



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Aplicación de Medidas de Bioseguridad e Incidencia de Accidentes y
Contagios de Enfermedades Laborales de una Clínica Ambulatoria de
Hemodiálisis.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

”

AUTORA:

Quijaite Bernaola, Nury Dayana (ORCID: 0000-0001-6084-2152)

ASESOR:

Dr. Vértiz Osore, Jacinto Joaquín (ORCID: 0000-0003-2774-1207)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

**CALIDAD DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES Y
GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD**

LIMA - PERÚ

2021

Dedicatoria

El presente estudio de tesis se lo dedico a Dios y a mis padres, a Dios porque ha estado conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar; a mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y han sido mi apoyo en todo momento, muchos de mis logros se los debo a ellos inclusive este.

Agradecimiento

Gracias a Dios por permitirme vivir y disfrutar de cada día, gracias a mi familia por apoyarme en cada decisión y proyecto, no ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a su amor e inmensa bondad lo complicado de lograr esta meta se ha notado menos. Agradezco mucho a mis maestros, personas que en base a su experiencia han sabido direccionar mis conocimientos.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	V
Resumen	Vi
Abstract	Vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	18
3.1. Tipo y diseño de investigación	18
3.2. Variables y operacionalización	19
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.5. Procedimientos	22
3.6. Método de análisis de datos	23
3.7. Aspectos éticos	23
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	42
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Frecuencias de la variable aplicación de medidas de bioseguridad con sus respectivas dimensiones evaluadas en el personal de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.	24
Tabla 2 Accidentes y contagio de enfermedades laborales en el personal de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.	25
Tabla 3 Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnova de las variables de estudio con sus respectivas dimensiones.	26

RESUMEN

La investigación tuvo como finalidad la relación entre la aplicación de medidas de bioseguridad e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales en el personal de salud. El estudio corresponde a una investigación de tipo básica prospectiva, cohorte transversal y diseño correlacional. Se consideró una muestra de 90 personas, se utilizó dos cuestionarios como instrumentos de recolección. Para obtener los datos se utilizó las herramientas Excel y el SPSS-25. Entre los resultados, el 26,7% señalan una inadecuada aplicación de las medidas de bioseguridad; el 56,6% indica que la variable es poco adecuada, 16,7% manifiestan que las aplicaciones de medidas de bioseguridad son adecuadas. En cuanto al cumplimiento de accidentes y contagio de enfermedades, el 14,4% existe un bajo nivel de accidentes y contagio de enfermedades; el 60,0% ubican a la variable en la categoría de medio y el 25,6% existe un nivel alto de accidentes y contagio de enfermedades laborales. Asimismo, se obtuvo un valor de correlación de Rho de Spearman $-0,635$; significa que existe una relación moderada inversa entre los constructos considerados en el estudio de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.

Palabras clave: bioseguridad, incidencia de accidentes, contagio de enfermedades laborales y salud.

ABSTRACT

The purpose of the research was the relationship between the application of biosecurity measures and the incidence of accidents and the spread of occupational diseases among health workers. The study corresponds to a prospective basic type of research, cross-sectional cohort and correlational design. A sample of 90 people was considered, and two questionnaires were used as collection tools. Excel and SPSS-25 tools were used to obtain the data. Among the results, 26.7% indicate an inadequate application of biosecurity measures; 56.6% indicate that the variable is inadequate, 16.7% say that the applications of biosecurity measures are adequate. With regard to compliance with accidents and the spread of diseases, 14.4% have a low level of accidents and the spread of diseases; 60% have the variable in the middle category and 25.6% have a high level of accidents and the spread of occupational diseases. Likewise, a Rho correlation value was obtained from Spearman -0.635 ; it means that there is a moderate inverse relationship between the constructs considered in the study of an outpatient hemodialysis clinic.

Keywords: biosecurity, accident incidence, occupational disease transmission and health.

I. INTRODUCCIÓN

La crisis sanitaria que viene azotando a la humanidad y debilitando los sistemas de atención en salud de todo el mundo y poniendo en peligro a los trabajadores de salud (muchas muertes del personal de primera línea). El Perú ocupa el segundo lugar de defunciones después de Brasil. Por las características propias de la pandemia y de las funciones que cumple el profesional de salud, este se expone a un alto riesgo de contagio. Pero la labor que cumplen no solo los afronta al riesgo en esta pandemia, sino que de forma permanente antes y tal vez cuando se valla esta enfermedad el profesional sanitario seguirá exponiéndose, por lo que se requiere que cumpla con los protocolos de bioseguridad que permitan evitar el contagio de enfermedades.

Es en este contexto internacional Asprino, M (2007) en su estudio sustenta que en España , la bioseguridad: principios europeos para el manejo seguro de la biotecnología" es, como el título indica, un estudio general sobre la respuesta jurídico-administrativa del Estado Español a la necesidad de regular y controlar los riesgos derivados del uso de las modernas biotecnologías, examinada y valorada a la luz de los principios legales y doctrinarios sobre los cuales se sustenta el sistema europeo de bioseguridad, por cuanto es la legislación unionista la que establece las bases para la actuación comunitaria en esta materia y los lineamientos a seguir por los Estados miembros para el establecimiento y desarrollo de los sistemas nacionales de bioseguridad. Mientras que en el contexto latinoamericano tenemos el estudio realizado por Panimboza, C y Pardo, L (2013) demostraron: conocimiento regular sobre medidas de bioseguridad según encuesta aplicada. Se comprobó que el uso de barreras químicas para el procedimiento de lavado de manos posterior al contacto con fluidos corporales, estuvo dado en un 39%, el 46% a veces; y el 39% ejecuta constantemente el lavado de manos posterior a la atención de cada paciente. Con relación al uso de barreras físicas, tales como el calzado de guantes en procedimientos invasivos, el 29% se calza constantemente guantes, el 50% a veces; utiliza guantes para la

administración de fármacos constantemente el 4% y el 4% a veces, mientras que el 92% nunca hace uso de guantes. En el empleo de barreras biológicas tales como las vacunas; contra hepatitis “B”, revela que la institución le proporciona la protección correspondiente en un 75%, contra el tétano con un 93%, y un 89% contra la influenza. Respecto a los riesgos laborales Fernández, G y Abril, A (2020) demostraron que el personal sufrió accidente laboral en un 47%, donde la edad y el tiempo laborando en la institución ejerce una razón notable en la ocurrencia de nuevos casos, el accidente más notorio resultó en un 50% los pinchazos con agujas, en cambio no domina los tres elementos primordiales de la bioseguridad en un 84% y en un 89% reflejó que no se capacitan anualmente.

En el contexto nacional Cabrera, Dussán y Solarte (2017) desarrollaron un estudio en el cual los resultados arrojados revelaron que la mayor parte de los participantes estaban en un rango de alto y muy alto. Así mismo Marcos y colaboradores (2018) en el estudio de investigación se percibió en el resultado el incumplimiento de las pautas de bioseguridad del equipo de salud, dando lugar al desarrollo de enfermedades o problemas de salud. En cuanto a los riesgos laborales Palomares, R. (2020) realizó un estudio en el Hospital regional de Huacho mostrando que el riesgo biológico laboral que se le atribuye a los profesionales de enfermería es bajo con un 40.0%, riesgo alto con un 24,0% y riesgo biológico medio un 56,7%.

En el contexto local la clínica ambulatoria que presta servicios de terapia de hemodiálisis, brinda atención actualmente a 90 pacientes con problema renal en estadio V, cuenta con dos salas de Hemodiálisis según la serología del paciente, 58 pacientes con serológica negativa y 32 pacientes con serológica positiva para hepatitis C, el análisis nos permite sostener que existen conductas que distan del cuidado y/o cumplimiento del protocolo de bioseguridad, esto se observa al no utilizar la protección de barrera, lavado de manos, empleo de guantes u otro hecho que se considera como indicadores de riesgo, muchas veces esto ocurre por desconocimiento o desmedida confianza en el profesional sanitario,

teniendo consecuencias en algunos casos lamentables. Ante este análisis se propone desarrollar la propuesta de investigación de enfoque cuantitativo de diseño correlacional, que tiene como fin establecer el nivel de relación entre las variables del estudio, es decir si la aplicación de medidas de bioseguridad se relaciona con la incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales en el profesional de salud, de no ejecutarse la propuesta se estaría negando la posibilidad de contar con el conocimiento sobre las variables y sobre el nivel de asociación.

De esta manera el problema general de investigación se formuló: ¿Cómo se relaciona la aplicación de medidas de bioseguridad e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales en el profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis? Para la formulación de los problemas específicos se considera un doble cruce, primero ¿Cuál es la relación entre la variable aplicación de medidas de bioseguridad y las dimensiones de la variable incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales las cuales son: actos inseguros y condiciones peligrosas o inseguras? Y el segundo cruce considera ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la variable aplicación de medidas de bioseguridad que son: barreras protectoras, procesamiento de equipos y materiales, manejo de eliminación de material contaminado y exposición ocupacional y la variable incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales en el profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis?

Así mismo el estudio se justifica: desde el aspecto teórico la investigación busca llenar los vacíos cognitivos que se tiene sobre la temática, muchos de los casos de los accidentes y contagios de enfermedades laborales se producen por el desconocimiento o conceptos errados que se tiene sobre bioseguridad, por lo que la investigación realiza una revisión exhaustiva de las fuentes de información y sistematiza los principales conocimientos con la finalidad de aportar al conocimiento. Desde el aspecto práctico la investigación pretende coadyuvar a la resolución de una dificultad, por esta razón las herramientas que se emplearon en el recojo de investigación se constituyen en un aporte significativo, así como las

conclusiones y recomendaciones que se obtuvieron en el estudio, desde la justificación metodológica el estudio se ha realizado mediante el rigor del método científico por lo tanto se constituye en un documento de consulta importante para investigadores que estén interesados en la temática.

Desde la justificación epistemológica, la investigación responde a un análisis de corte cuantitativo con diseño no experimental correlacional, el empleo de la metodología científica va a permitir construir un trabajo de investigación que aporte al conocimiento de dichas variables y establezca el nivel de relación, así mismo se constituye en fuente de consulta para interesados en la temática desarrollada.

En consideración al problema formulado se plantea los siguientes objetivos de investigación. Como objetivo general: Determinar la relación entre la aplicación de medidas de bioseguridad e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales en el profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis. Como objetivos específicos se considera un doble cruce, los dos primeros corresponde a determinar la relación entre la variable aplicación de medidas de bioseguridad y las dimensiones de la variable incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales las cuales son: actos inseguros y condiciones peligrosas o inseguras, en el segundo cruce se planteo determinar la relación entre las dimensiones de la variable aplicación de medidas de bioseguridad que son: barreras protectoras, procesamiento de equipos y materiales, manejo de eliminación de material contaminado y exposición ocupacional y la variable incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales en el profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.

Así mismo se formulan los supuestos de la investigación: Hipótesis general: Existe relación inversa entre la aplicación de medidas de bioseguridad e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales en el profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis, asimismo tenemos las Hipótesis específicas las cuales se plantean considerando la lógica de un doble cruce, las dos primeras

corresponden al primer cruce en la cual se plantea que: Existe relación inversa entre la variable aplicación de medidas de bioseguridad y las dimensiones de la variable incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales las cuales son: actos inseguros y condiciones peligrosas o inseguras, en el segundo cruce se formuló si existe relación inversa entre las dimensiones de la variable aplicación de medidas de bioseguridad que son: barreras protectoras, procesamiento de equipos y materiales, manejo de eliminación de material contaminado y exposición ocupacional y la variable incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales en el profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.

II. MARCO TEÓRICO

La preparación del marco teórico demandó una revisión exhaustiva de fuentes de información, que permitan lograr el encuadre de la investigación, en su construcción un primer elemento de su estructuración es la revisión de trabajos que están relacionados a la temática, con la finalidad de poder contar con orientaciones teóricas y metodológicas. Por lo tanto, para abordar el marco teórico de la investigación es necesario mencionar otros estudios realizados con temática similar, a nivel internacional, en Ecuador se desarrolló el estudio a cargo de Barrera (2021) en el cual se obtuvo que el personal desconoce sobre la bioseguridad en un 15%, de igual forma, no existe un 100% de abastecimiento de suministros necesarios de bioseguridad para el equipo de enfermería, por ello es preciso preparar a los profesionales para que cumplan con las normas, así como administrar el material necesario. Fernández y Abril (2020) realizaron el estudio Incidencia de los accidentes laborales y su relación con las medidas de bioseguridad en el equipo de enfermería, estudio con diseño correlacional. Ahmad, et al. (2019) presentó la investigación de la cual se extrajo que el 65% de los técnicos de laboratorio no usaban ningún tipo de EPP y el 35% de los entrevistados usaban jeringas con frecuencia, mientras que el 25% las tapaba ocasionalmente. Finalizando que existe una falta de conciencia sobre las prácticas de laboratorio buenas y adecuadas y las medidas de

bioseguridad. Huebla (2020) realizó una investigación correlacional, con diseño no experimental. Se indicó un nivel medio de conocimiento sobre riesgos ocupacionales actitud y práctica. La Clínica I (séptimo semestres) obtuvo un 35,8%, la Clínica III (noveno semestre) un 35,7% al igual que la Clínica II (octavo semestre) y la Clínica IV (decimo semestre) obtuvo un 38,1%. Larcos (2018) en su estudio de investigación obtuvo como resultado: 85.03% condiciones inseguras en el trabajo, previsibilidad 74.5%, exigencias emocionales 73.7%, conflicto en el rol 73,12%; aceptando la hipótesis alternada propuesta en el estudio. En Bolivia, se encuentra la investigación de Callisaya (2019) en el cual se finiquita que las enfermeras disponen conocimiento respecto a las medidas de bioseguridad físicas y biológicas, pese a ello, no aplica las medidas de bioseguridad, lo que las pone en peligro de contagiarse. Barnie, et al. (2019) en su estudio se empleó la prueba de Chi 2 y considerando el nivel de significancia 0,05, respecto a las cualidades de liderazgo; siempre informó accidentes cercanos a accidentes en el laboratorio en un 84.8%, un poco más de la mitad (58,1%) se aseguró de que otros siguieran los procedimientos operativos estándar (SOP), el 55,2% de los participantes siempre informaron nuevas condiciones médicas. Anguisaca y Jiménez (2019) concluyó en su estudio de investigación que los riesgos biológicos son el mayor factor de riesgo para que se produzcan enfermedades y accidentes laborales en el personal de enfermería. Jan, Siddiqui, Ali y Kazmi (2018) con la investigación Análisis del desempeño en bioseguridad en laboratorios médicos hospitalarios seleccionados en Karachi, Pakistán, se obtuvo con un 72% que la conciencia de bioseguridad registrada entre el personal técnico de 5 laboratorios fue moderada. Los principales vacíos identificados con referencia a las medidas de bioseguridad se encuentran en los controles administrativos, las prácticas microbiológicas estándar y el diseño de las instalaciones / barreras secundarias. Existe un suministro adecuado de equipo de protección personal simple como guantes, gafas, máscaras y batas de laboratorio. Sin embargo, muchos laboratorios no disponen de equipos complejos, como estaciones de lavado de ojos y gabinetes de seguridad biológica. Alzahrani y Al Ghamdi (2018) con su estudio Evaluación de la

bioseguridad y los riesgos ocupacionales asociados entre los trabajadores de la salud de los laboratorios en los laboratorios médicos gubernamentales de complejidad moderada y alta (Jeddah, 2018) se evidenció que la formación en seguridad y salud ocupacional es un predictor significativo de conocimiento, práctica e incidencias de los trabajadores de la salud en los laboratorios. Vera et al. (2017) en su estudio se encontró que los profesionales demostraron conocimientos insuficientes, el 57.14% los adquirió en capacitaciones, el 94.65% demostró el requisito de una guía. Los aspectos que se evaluaron antes de la aplicación de la guía fueron del 46.42%, posteriormente ascendió al 80.35% y finalmente la valoración de la guía resultó ser de 94,65 %, resultando ser efectiva. Paredes (2017) realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo, de corte transversal, no experimental. Los resultados del estudio fueron que un 98.3% tiene conocimiento sobre las normas, el 60% no utilizan barreras físicas, el 98% realizan una adecuada eliminación.

