

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD



**CONOCIMIENTO DE BIOSEGURIDAD Y ENFERMEDADES
OCUPACIONALES EN PERSONAL CENTRO QUIRÚRGICO
HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION CALLAO 2022**

LINEA DE INVESTIGACIÓN: GERENCIA EN SALUD

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN
ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD**

TESISTA: TORRES ALVAREZ GRETNA ZAHIR
ASESORA: DRA. ESPINOZA NARCISA MONICA RICARDINA

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A todos mis seres queridos esposo e hijas les dedico esta tesis

AGRADECIMIENTO

- Al director del Hospital Daniel Alcides Carrión por permitir la autorización correspondiente para llevar a cabo mi investigación.
- A las autoridades de ambas Oficinas de OADI quienes firmaron la autorización para llevar a cabo este estudio.
- Al jefe de Médicos y jefa del personal de Enfermería del Centro Quirúrgico a ellos mi agradecimiento por permitirme llevar a cabo mi investigación.
- A todos los profesionales y no profesionales del Centro Quirúrgico que colaboraron para participar en esta investigación de mucho valor científico.

RESUMEN

Las enfermedades más frecuentes que afectan al personal de salud, se encuentran las enfermedades de tipo ocupacional, debido al riesgo al que están expuestos a la escasa aplicación en las medidas de bioseguridad predisponiéndolo en muchas ocasiones a adquirir enfermedades por presentar cortes, pinchazos con objetos punzo cortante y contacto con fluidos corporales todo esto ocurre en el proceso de atención del paciente. Es así que se planteó como objetivo general: Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y las enfermedades ocupacionales en el personal de salud Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019. Cuya metodología que se usó fue descriptivo correlacional de corte transversal en una muestra no probabilística de 40 personas como resultados: El nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad es intermedio en un 42.5%, alto el 32.5% y deficiente el 25%. Y gran mayoría de los trabajadores de salud, presentan enfermedades ocupacionales en un nivel alto de 50%, en un nivel bajo un 27.5% y el 22.5% tienen un nivel intermedio. **Concluimos:** Que entre el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad y las enfermedades ocupacionales, existe una relación alta directa y significativa al obtener un valor de 0.924; Por lo tanto a mayor nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad menor exposición a las enfermedades ocupacionales.

Palabras clave: bioseguridad, universalidad, enfermedades.

ABSTRACT

The most frequent diseases that affect health personnel are occupational diseases, due to the risk to which they are exposed to the poor application of biosafety measures, predisposing them on many occasions to acquiring diseases due to cuts, punctures with sharp objects. cutting and contact with body fluids, all of this occurs in the patient care process. Thus, the general objective was proposed: Determine the relationship that exists between knowledge about biosafety measures and occupational diseases in health personnel Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019. The methodology used was descriptive correlational cutting cross-sectional in a non-probabilistic sample of 40 people as results: The level of knowledge about biosafety standards is intermediate at 42.5%, high at 32.5% and poor at 25%. And the vast majority of health workers present occupational diseases at a high level of 50%, at a low level 27.5% and 22.5% have an intermediate level. We conclude: That between the level of knowledge of biosafety standards and occupational diseases, there is a high direct and significant relationship, obtaining a value of 0.924; Therefore, the higher the level of knowledge of biosafety standards, the lower the exposure to occupational diseases.

Keywords: biosafety, universality, diseases.

INDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN.....	IV
ABSTRACT	V
INDICE	VI
INTRODUCCIÓN	VIII
CAPÍTULO I: ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..	9
1.1. FUNDAMENTOS DEL PROBLEMA.....	9
1.2. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	9
1.3. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	10
1.4. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.4.1. Problema general.....	11
1.4.2. Problemas específicos	12
1.5. FORMULACIÓN DEL OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS.	12
1.5.2. Objetivos específicos.	12
CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS	13
2.1 FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS.....	13
2.1.1. Hipótesis. general.....	13
2.1.2. Hipótesis específicas	13
2.2. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	14
Eliminación de material contaminado.....	14
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS OPERACIONALES	15
CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO	16
3.1. ANTECEDENTES	16
3.2. BASES TEÓRICAS.....	19
3.3. BASES CONCEPTUALES	24
CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO	25
4.1. ÁMBITO.....	25
4.2. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	25
4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	25

4.3.1 Descripción de la población	25
4.3.2. Muestra y método de muestreo	26
4.3.3. Criterios de inclusión y exclusión	26
4.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	26
4.5. TÉCNICA E INSTRUMENTOS	27
4.5.1 Técnica	27
4.5.2 Instrumentos	27
4.6. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS DE DATOS	28
4.7. ASPECTOS ÉTICOS.....	28
CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	29
5.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO.....	29
5.2 ANÁLISIS INFERENCIAL Y/O CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	41
5.3. DISCUSIÓN RESULTADOS	47
5.4. APORTE CIENTÍFICO DE LA INVESTIGACIÓN	50
CONCLUSIONES	51
SUGERENCIAS	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
ANEXOS	57

INTRODUCCIÓN

El perfil epidemiológico de las enfermedades infectocontagiosas, señala un incremento en la incidencia de enfermedades transmisibles como Tuberculosis, SIDA, Hepatitis, entre otros; que son prevenibles por acciones de reconocimiento y conocimiento del agente etiológico, y sobre todo si se hace uso de las medidas de bioseguridad que son unos de los recursos que se encuentran más al alcance del personal de salud pero que lamentablemente son muy poco utilizados por desconocimiento o por dejadez personal es por ello que los departamento de epidemiología hospitalaria y Administración de Seguridad y Salud Ocupacional exigen el uso de las precauciones universales como las alternativas de prevención que deben ser aplicados por el personal que brinda servicios de salud para su protección y de la de los pacientes.(1)

El desarrollo se constituye en los siguientes capítulos: **Capítulo I:** El problema de investigación, se redacta el problema general los problemas específicos, se plantea el objetivo general y los objetivos específicos, se formula la hipótesis general y las específicas, se justifica el trabajo y se identifican sus variables.

Capítulo II: Marco Teórico conceptual, con los antecedentes internacionales y nacionales relacionados al tema, así como las bases teóricas para cada variable de estudio.

Capítulo III: Marco Metodológico: tipo, nivel, diseño, población, muestra de estudio, técnicas de recolección de los datos.

Capítulo IV: Resultados con cuadros y gráficos con su respectivo análisis de las variables independiente y dependiente.

Capítulo V: Discusión de resultados teniendo en cuenta la contrastación de la hipótesis general, **Conclusiones y Sugerencias:** De acuerdo a sus objetivos, para finalmente considerar las referencias Bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I: ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentos del problema

Las enfermedades de tipo ocupacional, están expuestas a la escasa aplicación de medidas de bioseguridad al adquirir enfermedades, cortes, pinchazos con objetos punzo cortante y contacto con fluidos corporales en el proceso de atención del paciente más enfermedades por contacto con fluidos corporales que destacan VIH, VHB, VHC; y en los últimos años su capacidad de provocar el SIDA, provocando angustia en todo nivel.(1)

El perfil epidemiológico de las enfermedades infectocontagiosas, incrementa la incidencia de enfermedades transmisibles como Tuberculosis, SIDA, Hepatitis, por acciones de reconocimiento y conocimiento del agente etiológico, en medidas de bioseguridad que se encuentran al alcance del personal de salud, lamentablemente son muy poco utilizados por desconocimiento o por dejadez personal por ello el departamento de epidemiología hospitalaria y Administración de Seguridad y Salud Ocupacional exigen el uso de precauciones universales como alternativas de prevención que deben ser aplicados por el personal que brindan servicios de salud de los pacientes.(2)

1.2. Justificación e importancia de la investigación

1.2.1 De carácter práctico

Los resultados de este estudio permitirán aumentar el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y crear estrategias para evitar las incidencias de enfermedades ocupacionales, contribuir de esta manera práctica a resolver este problema de Salud Pública.

1.2.2 De carácter metodológico

Contribuir a la ciencia en mejoras de metodologías de investigación con respecto al tema a investigar, si la metodología utilizada es suficiente o es necesario cambiar para su mejor desarrollo con fines científicos.

1.2.3 De carácter teórico

Este estudio de investigación contribuirá a cambios en el manejo y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad a través de la educación permanente o capacitaciones tendientes a elevar el nivel de conocimientos y disminuir los riesgos y complicaciones a la que están expuestas por el incumplimiento en las medidas de bioseguridad.

Importancia o propósito

Llevar a cabo talleres educativos relacionados a medidas de bioseguridad en los trabajadores del Centro Quirúrgico porque allí en un ambiente altamente contaminante y que los resultados obtenidos sirvan para otros estudios relacionados al tema y como dice la (OMS).

1.3. Viabilidad de la investigación

- Las Enfermeras demostraron si tienen conocimiento o no en el tema planteado.
- Suficiente disponibilidad de bases teóricas como antecedentes de estudio.
- Existencia, económicos y materiales para la ejecución del proyecto.
- Colaboración de todas las personas interesadas en el tema a investigar.

1.4. Formulación del problema de investigación

El Centro de Control de Enfermedades de los EE.UU. (CDC) estima que anualmente unos 12.000 trabajadores de la salud que han sido expuestos a sangre contaminada, por el virus de la Hepatitis B (HBV) adquieren la infección; que 700 a 1200 de esos pacientes infectados se convierten en portadores. De estos trabajadores infectados aproximadamente 250 morirán. Desde que ha comenzado la epidemia del HIV, más de 1600 trabajadores de la salud han muerto en EE.UU. El riesgo estimado de adquirir la infección por exposición accidental a sangre contaminada es de un 6 a 30% cuando ello ha sucedido con sangre contaminada por el virus de la Hepatitis B y es menor de un 0,5% cuando ha recibido punción accidental con sangre contaminada con HIV. Lo que hace pensar que todo esto se podría haber evitado si se tendría en cuenta los

conocimientos sobre las medidas de bioseguridad universal para ser aplicados (3).

