert, y para la variable accidentes ocupacionales de los trabajadores del Hospital Rural presenta la escala nominal como respuesta de percepción. Esta tabla proporcionará los resultados necesarios para aceptar o rechazar la hipótesis estadística planteada.

Tabla N° 07: Resultados Chí Cuadrado

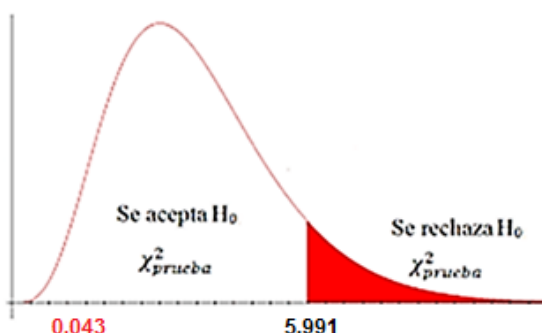
Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0.043 ^a	2	.979
Razón de verosimilitudes	0.043	2	.979
Asociación lineal por lineal	0.006	1	.940
N de casos válidos	23		

a. 5 casillas (83,3%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2,17.

Fuente: Base de Datos Elaborado por el Autor. SPSS VER. 21

Interpretación: Aplicado la prueba de independencia Chi Cuadrado a base de la tabla de contingencia anterior, podemos observar que el resultado Chí Cuadrado de Pearson es: (0.043), menor al Chí tabular con 2 grados de libertad (5.991), lo que indica que las variables son independientes y por lo tanto no existe relación significativa entre ellas.

Gráfico N° 06: Zona De Aceptación Probabilística – Chí Cuadrado



Fuente: Base de Datos Elaborado por el Autor. SPSS VER. 21

Interpretación: Como el Chí Cuadrado de Pearson (0.043), es menor al Chí tabular con 2 grados de libertad (5.991) y se encuentra en el área probabilística

de aceptación, aprobamos la hipótesis nula con un 95% de confianza y aceptamos que: Las variables son independientes y por lo tanto no existe relación significativa entre ellas; de ahí que podemos proporcionar la respuesta de la hipótesis planteada que: No existe relación significativa entre los Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad con los accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa-2016.

IV. DISCUSIÓN

En la variable Grado de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa, se observó que 11 trabajadores que representan el 48% se encuentran con un Grado de conocimientos actitudes y prácticas “Medio”, en un rango de 5 a 9 puntos, esta cantidad de trabajadores representa la mayor frecuencia de respuestas, se puede observar también que el porcentaje más bajo que es del 22% que es la representación de 5 trabajadores que se encuentran con un grado de conocimientos, actitudes y prácticas “Bajo”, en rango de 0 a 4 puntos.

Gutiérrez, M. (2011), en su tesis sobre conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud en normas de bioseguridad en centros de salud de primer nivel en la provincia cercado de la ciudad de Cochabamba-Bolivia, mediante un estudio descriptivo, transversal, se logró encuestar a 32 profesionales (médicos y enfermeras). Y los resultados que más trascendieron fueron que: En cuanto a los conocimientos del personal de salud de médicos y enfermeras sobre normas y procedimientos de bioseguridad, se determinó que el 78% de la muestra indico tener regular y alto entendimiento sobre las normas de bioseguridad, en cambio el 22% de la muestra mostraron tener un bajo entendimiento sobre bioseguridad. Por otro lado, los que realizaron técnicas adecuadas con el propósito de bajar el peligro de cometer accidentes fueron solo el 7% de la muestra estudiada, el 62% de la muestra durante su jornada laboral empleo el uso de barreras, a pesar de que el 82% del personal refiere que en algún momento sufrió algún accidente laboral. Las prácticas realizadas por el personal de salud durante el servicio, se evidencio que la mayor parte de los trabajadores no realizan de forma adecuada las normas de bioseguridad en relación de lavado de manos y el uso de materiales durante procedimientos invasivos básicos.