Los estudios a nivel internacional han proporcionado orientación metodológica sobre cómo llevar a cabo un estudio de corte básica, con diseño no experimental-correlacional, así mismo aportaron a la construcción de las bases científicas, una característica de esta búsqueda es que no es muy recurrente los estudios correlacionales en este nivel, se apoyan bastante en el análisis descriptivo y del análisis cualitativo.

A nivel nacional tenemos a Munguia (2021) en su estudio de investigación se obtuvo un nivel de correlación según prueba de spearman de 0.163 observándose que el 88% tiene mayor nivel de conocimiento, el 12% con un nivel regular. Nole (2021) su investigación fue de diseño no experimental - descriptivo; en lo referente a la relación se apreció que el valor de X^2 es de 0.941 y el nivel de significancia es $p > 0.05$ obteniendo una conclusión con un 85% el cual indica que el nivel de conocimiento es incorrecto y su práctica fue siempre con un 93.8%. Soriano (2021) realizó un estudio de diseño no experimental-correlacional. Se obtuvo un Rho de spearman = 0,742. Arévalo y Idrugo (2021) estudio cuantitativo correlacional titulado conocimiento sobre medidas de bioseguridad,

obteniéndose por resultados que su mayor porcentaje se concentra en el nivel bajo con un 44%, en cuanto a las medidas de bioseguridad de barreras químicas, físicas y biológicas la categoría de mayor porcentaje es aplican a veces 63%, El indicador de cálculo estadístico de asociación de Sommers (0.474) indica que existe una relación o asociación significativa. Garcia (2020) estudio sostiene que el 41.67% presenta un cumplimiento de las normas de bioseguridad regular, 33.33% optimo y 25% deficiente. Asimismo, existe una relación positiva de 0,667, con un valor de significancia estadística de $p=0.001$. Llerena (2020) en el estudio se obtuvo un nivel de significancia estadística, ($p<0.05$) en el cual no se encontró relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos sobre bioseguridad y la ocurrencia de accidentes biológicos. Medina (2020) entre sus resultados se halló que el 78,2% tuvo conocimiento alto frente al manejo de accidentes ocupacionales; el 72,4% manifestó actitud positiva. Con un nivel significancia estadística, ($p<0.05$). Matos y Zárate (2020) se obtuvo que el 35% presentó al menos un accidente punzocortante, siendo los servicios más frecuentes el de sala de operaciones y medicina interna; asimismo, la incidencia de estos accidentes se ve aumentada en el sexo femenino. Arrieta y Fierro (2019) la investigación fue de tipo relacional, de corte transversal. En los resultados se tiene que 60% de los profesionales de enfermería refieren haber tenido accidentes laborales, Como el p resulta ser menor a lo considerado ($p<0.05$) por lo que se acepta la hipótesis alterna, quedando comprobada la existencia de la relación entre el nivel de conocimiento y la accidentabilidad laboral de los profesionales evaluados. Vera (2020) investigación con diseño no experimental, en el nivel descriptivo-correlacional, la significancia 0,002, por el cual se concluye que existe evidencia estadística para afirmar que los aspectos básicos se relacionan. Luza (2019) en su análisis se encontró que el nivel de conocimiento es regular, con 83.3% de profesionales de pediatría y cirugía, así como regular con un 75% de medicina y neonatología; y el nivel de aplicación es alto en medicina con 75%, cirugía con 66.7%, pediatría con 50% y neonatología con 75%. Calderón y Damián (2019) en su estudio de investigación se determinó un nivel de significancia $p = 0.0000 (<0.05)$

aceptando la hipótesis alterna. Araujo (2019) estudio correlacional en el que se extrajo un coeficiente de 0,401 indicando la correlación positiva moderada. Cajahuaringa y Castillo (2019) su análisis fue cuantitativo correlacional, con un p valor de 0,028. Huaracallo, (2019) estudio correlacional, con un valor de $p=0,632$ en el cual 23% obtuvieron un nivel de conocimiento alto y 73% medio. Quilluya y Quispe (2019) su análisis de investigación es relacional con diseño transversal. El 45% tiene un buen nivel de conocimientos sobre bioseguridad así mismo más el 39% poseen nivel alto de aplicación de las medidas de bioseguridad. El 22% posee nivel medio y el 39% nivel bajo. Agustín y Chacón (2019) su estudio fue de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal cuyos resultados, en cuanto a la relación la prueba de chi cuadrado mostró un valor de 0,672 mayor a 0,05 lo que nos indica que no hay relación entre las dos variables. Blanco (2019) en su indagación los resultados muestran que el 92.5% de los enfermeros tienen una actitud buena, y 7.5% un nivel de actitud regular. Así mismo que según el grado de exposición al riesgo laboral presentan riesgo medio el 70.0% y grado de exposición al riesgo alto el 20.0%. Estadísticamente se comprueba la relación no significativa entre las variables ($p=0.298$). Esquivel (2019) realizó un estudio descriptivo, correlacional, en el cual existe una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de barreras de bioseguridad, según la prueba chi cuadrado ($p=0,000$). Escalante (2019) realizó un estudio con diseño descriptivo, correlacional y transversal; el valor de significancia es de 0.097 y 0.343, los cuales son mayores que el nivel de significancia ($\alpha=0.05$). Alvino y Sánchez (2018) planteó una investigación de tipo correlacional, existiendo una correlación moderada positiva significativa con un valor de $r=0.722$. Barragán, (2018) en su estudio se evidenció que el 25% percibe nivel alto de riesgo ocupacional, 58.33% nivel medio y 16.67% nivel bajo; en relación a accidentes laborales, 16.67% percibe nivel alto, 58.33% nivel medio y 25% nivel bajo. Tuvo como resultado de asociación un 0.653 y con una significancia menor al margen de error establecido, 0,001. Canto (2018) en su estudio descriptivo, de corte transversal, la correlación de Spearman de 0.687 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$.

Gallegos (2018) en su investigación de nivel relacional con diseño transversal. Asimismo, en el 83% saben sobre la aplicación de las normas de bioseguridad. El 90% y el 86% tienen una buena actitud para el trabajo de bioseguridad. Vargas (2018) hizo un estudio no experimental transeccional, cuyos resultados en relación la prueba de chi-cuadrado da como valor 23,413, se acepta la hipótesis general ya que tiene un nivel de significancia menor a 0.05. Niven (2018) hizo un estudio cuantitativo, método descriptivo, diseño no experimental- correlacional con un grado de relación entre las variables determinada por Rho de Spearman = .713 lo cual significa que existe una relación positiva y alta entre las variables, y cuyo p-valor calculado es < 0.05 . Surama (2018) el estudio que realizó fue descriptivo-correlacional, el grado de relación entre las variables obtenido por Rho de Spearman = - .677 lo cual significa que existe una relación negativa y moderada entre las variables. Santillan (2018) el estudio que se realizó fue descriptivo, el diseño correlacional de corte transversal, se presenta una correlación positiva y moderada (Rho: 0,577; $p < 0.05$). Valenzuela (2018) realizó un estudio en donde el análisis fue de corte transversal y no experimental en el cual existe relación inversa y significativa según el coeficiente de Rho de Spearman = -.808. Espinoza (2018) en el estudio se obtuvo que la aplicación de medidas de bioseguridad es eficiente y los riesgos laborales son medios, existiendo una relación significativa entre las variables estudiadas. García (2017) en el análisis el método que se empleó fue descriptivo correlacional, no experimental, enfoque cuantitativo, obtuvo un coeficiente de correlación mediante Rho Spearman de 0.608. Gamboa (2017) el estudio fue cuantitativo, descriptivo y correlacional, cuyos resultados entre las variables de estudio conocimiento sobre riesgos ocupacionales y Grado de Exposición es estadísticamente significativo para el nivel de $p < 0,01$. Barboza (2017) en su trabajo concluyó que si existe relación entre el grado de conocimientos y las actitudes tomadas. ($p = 0.05$). Coronel (2017) el análisis de tipo descriptivo correlacional, lo cual se concluye que existe relación entre las variables, igual valor 0.039. Palacios M. y Valdivieso (2017) la investigación fue de tipo descriptiva-correlacional, se determinó una correlación de $r = 0.043$, y con la variable de chi cuadrado un valor p

= 0.042. Quispe (2017) realizó un análisis descriptivo, según la estadística Chi cuadrado, se concluye el cumplimiento de las medidas de bioseguridad de las enfermeras asociado a la disponibilidad de los recursos. Silvia del Rio (2017) realizó un estudio correlacional sus resultados señalan un alto conocimiento con un 61.54%, mientras que los niveles medios en un 32.69% y un nivel bajo de conocimiento 5.77%. Robles. (2017) Práctica y el conocimiento de las disposiciones de bioseguridad del personal sanitario del área de cirugía de un hospital de Lima, Estudio correlacional en que se evidenció una correlación positiva regular $Rho=0.407$. Bances (2017) en su estudio de investigación se encontró que la aplicación de un programa de capacitación logró cambios estadísticamente significativos en el nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad. Vega (2018) realizó una investigación no experimental, correlacional, transversal, el resultado mostró un 0.530 en el Rho de Spearman por la cual se determinó que hay una relación entre el nivel de conocimientos de las medidas y la aplicación de las medidas de bioseguridad.

Con respecto a los estudios citados como antecedentes en este nivel ha favorecido la estructuración y profundización de las bases teóricas, se ha podido identificar un número significativo de estudios que se relacionan metodológicamente con la propuesta desarrollada, se asumieron como orientadores del proceso metodológico.

En cuanto a las bases teóricas, de la primera variable, "aplicación de medidas de bioseguridad", tenemos lo señalado por Luza (2019) quien sostiene que la bioseguridad es introducida como disciplina en los años 70, para dar solución eficaz a los potenciales riesgos de agentes biológicos modificados por Ingeniería Molecular. En 1985 el CDC desarrolló una estrategia de "Precauciones Universales para sangre y fluidos corporales" para exponer inquietudes sobre el mecanismo de transmisión de VIH en el contexto trabajo (p.15). Se entiende como la doctrina de comportamientos dirigida al resultado de conductas y actitudes que hagan menor el riesgo del profesional en salud para contraer infecciones en su ámbito laboral. Asimismo, compromete a todo el

personal que desenvuelvan en el ámbito asistencial, a realizar su jornada de trabajo asistencial, en un ambiente saludable trazado en el marco de una estrategia que disminuya riesgos (Luza, 2019, p.15). Se conoce como las más mínimas medidas que deben adoptarse, con la finalidad de la reducción o eliminación de riesgos del contexto individual, social y del ambiente, que probablemente pueden producirse por agentes físicos, mecánicos, químicos e infecciosos. Las normas de bioseguridad se cumplen en equipo, los profesionales asistenciales que deben cumplir las normas, las autoridades quienes deben hacer que se cumplan y la administración que otorgan la facilidad para que sean cumplidas (Ministerio de Salud, 2010). La práctica y empleo continuo de las normas de bioseguridad resulta de gran importancia en el ambiente sanitario, puesto que preserva la salud, cuida del profesional de la salud, de los enfermos y del medio que los rodea; asimismo, previene accidentes que puedan generar graves problemas como es contagiarse de enfermedades o algún accidente fatal que pueda llegar a la muerte. El principal objetivo de la bioseguridad es evitar la transmisión de enfermedades, por ende, su importancia radica en mantener la salud o evitarle al paciente ocasionarle más daño del que ya tiene. Asimismo, la bioseguridad está normada bajo tres principios fundamentales, en los cuales se deberían enmarcar todas las normas, estos principios son (PRONAHEBAS, en Luza, 2019): Principio de universalidad: Significa que las medidas deben incluir a todos los enfermos de todas las áreas, teniendo o no conocimiento sobre su serología. Estos cuidados deben aplicarse para todas las personas, presenten o no, alguna patología. Principio empleo de barreras: busca reducir la exposición a sangre y otros fluidos de los pacientes que sean de alta contaminación, a través del uso de materiales adecuados que sirven de barrera y se interpongan al contacto de ellos mismos. El uso de barreras, como la utilización de guantes, no evade que se exponga a fluidos, pero si reduce los efectos de dicho accidente. Principio eliminación de residuos sólidos: Se trata de la utilización de diversos procedimientos y dispositivos adecuados mediante los materiales empleados en el cuidado de los enfermos, son descartados sin peligro. El empleo de las normas de bioseguridad está compuesto por cuatro dimensiones, las

cuales son: barreras protectoras, procesamiento de equipos y materiales, manejo y eliminación de residuos contaminados y, por último, exposición ocupacional. La primera dimensión denominada barreras protectoras tiene como finalidad prevenir el contacto directo con sangre y/o fluidos corporales contaminados con agentes infecciosos, a través del correcto y continuo uso de equipos de protección personal como son gorros, gafas de seguridad, mascarillas, guantes, mandilones y botas (Ministerio de Salud, 2004, en Rosales, 2018). Asimismo, incluye el lavado de manos, que de acuerdo al Ministerio de Salud (2004), es el procedimiento de mayor eficacia para la minorar la transmisión de microorganismos patógenos entre personas, teniendo como finalidad reducir de forma continua la flora residente y desaparecer la flora transitoria de la piel; considerando como la reducción o muerte de ésta es suficiente para evitar las infecciones hospitalarias cruzadas. La principal medida el control de infecciones en el área hospitalaria es el correcto lavado de manos antes, durante y después de realizar algún procedimiento para poder desaparecer la mayor parte de los de agentes infecciosos. El lavado de manos también debe ser considerado como un acto de rutina que necesitan emplear los familiares, antes y después de visitar la unidad del paciente. El uso de barreras incluye la protección ocular y mascarilla, los cuales protegen las membranas mucosas durante el cuidado y ejecución de procedimientos invasivos que produzcan aerosoles, y salpicaduras de sangre; asimismo, el uso adecuado de guantes para reducir o impedir situaciones que puedan contaminar al paciente con los microorganismos patógenos adheridos a la piel de quien lo atiende o viceversa, del paciente al personal médico (Rosales, 2018). La segunda dimensión corresponde al procesamiento de equipos y materiales: críticos, semicríticos y no críticos deben ser limpiados y desinfectados con detergente enzimático y agua. El empleo del equipo de protección es básico, así como su desinfección después de ser utilizado. Los materiales usados para los procedimientos en pacientes, necesitan ser clasificados después de su empleo ser inmersos por unos 5 minutos en detergente enzimático, luego se debe cepillar y enjuagar en un dispositivo en la que el agua este al corriente con la finalidad de desechar la materia orgánica, luego este

material debe secar y ser clasificado para su esterilización y desinfección correspondiente (Rosales, 2018). La tercera dimensión manejo de eliminación de material contaminado, hace alusión al procedimiento, por el que los materiales empleados durante la ejecución de los procedimientos para el cuidado del paciente, son depositados y desechados sin poner en peligro la salud del profesional. (Rosales, 2018). Los profesionales deben ser acuciosos en la eliminación de los materiales que han sido empleados durante el tratamiento, así mismo es recurrente los accidentes provocados por instrumentos punzo cortantes por lo que estos den ser cuidadosamente manipulados y poner a buen resguardo.

Por último, sobre la dimensión exposición ocupacional, el Ministerio de Salud (2004), en Rosales (2018), señala que en los centros de salud suele haber múltiples riesgos sanitarios como: biológico, ergonómico, químico, psicosocial, y Físico. Los peligros a los que están sujetos los profesionales de la salud son constantes por lo que es fundamental el empleo y la práctica de normas de bioseguridad, así mismo el profesional sanitario debe asumir estas medidas con el mayor grado de responsabilidad y no solo ponerlos en práctica cuando están pasando una supervisión como se observa en algunos casos, deben considerar que su protección es también la protección de los pacientes.

La teoría de Florence Nightingale, Innovó medidas de higiene para la disminución del índice de mortalidad, proporcionando componentes necesarios para el cuidado del entorno, tales como: el agua, el aire, eliminación de aguas residuales, luz, contemplando el lavado de manos como principio para la buena práctica de higiene y cuidados adecuados para prevenir infecciones, también destacó que en el ámbito laboral se debe garantizar la salud y seguridad al paciente y al profesional de enfermería previniendo así los accidentes laborales por mala desinfección o praxis profesional (Godoy y Magallanes, 2018).