En el Perú, los estudios de investigación del MINSA, departamentos de Epidemiología Hospitalaria, entre otros, dan a conocer, que el personal de salud está siendo afectado en grandes porcentajes, por enfermedades infectocontagiosas a consecuencia del desconocimiento y el mal uso de medidas de bioseguridad, situación preocupante para las instituciones de salud, ya que no se estaría cumpliendo con lo que se proclama como finalidad en salud que es el de “cuidar la salud integral de la comunidad”, incluido el personal de salud. La magnitud de este problema viene incrementándose en vista al aumento de los de los casos reportados por la oficina de epidemiología en el 2008, en un artículo publicado sobre “Bioseguridad y Accidentes con fluidos biológicos “en el que se notifica que el profesional de Enfermería ocupa el segundo lugar dentro del grupo ocupacional de los accidentes de este tipo. Asimismo, la tasa de accidentabilidad según grupo ocupacional elaborado por la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, muestran que la Enfermera se encuentra en tercer lugar dentro del grupo ocupacional de profesionales. Es así que se detectó que de los casos de accidentes laborales por fluidos biológicos fueron de gravedad moderada, en un 54%, del cual el 57% es producto de un artículo punzocortante como lo son las agujas hipodérmicas presentándose los pinchazos y cortes localizados en miembros superiores y las afecciones a las vías respiratorias con un 52% pues el uso de mascarillas son poco usadas asimismo, en cuanto a la experiencia laboral por años las enfermeras que tienen pocos años de experiencia profesional entre 5 a 8 años son quienes más complicaciones presentaron. (4)

1.4.1. Problema general

¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y las enfermedades ocupacionales en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019?

1.4.2. Problemas específicos

- P1** ¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (**universalidad**) y las enfermedades ocupacionales (**Psicológicas**) en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019?
- P2.** ¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad con (**uso de barreras protectoras**) y las enfermedades ocupacionales (**biológicas**) en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019?
- P3** ¿Conocimiento sobre medidas de bioseguridad (**eliminación del material contaminado**) se relaciona con enfermedades ocupacionales (**pinchazos con objetos punzocortantes**) en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019?

1.5. Formulación del objetivo general y específicos.

Determinar si existe relación entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad y las enfermedades ocupacionales en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019

1.5.2. Objetivos específicos.

- O1.** Comprobar si existe relación entre el conocimiento sobre **medidas de bioseguridad (universalidad)** y las enfermedades ocupacionales (**Psicológicas**) en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019
- O2.** Identificar relación si existe entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (**uso de barreras protectoras**) y las enfermedades ocupacionales (**biológicas**) en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019
- O3.** Establecer relación entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (**eliminación del material contaminado**) y las enfermedades ocupacionales (**pinchazos con objetos punzocortantes**) en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019.

CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS

2.1 Formulación de hipótesis

2.1.1. Hipótesis. general

Existe relación directa y significativa entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y las enfermedades ocupacionales en el personal de salud que labora en el personal del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019.

2.1.2. Hipótesis específicas

- H1.** Existe relación directa y significativa entre el **conocimiento sobre** medidas de bioseguridad (universalidad) y enfermedades ocupacionales (Psicológicas) en **el personal** de salud que labora en el personal del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019.
- H2.** Existe relación directa y significativa entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (**uso de barreras protectoras**) y enfermedades ocupacionales (**biológicas**). en el personal de salud que labora en el personal del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. **Carrión** Callao 2019.
- H3.** Existe relación directa y significativa entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (**eliminación del material contaminado**) y las enfermedades ocupacionales (**pinchazos con objetos punzocortantes**). en el personal de salud que labora en el personal del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. **Carrión** Callao 2019.

2.2. Operacionalización de las variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTOS
INDEPENDIENTE Conocimiento sobre medidas de bioseguridad	Universalidad	En relación con todo tipo de pacientes. Considerada por enfermedades transmisibles por sangre en intervenciones quirúrgicas.	El cuestionario fue elaborado de acuerdo al marco teórico y los objetivos sobre medidas de bioseguridad, dicho instrumento será sometido a Juicios de expertos en el tema a validez y confiabilidad de Cronbach 14 Ítems
	Uso de barreras protectoras	Conjunto de medidas para evitar la exposición directa a sangre u otros fluidos potencialmente contaminantes. Conjunto de medidas que evitan los accidentes de exposición a los fluidos contaminantes. Son medidas que previenen lesiones.	
	Eliminación de material contaminado	Bolsas de color rojo Amarillo y negro	
DEPENDIENTE Enfermedades ocupacionales	Psicológicas	Estrés Excesivas horas de trabajo ruidos	Del estudio Marca Guerra, Vivian Pamela “Factores de riesgo laboral relacionado a heridas punzocortantes en técnicos de enfermería” Adaptada, validada por Juicios expertos en el tema y con prueba de confiabilidad de Cronbach 12 items
	Biológicas	Enfermedades relacionadas con agentes patógenos Tuberculosis Influenzas Alergias Hepatitis VIH VIH, VHB, VHC	
	Pinchazos con objetos punzocortantes	Heridas punzantes Heridas cortantes	

2.3. Definición de términos operacionales

1. **CONOCIMIENTO:** Conjunto de ideas verificable y racional a través de la experiencia formal o informal.
2. **BIOSEGURIDAD:** Son medidas tomadas para prevenir alguna enfermedad a un paciente y de esta manera salvaguardar la seguridad del paciente.
3. **ENFERMEDADES:** Es la pérdida de la salud tanto física, biológica etc.
4. **ENFERMEDADES OCUPACIONALES:** Todo trabajador de acuerdo a la actividad que realiza esta expuesto a diversas enfermedades, por estar en contacto con pacientes con diversas patologías.
5. **PROFESIONAL DE ENFERMERIA:** Es una persona que desempeña la función de brindar cuidados al paciente la cual se le denomina Lic. Enfermera.
6. **PROFESIONAL MEDICOS:** Son profesionales tanto Cirujanos y anesthesiólogos.
7. **PERSONAS ADMINISTRATIVAS:** Son personas que desempeñas diferentes actividades dentro de Sala de operaciones.

CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

A nivel Internacional.

Cevallos Chilan, Jossue Anthony; Baque Yosa, Karen Michelle (2019) Riesgo biológico ocupacional en el personal de enfermería del hospital básico san Vicente de Paúl. Resultados que los riesgos biológicos inmersos en los procesos que realizan los profesionales de enfermería, fueron las condiciones de riesgos que afectaron el compromiso de enfermería por la escasez de insumos y el manejo de desechos hospitalarios mediante la delegación de responsabilidades; las medidas de bioseguridad que utilizaron los profesionales de enfermería durante la atención suministrada a los pacientes y usuarios fueron el manejo de protocolos de bioseguridad que guiaron el comportamiento de estos profesionales, así como el manejo de medidas y normas de bioseguridad. En conclusión, se determinaron los principales riesgos biológicos ocupacionales en el personal de enfermería del Hospital Básico San Vicente de Paúl, durante mayo a julio del 2019, los cuales se asociaron condiciones de riesgos que afectaron el compromiso de enfermería, por la escasez de algunos insumos necesarios en la institución. (5)

Secaira Cornejo, Johanna Alexandra; Vagual Peralta, Ingrid Stefania(2019) Aplicación de medidas de bioseguridad en la exposición al riesgo biológico en el personal de enfermería que labora en el Hospital Teófilo Dávila De Machala. Los resultados obtenidos determinaron que el fenómeno tiene lugar en la Institución y su personal de Enfermería necesita mayor conocimiento sobre normas de Bioseguridad para su cuidado diario. Se concluye que estas medidas, permitirán actuar con prevención y será valiosa la información, de presentarse un accidente biológico.(6)

Enríquez Chapa Gabriela, Zhuzhingo Álvarez Janneth en Ecuador (2017) De 24 profesionales y auxiliares de enfermería del centro quirúrgico del HHCC, durante junio – noviembre 2017, el nivel de conocimiento es de 87,5% un grado

de conocimiento regular y el 12,5% bueno. Mayoría poseen un nivel regular de conocimientos aplicando correctamente las medidas de bioseguridad (7)

López López, Silvana, Patricia. Estuvo conformada por 15 personas entre auxiliares y licenciadas de enfermería. En los resultados personal de enfermería está constantemente expuesto a riesgos biológicos y no cumple con las normas de bioseguridad adecuadas ante la exposición de los diferentes riesgos, se ha determinado que el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad por parte del personal de enfermería del servicio de Quirófano del Hospital Provincial General Latacunga es escaso e inadecuado y mayor predisposición a presentar un riesgo de trabajo, que mayor parte es consciente de que los problemas de salud surgen por la falta de implementación de protocolos de normas de bioseguridad específicos del área y falta de capacitación al personal de salud con un programa de capacitación dirigido al personal de enfermería con el objetivo de mejorar y actualizar el conocimiento del personal acerca de las normas importantes y así evitar o disminuir los riesgos propios de su labor. (8)

Buñay Cuyo, Alicia, Lema Morocho Silvia, Quezada Gonzáles, “Evaluación del cumplimiento de las normas de bioseguridad en sala de operaciones del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N° 1” Conclusión: nuevas actitudes y prácticas que permitan la prevención de accidentes laborales reduciendo el riesgo de adquirir enfermedades infecciosas por microorganismos o por inhalación, ingestión, contacto directo, a través de la piel o mucosas erosionadas y/o sanas y a través de la conjuntiva, procurando un ambiente de trabajo seguro, los cuales permitirán obtener información sobre los conocimientos que tiene el personal de salud sobre las medidas de bioseguridad. (9)

Pérez y cols. en España, en el año 2016 investigó el cumplimiento de medidas de bioseguridad en 70 enfermeras. concluyendo que el 61% recibió información sobre bioseguridad; el 67,1% tuvo por lo menos un 18 accidente con riesgo biológico, y la causa más frecuente fue el pinchazo en un 61,4% seguido del

34,3% debido a accidentes relacionados al exceso de trabajo; encontrarón correlación entre las variables cuya valoración de Pearson fue de 0,42. (10)

Antecedentes a nivel nacional.

Pérez García, Melisa; Pérez García, Miriam; Tinoco Yantas, Flor de Liz(2022) en su estudio sobre “Factores institucionales y el uso de barreras de protección personal del equipo quirúrgico del hospital regional docente de medicina tropical Julio Cesar Demarini Caro Chanchamayo, Junín – 2022”.