Con respecto a la variable Frecuencia de ocurrencia de accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa, se puede observar a 13 trabajadores que representan el 57% y que tiene la mayor

frecuencia de respuesta, indicaron que la ocurrencia de accidentes como respuesta a los Ítems propuestos es "SI".

Cabezas, L. & Suasnavas, T. (2016), en su tesis sobre relación entre el conocimiento en bioseguridad y accidentes laborales en el personal de áreas de alto riesgo biológico del Hospital Quito N°1 de la policía nacional de septiembre a noviembre del 2015, teniendo como muestra de la investigación a 202 personas que laboran en el hospital, que fueron encuestados dentro de las áreas de riesgo biológico: hospitalización, quirófanos, cuidados intensivos, unidad materno infantil, unidad de diálisis, emergencias, laboratorio clínico y lavandería. Llegó a tener estos resultados: el 18,81% sufrieron accidentes laborales de riesgo biológico, el 13,73% por objetos corto punzantes, y el 6,93% por exposición a fluidos, pero solo el 1,49% sufrió ambos tipos de lesiones. También se encontró que el factor que predispone en mayor medida a sufrir exposición fue la actitud del personal con una relación estadísticamente significativa. Se llegó a concluir que: hay una mala actitud por parte del personal para prevenir accidentes laborales de tipo punzocortante y exposición a fluidos, y que el nivel de conocimiento que el personal tenía, no demostró tener estadísticamente una relación significativa con riesgo de sufrir accidentes laborales.

V. CONCLUSIÓN

Luego de presentar los resultados, interpretarlos y discutirlos, se concluye que:

- 5.1 No existe relación significativa entre los Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad con los accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa-2016. El Chí Cuadrado de Pearson (0.043), es menor al Chí tabular con 2 grados de libertad (5.991) y se encuentra en el área probabilística de aceptación, aprobamos la hipótesis nula con un 95% de confianza y se aceptó las variables son independientes y por lo tanto no existe relación significativa entre ellas.
- 5.2 Para la variable Grado de conocimientos, actitudes y prácticas, 5 trabajadores que representan el 22% se encuentran con un Grado de conocimientos, actitudes y prácticas "Bajo", 11 trabajadores que representan el 48% se encuentran con un Grado de conocimientos, actitudes y prácticas "Medio", sin embargo 7 trabajadores del servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa que representan el 30% tienen un Grado de conocimientos, actitudes y prácticas "Alto".
- 5.3 Para la variable Frecuencia de ocurrencia de accidentes, 13 trabajadores que representan el 57% donde se encuentra la mayor frecuencia de respuesta indicaron que la ocurrencia de accidentes como respuesta a los Ítems propuestos es "SI", mientras que 10 trabajadores que representan el 43% indicaron que la frecuencia de ocurrencia de accidentes ocupacionales como respuesta a los Ítems propuestos es "NO" en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.

VI. RECOMENDACIONES

- 6.1 Se recomienda a los responsables del área de recursos humanos del Hospital Rural Sisa realizar constantes charlas motivacionales y sensibilización en cuanto a conocimientos de bioseguridad se trata, las prácticas deben ser monitoreadas por agentes que se encuentren debidamente preparados ante cualquier suceso, por otro lado la comunicación entre niveles jerárquicos debe ser la más fluida y directa posible para que el mensaje no se vea afectado.

- 6.2 Se recomienda al personal asistencial del Hospital Rural Sisa mantener siempre el uso de materiales y equipos como guantes, mandiles, mascarillas, entre otros, a fin de evitar en su mayor posibilidad el contagio de alguna infección o enfermedad, en el momento de que un accidente biológico pueda ocurrir.