Finalmente, es indispensable que todo profesional de salud este dotado de la plena comprensión y practica constante de las pautas de bioseguridad, además de lograr que su trabajo asistencial sea

desarrollado en un ambiente con condiciones óptimas, para evitar accidentes que dañen la salud tanto del profesional asistencial como la de los pacientes, pues un ambiente seguro más un profesional responsable, es un lugar saludable.

La segunda variable se denomina “incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales”, al respecto Fernández y Abril (2020) menciona que, todo personal sanitario que trabaja en atención directa a pacientes, se encuentra expuesto en sus áreas de trabajo a diversos factores de riesgos, por ende, recae en él toda la responsabilidad de capacitarse para así minimizarlas. Uno de estos es el denominado riesgo biológico, considerado como cualquier organismo o microorganismo vivo capaz de producir algún tipo de infección, ya sea por: bacterias, virus, hongos, parásitos, entre otros. Se conceptualiza como toda situación imprevista y repentina que provoca en el operario una alteración anatómica, alteración funcional o la expiración inmediata, como resultado de la labor que ejerce. Todo accidente laboral producido por un agente biológico puede traer graves consecuencias si no se exige exámenes de laboratorio inmediato tanto del personal como del paciente con el que se tuvo contacto directo, además de las características y tipo de exposición. Todas estas acciones determinan si se requiere algún tipo de tratamiento profiláctico (Reglamento del Seguro General de Riesgos de Trabajo, 2017). Los accidentes de trabajo más frecuentemente reportados son vinculados a factores de riesgo biológico; siendo, los licenciados de enfermería los más expuestos al contacto con los pacientes.

Los accidentes recurrentes en el ámbito laboral son: los punzocortantes que provocan el roce con fluidos corporales y/o sangre a través de la piel lesionada, transmitiendo agentes patógenos, por ejemplo: virus de la hepatitis B, C, etc., provocando perjuicio en el accidentado. Todo profesional sanitario debe emplear y practicar las medidas de bioseguridad basadas en dos principios básicos: universalidad y uso de métodos de barrera (Ministerio de Salud, 2012, en Barragán, 2018). El personal de enfermería presenta un mayor riesgo de exposición a agentes patógenos, a causa de la continua ejecución de procedimiento invasivos

durante la jornada asistencial, tales como: curación de heridas, cateterización endovenosa, transfusiones de hemoderivados, aspiración de secreciones, etc. El riesgo no solo está presente al tener contacto directo con sangre y/o fluidos corporales sino también en las condiciones que ejecuta sus funciones, es decir la constante aplicación de métodos y estrategias que permitan el adecuada eliminación, desecho y tratamiento de materiales contaminantes como agujas u otros materiales de riesgo (Díaz y Cruz, 2017, en Anguisaca y Jiménez, 2019). Aunque en la actualidad se hace mayor énfasis sobre el peligro que se puede desencadenar el roce con sangre, dado que agentes patógenos pueden incitar a infecciones por la continua exposición del profesional durante la ejecución de procedimientos de rutina. Entre los principales se encuentran el VIH, Hepatitis B, C y el Mycobacterium (Sotolongo, et al., 2017). Finalmente, el profesional de salud debe considerar a todo paciente como altamente infeccioso, por lo que el empleo de las normas de bioseguridad se volverá indispensable durante toda la jornada asistencial, para evitar contraer enfermedades y prevenir infecciones cruzadas. Se plantean dos dimensiones, las cuales son: actos inseguros y condiciones peligrosas o inseguras. La primera dimensión, actos inseguros, se refiere al incumplimiento de normas establecidos para la práctica de procedimientos durante el trabajo asistencial, motivados por la negligencia profesional que produce los accidentes. Es la causa humana, es decir, vinculado al comportamiento del profesional (descuido, imprudencia, exceso de confianza, etc.) (Barragán, 2018). En ese sentido, se estima como actos inseguros al exceso de confianza, no usar los implementos de bioseguridad, descuido del profesional, desconocimiento de las actividades y operaciones a ejecutar, la adopción de posiciones inseguras, malas técnicas de trabajo, trabajar en situaciones de peligro o apresuradamente, utilizar aros, brazaletes, cadenas, etc. cuando se trabaja con máquinas con elementos movidizos (riesgo de atrapamiento) (Canarios, 2010). La segunda dimensión se denomina condiciones peligrosas o inseguras, la cual se refiere a las circunstancias de riesgo presentes en el entorno de trabajo tales como el uso de maquinarias, herramientas, instalaciones, la limpieza y entre otros (Barragán, 2018).

Asimismo, se consideran como condiciones inseguras a la falta de mantenimiento rutinario a equipos y maquinaria de trabajo, ausencia de supervisión, carencia de equipo de bioseguridad, falta de condiciones favorables para el desempeño del trabajo, ausencia de señalización, falta de capacitación para el uso de equipos de trabajo, incumplimiento en la inadecuada ventilación, orden y limpieza, radiación, iluminación e instalaciones inadecuadas (Barragán, 2018).

En lo referente a teoría, tenemos la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, quien señala en su teoría que el autocuidado total o parcial es un punto de inicio que ofrece el profesional de enfermería en sus cuidados asistenciales mediante el proceso enfermero como herramienta científica para ofrecer una atención de calidad y con calidez desde cualquier situación real o potencial de salud, donde el usuario con ayuda o no retoma sus actividades de manera coordinada conforme el estado de salud del individuo se lo permita. También el autocuidado se ve afectado en ocasiones por las diferentes, creencias, hábitos y cultura costumbrista del entorno familiar y social (Naranjo, Alejandro, y Rodríguez, 2017). La teoría del autocuidado tiene relación con este estudio realizado, ya que cuando el profesional sanitario aplica medidas de bioseguridad previene la diseminación de enfermedades infecciosas, así como también cuidándose a sí mismo de contraerlas, éste ya no sólo se convierte en un cuidado para el paciente, sino del mismo profesional, así como el cuidado con el medio ambiente. La propuesta de autocuidado determinada por Dorothea Orem a través de su teoría, conceptualiza el autocuidado como la participación continua, constante y firme del propio individuo, sin dejar de tomar en cuenta que "El autocuidado es una acción aprendida por los seres humanos, que se orienta hacia un objetivo determinado. Es fundamental que el profesional de enfermería afiance y preserve su propio autocuidado durante el desempeño de su labor asistencial para minimizar y eliminar totalmente el peligro de adquirir alguna enfermedad. Los requisitos de autocuidado universal son comunes para todas las personas; pues las enfermeras que laboran en áreas no críticas y críticas, deben cuidar su entorno, conservar la ventilación, descanso, actividad,

interacción social y prevenir posibles riesgos (Barragán, 2018, p.55). En conclusión, el personal asistencial consiente y responsable de su propio cuidado, será capaz de brindar atención y cuidados de calidad a los pacientes, desempeñará mejor su labor con la responsabilidad que demanda, pues no solo buscará salvaguardar su salud, sino que también la de los pacientes, a través de la protección que proporciona el empleo constante de las normas de bioseguridad.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo

Pertenece al tipo básica prospectiva y transversal. Es considerada básica porque su propósito es la producción de conocimiento o profundización, así lo afirman Sánchez, H, Reyes, C y Mejía K. (2018) el estudio se orienta a la indagación de nuevos conocimientos o la reafirmación de este, no persigue un propósito práctico inmediato y específico, es decir no va dar solución a los problemas prácticos.

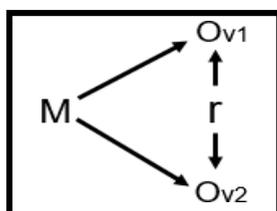
El estudio es prospectivo, porque la recopilación de información se planificó en la etapa de proyecto y se llevó a cabo por la responsable de la investigación en la etapa de desarrollo. La investigación también es de corte transversal, la recolección de datos a las unidades de análisis se les aplico en un momento determinado así Dagnino, J. (2014) señala que los individuos son observados solo una vez en el tiempo y prospectiva, se refiere a un grupo que se sigue hacia adelante en el tiempo desde el inicio del trabajo hasta el resultado.

Diseño

La investigación corresponde al diseño no experimental, correlacional. Carrasco. (2009) no experimental: son aquellos en cuyas variables independientes no hay una manipulación intencional, y no poseen grupo de control, ni mucho menos experimental (p 71). Este tipo de investigación consideran el análisis de fenómenos que ya han ocurrido en la realidad. Por lo tanto, se puede deducir que en este tipo

de diseños el investigador no realiza intervención alguna, no promueve modificación alguna, el propósito es establecer la asociación entre los constructos. Desde la perspectiva de Tamayo (2003) considera a la investigación correlacional como el proceso que permite establecer el lado en el cual las variables en uno o varios factores resultan asociados con respecto a la variable en otro u otros factores.

El diseño corresponde al siguiente gráfico:



Dónde:

M: Es la muestra, es decir, el personal asistencial.

O_{v1}: Subíndice V1, indica las observaciones conseguidas en relación a la variable aplicación de medidas de bioseguridad.

O_{v2}: Subíndice V2, indica las observaciones conseguidas en relación a la variable incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales.

r: Coeficiente de correlación.

3.2 Variables y operacionalización

Variable aplicación de medidas de bioseguridad

Definición conceptual

Doctrina de comportamientos dirigida al logro de conductas y actitudes que hagan menor el riesgo del profesional en salud para contraer infecciones en su ámbito laboral. (Luza, 2019, p.15).

Definición operacional

La variable independiente, su Operacionalización considero cuatro dimensiones, los cuales se calcularon por medio de un cuestionario

dicotómico, teniendo como valores 1,2. La escala de clasificación estará dada por: correcto (2) e incorrecto (1).

Variable incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales.

Definición conceptual

Según Fernández y Abril (2020) toda situación imprevista y repentina que provoca en el trabajador una alteración anatómica, perturbación funcional o la muerte inmediata, como resultado de la labor que ejerce.

Definición operacional

La variable dependiente incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales, esta fue dimensionada en dos componentes: actos inseguros y condiciones peligrosas o inseguras, los cuales se calcularán por medio de un cuestionario de respuestas de tipo Likert, con un puntaje de 1, 2,3,4,5. La escala de clasificación estará dada por: siempre (5) casi siempre (4) Algunas veces (3) Muy pocas veces (2) Nunca (1).

3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

Población

Se tomó a todo el profesional de salud que labore actualmente en la clínica ambulatoria de Hemodiálisis, según documento de la institución se cuenta con 100 integrantes.

Criterios de inclusión

- Personal de la clínica ambulatoria de Hemodiálisis que se desarrolle en un área de salud; Medicina, Enfermería y técnicos.
- Personal que se encuentre trabajando mínimo 6 meses en la clínica.
- Profesionales de la salud que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Personal de la clínica ambulatoria de Hemodiálisis que se desarrolle en el área de gestión y/o administración
- Personal con descanso médico.
- Personal que no desee participar del estudio.
- Personal que ha participado en la prueba piloto de fiabilidad de los instrumentos.

Muestra

Para la muestra se considero la totalidad de la población, considerando los 90 integrantes.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Se empleó la encuesta, de manera individual y de forma presencial.

Instrumentos

Instrumento 1:

Nombre: Cuestionario sobre aplicación de medidas de bioseguridad

Autor: Cuyubamba Damián Nilda Elena en el año 2004

Dimensiones: 04

Cantidad de ítems: 22

Escala: Nominal

Validez: Presenta suficiencia, es aplicable

Fiabilidad: La fiabilidad se realizó mediante la prueba del Alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0,916, lo cual significa que el instrumento es altamente confiable.

Instrumento 2:

Nombre: Cuestionario sobre incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales.

Autor: Barragán, A. (2018)

Dimensiones: 02 (dimensión 1- 14 ítems y dimensión 2- 8 ítems)

Cantidad de ítems: 22

Escala: Nominal

Validez: El instrumento es aplicable

Fiabilidad: Para determinar su valor de fiabilidad se realizó el análisis del Alfa de Cronbach, obteniendo el valor de 0,951, lo que simboliza que la herramienta es altamente confiable.

3.5 Procedimientos

El proceso de investigación posee dos aspectos centrales, el primero se refiere al proceso de sistematización y análisis de información resaltante sobre el tema de estudio, y el segundo aspecto que se vincula a la recolección, procesamiento y análisis de la información recabada por medio de los instrumentos de recojo de información denominados: cuestionario sobre aplicación de medidas de bioseguridad y un cuestionario para evaluar incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales.

Se coordinará con la persona responsable de la clínica ambulatoria de Hemodiálisis, con la finalidad de poder aplicar los instrumentos de recojo de información.

Se le hará firmar el respectivo consentimiento informado a cada uno de los participantes con la finalidad de contar con su autorización.

Se aplicará los instrumentos de recojo de datos a cada uno de los participantes, luego se calificará se realizará el llenado de la data de resultados, para lo cual se utilizará una hoja Excel.

3.6 Método de análisis de datos

La responsable del estudio hizo uso del SPSS Versión 25 permitiendo la elaboración de tablas de frecuencias en las cuales se pudo representar los principales datos alcanzados y desarrollar la prueba estadística para valorar la relación entre los constructos del estudio, accediendo medir el nivel de relación entre dichas variables, obteniendo información a través de los instrumentos empleados. La técnica de aplicación fue de manera individual.

El análisis de datos se efectuó a nivel descriptivo e inferencial, para el primero se trabajó con la estadística descriptiva elaborando tablas y figuras estadísticas, en el caso de la inferencial se utilizó la prueba de hipótesis correspondiente, cabe precisar que previamente se realizó la prueba de ajuste de Kolmogorov-Smirnov con el propósito de ver la relación existente entre la distribución de datos y la distribución teórica.

De acuerdo a la prueba de Kolmogorov-Smirnov se optó por el procedimiento estadístico de Rho Spearman.

3.7 Aspectos éticos

La elaboración de la propuesta de carácter científico requiere el cumplimiento ético, el cual favorece que se desarrolle un proceso objetivo y riguroso en el marco de la investigación, así como la protección de los elementos integrantes de este proceso.

Beneficencia, no maleficencia, se puso en práctica durante el proceso de investigación bajo el principio ético de promover el bien y evitar lo malo o dañar a los participantes de la investigación.

Autonomía: Se respetó la capacidad de deliberar a los profesionales de la salud a ser partícipe del estudio y/o retirarse en el momento que ellos creían conveniente, actuando bajo la dirección de las decisiones que asumieron. Se asume la perspectiva de seres autónomos y de ser protegidos.

Justicia: se consideró y valoró a cada una de las personas bajo el

principio de equidad e igualdad, rechazando todo tipo o insinuación de discriminación por cualquier motivo.

Respeto: Se ha tenido el mayor cuidado de respetar la integralidad y dignidad de las personas que involucró la investigación.

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Tabla 1

Frecuencias de la variable aplicación de medidas de bioseguridad (V1) con sus respectivas dimensiones evaluadas.

Variable 1 y Dimensiones	Inadecuado		Poco adecuado		Adecuado	
	n	%	n	%	N	%
Aplicación de medidas de bioseguridad	24	26,7	51	56,6	15	16,7
D1: Barreras protectoras	25	27,8	42	46,7	23	25,5
D2: Procesamiento de equipos y materiales	29	32,2	36	40,0	25	27,8
D3: Manejo de eliminación de material contaminado	29	32,2	43	47,8	18	20,0
D4: Exposición ocupacional	29	32,2	40	44,5	21	23,3

Fuente: Data de resultados.

Interpretación

En la tabla 1 se observan los resultados correspondientes a la variable 1 y sus dimensiones que fueron evaluadas en el profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.

Con respecto a la variable 1, el 26,7% (24) encuestados señalan que existe una inadecuada aplicación de las medidas de bioseguridad; el 56,6% (51) sostienen que la variable se ubica en la categoría de poco adecuado y el 16,7% (15) manifiestan que es adecuada su aplicación.

En relación a la dimensión barreras protectoras, el 27,8% (25) encuestados señalan que existe una inadecuada aplicación de las barreras protectoras; el 45,7% (42) sostienen que la dimensión se ubica

en la categoría de poco adecuada y el 25,5% (23) manifiestan que es adecuada.

En la dimensión procesamiento de equipos y materiales se evidenció que, el 32,2% (29) encuestados señalan que existe un inadecuado procesamiento de equipos y materiales; el 40,0% (36) sostienen que la dimensión se ubica en la categoría de poco adecuado y el 27,8% (25) manifiestan que es adecuado.