Cuyos resultados: Los factores institucionales se encuentran en nivel regular en un 47.5%, en cuanto al uso de barreras de protección el 85% lo realizan de manera adecuada. Conclusiones: Existe relación moderada y significativa entre los factores institucionales y el uso de barreras de protección personal del equipo quirúrgico con un valor de $p = 0,000$ donde a mayor intervención de factores institucionales mejor uso de las barreras de protección personal.(11)

Falcon Nestares, Flor De María; Zurita Avila, Reida Naydu(2022)Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el área covid-19 del centro quirúrgico del hospital Gustavo Lanatta Lujan Essalud Huacho 2022. Cuyo resultado: del total 47 encuestados el 60% tiene un conocimiento bajo y que en la aplicación de medidas de bioseguridad el 47% aplican de forma regular las medidas de bioseguridad. Concluyendo: se puede demostrar que para una buena aplicación de medidas de bioseguridad se requiere de un conocimiento alto.(12)

Mercedez Yudit García Castañeda (2019) Concluyendo que más de la mitad del personal de enfermería presenta un nivel de conocimiento medio a alto y menos de la mitad presenta un nivel de conocimiento bajo, en relación a la práctica en la prevención de riesgos biológicos, se observa que más de la mitad realiza buenas prácticas.(13)

Cynthia Pamela Marcos Montero, Johana Marisa Torres Blas, Geraldine Jennifer Vélchez Aguirre (2017) “Medidas de bioseguridad que aplica el

profesional de Enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral en el Hospital Santa María del Socorro, Perú- Ica”, donde afirma que existe relación inversa baja pero no significativa entre las medidas de Bioseguridad de las Barreras de Protección y la exposición al riesgo biológico, en la cual concluye que existe un alto nivel de conocimiento del personal de enfermería aplicando las medidas de bioseguridad, pero una deficiente aplicación de las medidas de bioseguridad. (14)

Kathia Melissa Castillo Sáenz, Sheyla Yadhira Champion Huamán, Aquino Maritza Mamani (2017) en la cual concluye que existe un alto nivel de conocimiento del personal de enfermería aplicando las medidas de bioseguridad, pero una deficiente aplicación de las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia y unidad de trauma shock. (15)

3.2. Bases teóricas

3.2.1. (OMS) estima que 35 millones de trabajadores de la salud a nivel mundial, alrededor de 3 millones han experimentado anualmente exposición percutánea a patógenos sanguíneos; de estos, 2 millones se vieron expuestos a Virus de la Hepatitis B (VHB), 0.9 millones a Virus de la Hepatitis C (VHC) y 170.000 a VIH. Estas lesiones podrían causar 15.000 personas infectadas por VHC, 70.000 por VHB y 1.000 por VIH. Y más del 90% estas infecciones suceden en países en desarrollo (16).

Estadísticas de pinchazos

Los pinchazos se calcula que en la Unión Europea se producen más de un millón de pinchazos por aguja cada año. La Center for Disease Control and Prevention (CDC) de los Estados Unidos comunicaron 57 casos confirmados y 137 de sospechosos de transmisión profesional de VIH en ese país, pero también se estima que cada año se producen 35 casos nuevos de transmisión de VIH (40), en tres hospitales brasileños apunta que 68,5% de las notificaciones de accidentes de trabajo, refieren a accidentes punzo cortantes (17).

En Perú el porcentaje de trabajadores expuestos a factores de riesgo ocupacionales, se encuentra la exposición a factores de riesgo de naturaleza física, que representa el 27.0 %, en segundo lugar la exposición a factores causales de accidentes que alcanzan un 23.1%, en tercer lugar está la exposición a los factores de riesgos disergonómicos que alcanzan un 17.6%, en cuarto lugar está la exposición a factores de riesgos biológicos con 14.2%, en quinto lugar está la exposición a los factores de riesgos químico con 11.6% y en último lugar los expuestos a factores de riesgos psicosociales con 6.5% . Con respecto al riesgo biológico. (18).

ESTIMACIONES DE ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT) Y DE ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

Alrededor de 1,2 millones de muertes relacionadas con el trabajo, 250 millones de accidentes laborales y 160 millones de enfermedades en profesionales en todo el mundo, dichas enfermedades y muertes se producen como un factor de empobrecimiento individual, familiar y desmotivación. (19)

(OMS), reportó 2 millones de trabajadores del sector salud a nivel mundial, exposición percutánea a enfermedades infecciosas anualmente y constituyen la causa más común de exposición ocupacional en sangre y la principal causa de transmisión de agentes patógenos de la sangre. Alrededor del 90% de las exposiciones ocupacionales ocurren en países en desarrollo y causan enfermedad y muerte. (20)

Anualmente profesionales sanitarios sufren en Europa 1.200.000 pinchazos accidentales con dispositivos punzantes de uso sanitario utilizados con los pacientes, de los cuales el 46% son sufridos por enfermeros. En las exposiciones cutáneo-mucosas la cantidad de sangre o cualquier otro fluido biológico que entra en contacto con superficies corporales del trabajador frecuentemente es inferior a 5cc y el tiempo de contacto menor a 5 minutos, el riesgo de transmisión de infección es moderado.(21)

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD:

“Medidas de Bioseguridad están destinados a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección en servicios de Salud vinculados a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales”. El Minsa desarrolló el Manual Salud Básica sobre la Bioseguridad, lo "el conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud". Medidas empleadas por los agentes de salud para evitar el contagio de enfermedades de riesgo” (22).

Considerándolo que "Bioseguridad debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de salud de adquirir infecciones en el medio laboral a todas aquellas personas que se encuentran en el ambiente asistencial, y disminución de riesgos" (23).

PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD

Los 3 principios básicos: "Universalidad: medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología. Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto al contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente.

Uso de Barreras Protectoras: Comprende medidas para evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos que

comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención del paciente, son depositados y eliminados" (25)

PRECAUCIONES UNIVERSALES

MEDIDAS EFECTIVAS:

- **LAVADO DE MANOS:** usar: Jabón común neutro, con detergente antimicrobiano o con agentes antisépticos(26)

EQUIPOS DE PROTECCIÓN.

Uso de los Guantes limpios, no necesariamente estériles, Cambiar los guantes entre diferentes procedimientos en el mismo paciente previo al contacto con: sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones, mucosas y materiales contaminados. Para procedimientos invasivos se deben usar guantes de látex, estériles y luego descartarlos. En caso de que el trabajador de la salud tenga lesiones o heridas en la piel la utilización de los guantes debe ser especialmente jerarquizada. Las manos deben ser lavadas inmediatamente después de retirados los guantes para eliminar la contaminación de las mismas que sucede aún con el uso de los guantes.

Protección Ocular y Tapaboca. La protección ocular y el uso de tapabocas tiene como objetivo proteger membranas mucosas de ojos, nariz y boca durante procedimiento y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar aerosoles y salpicaduras de sangre, de fluidos corporales, secreciones, (Ejm. Cambio de drenajes, enemas, punciones arteriales o de vía venosa central, etc.). El tapaboca debe de ser de material impermeable frente a aerosoles o salpicaduras, por lo que debe ser amplio cubriendo nariz y toda la mucosa bucal. Los lentes deben ser amplios y ajustados al rostro para cumplir eficazmente con la protección.

Botas limpias. Y quitarse en un lugar adecuado y lavar las manos.

Protección Corporal. y correctamente desechada. (27)

DESINFECCIÓN Y LIMPIEZA DE MATERIALES Y EQUIPOS:

- Material Crítico
- Material Semi Crítico:
- Material No Crítico:

Procesamiento del Equipo: críticos, semicríticos y no críticos deben ser limpiados mediante acción mecánica utilizando agua y un detergente neutro o enzimático logrando limpieza y desinfecciones simultáneas.

- El personal usará equipo de protección individual (guantes, mascarilla, mandilón) y todos los materiales, luego de ser usados deberán ser colocados según el tipo de material en inmersión, en un detergente enzimático o neutro, durante un mínimo de 5 minutos posteriormente cepillados y enjuagados en agua potable.

ELIMINACIÓN SEGURA DE RESIDUOS Y DE SUS RECIPIENTES

Controlar los riesgos frente a salud pública y el medio ambiente, generados por el manejo de los residuos hospitalarios los cuales son clasificados en:

Residuo Biocontaminado, por su contaminación con agentes patógenos, contienen altas concentraciones de microorganismos, son potencial riesgo para la persona que entre en contacto con ellos.

Biológico: Compuesto por cultivos, medio de cultivo inoculado por laboratorio clínico o de investigación, vacuna vencida o inutilizada, placas de petri, filtro de gases aspirados, o áreas contaminadas por agentes infecciosos y cualquier residuo contaminado.

- Sangre.
- Quirúrgico
- Patológico necropsias.
- Cadáveres de animales de experimentación o expuesto de animales microorganismos portadores de enfermedades.
- Asistencia Biológica.
- Fluidos corporales.
- Residuos Especiales
- Farmacéutico medicamentos vencidos de experimentación o no utilizados en farmacia, almacenes y otros.
- Químicos residuos tóxicos, corrosivos, inflamables peligrosos, explosivos, reactivos, genotóxicos o mutagénicos, generados en laboratorio, mantenimiento, etc.

"Para evitar accidentes laborales es obligatorio desechar los materiales cortopunzantes como aguja, bisturí, instrumentos puntiagudos, láminas, etc., en descartadores luego de su uso".(29)

CONTAMINACIÓN EN LOS QUIROFANOS

Diversos autores hablan sobre los factores determinantes de la contaminación de gases residuales en los quirófanos, y las regulaciones de Organizaciones Internacionales protectoras de la salud de trabajadores. .(30)

American Conference of Governmental Industrial Hygienists (ACGIH) ha establecido para las concentraciones un valor límite umbral (TLV) y media ponderada en el tiempo (TWA) de 50 ppm respecto al óxido nitroso y el halotano (ACGIH, 1994). Los valores TLV y TWA constituye la pauta aplicable a la producción del compuesto, y se recomienda que las concentraciones en los quirófanos se mantenga en niveles inferiores, por debajo de 1 ppm para halogenados (ACGIH, 1991). (31)

3.3. Bases conceptuales

CONOCIMIENTO: Conjunto de ideas.