- 6.3 Se recomienda a los responsables de la Unidad Ejecutora del MINSA de la provincia de El Dorado; que las adquisiciones de equipos o materiales clínicos generen pruebas de calidad antes de su compra; ya que serán utilizados por el personal y debe existir garantía en los productos en protección y con el mínimo de fallas que se generan por transporte, por error del fabricante o simplemente por el paso del tiempo.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, F., Santer J. (2010) La Bioseguridad: Responsabilidad de todos
En: Pesquisa. Revista de Enfermería de Rió de Janeiro. Brasil.
- Betancourt, C. (2004). Guía Médica Universales de Bioseguridad. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. San salvador
- Cabezas, L. & Suasnavas, T. (2016). Relación entre el conocimiento en bioseguridad y accidentes laborales en el personal de salud de áreas de alto riesgo biológico del hospital Quito N°1 de la Policía Nacional de septiembre a noviembre del 2015. (Tesis de pre-grado). Pontificia Universidad Católica Del Ecuador, Ecuador.
- Campos, O. (2012). Conocimientos y actitudes en medidas de bioseguridad en la canalización de vías venosas periféricas de las estudiantes de la Esen. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna.
- Cando, K. (2014). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las normas de bioseguridad en el manejo y administración de sangre y hemoderivados por el personal de enfermería en el departamento de pediatría del hospital "Vicente Corral Moscoso". (Tesis de pre-grado). Universidad de Cuenca, Ecuador.
- Chávez, B. (2013). Plan de seguridad y salud en el trabajo con enfoque en la prevención, para los Centros Asistenciales de Salud (CAS). (Tesis de posgrado). Universidad Peruana De Ciencias Aplicadas, Lima, Perú.
- Chávez, N. (2015). Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad en los estudiantes de la facultad de medicina humana de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana matriculados en el segundo semestre académico del 2014. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, Iquitos, Perú.
- Chiavenato, I. (2010). Administración de Recursos Humanos 5ta Ed. McGraw-Hill. Colombia.
- Delfín, M., Delfín. O. & Rodríguez J. (1999). Necesidad de la implementación de la bioseguridad en los servicios estomatológicos en Cuba. Facultad de Estomatología - Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana.

- Echeverry, M. & Salcedo, G. (2014). Conocimientos y actitudes en la aplicación de normas de bioseguridad del personal del servicio de enfermería en el Hospital de Colombia 2014. Universidad Libre, Cali, Colombia.
- Fooler, T. (2009). Bioseguridad e Instrumentación Quirúrgica. Editorial Interamericana Bogotá - Colombia.
- Forero, F. (1997). Conducta básica en Bioseguridad. Manejo Integral. Ministerio de Salud. Santa fe de Bogotá, Colombia.
- Ghiselli, R. (2008). Relaciones entre los trabajadores y dirección. Editorial Dialnet. España
- Gutierrez, M. (2011). Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud, en normas de bioseguridad en centros de salud de primer nivel en la provincia cercado de la ciudad de Cochabamba-Bolivia 2011. (Tesis de post-grado). Universidad Mayor de San Simon, Cochabamba, Bolivia.
- Haro, F. & Muñoz, C. (2014). Conocimientos, actitudes y prácticas de bioseguridad en los estudiantes del séptimo semestre de la carrera de enfermería, Universidad Técnica del Norte Período 2014. (Tesis de grado). Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Ecuador.
- Hayes, N. (2002). Bioseguridad y salud". Editorial INIDE S.I. Barcelona España.
- Heinrich, Y. (1931). Industrial accident prevention: a scientific approach. McGraw-Hill.
- Hernández, J. (2013) Comportamiento en las organizaciones empresarial. 2da edición. Editorial Los Alpes. Lima. Perú.
- Herrera, O. (2004). Aplicabilidad de principios de bioseguridad por el personal de enfermería en el área de emergencia adulto del hospital José A. Vargas. Tesis de Licenciatura en Enfermería. Palo Negro, Venezuela; Cátedra de Salud, Universidad Nacional Experimental Rómulo Gallegos.
- Jurado, G. (2014). Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral en el