Con respecto a la dimensión Manejo de eliminación de material se observa que, el 32,2% (29) encuestados señalan que existe un inadecuado manejo de eliminación de material contaminado; el 47,8% (43) sostienen que la dimensión se ubica en la categoría de poco adecuado y el 20,0% (18) manifiestan que es adecuado el manejo de eliminación de material contaminado.

Además, con relación a la dimensión exposición ocupacional, el 32,2% (29) encuestados señalan que existe una inadecuada exposición ocupacional; el 44,5% (40) sostienen que la dimensión se ubica en la categoría de poco adecuada y el 23,3% (21) manifiestan que es adecuada la exposición ocupacional.

Tabla 2

Frecuencias de la variable accidentes y contagio de enfermedades laborales (V2).

Variable 2 y Dimensiones	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	n	%	N	%
Accidentes y contagio de enfermedades laborales	13	14,4	54	60,0	23	25,6
D1: Actos inseguros	14	15,5	52	57,8	24	26,7
D2: Condiciones peligrosas o inseguras	19	21,1	43	47,8	28	31,1

Fuente: Data de resultados.

Interpretación

En la tabla 2 se observan los resultados correspondientes a la variable 2 y sus respectivas dimensiones que fueron evaluadas en el profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.

Con respecto a la variable 2, el 14,4% (13) se ubican en un bajo nivel de accidentes y contagio de enfermedades laborales; el 60,0% (54) ubican a la variable en la categoría de medio y el 25,6% (23) señalan que existe un nivel alto de accidentes y contagio de enfermedades laborales.

En relación a la variable actos inseguros se observa un, 15,5% (14) sostienen la existencia de un bajo nivel de actos inseguros; el 57,8% (52) ubican a la variable en la categoría de medio y el 25,7% (24) señalan que existe un nivel alto de actos inseguros.

En la dimensión condiciones peligrosas o inseguras se evidencia que, el 21,1% (19) encuestados manifiestan que existe un bajo nivel de condiciones peligrosas o inseguras; el 47,8% (43) ubican a la variable en la categoría de medio y el 31,1% (28) señalan que existe un nivel alto de condiciones peligrosas o inseguras.

Análisis inferencial

Tabla 3

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov de las variables de estudio con sus respectivas dimensiones

		D1. Barreras protectoras	D2. Procesamiento de equipos y materiales	D3. Manejo de eliminación de material contaminado	D4. Exposición ocupacional	V1. Aplicación de medidas de bioseguridad	Actos inseguros	Condiciones peligrosas o inseguras	V2. Accidentes y contagio de enfermedades laborales
N		90	90	90	90	90	90	90	90
Parámetros normales ^{a,b}	Media	19,1556	4,1667	4,0667	4,1000	31,4889	45,4889	25,8000	71,2889
	Desv. Desviación	4,29766	1,10413	1,04720	1,06053	6,97225	17,21982	10,01370	26,71752
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,157	,282	,325	,304	,148	,156	,133	,137
	Positivo	,157	,282	,325	,304	,148	,119	,096	,117
	Negativo	-,130	-,163	-,156	-,152	-,119	-,156	-,133	-,137
Estadístico de prueba		,157	,282	,325	,304	,148	,156	,133	,137
Sig. asintótica(bilateral)		,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c

Fuente: Data de resultados.

Interpretación

Se tuvo en cuenta la prueba de Kolmogorov-Smirnov, pues el tamaño de la

muestra resultado ser mayor a 50 participantes, de acuerdo a los valores obtenidos estos resultan ser menores a 0.05, lo cual evidencia que se está frente a una distribución no paramétrica, por lo tanto, se emplea el procesamiento estadístico de Rho Spearman.

Prueba de hipótesis general

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No se encuentra relación inversa entre la aplicación de medidas de bioseguridad e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales en el profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Hay relación inversa entre la aplicación de medidas de bioseguridad e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales en el profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			V1. Aplicación de medidas de bioseguridad	V2. Accidentes y contagio de enfermedades laborales
Rho de Spearman	V1. Aplicación de medidas de bioseguridad	Coefficiente de correlación	1,000	-,635**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	V2. Accidentes y contagio de enfermedades laborales	Coefficiente de correlación	-,635**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.	
	N	90	90	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La correlación de Rho de Spearman evidenció la existencia de relación inversa entre la primera variable y la segunda variable en el profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis; con un valor de correlación de -0,635; así

también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.

Prueba de hipótesis específica 1

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No se encuentra relación inversa entre la aplicación de medidas de bioseguridad y los actos inseguros del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Hay relación inversa entre la primera variable y los actos inseguros del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			V1. Aplicación de medidas de bioseguridad	D1. Actos inseguros
Rho de Spearman	V1. Aplicación de medidas de bioseguridad	Coefficiente de correlación	1,000	-,683**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	D1. Actos inseguros	Coefficiente de correlación	-,683**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La correlación de Rho de Spearman evidenció que existe relación inversa entre la aplicación de medidas de bioseguridad y los actos inseguros del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis; con un valor de correlación de $-0,683$; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.

Prueba de hipótesis específica 2

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No hay relación inversa entre la primera variable y las condiciones peligrosas o

inseguras del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.

Hipótesis alterna: Ha: $\rho \neq 0$

Hay relación inversa entre la primera variable y las condiciones peligrosas o inseguras del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman

			V1. Aplicación de medidas de bioseguridad	D2. Condiciones peligrosas o inseguras
Rho de Spearman	V1. Aplicación de medidas de bioseguridad	Coeficiente de correlación	1,000	-,579**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	D2. Condiciones peligrosas o inseguras	Coeficiente de correlación	-,579**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La correlación de Rho de Spearman evidenció que existe relación inversa entre la aplicación de medidas de bioseguridad y las condiciones peligrosas o inseguras del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis; con un valor de correlación de -0,579; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.

Prueba de hipótesis específica 3

Hipótesis nula: Ho: $\rho = 0$

No hay relación inversa entre barreras protectoras e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.

Hipótesis alterna: Ha: $\rho \neq 0$

Se encuentra relación inversa entre barreras protectoras e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			D1. Barreras protectoras	V2. Accidentes y contagio de enfermedades laborales
Rho de Spearman	D1. Barreras protectoras	Coefficiente de correlación	1,000	-,662**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	V2. Accidentes y contagio de enfermedades laborales	Coefficiente de correlación	-,662**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La correlación de Rho de Spearman evidenció que existe relación inversa entre las barreras protectoras y la incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis; con un valor de correlación de -0,662; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.

Prueba de hipótesis específica 4

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No hay relación inversa entre procesamiento de equipos - material e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Si hay relación inversa entre procesamiento de equipos - material e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			D2. Procesamiento de equipos y materiales	V2. Accidentes y contagio de enfermedades laborales
Rho de Spearman	D2. Procesamiento de equipos y materiales	Coefficiente de correlación	1,000	-,611**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	V2. Accidentes y contagio de enfermedades laborales	Coefficiente de correlación	-,611**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La correlación de Rho de Spearman evidenció que existe relación inversa entre procesamiento de equipos - material y la incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales en el profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis; con un valor de correlación de -0,611; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.

Prueba de hipótesis específica 5

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No guarda relación inversa entre manejo de eliminación de material contaminado e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Si guarda relación inversa entre manejo de eliminación de material contaminado e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales en el profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman

			D3. Manejo de eliminación de material contaminado	V2. Accidentes y contagio de enfermedades laborales
Rho de Spearman	D3. Manejo de eliminación de material contaminado	Coefficiente de correlación	1,000	-,603**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	V2. Accidentes y contagio de enfermedades laborales	Coefficiente de correlación	-,603**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La correlación de Rho de Spearman evidenció que existe relación inversa entre el manejo y eliminación de residuos contaminados y la incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis; con un valor de correlación de -0,603; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.

Prueba de hipótesis específica 6

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No se encuentra relación inversa entre exposición ocupacional e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales en el profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Si se encuentra relación inversa entre exposición ocupacional e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.

aplicación de las medidas de bioseguridad; el 56,6% (51) sostienen que la variable se ubica en la categoría de poco adecuado y el 16,7% (15) manifiestan que es adecuada las aplicaciones de medidas de bioseguridad. En relación a la primera dimensión, el 27,8% (25) encuestados señalan que existe una inadecuada aplicación de las barreras protectoras; el 45,7% (42) sostienen que la dimensión se ubica en la categoría de poco adecuada y el 25,5% (23) manifiestan que es adecuada las aplicaciones de barreras protectoras. En la segunda dimensión se evidenció que, el 32,2% (29) encuestados señalan que existe un inadecuado procesamiento de equipos y materiales; el 40,0% (36) sostienen que la dimensión se ubica en la categoría de poco adecuado y el 27,8% (25) manifiestan que es adecuado el procesamiento de equipos y materiales. Con respecto a la tercera dimensión se observa que, el 32,2% (29) encuestados señalan que existe un inadecuado manejo de eliminación de material contaminado; el 47,8% (43) sostienen que la dimensión se ubica en la categoría de poco adecuado y el 20,0% (18) manifiestan que es adecuado el manejo de eliminación de material contaminado. Además, con relación a la cuarta dimensión, el 32,2% (29) encuestados señalan que existe una inadecuada exposición ocupacional; el 44,5% (40) sostienen que la dimensión se ubica en la categoría de poco adecuada y el 23,3% (21) manifiestan que es adecuada la exposición ocupacional. En la tabla 2 se observan los productos correspondientes a la variable accidentes y contagio de enfermedades laborales y sus respectivas dimensiones que fueron evaluadas en el profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis. Con respecto a la variable accidentes y contagio de enfermedades laborales, el 14,4% (13) encuestados muestran que hay un bajo nivel de accidentes y contagio de enfermedades laborales; el 60,0% (54) ubican a la variable en la categoría de medio y el 25,6% (23) señalan que existe un nivel alto de accidentes y contagio de enfermedades laborales.

En relación a la variable actos inseguros se observa que, el 15,5% (14) encuestados muestran que hay un bajo nivel de actos inseguros; el 57,8% (52) ubican a la variable en la categoría de medio y el 25,7% (24) señalan que existe un nivel alto de actos inseguros. En la dimensión condiciones peligrosas o inseguras se evidencia que, el 21,1% (19) encuestados

manifiestan que existe un bajo nivel de condiciones peligrosas o inseguras; el 47,8% (43) ubican a la variable en la categoría de medio y el 31,1% (28) señalan que existe un nivel alto de condiciones peligrosas o inseguras.

En cuanto al objetivo general se encontró en el estudio de investigación que se encuentra relación inversa entre la primera y segunda variable del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis. Esta suposición se corrobora con la asociación de Rho Spearman= -0,635 y el significado bilateral obtenido es 0,000 valor que es inferior a la región crítica $\alpha = 0,05$. Los resultados obtenidos en la investigación son diferentes a los de Barrera (2021) quien concluye que, el personal desconoce sobre la bioseguridad en un 15%, de igual forma, no existe un 100% de abastecimiento de suministros necesarios de bioseguridad para el equipo de enfermería, por ello es preciso preparar a los profesionales para que cumplan con las normas, así como administrar el material necesario.

En cuanto al primer objetivo específico se evidenció que hay relación inversa entre la primera variable y los actos inseguros del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis. Este supuesto se confirma con la asociación de Rho Spearman= -0,683 y el significado bilateral obtenido es 0,000 valor que es inferior a la región crítica $\alpha = 0,05$. Estos resultados se contrastan con lo obtenido por Fernández y Abril (2020) quienes concluyen que el 47% ha sufrido de accidente laboral, el accidente más claro son los pinchazos con agujas en un 50%, el 84% no domina los tres principios básicos de la bioseguridad y el 89% reflejó que no se capacitan anualmente. Además, se sustentan por lo planteado por Barragán (2018) quien manifiesta que actos inseguros, se refiere al incumplimiento de normas establecidos para la práctica de procedimientos durante el trabajo asistencial, motivados por la negligencia profesional que produce los accidentes. Es la causa humana, es decir, vinculado al comportamiento del profesional (descuido, imprudencia, exceso de confianza, etc.).

En relación al segundo objetivo específico se evidencio que existe relación inversa entre la primera variable y las condiciones peligrosas o inseguras del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis. Este supuesto se confirma con la asociación de Rho Spearman= -0,579 y el significado bilateral obtenido es 0,000 valor que es inferior a la región crítica

$\alpha = 0,05$. Estos resultados se contrastan con lo obtenido por Ahmad, et al. (2019) quienes concluyen que el 65% de los técnicos de laboratorio no usaban ningún tipo de EPP y el 35% de los entrevistados usaban jeringas con frecuencia, mientras que el 25% las tapaba ocasionalmente. Además, se sustentan por lo planteado por Barragán (2018) quien manifiesta que condiciones inseguras a la falta de mantenimiento, preventivo a equipos y maquinaria de trabajo, falta de supervisión, carencia de equipo de protección personal, falta de condiciones favorables para el desempeño del trabajo, ausencia de señalización, falta de capacitación, para el uso de equipos de trabajo, de comunicación entre trabajadores, incumplimiento en el orden y limpieza, inadecuados procedimientos de trabajo, radiación, iluminación o ventilación inadecuada.

Con respecto al tercer objetivo específico se evidenció que hay relación inversa entre las barreras protectoras e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis. Este supuesto se confirma con la asociación de Rho Spearman= -0,662 y el significado bilateral obtenido es 0,000 valor que es inferior a la región crítica $\alpha = 0,05$. Estos resultados se contrastan con lo obtenido por Barnie, et al. (2019) quienes concluyen que respecto a las cualidades de liderazgo; siempre informó accidentes cercanos a accidentes en el laboratorio en un 84.8%, un poco más de la mitad (58,1%) se aseguró de que otros siguieran los procedimientos operativos estándar (SOP), el 55,2% de los participantes siempre informaron nuevas condiciones médicas. Además, se sustentan por lo planteado por el Ministerio de Salud, (2004), en Rosales, (2018) quien manifiesta que las barreras protectoras es el procedimiento de mayor eficacia para minorar la transmisión de microorganismos patógenos entre personas, teniendo como finalidad reducir de forma continua la flora residente y desaparecer la flora transitoria de la piel; para evitar las infecciones intrahospitalarias.

En mención al tercer objetivo específico si hay relación inversa entre las barreras protectoras y la incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis. Este supuesto se confirma con la asociación de Rho

Spearman= -0,662 y el significado bilateral obtenido es 0,000 valor que es inferior a la región crítica $\alpha= 0,05$. Los resultados obtenidos en la investigación son diferentes a lo obtenido por Fernández y Abril (2020) quien concluye que, el 47% ha sufrido de accidente laboral, el accidente más claro son los pinchazos con agujas en un 50%, el 84% no domina los tres principios básicos de la bioseguridad y el 89% reflejó que no se capacitan anualmente. Además, se sostiene lo planteado por Luza (2019) quien indica que la bioseguridad es introducida como disciplina en los años 70, para dar solución eficaz a los potenciales riesgos de agentes biológicos modificados por Ingeniería Molecular y Fernández y Abril (2020) mencionan que, todo personal sanitario que trabaja en atención directa a pacientes, se encuentra expuesto en sus áreas de trabajo a diversos factores de riesgos, por ende, recae en él toda la responsabilidad de capacitarse para así minimizarlas. Uno de estos es el denominado riesgo biológico, considerado como cualquier organismo o microorganismo vivo capaz de producir algún tipo de infección, ya sea por: bacterias, virus, hongos, parásitos, entre otros.

En respecto al cuarto objetivo específico se observó que hay relación inversa entre procesamiento de equipos - material e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis. Este supuesto se confirma con la asociación de Rho Spearman= -0,611 y el significado bilateral obtenido es 0,000 valor que es inferior a la región crítica $\alpha= 0,05$.