BIOSEGURIDAD: Son medidas tomadas para prevenir alguna enfermedad a un paciente y de esta manera salvaguardar la seguridad del paciente.

ENFERMEDADES: Es la pérdida de la salud tanto física, biológica etc.

ENFERMEDADES OCUPACIONALES: Todo trabajador de acuerdo a la actividad que realiza esta expuesto a diversas enfermedades, por estar en contacto con pacientes con diversas patologías.

PROFESIONAL DE ENFERMERIA: Es una persona que desempeña la función de brindar cuidados al paciente la cual se le denomina Lic. Enfermera

PROFESIONAL MEDICOS: Son profesionales tanto Cirujanos

PROFESIONAL DE ENFERMERIA: Es una persona que desempeña la función de brindar cuidados al paciente la cual se le denomina Lic. Enfermera.

PERSONAS ADMINISTRATIVAS: Son personas que desempeñas diferentes actividades dentro de Sala de operaciones.

CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO

4.1. Ámbito

El estudio de investigación se va llevar a cabo en la Región Callao Hospital Daniel Alcides Carrión que queda en Callao: Central Telefónica +511 614-7474 ... Av. Guardia Chalaca 2176, Bellavista - Callao.

4.2. Tipo y nivel de investigación

Tipo de Investigación

El presente trabajo de investigación es “Un estudio Cuantitativo,

Nivel de investigación

De acuerdo a la evolución del fenómeno es un estudio de corte transversal por que los datos se recolectan en un solo espacio de tiempo, y correlacional según (Hernández, Fernández y Baptista. Metodología de la Investigación.

Correlacional: Para verificar que tanto las dos variables se relacionan entre el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad y las enfermedades ocupacionales.

4.3. Población y muestra

4.3.1 Descripción de la población

POBLACIÓN DEL PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO	CANTIDAD
TURNO MAÑANA	10
TURNO TARDE	10
TURNO NOCHE	10
ALUMNAS DE ESPECIALIDAD	10
TOTAL	40

4.3.2. Muestra y método de muestreo

La muestra fue por conveniencia del investigador por ello es una muestra no probabilística donde no se utiliza una formula alguna.

MUESTRA DEL PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO	CANTIDAD
TURNO MAÑANA	10
TURNO TARDE	10
TURNO NOCHE	10
TOTAL	30

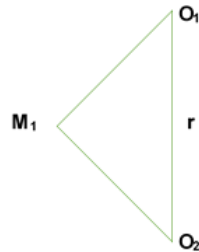
4.3.3. Criterios de inclusión y exclusión

- Personal Administrativo y personal que labora esporádicamente en el servicio de Quirúrgico.
- Enfermeras rotantes.
- Enfermeras no quisieron para participar en el estudio.
- Los cuestionarios llenados correctamente
- Las enfermeras que son y permanecen en el servicio del Quirófano.
- Todas las enfermeras de los turnos mañana, tarde y noche.
- Enfermeras que no dieron su consentimiento informado
- Las enfermeras que no son y no permanecen en el servicio del Quirófano.

4.4. Diseño de la investigación

No experimental, modalidad descriptiva correlacional

Siguiente esquema:



Donde:

M₁: Es la muestra personal del centro quirúrgico

O₁: Medición de medidas de bioseguridad

O₂: Es la medición de las enfermedades ocupacionales

r: Correlación entre O₁ y O₂.

4.5. Técnica e instrumentos

4.5.1 Técnica

Se recolectaron los datos mediante 2 cuestionarios para medir las medidas de bioseguridad y cuestionario para medir las enfermedades ocupacionales, se utilizaron las encuestas.

4.5.2 Instrumentos

Fichas de encuestas para los pacientes

El cuestionario fue elaborado de acuerdo al marco teórico y los objetivos sobre medidas de bioseguridad.

Cuyos instrumentos son del estudio de la autora Marca Guerra, Vivian Pamela del estudio de: **“Factores de riesgo laboral relacionado a heridas punzocortantes en técnicos de enfermería.**

4.5.2.1 Validación de instrumentos para recolección de datos

Para la validación de los cuestionarios fue elaborado de acuerdo al marco teórico y los objetivos sobre medidas de bioseguridad, dichos instrumentos fueron sometidos a Juicios de expertos en el tema y validados por juicios de expertos especialistas en el tema.

4.5.2.2 Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos

0.98 para cada instrumento.

4.6. Técnicas para el Análisis de datos

El procesamiento y análisis de datos fueron procesados con SPSS 26 luego fueron analizados para la interpretación con técnicas de ponderación de la descripción, de correlación y las pruebas de hipótesis y ccontrastación de hipótesis específicas y generales.

4.7. Aspectos éticos

Antes de llevarse a cabo la investigación se pidieron los permisos correspondientes a las autoridades de la Universidad.

Autonomía: A cada participante se respetaron su autonomía

Beneficencia: Se beneficiaron todos los participantes del estudio, al evitar que no estén expuestos a enfermedades por prestar sus servicios en Centro quirúrgico.

CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 Análisis descriptivo

Tabla N° 1 Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Alto	13	32,5	32,5
Intermedio	17	42,5	42,5
Deficiente	10	25,0	25,0
Total	40	100,0	100,0

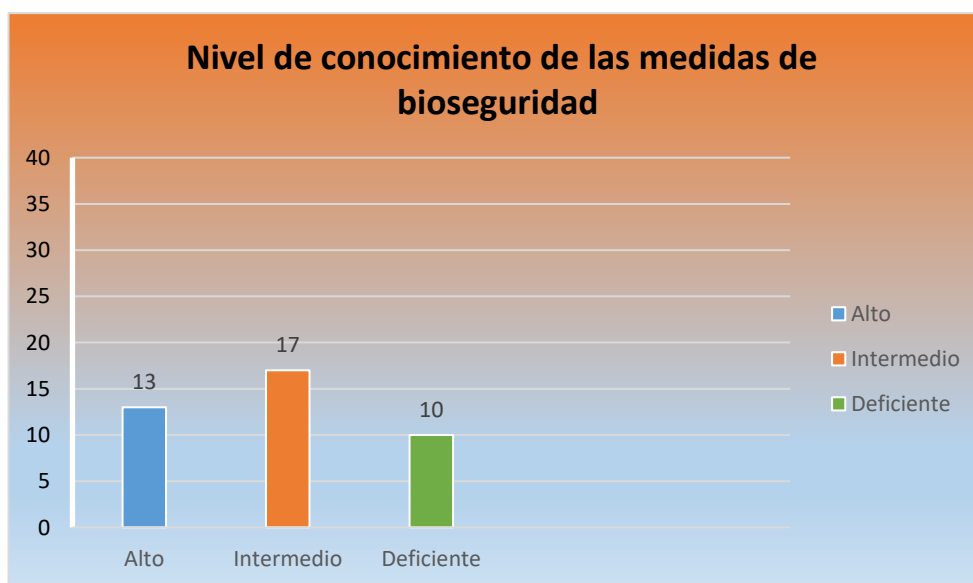


Figura N° 01 Medidas de bioseguridad

Interpretación:

De la encuesta aplicada al personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019. El nivel de conocimiento sobre las normas de bioseguridad es intermedio en un 42.5%, alto el 32.5% y deficiente el 25%. **Esto quiere decir que el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en su gran mayoría tiene el conocimiento intermedio.**

Tabla N° 02. Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad(universalidad) en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Alto	20	50,0	50,0
Intermedio	10	25,0	25,0
Deficiente	10	25,0	25,0
Total	40	100,0	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

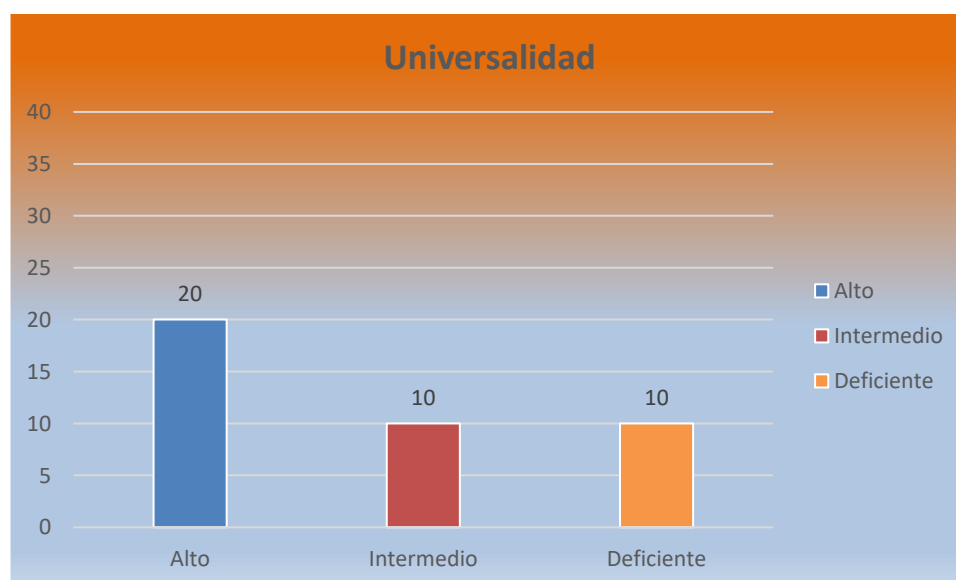


Gráfico N° 02. Universalidad

Interpretación:

Se obtuvo que el 50% en relación al conocimiento sobre medidas de bioseguridad en universalidad tienen un nivel alto, el 25% tienen un nivel intermedio y el otro 25% del personal de salud encuestado tienen un nivel deficiente en relación al conocimiento sobre medidas de bioseguridad en universalidad. **Esto quiere decir que el conocimiento sobre medidas de bioseguridad en universalidad es alto.**

Tabla N°03 Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad(uso de barreras protectoras) en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019