- hospital santa maría del socorro, año 2013 – 2014. Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica.
- Lares A & Contreras A. (2009). Responsabilidad Profesional y Legal de los Gerentes en la Prestación y Administración de los Servicios de Enfermería: Caracas - Venezuela.
- Lavanda, D. (2015). Fundamentos de la evaluación de desempeño. Editorial Alice. Colombia.
- Luiz, T. (1990). Sistema de normas de acciones de seguridad que regulan y orientan la práctica en salud, cuyo objetivo o fin es satisfacer o responder a expectativas de cada una de las partes. Bioseguridad en Odontología. 2da edic, Sao Paulo.
- Malagón, C. (2008). La bioseguridad en el hospital. Editorial Médica Panamericana. Administración Hospitalaria. 3° Edición. Bogotá. Pag. 171-187
- Manual Actualizado Normas Generales de Bioseguridad. Universidad Tecnológica de Pereira, 2007.
- Manual de Bioseguridad en el Laboratorio, 3ra edición; Organización Mundial de la Salud Ginebra Suiza, 2005.
- Manual de Bioseguridad. Sistema de Gestión de la Calidad de Pronahebas. NT No. 015 – MINSA /DGSP – V. 01. Lima-Perú. 2004.
- Mayorca, A. (2010). Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería: UNMSM, 2009. (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú
- Miller, J. (2012). Pautas para prácticas laborales seguras en laboratorios de diagnóstico médico para humanos y animales. National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases. E.E.U.U.
- Ministerio de Salud. Manual de Salud Ocupacional. DIGESA (2005). Lima, Perú. pp. 01-59.
- Negróni, G. (1999). Medidas aconsejadas para lograr Bioseguridad en la práctica odontológica. Microbiología Estomatológica. Fundamentos y

- Guía Práctica. Cáp. 27, 1ª Edición. Ed Médica Panamericana. Argentina. 447-53.
- Orem, S. (1993). Modelo de Orem. Conceptos de enfermería en la práctica. Barcelona: Masson -Salvat Enfermería.
- Organización Mundial de la Salud /Organización Panamericana de la Salud (1999). Foro Sobre Derechos de los Trabajadores. Bogotá, Colombia.
- Papone, C. (2000). Normas de Bioseguridad en la Práctica Odontológica, obtenible en Ministerio de Salud Pública. Facultad de Odontología. Universidad de la República Oriental del Uruguay.
- Polit, K & Hungler K. (2004). Investigación científica de la salud. Editorial Interamericana. Bogotá – Colombia.
- Polo, B. (2011). Accidentes laborales en el personal de enfermería del hospital Roberto Suazo Córdova, departamento de la Paz, Honduras, 2011. (Tesis de maestría). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Nicaragua.
- Rodríguez, M. (2002). Candidiasis de la mucosa bucal. Revisión bibliográfica. Rev. Cubana de Estomatología
- Saucedo, F & Soto, D. (2013). Conocimientos y prácticas de bioseguridad en internos de medicina humana en hospitales de Lambayeque, setiembre 2012 febrero 2013. Perú.
- Silvestre, L. (2012). Conocimiento y aplicabilidad de medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de urgencias. Hospital universitario Central de Asturias. (Tesis de post-grado). Universidad de Oviedo, España.
- Urgíles, A. (2015). Conocimientos y prácticas de bioseguridad aplicada por el personal de enfermería del hospital Isidro Ayora de Loja. (Tesis de pre-grado). Universidad Nacional De Loja, Ecuador.