Estos resultados se contrastan con lo elaborado por Luza (2019) quien finaliza que el nivel de conocimiento es regular, con un 83.3% de profesionales de pediatría y cirugía, así como regular con un 75% de medicina y neonatología; y el nivel de aplicación es alto en medicina con 75%, cirugía con 66.7%, pediatría con 50% y neonatología con 75%. Además, se sustentan por lo planteado por Rosales (2018) quien manifiesta que el procesamiento de equipos - materiales corresponde al procesamiento de equipos y materiales: críticos, semicríticos y no críticos deben ser limpiados y desinfectados con detergente enzimático y agua. El empleo del equipo de protección es básico, así como su desinfección después de ser utilizado. Los materiales usados para los procedimientos en pacientes, necesitan ser clasificados después de su empleo y colocado en detergente

enzimático durante 5 min, para posteriormente ser cepillados y enjuagados en agua al corriente posteriormente deben ser secados y clasificarlos para ser esterilizados.

En cuanto al quinto objetivo específico se encontró que guarda relación inversa entre manejo de eliminación de material contaminados e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis. Esta suposición se certifica con la asociación de Rho Spearman= -0,603 y el significado bilateral obtenido es 0,000 valor que es inferior a la región crítica $\alpha= 0,05$. Estos resultados se contrastan con lo obtenido por Barragán, (2018) quien finaliza que el 25% percibe nivel alto de riesgo ocupacional, 58.33% nivel medio y 16.67% nivel bajo; en relación a accidentes laborales, 16.67% percibe nivel alto, 58.33% nivel medio y 25% nivel bajo; finalizando que hay una relación significativa entre los factores de riesgo ocupacional y los accidentes laborales. Además, se sustentan por lo planteado por Rosales (2018) quien manifiesta que el manejo y eliminación de residuos contaminantes hace alusión al procedimiento, por el que los materiales empleados durante la ejecución de los procedimientos para el cuidado del paciente, son depositados y desechados sin poner en peligro la salud del profesional.

En alusión al sexto objetivo específico se encontró que hay relación inversa entre la exposición ocupacional e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis. Esta suposición se comprueba con la asociación de Rho Spearman= -0,676 y el significado bilateral obtenido es 0,000 valor que es inferior a la región crítica $\alpha= 0,05$. Estos resultados se contrastan con lo obtenido por Alzahrani y Al Ghamdi (2018) quienes concluyen que la formación en seguridad y salud ocupacional es un predictor significativo de conocimiento, práctica e incidencias de los trabajadores de la salud en los laboratorios. Además, se sustentan por lo planteado por el Ministerio de Salud, (2004), en Rosales (2018) manifiesta que la exposición ocupacional son los riesgos a los que están sujetos el profesional sanitario por lo que es fundamental el empleo y la práctica de normas de bioseguridad, así mismo los profesional sanitario debe asumir estas medidas con el mayor grado de responsabilidad y no solo ponerlos en práctica cuando están pasando una

supervisión como se observa en algunos casos, deben considerar que su protección es también la protección de los pacientes. Se puede concluir señalando que el trabajo de investigación fue importante realizarlo porque permitió establecer la relación entre la primera y segunda variable del profesional de salud de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis

VI. CONCLUSIONES

- ❖ Los resultados muestran que hay relación inversa entre la primera y segunda variable del profesional sanitario de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis; con un valor de correlación de -0,635; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.
- ❖ Los resultados muestran una relación inversa entre la primera variable y los actos inseguros del profesional sanitario de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis; con un valor de correlación de -0,683; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.
- ❖ Los resultados muestran una relación inversa entre la primera variable y las condiciones peligrosas o inseguras en el profesional sanitario de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis; con un valor de correlación de -0,579; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.
- ❖ Los resultados muestran una relación inversa entre barreras protectoras e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales en el profesional sanitario de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis; con un valor de correlación de -0,662; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.
- ❖ Los resultados muestran una relación inversa entre procesamiento de equipos - material e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales en el profesional sanitario de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis; con un valor de correlación de -0,611; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.
- ❖ Los resultados muestran una relación inversa entre manejo de eliminación de material contaminados e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales en el profesional sanitario de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis; con un valor de correlación de -0,603; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.

- ❖ Los resultados muestran una relación inversa entre exposición ocupacional e incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales en el profesional sanitario de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis; con un valor de correlación de -0,676; así también resulta ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.

VII. RECOMENDACIONES

- ❖ La gestión administrativa de la clínica ambulatoria de Hemodiálisis pueda dar a conocer la investigación realizada al MINSA y esta sea aplicada tanto el sector salud público y privado, con el objetivo de concientizar al buen manejo de las medidas de bioseguridad que se debe emplear para evitar accidentes laborales constantes. Asimismo, el estudio realizado pueda ser comparado con otros, con el propósito de conocer otros tipos de instrumentos que permita al desarrollo de nuevos procesos de mejora.
- ❖ A los gestores de la clínica ambulatoria de Hemodiálisis dar a conocer mediante estrategias de publicidad las medidas de bioseguridad, con la finalidad que profesional las tenga presente en cada acto que ejecute en la clínica.
- ❖ A los gestores de la clínica ambulatoria de hemodiálisis realizar charlas sobre las causas de las incidencias de accidentes y contagio de enfermedades laborales en el profesional sanitario de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.
- ❖ A los gestores de la clínica ambulatoria de hemodiálisis realizar talleres sobre barreras protectoras y procesamientos de equipos y materiales, dirigido al profesional sanitario de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.
- ❖ A los gestores de la clínica ambulatoria de hemodiálisis realizar eventos académicos sobre el manejo de eliminación de material contaminado y exposición ocupacional dirigido al profesional sanitario de una clínica ambulatoria de Hemodiálisis.
- ❖ A los participantes de la clínica ambulatoria de Hemodiálisis organizar y ejecutar círculos de interaprendizaje con la finalidad

de compartir experiencias sobre actos inseguros y sobre condiciones peligrosas o inseguras en los procedimientos de sus funciones.

REFERENCIAS

- Agustín y Chacón (2019) Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad de los trabajadores informales del botadero el Milagro- Trujillo 2019. (tesis de pregrado) presentado en la universidad César Vallejo, Trujillo - Perú.
- Ahmad, S., Ali, B., Khan, S., Fatima, A., Saeed, M., Asghar, A.,.....& Kazmi, S. U. (2019). A Survey on Biosafety Practices in Lab Personnel in 12 Selected Areas of Karachi, Pakistan. *Journal of Biosafety and Biosecurity*, 1(1), 68-72.
- Alvino y Sánchez (2018) Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal del Departamento de Estomatología del Hospital Militar Central "CRL Luis Arias Schreiber". 2018. (título de pregrado) trabajo presentado en la Universidad Privada Telesup. Lima - Perú.
- Alzahrani, K., & Al Ghamdi, A. H. (2018). Assessment of biosafety and associated Occupational hazards among laboratories health workers in Governmental Moderate and High Complexity Medical Labs (Jeddah, 2018). *Journal of Medical Science and Clinical Research*.
- Anguisaca, M. y Jiménez, P. (2019). *Factores de riesgo asociados a enfermedades y accidentes laborales en el personal de enfermería* (Tesis de pregrado). Universidad Estatal de Milagro, Ecuador.
- Araujo (2019) Abastecimiento de útiles de bioseguridad y seguridad ocupacional del personal del Hospital Cayetano Heredia, San Martín de Porres, 2019. (tesis de pregrado) trabajo presentado en la universidad César Vallejo. Lima - Perú.
- Arévalo y Idrugo (2021) Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del hospital regional docente de Cajamarca, 2020.
- Arrieta y Fierro (2019) Accidentabilidad laboral relacionado a conocimientos sobre medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería en centro

quirúrgico del hospital Domingo Olavegoya, Jauja - 2019. (tesis de especialización) trabajo presentado en la Universidad Nacional del Callao. Lima-Perú.

Asprino, M (2007) La bioseguridad en España principios europeos para el manejo seguro de la biotecnología. Trabajo presentado en la universidad de Salamanca. España.

Bances, P. (2017). *Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad de los operarios de limpieza del Hospital Víctor Lazarte Echegaray. EsSalud-Trujillo 2016* (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Trujillo, Perú.

Barboza (2017) Conocimientos y actitudes por grupos ocupacionales del personal de salud en relación con la aplicación de normas de bioseguridad en la sala de observación adultos del área de emergencia del hospital "Jorge Reátegui delgado"-Piura 2017. (tesis de pregrado) Universidad César vallejo. Piura - Perú

Barnie, P. A., Osei, S. A., Bioson, D., Akwetey, S. A., Ampofo, D. P., & Demanya, E. M. (2019). Knowledge, Attitude and Adherence to Biosafety Practices among Clinicians of Tertiary Hospitals in Ghana. *European Journal of Contemporary Research*, 7(1).

Barragán, A. (2018). *Factores de riesgo ocupacional y accidentes laborales de las licenciadas en enfermería de un hospital especializado de Lima Metropolitana, en mayo 2018* (tesis de pregrado). Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima-Perú.

Barrera, T. (2021). Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico Pelileo en el periodo marzo-noviembre 2020. *La U Investiga*, 7(2). Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/32640/1/BARRERA%20PILLA%20%2c%20TANNIA%20ANABELLE%20%20marzo%20final.pdf>

Blanco (2019) Actitud en bioseguridad y exposición a riesgo laboral en

enfermeras(os). Hospital de Apoyo Chepén, (tesis de pregrado) presentado en la Universidad Nacional de Trujillo. Perú.

Cabrera D, Dussán V y Solarte V. (2017) Nivel de conocimiento de las Normas de Bioseguridad por parte del personal asistencial de la IPS Clínica San Rafael. Especialista en Auditoría en Salud. Pereira, Colombia. Fundación Universitaria del Área Andina (Internet). <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/820/Nivel%20de%20conocimiento%20de%20las%20normas%20de%20bioseguridad%20por%20parte%20del%20personal%20asistencial%20de%20la%20IPS%20Cl%C3%ADnica%20San%20Rafael.pdf?sequence=1&isAllowed=y%20>

Cajahuaringa y Castillo (2019) Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad relacionadas al riesgo biológico de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del hospital nacional Cayetano Heredia, Lima - 2018. (tesis de pregrado) trabajo presentado en la universidad Norbert Wiener. Lima-Perú.

Calderón y Damián (2019) en su estudio conocimiento y su relación con las prácticas de bioseguridad en internos de enfermería del hospital Belén de Trujillo, 2019. (tesis de pregrado) Universidad César Vallejo. Trujillo - Perú.

Callisaya, R. (2019). *Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad, en el personal de enfermería, unidad de terapia intensiva adultos y quemados, Hospital Municipal Boliviano Holandés, El Alto, 2018* (tesis de maestría). Universidad Mayor de San Andrés, La Paz-Bolivia.

Canarios, M. H. (2010). Efecto Financiero en la disminución de los accidentes de trabajo en la Industria. Instituto Politécnico Nacional. Obtenido de <http://tesis.ipn.mx/bitstream/handle/123456789/6492/A2.763.pdf?sequence=1>

Canto (2018) Práctica de bioseguridad y riesgos biológicos en profesionales de

enfermería en el servicio de emergencia, hospital Casimiro Ulloa, 2018. (tesis de especialización) Presentado en la universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima - Perú

Coronel (2017) Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el centro de salud segunda Jerusalen 2017. (tesis de pregrado) Universidad católica. Sedes Sapietiae. Nueva Cajamarca - Perú.

Carrasco. (2009) Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Editorial San Marcos. Lima - Perú.

Escalante (2019) Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud que labora en el centro quirúrgico del hospital regional cusco - 2018. (tesis de posgrado) presentado en la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. Perú.

Espinoza, R. (2018). *Aplicación de medidas de bioseguridad y riesgos laborales hospitalarios en el profesional de enfermería. Hospital II EsSalud, 2017* (tesis de pregrado). Universidad San Pedro, Huaraz-Perú.

Esquivel (2019) Conocimiento y prácticas sobre barreras protectoras de bioseguridad en profesionales de enfermería del hospital agosto Hernández Mendoza, Ica octubre 2018. (tesis de pregrado) Investigación presentada en la Universidad Autónoma de Ica. Perú.

Fernández, G y Abril, A (2020) Incidencia de los accidentes laborales y su relación con las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería. centro de salud Venus de Valdivia 2019. Trabajo presentado en la universidad estatal península de Santa Elena. Ecuador.

Fernández, G. y Abril, A. (2020). *Incidencia de los accidentes laborales y su relación con las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería. Centro de Salud Venus de Valdivia 2019* (tesis de pregrado). Universidad Estatal Península de Santa Elena, Ecuador.

- Gallegos (2018) Factores de Riesgo Relacionados a la Aplicación de las Medidas de Bioseguridad Por Enfermeras del Centro Quirúrgico, Hospital III Yanahuara-Essalud. Arequipa-Perú 2018. (tesis de pregrado) Universidad Católica de Santa María. Arequipa - Perú.
- Gamboa (2017) Conocimiento sobre riesgos ocupacionales y grado de exposición en el personal de salud que labora en centro quirúrgico de la clínica padre Luis Tezza. 2017. (estudio de pregrado) Estudio presentado en la Universidad Ica Garcilaso.
- Garcia (2017) Nivel de conocimiento y prácticas de medidas bioseguridad de los enfermeros, hospital maria auxiliadora, 2017. (estudio de pregrado) Estudio presentado en la Universidad Ica Garcilaso de la Vega. Lima - Perú.
- Garcia (2020) quien desarrollo la investigación, Cumplimiento de las normas de bioseguridad y riesgos de contagio de enfermedades en los enfermeros del hospital San Martin de Pangoa, 2020. (tesis de pregrado). Universidad Autónoma de Ica. Chincha - Perú.
- Godoy, K., y Magallanes, E. (2018). Nivel de Conocimiento y Práctica de las Medidas de Bioseguridad en el Personal de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. [Tesis doctoral en línea], Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú. Obtenido de Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú. Obtenido de: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3907/Nivel_GodoyRada_Kiara.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gonzales, N y Mendoza, L. (2019) Análisis de la exposición a factores de riesgo biológico en una empresa de administración y disposición de residuos 2013-2018. Presentado en la Universidad Distrital Francisco José de Caldas, Colombia.
- Huaracallo, M. Realizó una investigación de relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre medidas de bioseguridad en internos de

- medicina de hospital estatal de Arequipa, 2019. (tesis de pregrado) trabajo presentado en la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Perú.
- Huebla (2020) Nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre riesgos ocupacionales en estudiantes de la Unidad de Atención Odontológica, UNACH. 2019. (tesis de pregrado) presentado en la Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba-Ecuador.
- Jan Muhammad, F., Siddiqui, N., Ali, N. and Kazmi, SU (2018). Analysis of biosafety performance in selected hospital medical laboratories in Karachi, Pakistan. *Applied Biosafety*, 23 (1), 39-46.
- Larcos (2018) Riesgos psicosociales y su incidencia en los accidentes de trabajo en el personal operativo de un GAD Municipal. (Tesis de posgrado) presentado en la Universidad Técnica de Ambato. Ecuador.
- Llerena (2020) Nivel de conocimiento sobre bioseguridad y accidentes Biológicos en internos de medicina del hospital Honorio delgado Espinoza, arequipa-2019. (tesis de pregrado). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Perú.
- López, J. (1998). *Procesos de investigación (ed.)*. Caracas, Venezuela: Panapo
- Luza, M. (2019). *Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería del Hospital Hipólito Unanue de Tacna 2018* Nacional del Altiplano, Puno.
- Maíz, Y. (2018) *Nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad por el personal de enfermería durante el tratamiento a pacientes con tuberculosis Hospital I Tingo María-EsSalud 2017* (tesis de pregrado). Universidad de Huánuco, Perú.
- Marcos C, Torres J y Vílchez G. (2018) Nivel de conocimiento y aplicación de Las Medidas de Bioseguridad de la Enfermera(O) Del Servicio De Emergencia del Hospital Cayetano Heredia. Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres. Lima, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia (Internet):

[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3725/Nivel_Marcos Mont_ero_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3725/Nivel_Marcos_Mont_ero_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Matos, A. y Zárate, B. (2020). *Factores asociados a los accidentes punzocortantes en personal de salud de dos hospitales de Huancayo* (tesis de pregrado). Universidad Continental, Huancayo-Perú.

Medina (2020) el cual titula asociación de conocimientos y actitudes sobre accidentes ocupacionales en las prácticas clínicas de alumnos de Odontología de una clínica universitaria de Lima, Perú. (tesis de pregrado) universidad peruana de ciencias aplicadas. Perú.