Uso de barreras protectoras

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Alto	15	37,5	37,5
Intermedio	15	37,5	37,5
Deficiente	10	25,0	25,0
Total	40	100,0	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

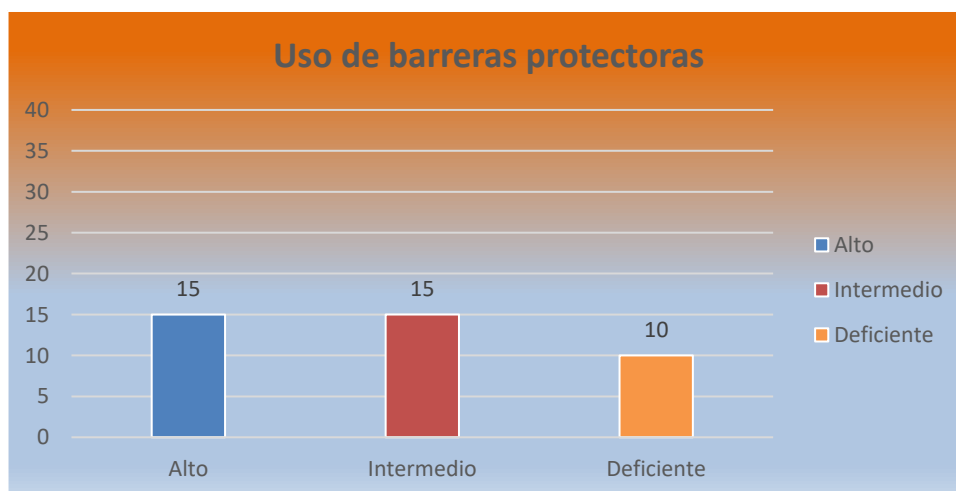


Gráfico N°03

Interpretación:

37.5% es nivel alto, el 37.5% intermedio y el 25% deficiente. **Esto quiere decir que el conocimiento sobre medidas de bioseguridad en el uso de barreras protectoras esta entre alto e intermedio.**

Tabla N° 04 Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad(eliminación del material contaminado) en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019

Eliminación del material contaminado

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
A	13	32,5	32,5
Int	27	67,5	67,5
Total	40	100,0	100,0

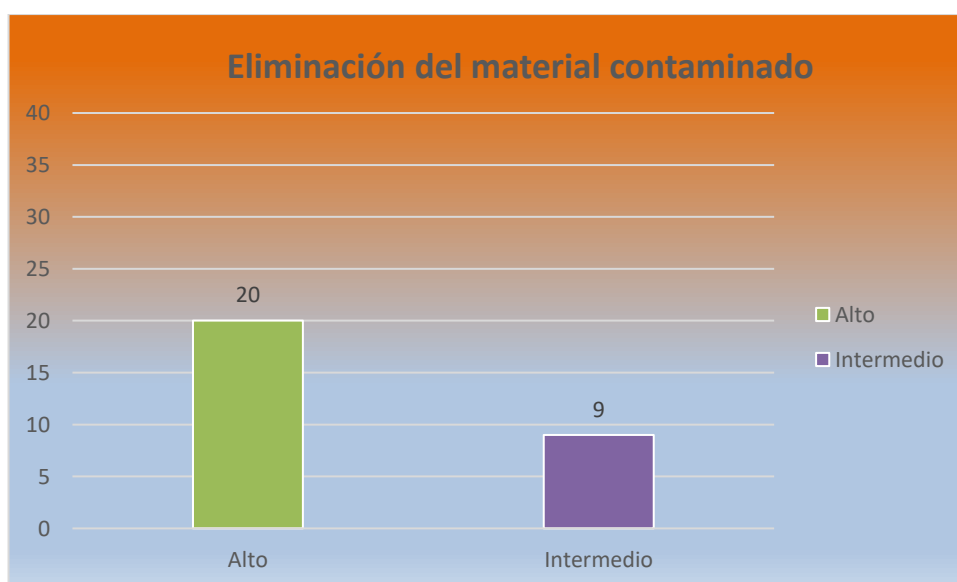


Gráfico N° 04 Nivel de conocimiento sobre las medidas Bioseguridad en eliminación del material contaminado en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019.

Interpretación: El conocimiento sobre medidas de bioseguridad eliminación sobre material contaminado el 67.5% tienen un nivel intermedio y el 32.5% del personal de salud encuestado tienen un nivel alto.

Tabla N°05 Enfermedades ocupacionales en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019.

Enfermedades ocupacionales

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Alto	20	50,0	50,0
Intermedio	9	22,5	22,5
Bajo	11	27,	27,
T.	40	100,0	100,0

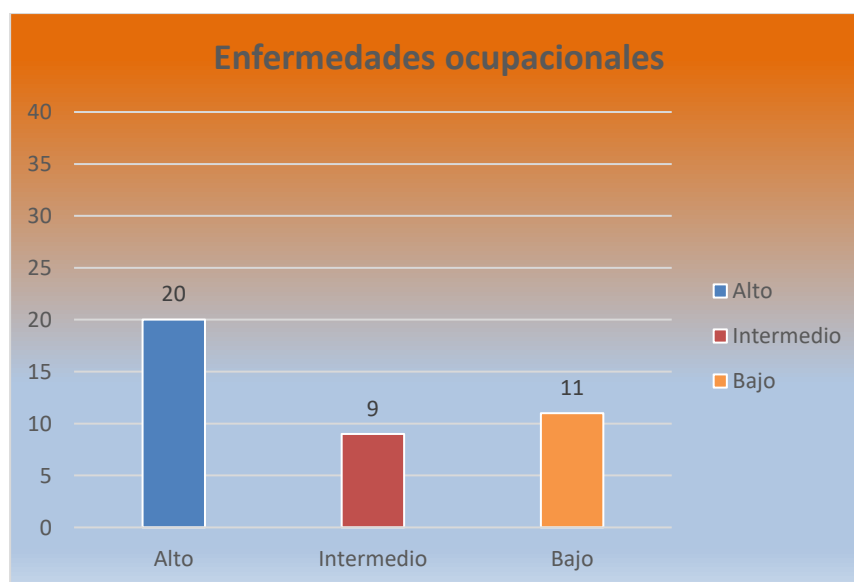


Gráfico N°05 Enfermedades ocupacionales en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019.

Interpretación:

Gran mayoría presentan enfermedades ocupacionales en un 50% en un nivel alto, el 27.5% también presentan enfermedades ocupacionales en forma baja y el 22.5% tienen un nivel intermedio. **Esto quiere decir que las enfermedades ocupacionales tienen un nivel alto en los trabajadores.**

Tabla N°06 Enfermedades ocupacionales (Psicológicas) en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019.

Psicológicas			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Alto	29	72,5	72,5
Intermedio	1	2,5	2,5
Bajo	10	25,0	25,0
Total	40	100,0	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

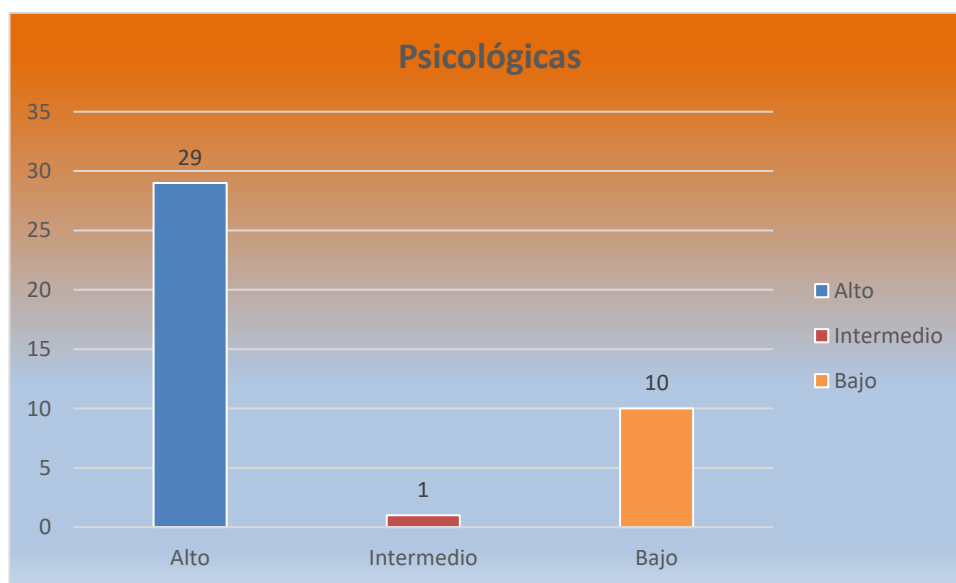


Gráfico N°06 Enfermedades ocupacionales Psicológicas en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019.

Interpretación:

El 72.5% en relación las enfermedades ocupacionales psicológicas tienen un nivel alto, el 25% en un nivel bajo y solo el 2.5% del personal de salud encuestado tienen un nivel intermedio. **Esto quiere decir que la relación de las enfermedades ocupacionales psicológicas tienen un nivel alto.**

Tabla N° 07 Enfermedades ocupacionales (biológicas) en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019.

Biológicas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Alto	35	87,5	87,5
Intermedio	3	7,5	7,5
Bajo	2	5,0	5,0
Total	40	100,0	100,0

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.

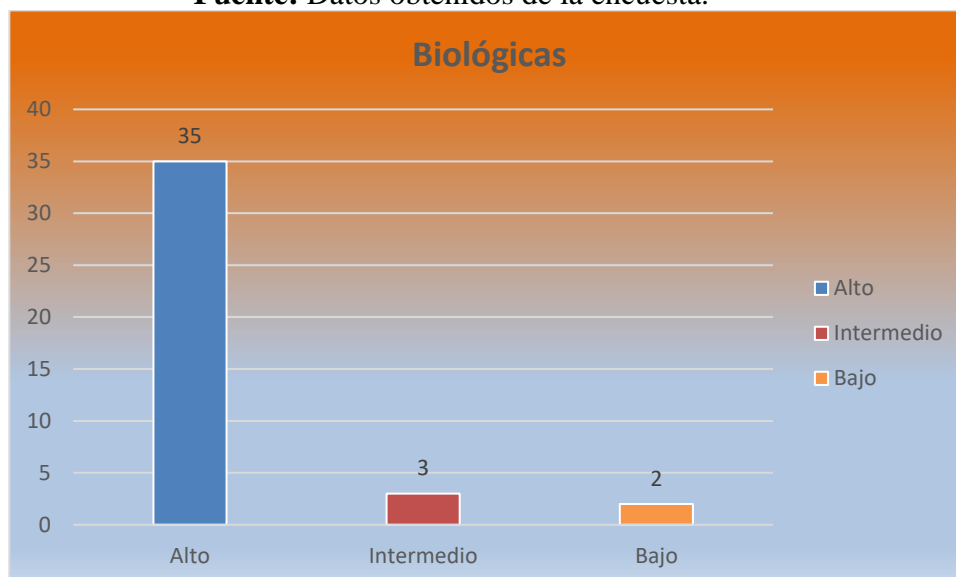


Gráfico N° 07 Enfermedades ocupacionales biológicas en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019.