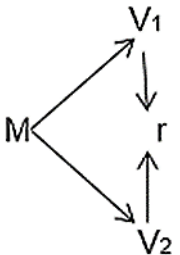
ANEXOS

Anexo N° 01: Matriz de Consistencia

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

AUTOR: Br. Torres Tuanama, Lleri Clavel

DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA: Se desconoce si los Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad del servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa-2016, está asociado con los accidentes ocupacionales.								
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES DE ESTUDIO					
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
¿Cuál es la relación de conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa – 2016?	Conocer la relación de conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa - 2016.	H ₀ : Existe relación significativa entre el grado de conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y el nivel de accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa-2016.	Variable 1: Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad.	Sistema de normas que a través de reglas básicas están destinadas a proteger tanto la salud del trabajador como del mismo paciente, y de esa forma se estaría brindando y asegurando una calidad de atención optima y segura. (Silva, Y. 2014).	Es el conjunto de información sobre las medidas preventivas y de protección del personal de salud y del usuario antes, durante y después de un procedimiento.	Conocimientos	Base teórica sobre el accionar en medidas de bioseguridad	Escala Likert: Alto Medio Bajo
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS				Actitudes	Forma correcta de actuar siguiendo los procesos en bioseguridad	
<ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es el grado de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa- 2016? - ¿Cuál es la frecuencia de ocurrencia de accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa- 2016? 	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar el grado de conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa. - Conocer la frecuencia de ocurrencia de accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa. 	<p>H₁: El nivel de conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa 2016, mejorará la atención del personal de salud.</p> <p>H₂: La ocurrencia de accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa 2016, genera preocupación en los trabajadores de salud.</p>				Prácticas	Uso correcto de las medidas en bioseguridad para asegurar el no incurrir en accidentes ocupacionales	
			Variable 2: Accidentes ocupacionales		Exposición a agentes causantes de lesión en el trabajador	Instrumentos clínicos	Accidentes ocupacionales por el mal uso de instrumentos clínicos	Nominal. Si No
						Barreras Protectoras	Accidentes ocupacionales por el mal uso de barreras protectoras	
						Eliminación de desechos hospitalarios	Accidentes ocupacionales por la eliminación de desechos hospitalarios.	

METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS				
<p>Tipo de investigación: El presente estudio corresponde a una investigación de tipo no experimental porque se realizó sin manipular las variables.</p> <p>Diseño de investigación: Se empleará el diseño descriptivo - correlacional, representado en el siguiente esquema:</p> <p>Esquema:</p>  <p>Dónde:</p> <p>M = Muestra</p> <p>V₁ = Conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad</p> <p>V₂ = Accidentes ocupacionales</p> <p>r = Relación entre las variables</p>	<p>POBLACIÓN: La población estuvo constituido por los 23 trabajadores de salud de nivel asistencial médicos, enfermeros y técnicos, quienes trabajan en los servicios de emergencia del hospital Rural Sisa.</p> <p>MUESTRA: La muestra estuvo constituida por los 23 trabajadores del servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.</p> <table border="1" data-bbox="936 874 1292 1043"> <thead> <tr> <th>TOTAL DE LA POBLACIÓN</th> <th>TOTAL DE LA MUESTRA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>23</td> <td>23</td> </tr> </tbody> </table>	TOTAL DE LA POBLACIÓN	TOTAL DE LA MUESTRA	23	23	<p>La técnica que se utilizó en el estudio es a través de la encuesta y el instrumento dos cuestionarios construido en base a la revisión bibliográfica, con la finalidad de identificar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad con accidentes ocupacionales, con un total de 24 preguntas de respuesta de elección simple, presentando varias alternativas de posible respuesta.</p> <p>Para medir la variable riesgo de los trabajadores se empleará el cuestionario que consta en la primera parte de instrucción y aspecto profesional, en la segunda parte se evaluó el grado de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad del personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa.</p> <p>Para medir la variable Accidentes ocupacionales se empleará el cuestionario que evaluara el nivel de ocurrencia de accidentes ocupacionales.</p> <p>Para validar el instrumento se procedió a someter a revisión y juicio crítico de un experto.</p> <p>En el procesamiento de datos se empleará la prueba del Chi cuadrado para asociación y prueba estadística de coeficiente de correlación de Spearman, para ello, los datos se organizarán y presentarán en tablas y gráficas, utilizando técnicas descriptivas como la frecuencia absoluta, porcentual; así como la media y la desviación estándar.</p>
TOTAL DE LA POBLACIÓN	TOTAL DE LA MUESTRA					
23	23					

Anexo N° 02: Instrumento de recolección de información

A. Cuestionario para medir la variable Conocimiento, actitudes y práctica en bioseguridad.

Cuestionario dirigido al Personal del Hospital Rural Sisa

El presente cuestionario está dirigido a todos los trabajadores del Hospital Rural Sisa, como parte de un trabajo de investigación sobre conocimientos, actitudes y práctica en bioseguridad con la finalidad de identificar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad. El cuestionario será anónimo y tendrá carácter confidencial, por lo cual solicitamos responder a todas las preguntas en forma veraz y sincera siendo su colaboración sumamente importante.