Ministerio de Salud (2010). Norma Técnica de Salud: "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a nivel Nacional". [Internet]. NTS N° 2010- MINSA/DIGESA-V.01 Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos_EESSySMA.pdf

Munguia (2021) con su estudio denominado nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad COVID-19 en el personal asistencial en un Hospital Nacional - Lima 2021 (tesis de posgrado-maestro) Universidad César Vallejo. Lima-Perú.

Naranjo, Y., Alejandro, J., y Rodriguez, M. (2017). La teoría Déficit de Autocuidado: Dorothe Elizabeth Orem. Rev. SciELO Gaceta Médica Espirituana, 19 (3), 1-4. Obtenido de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

Niven (2018) Practica de bioseguridad y cuidado enfermero a pacientes con tubo endotraqueal en enfermeros de la unidad de cuidados intensivos, hospital Maria Auxiliadora, 2018. (tesis de pregrado) presentado en la universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima-Perú.

Nole (2021) Nivel de conocimiento y práctica sobre medidas de bioseguridad de los alumnos de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la

Vega. (tesis de pregrado) trabajo presentado en la Universidad Inca. Lima-Perú. Garcilaso de la Vega

Palacios M. y Valdivieso (2017) Nivel de conocimiento sobre accidentes laborales en relación a prácticas preventivas en enfermeros del hospital regional docente de Trujillo 2017. (tesis de pregrado) trabajo presentado en la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo-Perú.

Palomares, R. (2020) Riesgos laborales con mayor incidencia para el profesional de enfermería en hospitalización del hospital regional de Huacho 2019 - 2020. Trabajo presentado en la universidad nacional Jose Faustino Sánchez Carrión, Huacho - Perú.

Paredes (2017) en su trabajo titulado cumplimiento de normas de bioseguridad relacionado con riesgos biológicos del personal de emergencia del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra 2016. (tesis previa a la licenciatura) presentada en la universidad técnica del Norte. Ibarra-Ecuador.

Quilluya y Quispe (2019) Relación del nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad y su aplicación por los internos de la Facultad de Enfermería de la UCSM. Arequipa, 2019. (tesis de pregrado) presentado en la Universidad Católica de Santa María. Arequipa - Perú.

Quispe (2017) realizó la tesis “Cumplimiento de medidas de bioseguridad por el profesional de enfermería de la estrategia de tuberculosis asociado a la disponibilidad de material, Red Puno, 2017”, (tesis de pregrado) Universidad Nacional del Altiplano, Perú

Reglamento del Seguro General de Riesgos de Trabajo. (2017). Quito: Lexis Finder. Gaceta Oficial 632, 12 de julio de 2016. Obtenido de:
<https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2018-10/C.D.%20513.pdf>

Robles K. Nivel de conocimiento y prácticas de bioseguridad del personal de salud en los servicios de Cirugía del Hospital Nacional Dos de Mayo 2017 (tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Lima - Perú.

- Rosales, M. (2018). *Nivel de conocimiento sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en el servicio de Santo Toribio y San Andrés, Hospital Nacional Dos de Mayo-2018* (tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Lima-Perú.
- Santillan (2018) estudio titulado actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería del hospital Marino Molina Comas 2018. (tesis de pregrado) presentada en la Universidad Ica Garcilaso de la Vega. Lima-Perú.
- Silvia del Rio (2017) Conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del hospital “San José” de Chincha, 2017. (tesis de posgrado) presentado en la universidad Autónoma de Ica. Perú.
- Soriano (2021) Seguridad y salud en el trabajo y su relación con el desempeño laboral de los trabajadores de la empresa C&S Proyectos Perú, Lima 2020. (tesis de posgrado) presentado en la Universidad Cesar Vallejo. Lima Perú.
- Sotolongo, M., Gil, N. Hidalgo, N., Moya, M., y Monteagudo, C. (2017). Riesgo biológico laboral en instituciones de salud y su control: Precauciones estándar en la atención a pacientes. 16.
- Surama (2018) Cumplimiento de las normas de bioseguridad y riesgos de contagio de tuberculosis en los enfermeros de la Microred Santa Elena, Ayacucho, 2018. (tesis de especialización) presentado en la universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima-Perú.
- Tamayo, M (2010). *Aprender a Investigar*. Bogotá, Colombia: Arfo Ltda. Instituto Colombiano para el fomento de la educación superior ICFES.
- Valenzuela (2018) Nivel de aplicación de normas de bioseguridad y factores de riesgo laboral en enfermeras del hospital María Auxiliadora, 2018. (tesis de pregrado) estudio presentado en la Universidad Ica Garcilaso de la Vega.
- Vara A. (2012) Desde la idea hasta la sustentación: 7 pasos para una tesis

exitosa. Lima: Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos. pp.221- 241.

Vargas (2018) Riesgos y Accidentes Laborales De Tipo Biológico en Enfermeros Del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018. (tesis de pregrado) estudio presentado en la Universidad César Vallejo. Lima - Perú.

Vera (2020) Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del hospital regional Huacho. (tesis de posgrado) presentado en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Huacho-Perú.

Vera, D., Castellanos, E., Rodríguez, P., Mederos, T. (2017). Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Rev Cubana Enfermer [Internet]. [citado 2021 Mayo 14]; 33(1): 40-51. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000100006&lng=es.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Aplicación de medidas de bioseguridad	Doctrina de comportamientos dirigida al logro de conductas y actitudes que hagan menor el riesgo del profesional en salud para contraer infecciones en su ámbito laboral. (Luza, 2019, p.15).	se operacionalizó considerando cuatro dimensiones, los cuales se calcularon por medio de un cuestionario de respuestas dicotómicas, con un puntaje de 1 a 2. La escala de clasificación estará dada por: correcto (2) e incorrecto (1).	<p>Barreras protectoras</p> <p>Procesamiento de equipos y materiales</p> <p>Manejo de eliminación de material contaminado</p> <p>Exposición ocupacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos. - Tipos de barreras protectoras (mascarilla, guantes, bata). - En procedimientos invasivos. - Protecciones de aislamiento - Clasificación de equipos y materiales - Limpieza descontaminación y desinfección - Clasificación de residuos - Manejo y eliminación de residuos - Medidas preventivas - Clasificación - Atención de un accidente con exposición a sangre 	Nominal
	Según Fernández y Abril (2020) toda situación imprevista y repentina que provoca en el	esta fue dimensionada en dos componentes: actos inseguros y condiciones peligrosas o	Actos inseguros	<ul style="list-style-type: none"> - Cumplimiento de Normas - Procedimientos realizados - Distracción, exceso de confianza 	

<p>Incidencia de accidentes contagio de enfermedades laborales</p>	<p>trabajador una alteración anatómica, perturbación funcional o la muerte inmediata, como resultado de la labor que ejerce.</p>	<p>inseguras, los cuales se calcularán por medio de un cuestionario de respuestas de tipo Likert, con un puntaje de 1, 2,3,4,5. La escala de clasificación estará dada por: siempre (5) casi siempre (4) Algunas veces (3) Muy pocas veces (2) Nunca (1).</p>	<p>Condiciones peligrosas o inseguras</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Maquinaria - Herramienta, equipos - Instalaciones - Iluminación - Temperatura - Orden, limpieza 	<p>Nominal</p>
--	--	---	---	--	----------------

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Operacionalización de la variable: aplicación de medidas de bioseguridad

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles/rango
Barreras protectoras	- Lavado de manos			
	- Tipos de barreras protectoras (mascarilla, guantes, bata)	1,2,3,4		
	- En procedimientos invasivos	5,6,7,8,9,10,11		
	- Protecciones de aislamiento	1,12,13		Nivel bajo: (20-33)
Procesamiento de equipos y materiales	- Clasificación de equipos y materiales.	14,15,16	Nominal	Nivel medio: (34-36)
	- Limpieza descontaminación y desinfección			
Manejo de eliminación de material contaminado	- Clasificación de residuos			
	- Manejo y eliminación de residuos	17,18,19		Nivel alto: (37-40)
Exposición ocupacional	- Medidas preventivas			
	- Clasificación - Atención de un accidente con exposición a sangre	20,21,22		

Operacionalización de la variable: incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles/rangos
Actos inseguros	- Cumplimiento de Normas			
	- Procedimientos realizados	1,2,3,4,5,6		
	- Distracción Exceso de confianza	7,8,9,10,11 12,13,14		Alto [22-51]
Condiciones peligrosas o inseguras	- Maquinaria		Nominal	Medio [52-81]
	- Herramientas, equipos			
	- Instalaciones	15,16,17,18,		Bajo [82-110]
	- Iluminación	19,20,21,22		
	- Temperatura			
	- Orden, limpieza.			

INSTRUMENTOS DE TOMA DE DATOS

Cuestionario sobre aplicación de medidas de bioseguridad

DIMENSIÓN N° 1: BARRERAS PROTECTORAS

- 1.- Las normas de bioseguridad se definen como un:
 - a) Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad
 - b) Conjunto de normas para evitar la propagación de enfermedades e interrumpir el proceso de transmisión de infecciones.
 - c) Conjunto de medidas para eliminar, inactivas o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos
- 2.- Los principios de bioseguridad son:
 - a) Protección, aislamiento y Universalidad
 - b) Universalidad, Barreras protectoras y Control de residuos
 - c) Barreras protectoras, Universalidad y Control de infecciones.
- 3.- El agente más apropiado para el lavado de manos en el trabajo es:
 - a) Jabón antiséptico
 - b) Jabón líquido y/o espuma sin antiséptico
 - c) Jabón
- 4.- El material más apropiado para el secado de manos es:
 - a) Toalla de tela
 - b) Toalla de papel
 - c) Secador de aire caliente

5.- El tiempo de duración de lavado de mano clínico es:

a) Menos de 6 segundos

b) 40 a 60 segundos

c) Más de 11 segundos

6.- Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda:

El lavado de manos no siempre es necesario después de la realización de procedimientos. ()

7.- Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda:

El uso de guantes estériles disminuye el tiempo del lavado de manos ()

8.- Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda:

Es necesario lavarse las manos luego de retirarse los guantes. ()

9.- Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda:

El lavado de manos lo deben de realizar el trabajador, pacientes y familiares ()

10.- Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda:

El lavado de manos se realiza sólo luego de la manipulación de equipos que hayan tenido contacto con superficies del ambiente y/o pacientes ()

11.- Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda:

Es innecesario lavarse las manos entre diferentes procedimientos efectuados en el mismo paciente ()

12.- Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda:

No es necesario lavarse las manos luego de manipular sangre y otros fluidos corporales con la mano enguantada ()

13.- Señale el orden en que debe realizarse el lavado de manos clínicos:

1. Subirse las mangas hasta el codo
 2. Mojarse las manos con agua corriente
 3. Secarse las manos con toalla de papel
 4. Friccionar palmas, dorso, entre dedos, uñas.
 5. Aplicarse 3-5 ml de jabón líquido
 6. Retirarse alhajas, reloj
 7. Enjuagar con agua corriente de arrastre
 8. Cerrar el caño con servilleta de papel
- a) 5, 1, 6, 2, 4, 7, 3, 8
b) 6, 1, 2, 5, 4, 7, 3, 8
c) 6, 2, 1, 5, 4, 7, 8, 3

DIMENSION N° 2: PROCESAMIENTO DE EQUIPOS Y MATERIALES

14.- El proceso de tratamiento de los materiales contaminados sigue los siguientes pasos:

- a) Descontaminación, desinfección, cepillado, enjuague y esterilización.
- b) Cepillado, descontaminación, secado, enjuague y esterilización.
- c) Descontaminación, cepillo, enjuague, secado, esterilización y/o desinfección.

15.- Según la clasificación de los materiales, relacione Ud. Las siguientes columnas:

- a) No crítico () Bisturí, agujas, instrumental quirúrgico y/o curación.
- b) Crítico () Estetoscopio, termómetro, chatas, vajillas, muebles, ropas.

c) Semi critico () Endoscopio, laringoscopio, equipo de terapia ventilatorio, TET, especulo vaginal de metal.

16.- Identifique Ud. El tipo de desinfección y/o esterilización que le corresponde a la clasificación de materiales.

a) Desinfección Alto Nivel o esterilización () Critico

b) Desinfección de Nivel Intermedio () Semi critico

c) Desinfección de Nivel Bajo () No critico

DIMENSION N° 3: MANEJO Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS CONTAMINADOS

17.- El transporte de residuos contaminados hospitalarios debe ser transportado en:

a) El carro de transporte debe ser de material rígido, lavable, con tapa y exclusivo para la recolección de residuos

b) El carro debe ser de material rígido, lavable, sin tapa, con tapa y exclusivo para la recolección de residuos

c) Ninguna de los anteriores

18.- Las principales vías de transmisión de los agentes patógeno son:

a) Vía aérea, por contacto y vía digestivo.

b) Contacto directo, por gotas y vías aéreas.

c) Vía aérea, por gotas y vías digestivas

19.- Señale Ud. El color de bolsa seleccionaría material biocontaminado:

a) Bolsa roja

b) Bolsa negra

c) Bolsa amarilla

DIMENSION N°4: EXPOSICIÓN OCUPACIONAL

20.- Durante la exposición de la piel no intacta a fluidos corporales y sangre Ud. NO realiza lo siguiente:

- a) Limpiar la zona expuesta y rellenar un informe de incidencias
- b) Informar el incidente y consultar un medico
- c) Buscar la evolución y seguimiento apropiado
- d) Ninguno

21.- Señale Ud. El componente que define la forma de propagación del agente causal de las enfermedades infecto contagiosas.

- a) Reservorio
- b) Huésped y agente
- c) Mecanismo de transmisión
- d) Todas
- e) Ninguna

22.- Dentro de los agentes de riesgos, en la exposición ocupacional tenemos a:

- a) Biológicos, físicos y químicos
- b) Solo biológicos y físicos
- c) Solo biológicos
- d) Ninguna de las anteriores

**Cuestionario sobre incidencia de accidentes y contagio de enfermedades
laborales**

La encuesta es personal, leer bien la pregunta antes de contestar, marque una respuesta con un aspa (x) en el cuadro de las afirmaciones enunciadas. Sírvase responder con total sinceridad, de antemano le agradezco por su cooperación.