Interpretación:

De la encuesta aplicada en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019, se obtuvo que el 87.5% Presentaron enfermedades ocupaciones biológicas en un nivel alto, el 7.5% un nivel intermedio y el 5% del personal de salud tienen un nivel bajo. **Esto quiere decir que las enfermedades ocupacionales biológicas tienen un nivel alto en los trabajadores.**

Tabla N° 08 Enfermedades ocupacionales (pinchazos con objetos punzocortantes) en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019.

Pinchazos con objetos punzocortantes

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Alto	20	50,0	50,0
Intermedio	18	45,0	45,0
Deficiente	2	5,	5,
Total	40	100,0	100,0

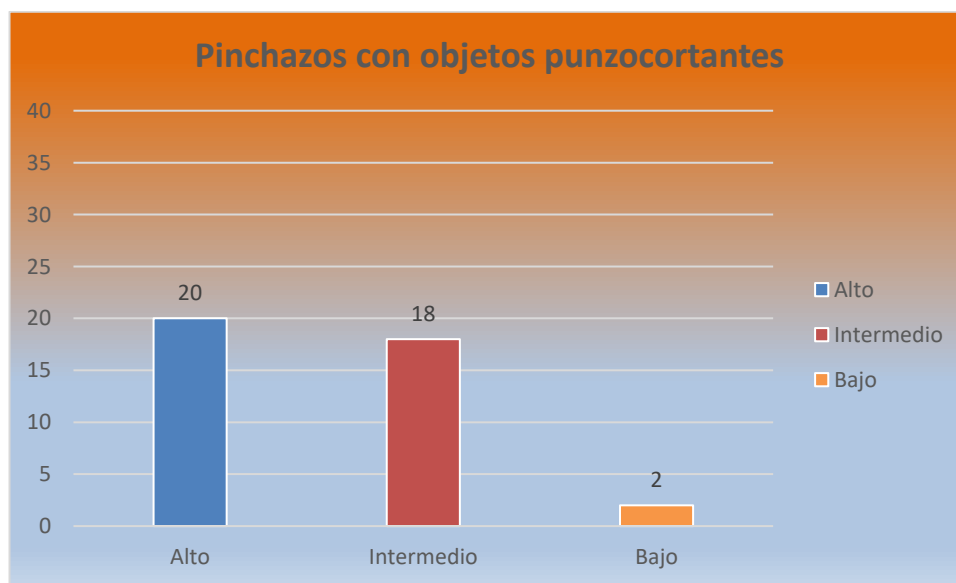


Gráfico N° 08 Enfermedades ocupacionales pinchazos con objetos punzocortantes en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019.

Interpretación:

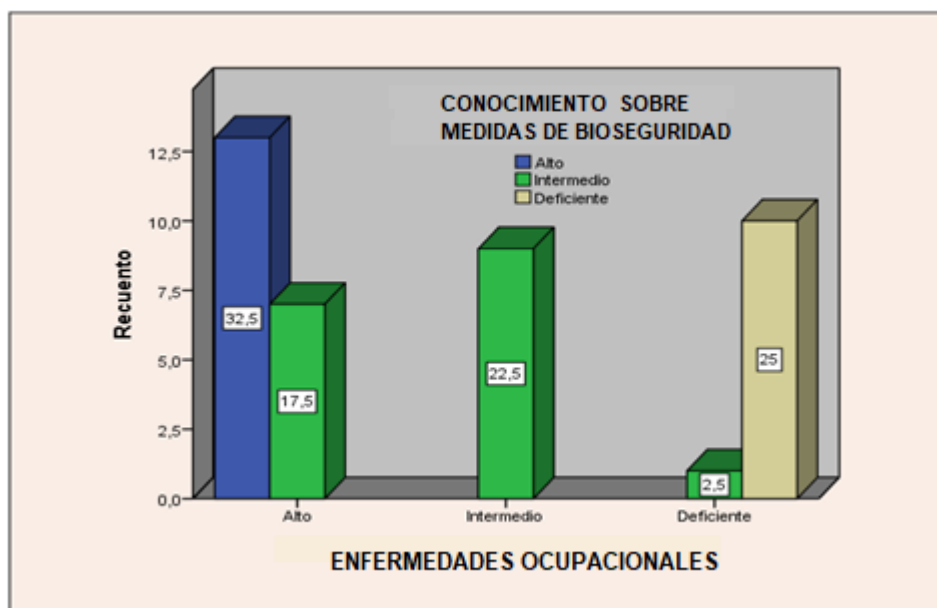
Se obtuvo que el 50% en relación a las enfermedades ocupacionales sobre pinchazos con objetos punzocortantes tienen un nivel alto, el 45% tienen un nivel intermedio y solo el 5% del personal de salud encuestado tienen un nivel bajo. **Esto quiere decir que las enfermedades ocupacionales sobre pinchazo con objetos punzocortantes tiene un nivel alto.**

Tablas cruzadas:

Tabla n° 09: Conocimiento sobre medidas de bioseguridad * enfermedades ocupacionales en el personal de salud

Recuento		CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD			Total
		Alto	Intermedio	Deficiente	
ENFERMEDAD ES OCUPACIONALES	Alto	13	7	0	20
	Intermedio	0	9	0	9
	Deficiente	0	1	10	11
Total		13	17	10	40

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta aplicada.



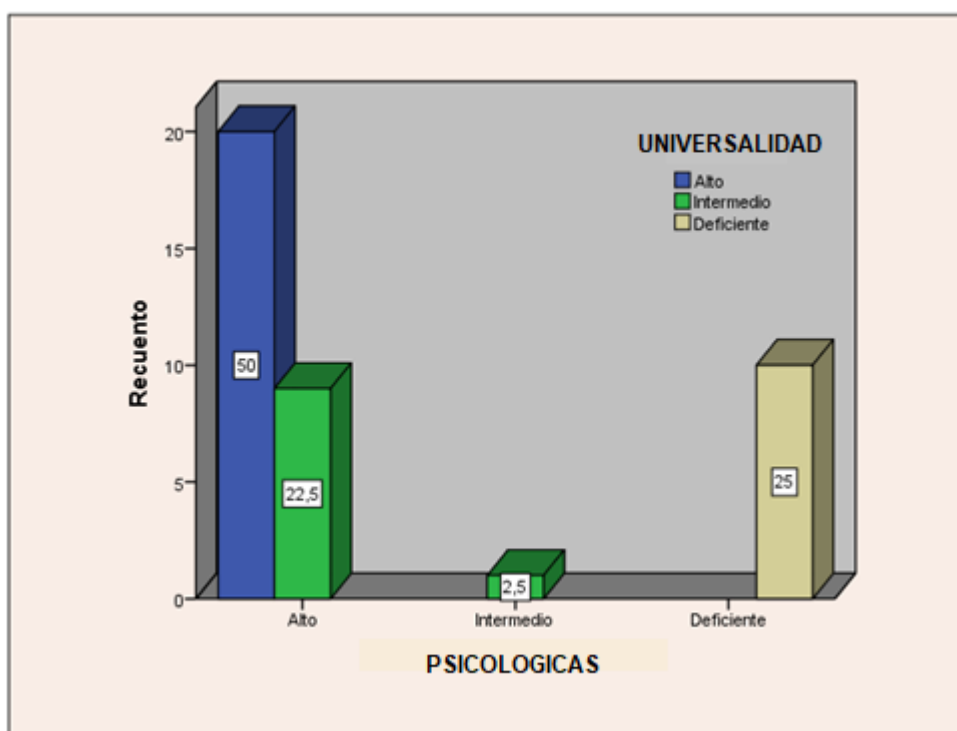
Interpretación:

Considera que cuando el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad es deficiente, tienen enfermedades ocupacionales.

Tabla N° 10: UNIVERSALIDAD * PSICOLÓGICAS

Recuento

		UNIVERSALIDAD			Total
		Alto	Intermedio	Deficiente	
PSICOLOGICAS	Alto	20	9	0	29
	Intermedio	0	1	0	1
	Deficiente	0	0	10	10
Total		20	10	10	40



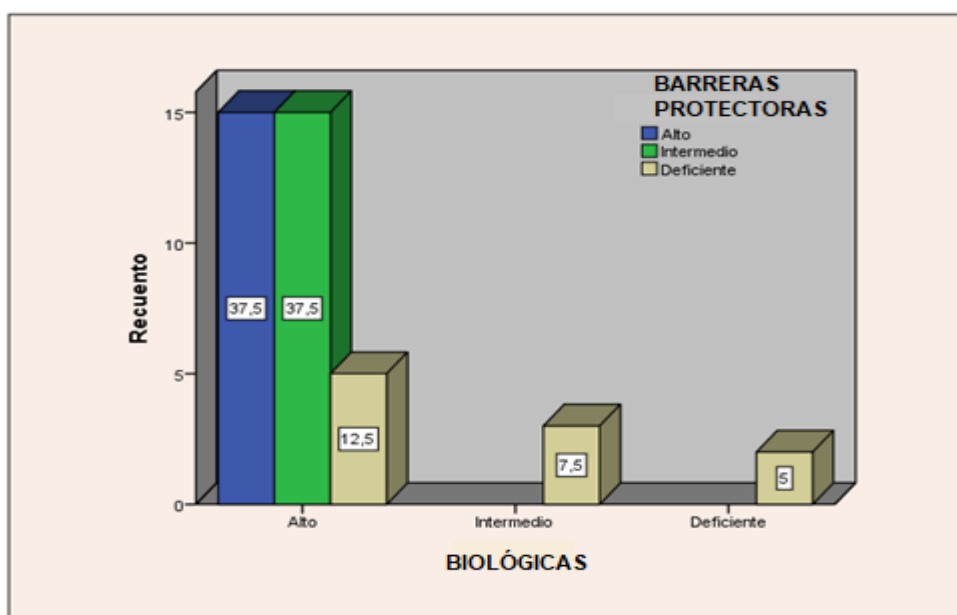
Interpretación:

Se obtuvo que el 50% considera que cuando el nivel de conocimiento en universalidad es alto, las enfermedades ocupacionales psicológicas es alto.