INSTRUCCIÓN: Lea detenidamente las preguntas, indique la respuesta correcta en el cuadro que considere con una (X), o encierre la letra en un círculo.

DIMENSIÓN CONOCIMIENTO

1) Las medidas de bioseguridad son:

- a. Son los implementos que usamos en la práctica clínica para atender a los usuarios.
- b. Conjunto de medidas preventivas que protege la salud y la seguridad del personal frente a riesgos laborales.
- c. Es la ciencia en la cual se estudia a los factores de riesgo a los cuales el personal de salud está expuesto.
- d. Conjunto de medidas para eliminar, inactivar gérmenes patógenos y no patógenos.

2) Barreras protectoras de bioseguridad son:

- a. Mascarillas, mandilones, gorros, guantes, lentes protectores, botas.
- b. Mandilón, botas, gorros y guantes.
- c. Lentes protectores, lavado de manos, gorras, mandilones.
- d. Mandilones, guantes, mascarilla, lentes protectoras, yodo povidona.

3) Las normas internacionales para eliminar basura por medio de bolsas de colores son:

- a. Naranja, verde, blanco, rosado, gris, negro.
- b. Celeste, rojo, blanco, negro, amarillo, marrón.
- c. Rojo, blanco, morado negro, verde, naranja.
- d. Verde, rojo, negro, naranja, blanco, gris.

4) La desinfección se define como:

- a. Remoción de todos los materiales extraños que se adhieren a los diferentes objetos.
- b. Proceso que destruye toda forma de vida microbiana.

- c. Eliminación de los gérmenes que infectan o que pueden provocar una infección en un cuerpo o un lugar.
- d. Todas las anteriores.

5) En qué color de bolsa seleccionaría material biocontaminado:

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

DIMENSIÓN ACTITUDES

6) Son principios de bioseguridad:

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

7) La duración del lavado de manos clínico es:

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

8) Cuándo usted utiliza guantes?

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

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

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

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

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

DIMENSIÓN PRÁCTICA:

- 11) Son precauciones universales de bioseguridad:**
- Lavado de manos, control de vacunas, uso de mandilón, salpicaduras.
 - Uso de guantes, lavado de manos antes del contacto con el usuario, uso de mandilón, lentes protectoras y control de vacunación.
 - Lavado de manos antes y después de cada procedimiento o examen.
 - Todas las anteriores.
- 12) En sus labores diarios en que momento utiliza el lavado de manos.**
- Antes y después de haber atendido al usuario.
 - Al momento de entrar de turno.
 - A cada momento y cada vez que sea necesario.
 - Al finalizar el procedimiento realizado.
- 13) La práctica de bioseguridad que usted utiliza para la atención de los usuarios es...**
- Guantes y mascarilla.
 - Lentes, mandilón, mascarilla.
 - Gorro, guantes, chaqueta.
 - N.A.
- 14) Qué desechos usted coloca en las bolsas o recipientes de color rojo:**
- Los materiales punzocortantes contaminados con sangre.
 - Los desechos contaminados con secreciones corporales.
 - Los desechos comunes.
 - Todas las anteriores.
- 15) Al manipular secreciones, ¿ qué materiales debe usar para su protección?**
- Gasas
 - Pinzas
 - Guantes
 - Algodón

B. Cuestionario para medir la variable Accidentes ocupacionales

Cuestionario dirigido al Personal del Hospital Rural Sisa

INSTRUCCIONES: Marca con una aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente.