I. Datos Generales:

1. Edad

20 a 30 () 31 a 40 () 41 a 50 () 51 a 60 () 61 a más ()

2. Sexo

Femenino () Masculino ()

3. Antigüedad en la profesión

10 años () 20 años () 30 años a más ()

4. Antigüedad en el servicio

Menos de 1 año ()

de 1 a 5 años ()

de 11 a 15 años ()

de 16 a 20 años ()

de 21 a más años ()

5. Grado de instrucción

Universitario ()

Maestría ()

Doctorado ()

Siempre (5) Casi siempre (4) Algunas veces (3) Muy pocas veces (2) Nunca (1)

N°	Ítems	5	4	3	2	1
Actos Inseguros						
1	Encapsula agujas, objetos punzocortantes al utilizarlo en el paciente					
2	Presenta alergias y/o lesiones por contacto de uso de equipos de protección personal o desinfectantes.					
3	Cuenta y le hacen entrega de elementos de equipos de protección personal en su servicio, para la atención directa a					
4	Las normas de bioseguridad garantizan la protección de las personas					
5	Los procedimientos que realiza los efectúa con el uso de los equipos de protección personal					
6	Considera que las prácticas incorrectas ocasiona los accidentes.					
7	Considera que la carga laboral hace que se omita el uso de los equipos de protección personal.					
8	Usa anillos, pulseras, relojes collares cuando trabaja.					
9	Su institución le entrega regularmente su equipo de protección personal.					
10	Considera que la imprudencia, osadía conlleva a los accidentes laborales.					
11	Considera usted que el exceso de confianza conlleva a los accidentes laboral					
12	Considera que hay personal que no tiene conocimientos sobre prevención de riesgos					
13	Considera que trabajan en condiciones inseguras a velocidades excesivas o exigencias					
14	Los procedimientos se realizan de acuerdo a lo indicado o normado					
Condiciones Peligrosas o Inseguras						
15	Utilizan equipos defectuosos o en mal estado					
16	Los equipos, máquinas de trabajo reciben mantenimiento preventivo. (Tiene plan de mantenimiento)					
17	Realizan supervisión para ver la operatividad de los					

	equipos.					
18	En su centro de trabajo cuenta con las condiciones para realizar sus actividades					
19	En su centro de trabajo hay señalizaciones de zonas seguras y de riesgo.					
20	Existe orden y limpieza en su área de trabajo					
21	Existe exposición a radiación en su servicio					
22	Cuenta con iluminación, ventilación del área de trabajo					

Certificado(s) de validación de instrumento(s)



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE:

Cuestionario sobre aplicación de medidas de Bioseguridad

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1 BARRERAS PROTECTORAS								
1	Las normas de Bioseguridad se definen como:	X		X		X		
2	Los principios de Bioseguridad son:	X		X		X		
3	El agente más apropiado para el lavado de manos en el trabajo es:	X		X		X		
4	El material más apropiado para el secado de manos es:	X		X		X		
5	El tiempo de duración de lavado de mano clínico es:	X		X		X		
6	Con respecto al lavado de manos señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda: El lavado de manos no siempre es necesario después de la realización de procedimientos:	X		X		X		
7	Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda: El uso de guantes estériles disminuye el tiempo del lavado de manos ()	X		X		X		
8	Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda: Es necesario lavarse las manos luego de retirarse los guantes ()	X		X		X		
9	Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda: El lavado de manos lo deben de realizar el trabajador, pacientes y familiares. ()	X		X		X		
10	Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda: El lavado de manos se realiza sólo luego de la manipulación de equipos que hayan tenido contacto con superficies del ambiente y/o pacientes. ()	X		X		X		
11	Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda: Es innecesario lavarse las manos entre diferentes procedimientos efectuados en el mismo paciente ()	X		X		X		
12	Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda: No es necesario lavarse las manos luego de manipular sangre y otros fluidos corporales con la mano enguantada. ()	X		X		X		
13	Señale el orden en que debe realizarse el lavado de manos clínicos:	X		X		X		
DIMENSION 2 PROCESAMIENTO DE EQUIPOS Y MATERIALES								
14	El proceso de tratamiento de los materiales contaminados sigue los siguientes pasos:	X		X		X		
15	Según la clasificación de los materiales, relacione Ud. Las siguientes columnas:	X		X		X		
16	Identifique Ud. El tipo de desinfección y/o esterilización que le corresponde:	X		X		X		
DIMENSION 3: MANEJO Y ELIMINACION DE RESIDUOS CONTAMINADOS								
17	El transporte de residuos contaminados hospitalarios debe ser transportado en:	X		X		X		
18	Las principales vías de transmisión de los agentes patógeno son:	X		X		X		
19	Señale Ud. El color de bolsa seleccionaría material biocontaminado.	X		X		X		
DIMENSION 4: EXPOSICION OCUPACIONAL								
20	Durante la exposición de la piel no intacta a fluidos corporales y sangre Ud. NO realiza lo siguiente:	X		X		X		
21	Señale Ud. El componente que define la forma de propagación del agente causal de las enfermedades infecto contagiosas.	X		X		X		
22	Dentro de los agentes de riesgos, en la exposición ocupacional tenemos a:	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA PARA APLICARLO

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr: Jacinto Joaquín Vértiz Osores..... DNI:..... 16735482.....

Especialidad del validador:..... Metodólogo - Doctor - Biólogo - Microbiólogo.....

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

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


 Firma del Experto Informante.

Lima, 12 de... junio del 2021

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE:

Cuestionario sobre incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 ACTOS INSEGUROS								
1	Encapsula agujas, objetos punzocortantes al utilizarlo en el paciente.	X		X		X	X	
2	Presenta alergias y/o lesiones por contacto de uso de equipos de protección personal o desinfectantes.	X		X		X	X	
3	Cuenta y le hacen entrega de elementos de equipos de protección personal en su servicio, para la atención directa a:	X		X		X	X	
4	Las normas de bioseguridad garantizan la protección de las personas.	X		X		X	X	
5	Los procedimientos que realiza los efectúa con el uso de los equipos de protección personal.	X		X		X	X	
6	Considera que las prácticas incorrectas ocasionan los accidentes.	X		X		X	X	
7	Considera que la carga laboral hace que se omita el uso de los equipos de protección personal.	X		X		X	X	
8	Usa anillos, pulseras, relojes collares cuando trabaja.	X		X		X	X	
9	Su institución le entrega regularmente su equipo de protección personal.	X		X		X	X	
10	Considera que la imprudencia, osadía conlleva a los accidentes laborales.	X		X		X	X	
11	Considera usted que el exceso de confianza conlleva a los accidentes laboral.	X		X		X	X	
12	Considera que hay personal que no tiene conocimientos sobre prevención de riesgos.	X		X		X	X	
13	Considera que trabajan en condiciones inseguras velocidades excesivas o exigencias.	X		X		X	X	

14	Los procedimientos se realizan de acuerdo a lo indicado o normado.	X		X		X	X	
DIMENSIÓN 2: CONDICIONES PELIGROSAS O INSEGURAS								
15	Utilizan equipos defectuosos o en mal estado	X		X		X	X	
16	Los equipos, máquinas de trabajo reciben mantenimiento preventivo. (Tiene plan de mantenimiento).	X		X		X	X	
17	Realizan supervisión para ver la operatividad de los equipos.	X		X		X	X	
18	En su centro de trabajo cuenta con las condiciones para realizar sus actividades.	X		X		X	X	
19	En su centro de trabajo hay señalizaciones de zonas seguras y de riesgo.	X		X		X	X	
20	Existe orden y limpieza en su área de trabajo.	X		X		X	X	
21	Existe exposición a radiación en su servicio.	X		X		X	X	
22	Cuenta con iluminación, ventilación del área de Trabajo.	X		X		X	X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA PARA APLICARLO

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr:Jacinto Joaquín Vértiz Osores..... DNI:.....16735482.....

Especialidad del validador:.....Metodólogo - Doctor - Biólogo - Microbiólogo.....

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

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



 Firma del Experto Informante.

Lima, 12 de...junio del 2021

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE:

Cuestionario sobre aplicación de medidas de Bioseguridad

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1 BARRERAS PROTECTORAS								
1	Las normas de Bioseguridad se definen como:	X		X		X		
2	Los principios de Bioseguridad son:	X		X		X		
3	El agente más apropiado para el lavado de manos en el trabajo es:	X		X		X		
4	El material más apropiado para el secado de manos es:	X		X		X		
5	El tiempo de duración de lavado de mano clínico es:	X		X		X		
6	Con respecto al lavado de manos señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda: El lavado de manos no siempre es necesario después de la realización de procedimientos:	X		X		X		
7	Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda: El uso de guantes estériles disminuye el tiempo del lavado de manos ()	X		X		X		
8	Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda: Es necesario lavarse las manos luego de retirarse los guantes ()	X		X		X		
9	Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda: El lavado de manos lo deben de realizar el trabajador, pacientes y familiares. ()	X		X		X		
10	Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda: El lavado de manos se realiza sólo luego de la manipulación de equipos que hayan tenido contacto con superficies del ambiente y/o pacientes. ()	X		X		X		
11	Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda: Es innecesario lavarse las manos entre diferentes procedimientos efectuados en el mismo paciente ()	X		X		X		
12	Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda: No es necesario lavarse las manos luego de manipular sangre y otros fluidos corporales con la mano enguantada. ()	X		X		X		
13	Señale el orden en que debe realizarse el lavado de manos clínicos:	X		X		X		
DIMENSION 2 PROCESAMIENTO DE EQUIPOS Y MATERIALES								
14	El proceso de tratamiento de los materiales contaminados sigue los siguientes pasos:	X		X		X		

15	Según la clasificación de los materiales, relacione Ud. Las siguientes columnas:	X		X		X		
16	Identifique Ud. El tipo de desinfección y/o esterilización que le corresponde:	X		X		X		
DIMENSION 3: MANEJO Y ELIMINACION DE RESIDUOS CONTAMINADOS								
17	El transporte de residuos contaminados hospitalarios debe ser transportado en:	X		X		X		
18	Las principales vías de transmisión de los agentes patógeno son:	X		X		X		
19	Señale Ud. El color de bolsa seleccionaría material biocontaminado.	X		X		X		
DIMENSION 4: EXPOSICION OCUPACIONAL								
20	Durante la exposición de la piel no intacta a fluidos corporales y sangre Ud. NO realiza lo siguiente:	X		X		X		
21	Señale Ud. El componente que define la forma de propagación del agente causal de las enfermedades infecto contagiosas.	X		X		X		
22	Dentro de los agentes de riesgos, en la exposición ocupacional tenemos a:	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA PARA APLICARLO

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr: Silvia Rosmary Evangelista Leiva DNI: 45952767

Especialidad del validador: Metodólogo - Doctor - Biólogo - Microbiólogo

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

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



Lima, 12 de...junio del 2021

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE:

Cuestionario sobre incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 ACTOS INSEGUROS								
1	Encapsula agujas, objetos punzocortantes al utilizarlo en el paciente.	X		X		X	X	
2	Presenta alergias y/o lesiones por contacto de uso de equipos de protección personal o desinfectantes.	X		X		X	X	
3	Cuenta y le hacen entrega de elementos de equipos de protección personal en su servicio, para la atención directa a:	X		X		X	X	
4	Las normas de bioseguridad garantizan la protección de las personas.	X		X		X	X	
5	Los procedimientos que realiza los efectúa con el uso de los equipos de protección personal.	X		X		X	X	
6	Considera que las prácticas incorrectas ocasionan los accidentes.	X		X		X	X	
7	Considera que la carga laboral hace que se omita el uso de los equipos de protección personal.	X		X		X	X	
8	Usa anillos, pulseras, relojes collares cuando trabaja.	X		X		X	X	
9	Su institución le entrega regularmente su equipo de protección personal.	X		X		X	X	
10	Considera que la imprudencia, osadía conlleva a los accidentes laborales.	X		X		X	X	
11	Considera usted que el exceso de confianza conlleva a los accidentes laboral.	X		X		X	X	
12	Considera que hay personal que no tiene conocimientos sobre prevención de riesgos.	X		X		X	X	
13	Considera que trabajan en condiciones inseguras velocidades excesivas o exigencias.	X		X		X	X	
14	Los procedimientos se realizan de acuerdo a lo indicado o normado.	X		X		X	X	
DIMENSIÓN 2: CONDICIONES PELIGROSAS O INSEGURAS								
15	Utilizan equipos defectuosos o en mal estado	X		X		X	X	
16	Los equipos, máquinas de trabajo reciben mantenimiento preventivo. (Tiene plan de mantenimiento).	X		X		X	X	
17	Realizan supervisión para ver la operatividad de los equipos.	X		X		X	X	
18	En su centro de trabajo cuenta con las condiciones para realizar sus actividades.	X		X		X	X	
19	En su centro de trabajo hay señalizaciones de zonas seguras y de riesgo.	X		X		X	X	
20	Existe orden y limpieza en su área de trabajo.	X		X		X	X	
21	Existe exposición a radiación en su servicio.	X		X		X	X	
22	Cuenta con iluminación, ventilación del área de Trabajo.	X		X		X	X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA PARA APLICARLO

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr: Silvia Rosmery Evangelista Leiva DNI: 45952767.....

Especialidad del validador: Metodólogo - Doctor - Biólogo - Microbiólogo.....

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

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



Lima, 12 de...Junio del 2021

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE:

Cuestionario sobre aplicación de medidas de Bioseguridad

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSION 1 BARRERAS PROTECTORAS								
1	Las normas de Bioseguridad se definen como:	X		X		X		
2	Los principios de Bioseguridad son:	X		X		X		
3	El agente más apropiado para el lavado de manos en el trabajo es:	X		X		X		
4	El material más apropiado para el secado de manos es:	X		X		X		
5	El tiempo de duración de lavado de mano clínico es:	X		X		X		
6	Con respecto al lavado de manos señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda: El lavado de manos no siempre es necesario después de la realización de procedimientos:	X		X		X		
7	Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda: El uso de guantes estériles disminuye el tiempo del lavado de manos ()	X		X		X		
8	Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda: Es necesario lavarse las manos luego de retirarse los guantes ()	X		X		X		
9	Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda: El lavado de manos lo deben de realizar el trabajador, pacientes y familiares. ()	X		X		X		
10	Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda: El lavado de manos se realiza sólo luego de la manipulación de equipos que hayan tenido contacto con superficies del ambiente v/o pacientes. ()	X		X		X		
11	Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda: Es innecesario lavarse las manos entre diferentes procedimientos efectuados en el mismo paciente ()	X		X		X		
12	Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda: No es necesario lavarse las manos luego de manipular sangre y otros fluidos corporales con la mano enguantada. ()	X		X		X		
13	Señale el orden en que debe realizarse el lavado de manos clínicos:	X		X		X		
DIMENSION 2 PROCESAMIENTO DE EQUIPOS Y MATERIALES								
14	El proceso de tratamiento de los materiales contaminados sigue los siguientes pasos:	X		X		X		

15	Según la clasificación de los materiales, relacione Ud. Las siguientes columnas:	X		X		X		
16	Identifique Ud. El tipo de desinfección y/o esterilización que le corresponde:	X		X		X		
DIMENSION 3: MANEJO Y ELIMINACION DE RESIDUOS CONTAMINADOS								
17	El transporte de residuos contaminados hospitalarios debe ser transportado en:	X		X		X		
18	Las principales vías de transmisión de los agentes patógeno son:	X		X		X		
19	Señale Ud. El color de bolsa seleccionaría material <u>biocontaminado</u> .	X		X		X		
DIMENSION 4: EXPOSICION OCUPACIONAL								
20	Durante la exposición de la piel no intacta a fluidos corporales y sangre Ud. NO realiza lo siguiente:	X		X		X		
21	Señale Ud. El componente que define la forma de propagación del agente causal de las enfermedades infecto contagiosas.	X		X		X		
22	Dentro de los agentes de riesgos, en la exposición ocupacional tenemos a:	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA PARA APLICARLO

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr: Luis Alberto Fuentes Tafur..... DNI: 27725375.....

Especialidad del validador: Metodólogo - Doctor - Biólogo - Microbiólogo.....

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

Lima, 12 de...junio del 2021


 Firma del Experi. informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE:

Cuestionario sobre incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 ACTOS INSEGUROS								
1	Encapsula agujas, objetos punzocortantes al utilizarlo en el paciente.	X		X		X	X	
2	Presenta alergias y/o lesiones por contacto de uso de equipos de protección personal o desinfectantes.	X		X		X	X	
3	Cuenta y le hacen entrega de elementos de equipos de protección personal en su servicio, para la atención directa a:	X		X		X	X	
4	Las normas de bioseguridad garantizan la protección de las personas.	X		X		X	X	
5	Los procedimientos que realiza los efectúa con el uso de los equipos de protección personal.	X		X		X	X	
6	Considera que las prácticas incorrectas ocasionan los accidentes.	X		X		X	X	
7	Considera que la carga laboral hace que se omita el uso de los equipos de protección personal.	X		X		X	X	
8	Usa anillos, pulseras, relojes collares cuando trabaja.	X		X		X	X	
9	Su institución le entrega regularmente su equipo de protección personal.	X		X		X	X	
10	Considera que la imprudencia, osadía conlleva a los accidentes laborales.	X		X		X	X	
11	Considera usted que el exceso de confianza conlleva a los accidentes laboral.	X		X		X	X	
12	Considera que hay personal que no tiene conocimientos sobre prevención de riesgos.	X		X		X	X	
13	Considera que trabajan en condiciones inseguras velocidades excesivas o exigencias.	X		X		X	X	
14	Los procedimientos se realizan de acuerdo a lo indicado o normado.	X		X		X	X	
DIMENSIÓN 2: CONDICIONES PELIGROSAS O INSEGURAS								
15	Utilizan equipos defectuosos o en mal estado	X		X		X	X	
16	Los equipos, máquinas de trabajo reciben mantenimiento preventivo. (Tiene plan de mantenimiento).	X		X		X	X	
17	Realizan supervisión para ver la operatividad de los equipos.	X		X		X	X	
18	En su centro de trabajo cuenta con las condiciones para realizar sus actividades.	X		X		X	X	
19	En su centro de trabajo hay señalizaciones de zonas seguras y de riesgo.	X		X		X	X	
20	Existe orden y limpieza en su área de trabajo.	X		X		X	X	
21	Existe exposición a radiación en su servicio.	X		X		X	X	
22	Cuenta con iluminación, ventilación del área de Trabajo.	X		X		X	X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA PARA APLICARLO

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

Apellidos y nombres del juez validador. D^r: Luis Alberto Fuentes Tafur..... DNI:..... 27725375.....