**Tabla N°11: USO DE BARRERAS PROTECTORAS *
BIOLÓGICAS**

Recuento	USO DE BARRERAS PROTECTORAS			Total	
	Alto	Intermedio	Deficiente		
	Alto	15	15		5
BIOLOGICAS	Intermedio	0	0	3	3
AS	Deficiente	0	0	2	2
Total	15	15	10	40	

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta aplicada.

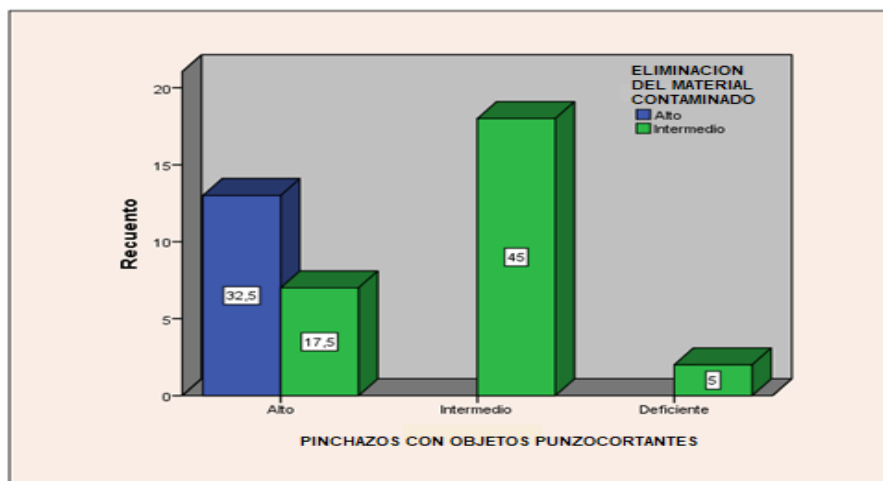


Interpretación:

Cuando el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad con barreras protectoras es alto, las enfermedades ocupacionales biológicas también son altas.

Tabla N° 12: Eliminación del material contaminado * pinchazos con objetos punzocortantes

PINCHAZOS CON OBJETOS PUNZOCORTANTES	ELIMINACIÓN DEL MATERIAL CONTAMINADO		Total
	O		
	Alto	Intermedio	
Alto	13	7	20
Intermedio	0	18	18
Deficiente	0	2	2
Total	13	27	40



Interpretación:

45% consideran que el conocimiento sobre medidas de bioseguridad en eliminación del material contaminado es de nivel intermedio, también las enfermedades profesionales por pinchazos con objetos contaminados es de nivel intermedio.

5.2 Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

Hipótesis general:

Ho: Entre medidas de bioseguridad y las enfermedades ocupacionales No existe relación en el personal de salud que labora en el personal del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019.

Ha: Entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y existe relación directa y significativa con las enfermedades ocupacionales en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019.

$$\frac{\sum(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Donde:

X^2 = Chi cuadrado

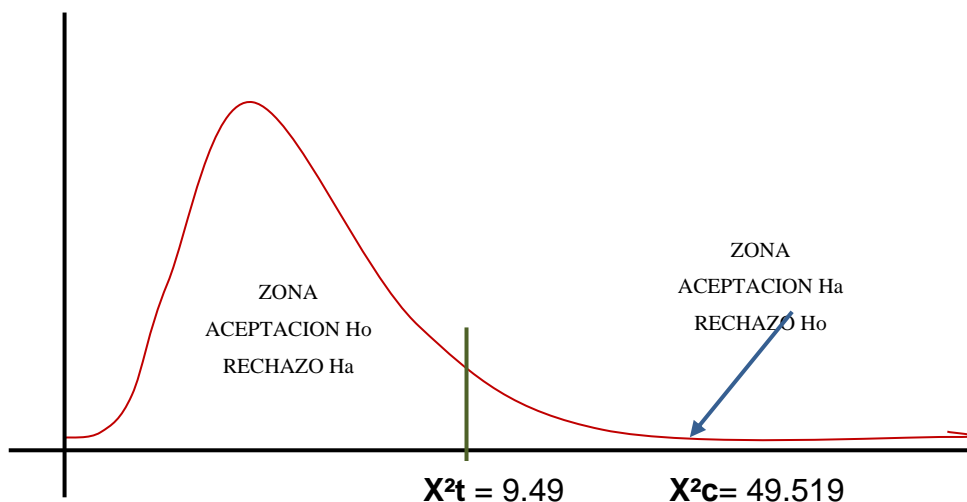
O_i = Frecuencia observada (respuesta obtenidas del instrumento)

E_i = Frecuencia esperada (respuestas que se esperaban)

Tabla 13 de contingencia

ENFERMEDADES OCUPACIONALES	NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD		
	Chi	G 1	Pvalor
	49,519	4	,000

Siendo ($49.519 > 9.49$), rechazamos la Hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna concluyendo: conocimiento sobre medidas de bioseguridad y enfermedades ocupacionales en personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019.



Determinando la correlación con Rho de Spearman:

A una confiabilidad del 95%, con una significancia de 0.05

Correlaciones		
Variables de correlación	Rho de Sp	Pvalor
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS ,924** NORMAS DE BIOSEGURIDAD		,000
ENFERMEDADES OCUPACIONALES		

Valor de 0.924 alta.

Hipótesis específica 1:

Ho: Entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (**universalidad**) No existe relación directa y significativa con las enfermedades ocupacionales (**Psicológicas**) en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrion Callao 2019.

Ha: Entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (**universalidad**) existe relación directa y significativa y las enfermedades ocupacionales (**Psicológicas**) en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A.

Carrión Callao 2019.

$$\frac{\sum(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Donde:

X^2 = Chi cuadrado

O_i = Frecuencia observada (respuesta obtenidas del instrumento)

E_i = Frecuencia esperada (respuestas que se esperaban)

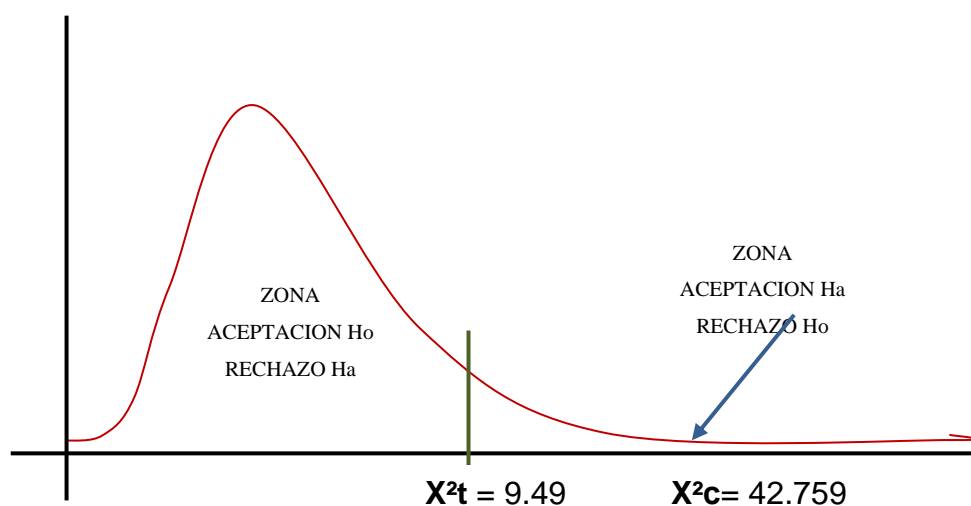
El criterio para la comprobación de la hipótesis se define así:

Si el X^2_c es mayor que el X^{2t} se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, en caso contrario que X^{2t} fuese mayor que X^2_c se rechaza la alterna y se acepta la hipótesis nula.

Tabla 14 de contingencia

	Psicológicas		
	Chi	G l	Pvalor
UNIVERSALIDAD	49,519	4	,000

Conocimiento sobre medidas de bioseguridad (**universalidad**) y las enfermedades ocupacionales (**Psicológicas**) en el personal de salud de 49,5



Determinando la correlación con Rho de Spearman:

Variables de correlación	Correlaciones	
	Rho de Sp	P. valor
UNIVERSALIDAD	,776**	,000
PSICOLOGICAS		

De los resultados anteriores comprobamos relación alta con valor de 0,776 entre conocimiento sobre medidas de bioseguridad (universalidad) y las enfermedades ocupacionales (Psicológicas),

Hipótesis dos:

Ho: Barreras protectoras y las enfermedades ocupacionales (biológicas) no existe relación.