INSTRUMENTOS CLÍNICOS:

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

Sí

No

BARRERAS PROTECTORAS:

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

Sí

No

ELIMINACIÓN DE DESECHOS HOSPITALARIOS:

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

Sí

No

Anexo N° 03: Ficha de validación

INFORME DEL JUICIO DE EXPERTO SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

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

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

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

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

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 47 (excelente)


Msc. Wilson Torres Delgado
Licenciado en Estadística
COESPE 380

Tarapoto, Diciembre de 2016

INFORME DEL JUICIO DE EXPERTO SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

V. DATOS GENERALES

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

VI. ASPECTO DE VALIDACIÓN:

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

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

VII. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

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

VIII. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 46 (excelente)

Tarapoto, Diciembre de 2016


Msc. Wilson Torres Delgado
Licenciado en Estadística
COESPE 380

INFORME DE OPINIÓN RESPECTO A INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

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

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

Autora del instrumento : Br. LLERI CLAVEL TORRES TUANAMA

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

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN


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

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

PROMEDIO DE VALORACIÓN: (47) Excelente

Tarapoto, Setiembre del 2016



Kieffer S. Bazan Vargas
JEFE
Unidad de Inteligencia Sanitaria
Red Asistencial Moyobamba


INFORME DE OPINIÓN RESPECTO A INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

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

Instrumento motivo de evaluación : CUESTIONARIO SOBRE ACCIDENTES OCUPACIONALES.

Autora del instrumento : Br. LLERI CLAVEL TORRES TUANAMA

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

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN


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

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

PROMEDIO DE VALORACIÓN: (47) Excelente

Tarapoto, Setiembre del 2016



Kieffer S. Bazan Vargas
JEFE
Unidad de Inteligencia Sanitaria
Red Asistencial Moyobamba


FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombre del Experto	Institución donde labora	Grado	Autor(es) del Instrumento
Juan Rafael Juárez Díaz	UNSM UCV	Dr. en Administración Dr. en Ciencias de la Educación	Br Lleri Clavel Torres Tuanama
TITULO: "Conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa - 2016" Nombre del instrumento: Cuestionario de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad.			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y Humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado					x
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				x	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					x
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica					x
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					x
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				x	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos					x
COHERENCIA	Entre los índice, indicadores y las dimensiones					x
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnostico					x
OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado					x

OPINION DE APLICACIÓN

Adecuado para su aplicación por su actualidad y organización

PROMEDIO DE EVALUACIÓN:

4.8

Tarapoto; 05 de septiembre del 2016


 Dr. Juan Rafael Juárez Díaz
 DOCENTE

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

II. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y Nombre del Experto	Institución donde labora	Grado	Autor(es) del Instrumento
Juan Rafael Juárez Díaz	UNSM UCV	Dr. en Administración Dr. en Ciencias de la Educación	Br Lleri Clavel Torres Tuanama
TITULO: "Conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa - 2016" Nombre del instrumento: Cuestionario de accidentes ocupacionales.			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que estructura la validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y Humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado				x	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					x
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					x
ORGANIZACIÓN	Existe una organización Lógica					x
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					x
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias				x	
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos					x
COHERENCIA	Entre los índice, indicadores y las dimensiones					x
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnostico					x
OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno o más adecuado				x	

OPINION DE APLICACIÓN

Objetividad y suficiente, adecuado para su aplicación

PROMEDIO DE EVALUACIÓN:

4.7

Tarapoto; 05 de septiembre del 2016


 Dr. Juan Rafael Juárez Díaz
 DOCENTE

AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU

AUTORIZACION

LA DIRECTORA DE LA RED EL DORADO

AUTORIZA:

A la Lic. Enfermería; LLERI CLAVEL TORRES TUANAMA, a realizar un cuestionario a los trabajadores del servicio de emergencia del Hospital Rural de Sisa, para desarrollar el trabajo de investigación: "CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN BIOSEGURIDAD Y SU RELACIÓN CON ACCIDENTES OCUPACIONALES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL RURAL SISA-2016."

Se expide la presente, a solicitud del interesado.

San José de Sisa 12 de Octubre del 2016


DIRECCION REGIONAL DE SALUD
REGIONAL DE SAN MARTIN
Gerente Micro Red Sisa


GOBIERNO REGIONAL SAN MARTIN
DIRECCION
-RED S.S. EL DORADO-


Obst. Angela E. Ramirez Villanueva
Directora Ejecutiva