Especialidad del validador:.....Metodólogo - Doctor - Biólogo - Microbiólogo.....

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

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

Lima, 12 de...junio del 2021



 Firma del Experto n. ormante.

PRUEBA DE CONFIABILIDAD INSTRUMENTO 1

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Válido	10	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,916	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Las normas de bioseguridad se definen como un:	29,0667	36,210	,677	,909
Los principios de bioseguridad son:	28,9333	36,210	,722	,908
El agente más apropiado para el lavado de manos en el trabajo es:	29,0667	36,067	,702	,909
El material más apropiado para el secado de manos es:	29,2000	36,886	,575	,911
El tiempo de duración de lavado de mano clínico es:	29,2667	37,924	,420	,915

Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda:	29,0000	35,714	,778	,907
Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda:	29,3333	38,952	,267	,918
Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda:	29,0000	35,857	,753	,907
Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda:	29,2000	36,457	,649	,910
Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda:	29,3333	37,952	,447	,914
Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda:	29,2000	36,886	,575	,911
Señale verdadero "V" o falso "F", según corresponda:	29,2000	37,314	,503	,913
Señale el orden en que debe realizarse el lavado de manos clínicos:	29,2000	36,600	,624	,910
El proceso de tratamiento de los materiales contaminados sigue los siguientes pasos:	29,3333	37,952	,447	,914
Según la clasificación de los materiales, relacione Ud. Las siguientes columnas:	29,3333	38,238	,395	,915
Identifique Ud. El tipo de desinfección y/o esterilización que le corresponde a la clasificación de materiales.	29,0667	36,924	,557	,912

El transporte de residuos contaminados hospitalarios debe ser transportado en:	29,3333	37,524	,526	,912
Las principales vías de transmisión de los agentes patógeno son:	29,4000	38,400	,412	,915
Señale Ud. El color de bolsa seleccionaría material biocontaminado:	29,2667	37,495	,494	,913
Durante la exposición de la piel no intacta a fluidos corporales y sangre Ud. NO realiza lo siguiente:	29,2000	36,600	,624	,910
Señale Ud. El componente que define la forma de propagación del agente causal de las enfermedades infecto contagiosas.	29,5333	38,838	,553	,913
Dentro de los agentes de riesgos, en la exposición ocupacional tenemos <u>a:</u>	29,1333	37,838	,406	,915

Confiabilidad instrumento 2

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Válido	10	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,951	22

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Encapsula agujas, objetos punzocortantes al utilizarlo en el paciente	76,8000	496,600	,665	,949
Presenta alergias y/o lesiones por contacto de uso de equipos de protección personal o desinfectantes.	76,4000	501,686	,752	,948
Cuenta y le hacen entrega de elementos de equipos de protección personal en su servicio, para la atención directa a	77,3333	493,381	,691	,949

Las normas de bioseguridad garantizan la protección de las personas	76,1333	500,267	,722	,948
Los procedimientos que realiza los efectúa con el uso de los equipos de protección personal	76,3333	503,238	,628	,950
Considera que las prácticas incorrectas ocasiona los accidentes.	76,1333	501,838	,724	,948
Considera que la carga laboral hace que se omita el uso de los equipos de protección personal.	76,1333	504,410	,655	,949
Usa anillos, pulseras, relojes collares cuando trabaja.	76,5333	504,267	,604	,950
Su institución le entrega regularmente su equipo de protección personal.	76,4667	501,410	,648	,949
Considera que la imprudencia, osadía conlleva a los accidentes laborales.	76,2000	504,886	,663	,949
Considera usted que el exceso de confianza conlleva a los accidentes laboral	76,8000	500,457	,719	,948
Considera que hay personal que no tiene conocimientos sobre prevención de riesgos	76,2667	500,352	,728	,948

Considera que trabajan en condiciones inseguras a velocidades excesivas o exigencias	76,2667	504,638	,612	,950
Los procedimientos se realizan de acuerdo a lo indicado o normado	76,7333	494,210	,715	,948
Utilizan equipos defectuosos o en mal estado	76,5333	499,981	,647	,949
Los equipos, máquinas de trabajo reciben mantenimiento preventivo. (Tiene plan de mantenimiento)	76,2000	500,314	,686	,949
Realizan supervisión para ver la operatividad de los equipos.	76,6000	502,686	,557	,951
En su centro de trabajo cuenta con las condiciones para realizar sus actividades	76,1333	504,267	,783	,948
En su centro de trabajo hay señalizaciones de zonas seguras y de riesgo.	76,0000	502,429	,745	,948
Existe orden y limpieza en su área de trabajo	76,2667	501,352	,662	,949
Existe exposición a radiación en su servicio	76,4000	507,400	,496	,952

Cuenta con iluminación, ventilación del área <u>de trabajo</u>	76,7333	496,067	,732	,948
---	---------	---------	------	------

Base de datos.

Cuestionario sobre aplicación de medidas de Bioseguridad

n	DIMENSIÓN 1 BARRERAS PROTECTORAS													D-2 PEM			D-3 MERC			D-4 ED			RESUMEN				TOTAL	
	P-1	P-2	P-3	P-4	P-5	P-6	P-7	P-8	P-9	P-10	P-11	P-12	P-13	P-14	P-15	P-16	P-17	P-18	P-19	P-20	P-21	P-22	D-1	D-2	D-3	D-4		
1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	21	5	4	3	33
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	22
3	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	21	3	5	3	32	
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	6	6	6	44	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	22	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	22	
7	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	21	4	4	5	34	
8	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	18	4	4	4	30	
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	6	6	6	44	
10	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	20	3	3	4	30	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	22	
12	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	20	4	4	4	32	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	22	
14	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	20	3	4	4	31	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	16	5	4	4	29	
16	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	19	5	4	4	32	
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	22	
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	22	
19	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	2	22	4	4	5	35	
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	6	6	6	44	
21	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	20	4	4	4	32	

22	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	23	4	4	4	35
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	22
24	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	23	4	4	4	35
25	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	20	4	4	4	32
26	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	21	4	4	4	33
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	22
28	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	21	4	4	4	33	
29	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	16	4	3	4	27
30	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	19	6	4	4	33
31	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	17	4	4	4	29	
32	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	20	4	4	3	31	
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	22	
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	22	
35	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	18	4	4	4	30	
36	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	20	4	4	3	31	
37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	6	6	6	44	
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	6	6	6	44	
39	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	20	3	3	4	30	
40	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	6	6	6	44	
41	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	20	5	4	4	33	
42	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	18	4	4	4	30	
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	22	
44	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	17	4	4	4	29	
45	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	6	6	6	44	
46	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	19	4	3	4	30	
47	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	20	4	4	4	32	
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	22	

49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	22
50	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	21	4	4	5	34
51	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	6	6	6	44
52	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	19	5	4	4	32
53	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	19	4	4	6	33
54	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	23	4	4	3	34	
55	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	22	6	3	3	34	
56	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	6	6	6	44	
57	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	19	4	4	4	31	
58	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	6	6	6	44	
59	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	19	4	3	4	30	
60	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	6	6	6	44	
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	22	
62	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	22	4	4	4	34	
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	22	
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	22	
65	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	19	4	4	4	31	
66	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	20	5	4	4	33	
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	22	
68	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	22	4	4	4	34	
69	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	16	4	4	4	28	
70	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	20	4	6	4	34	
71	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	21	6	4	6	37	
72	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	20	4	4	3	31	
73	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	22	4	4	4	34	
74	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	20	4	4	4	32	
75	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	20	3	4	4	31	

76	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	20	3	4	4	31
77	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	16	4	4	5	29
78	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	6	6	6	44
79	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	18	6	4	4	32
80	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	20	4	6	3	33
81	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	6	6	6	44
82	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	19	6	3	4	32
83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	22
84	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26	6	6	6	44
85	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	21	3	4	4	32	
86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	22
87	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	22	3	4	6	35
88	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	20	4	6	4	34
89	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	17	4	3	4	28
90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	3	3	3	22	

Cuestionario sobre incidencia de accidentes y contagio de enfermedades laborales

n	DIMENSIÓN 1 ACTOS INSEGUROS														D-2: CONDICIONES PELIGROSAS O INSEGURAS								RESUMEN		TOTAL
	P-1	P-2	P-3	P-4	P-5	P-6	P-7	P-8	P-9	P-10	P-11	P-12	P-13	P-14	P-15	P-16	P-17	P-18	P-19	P-20	P-21	P-22	D-1	D-2	
1	3	4	1	5	2	1	4	2	2	5	4	2	3	3	4	3	2	2	5	1	5	2	41	24	65
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	40	110
3	5	2	5	4	4	2	1	5	4	5	4	2	3	4	3	4	3	4	5	4	4	5	50	32	82
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	8	22
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28	16	44
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	2	70	34	104
7	2	2	2	1	4	3	2	5	5	3	4	4	4	4	5	5	4	5	2	2	5	2	45	30	75

8	4	5	4	4	1	4	4	2	4	4	1	4	1	5	4	4	3	1	5	5	5	2	47	29	76
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	8	22
10	3	5	3	3	1	2	1	1	3	4	5	3	3	2	4	5	4	2	5	5	2	1	39	28	67
11	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	40	110
12	1	3	5	2	4	3	5	4	4	3	3	5	5	2	2	5	5	3	4	3	5	3	49	30	79
13	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	40	110
14	2	4	4	4	2	2	5	3	2	1	5	5	4	4	3	2	5	3	3	5	2	2	47	25	72
15	3	2	2	4	3	4	5	3	5	2	2	3	3	2	1	4	4	5	3	2	2	4	43	25	68
16	2	3	4	4	4	3	5	5	5	2	3	1	5	2	4	3	4	3	4	2	5	1	48	26	74
17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	40	110
18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	40	110
19	3	5	2	1	2	4	5	1	4	4	2	2	5	2	3	2	1	4	2	4	4	2	42	22	64
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	8	22
21	1	4	1	5	2	5	4	2	2	2	3	4	5	4	5	4	5	3	5	5	5	3	44	35	79
22	1	2	2	4	4	3	5	4	4	5	2	3	2	1	4	4	4	4	2	5	2	4	42	29	71
23	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	40	110
24	4	2	4	3	5	4	2	4	4	4	3	4	2	1	2	1	4	5	4	4	1	4	46	25	71
25	5	3	1	5	4	5	2	3	2	5	3	4	2	5	1	3	2	4	5	1	5	2	49	23	72
26	1	3	1	3	3	1	2	5	1	2	5	4	4	3	3	5	5	2	4	2	5	2	38	28	66
27	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	40	110
28	4	3	2	5	1	4	5	2	5	4	3	5	4	3	5	5	1	4	4	5	1	5	50	30	80
29	3	4	1	3	5	4	4	2	4	5	3	4	5	5	1	5	4	5	5	4	4	2	52	30	82
30	4	5	2	5	5	5	4	4	2	4	1	5	2	3	4	5	1	4	5	4	2	4	51	29	80
31	2	3	3	2	5	5	4	4	2	5	3	2	1	3	2	4	4	5	1	2	4	3	44	25	69
32	2	4	3	2	4	4	2	5	4	4	1	3	5	4	2	4	4	4	5	5	5	4	47	33	80
33	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	40	110
34	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	40	110

35	2	2	3	1	4	1	2	4	4	2	5	4	4	5	3	5	3	4	5	1	5	3	43	29	72	
36	5	2	4	5	2	4	4	2	5	1	2	3	3	3	1	3	1	3	5	2	2	3	45	20	65	
37	5	1	4	3	3	2	4	3	2	1	1	2	1	5	5	2	1	4	2	4	5	4	37	27	64	
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	8	22	
39	1	2	4	5	1	2	3	5	1	4	2	2	5	5	1	4	4	1	5	1	2	1	42	19	61	
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	8	22	
41	2	4	5	4	5	1	5	5	3	1	1	1	2	4	4	5	5	1	3	4	2	2	43	26	69	
42	1	3	5	2	2	1	4	5	1	5	3	1	2	3	4	3	1	3	1	1	2	2	38	17	55	
43	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	4	1	2	1	3	70	22	92
44	1	5	3	3	1	2	3	5	4	4	4	5	2	3	1	2	2	1	3	5	4	3	45	21	66	
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	8	22	
46	1	3	3	5	2	5	1	4	2	1	5	3	5	2	1	4	4	1	3	3	2	4	42	22	64	
47	2	5	1	5	2	1	2	3	3	2	1	5	2	2	5	4	4	1	2	4	2	4	36	26	62	
48	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	40	110	
49	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	40	110	
50	2	3	4	2	3	3	1	2	3	3	3	3	5	3	2	4	4	5	4	2	3	2	40	26	66	
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	8	22	
52	1	5	3	1	2	2	5	5	2	5	5	3	1	5	2	5	3	4	5	1	4	5	45	29	74	
53	4	1	2	1	3	4	2	5	2	3	1	4	3	3	4	3	4	3	2	4	4	1	38	25	63	
54	2	3	1	4	2	4	5	1	2	1	3	1	4	3	1	1	2	2	3	4	4	1	36	18	54	
55	2	2	1	4	2	3	5	5	5	3	4	2	4	3	1	5	1	4	5	4	2	5	45	27	72	
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	8	22	
57	5	2	2	1	3	4	5	3	2	3	2	3	5	2	4	3	3	3	5	5	1	1	42	25	67	
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	8	22	
59	3	2	4	5	1	2	3	2	5	1	1	5	5	5	3	1	2	1	1	5	4	1	44	18	62	
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	8	22	
61	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	40	110	
62	5	4	3	5	1	5	3	5	4	1	3	5	5	3	4	5	3	4	3	2	2	4	52	27	79	

63	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	40	110
64	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	40	110
65	4	4	4	2	1	2	3	4	5	5	2	3	1	1	5	3	2	2	5	4	1	4	41	26	67
66	1	4	4	3	5	5	3	4	5	5	1	4	3	5	4	4	2	3	4	3	1	2	52	23	75
67	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	40	110
68	1	2	1	5	1	4	3	1	5	5	4	3	5	2	1	1	2	5	4	4	2	5	42	24	66
69	1	5	5	1	3	3	2	2	4	4	1	3	2	4	4	2	4	3	2	4	4	2	40	25	65
70	1	2	5	4	3	5	4	5	5	3	3	2	5	4	4	4	5	1	1	1	2	3	51	21	72
71	1	1	4	4	1	3	3	5	1	5	2	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	4	39	27	66
72	2	5	2	1	1	4	1	5	1	1	2	1	3	3	1	2	2	2	5	1	3	5	32	21	53
73	2	2	5	3	2	2	3	2	4	3	3	1	1	3	2	3	3	2	1	1	5	2	36	19	55
74	3	4	5	3	2	2	1	2	1	5	4	4	4	4	5	2	1	3	4	1	2	2	44	20	64
75	3	3	3	2	3	4	1	3	3	2	5	5	4	1	4	2	2	3	4	1	1	1	42	18	60
76	3	5	1	1	1	3	4	4	1	2	3	5	2	5	5	1	2	5	1	3	3	2	40	22	62
77	5	4	4	1	1	5	4	2	2	4	3	5	1	4	4	2	3	2	3	1	1	1	45	17	62
78	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	40	110
79	3	1	1	1	3	5	4	4	1	1	1	3	1	5	2	4	3	3	2	3	3	1	34	21	55
80	5	5	5	2	1	5	5	5	2	2	3	4	2	5	5	5	5	2	1	4	4	1	51	27	78
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	8	22
82	5	5	1	4	1	4	1	5	4	4	2	2	5	2	4	5	1	2	2	5	2	2	45	23	68
83	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	40	110
84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	8	22
85	1	3	2	3	5	5	2	5	1	5	4	4	2	5	3	5	4	1	2	4	1	1	47	21	68
86	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	40	110
87	2	1	1	1	1	5	5	2	4	4	4	5	3	1	1	5	5	1	5	5	5	5	39	32	71
88	5	5	4	1	2	4	3	2	3	5	3	1	2	4	3	2	5	4	3	4	3	5	44	29	73
89	2	4	4	2	2	1	2	4	3	2	1	2	5	3	1	5	1	2	4	2	1	2	37	18	55
90	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70	40	110