Ha: Entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (uso de barreras protectoras) existe relación directa y significativa y las enfermedades ocupacionales (biológicas) en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrión Callao 2019.

$$\frac{\Sigma(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Donde:

X^2 = Chi cuadrado

O_i = Frecuencia observada (respuesta obtenidas del instrumento)

E_i = Frecuencia esperada (respuestas que se esperaban)

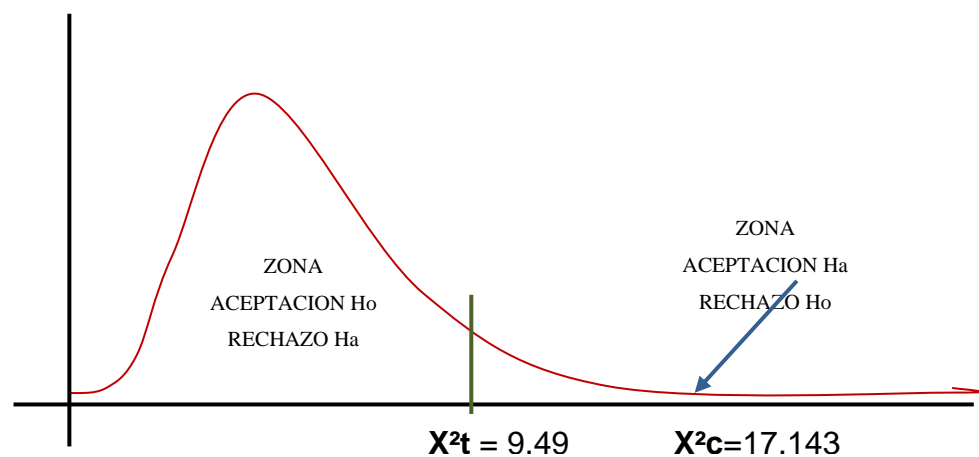
El criterio para la comprobación de la hipótesis se define así:

Si el X^2_c es mayor que el X^2_t se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, en caso contrario que X^2_t fuese mayor que X^2_c se rechaza la

alterna y se acepta la hipótesis nula.

Uso de barreras Protectoras	Biológicas		
	Chi	Gl	Pvalor
	17.143	4	,000

Conocimiento sobre medidas de bioseguridad (uso de barreras protectoras) y las enfermedades ocupacionales (biológicas) valor de 17,14



Determinando la correlación con Rho de Spearman:

Variables de correlación	Correlaciones	
	Rho de Sp	P.valor
USO DE BARRERAS PROTECTORAS BIOLÓGICAS	,503**	,000

Valor moderada de 0.503; es decir a mayor conocimiento sobre medidas de bioseguridad (uso de barreras protectoras) menor son las enfermedades ocupacionales (biológicas).

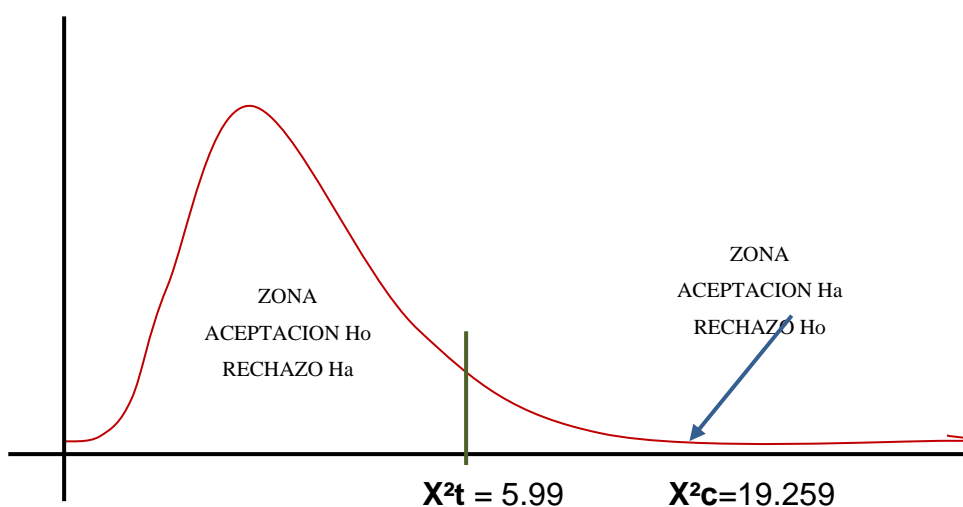
H. 3:

Ho: Entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (eliminación del material contaminado) no existe relación directa y significativa con las enfermedades ocupacionales (pinchazos con objetos punzocortantes)

Ha: Entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (eliminación del material contaminado) existe relación directa y significativa con las enfermedades ocupacionales (pinchazos con objetos punzocortantes).

Tabla 14 eliminación del material contaminado * pinchazos con objetos punzocortantes

Eliminación del material contaminado	Pinchazos con objetos punzocortantes		
	Chi	Gl	Pvalor
	19,259	2	,000



Determinando la correlación con Rho de Spearman:

Correlaciones		
Variables de correlación	Rho de Sp	Pvalor
ELIMINACIÓN DEL MATERIAL CONTAMINADO PINCHAZOS CON OBJETOS PUNZOCORTANTES	,911**	,000

Un valor alto de 0.911; es decir a mayor conocimiento sobre medidas de bioseguridad (eliminación del material contaminado) menor son las enfermedades ocupacionales (pinchazos con objetos punzocortantes).

5.3. Discusión resultados

A partir de los hallazgos encontrados donde el valor de significancia de $p=0.000$ y es menor de 0.05, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna general. Concluyendo en mi estudio de investigación: Que efectivamente existe una relación significativa como lo afirman los autores Cevallos Chilan, Jossue Anthony; Baque Yosa, Karen Michelle (2019) Riesgo biológico ocupacional en el personal de enfermería del hospital básico san Vicente de Paúl. Resultados que los riesgos biológicos inmersos en los procesos que realizan los profesionales de enfermería, fueron las condiciones de riesgos que afectaron el compromiso de enfermería por la escasez de insumos y el manejo de desechos hospitalarios mediante la delegación de responsabilidades; las medidas de bioseguridad que utilizaron los profesionales de enfermería durante la atención suministrada a los pacientes y usuarios fueron el manejo de protocolos de bioseguridad que guiaron el comportamiento de estos profesionales, así como el manejo de medidas y normas de bioseguridad. En conclusión, se determinaron los principales riesgos biológicos ocupacionales en el personal de enfermería del Hospital Básico San Vicente de Paúl, durante mayo a julio del 2019, los cuales se asociaron

condiciones de riesgos que afectaron el compromiso de enfermería, por la escasez de algunos insumos necesarios en la institución. Lo mismo refieren los autores Secaira Cornejo, Johanna Alexandra; Vagual Peralta, Ingrid Stefania (2019) Aplicación de medidas de bioseguridad en la exposición al riesgo biológico en el personal de enfermería que labora en el Hospital Teófilo Dávila De Machala. Los resultados obtenidos determinaron que el fenómeno tiene lugar en la Institución y su personal de Enfermería necesita mayor conocimiento sobre normas de Bioseguridad para su cuidado diario. Se concluye que estas medidas, permitirán actuar con prevención y será valiosa la información, de presentarse un accidente biológico. También en el estudio de Enríquez Chapa Gabriela, Zhuzhingo Álvarez Janneth en Ecuador (2017). De 24 profesionales y auxiliares de enfermería del centro quirúrgico del HHCC, durante junio – noviembre 2017, el nivel de conocimiento es de 87,5% un grado de conocimiento regular y el 12,5% bueno. Mayoría poseen un nivel regular de conocimientos aplicando correctamente las medidas de bioseguridad. De igual manera los autores. López López, Silvana, Patricia. Estuvo conformada por 15 personas entre auxiliares y licenciadas de enfermería. En los resultados personal de enfermería está constantemente expuesto a riesgos biológicos y no cumple con las normas de bioseguridad adecuadas ante la exposición de los diferentes riesgos, se ha determinado que el nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad por parte del personal de enfermería del servicio de Quirófano del Hospital Provincial General Latacunga es escaso e inadecuado y mayor predisposición a presentar un riesgo de trabajo, que mayor parte es consciente de que los problemas de salud surgen por la falta de implementación de protocolos de normas de bioseguridad específicos del área y falta de capacitación al personal de salud con un programa de capacitación dirigido al personal de enfermería con el objetivo de mejorar y actualizar el conocimiento del personal acerca de las normas importantes y así evitar o disminuir los riesgos propios de su labor. Lo mismo lo afirmaron los autores Buñay Cuyo, Alicia, Lema Morocho Silvia, Quezada Gonzáles, “Evaluación del cumplimiento de las normas de bioseguridad en sala de operaciones del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N° 1” Conclusión: nuevas actitudes y prácticas

que permitan la prevención de accidentes laborales reduciendo el riesgo de adquirir enfermedades infecciosas por microorganismos o por inhalación, ingestión, contacto directo, a través de la piel o mucosas erosionadas y/o sanas y a través de la conjuntiva, procurando un ambiente de trabajo seguro, los cuales permitirán obtener información sobre los conocimientos que tiene el personal de salud sobre las medidas de bioseguridad. Sin embargo los autores en su estudio comprobaron: el cumplimiento de medidas de bioseguridad en 70 enfermeras. concluyendo que el 61% recibió información sobre bioseguridad; el 67,1% tuvo por lo menos un 18 accidente con riesgo biológico, y la causa más frecuente fue el pinchazo en un 61,4% seguido del 34,3% debido a accidentes relacionados al exceso de trabajo; encontraron correlación entre las variables cuya valoración de Pearson fue de 0,42. (Pérez y cols. en España, en el año 2016). También Pérez Garcia, Melisa; Pérez Garcia, Miriam; Tinoco Yantas, Flor de Liz(2022) en su estudio sobre “Factores institucionales y el uso de barreras de protección personal del equipo quirúrgico del hospital regional docente de medicina tropical Julio Cesar Demarini Caro Chanchamayo, Junín – 2022”. Cuyos resultados: Los factores institucionales se encuentran en nivel regular en un 47.5%, en cuanto al uso de barreras de protección el 85% lo realizan de manera adecuada. Conclusiones: Existe relación moderada y significativa entre los factores institucionales y el uso de barreras de protección personal del equipo quirúrgico con un valor de $p = 0,000$ donde a mayor intervención de factores institucionales mejor uso de las barreras de protección personal. También los autores Falcon Nestares, Flor De María; Zurita Avila, Reida Naydu(2022) Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el área covid-19 del centro quirúrgico del hospital Gustavo Lanatta Lujan Essalud Huacho 2022. Cuyo resultado: del total 47 encuestados el 60% tiene un conocimiento bajo y que en la aplicación de medidas de bioseguridad el 47% aplican de forma regular las medidas de bioseguridad. Concluyendo: se puede demostrar que para una buena aplicación de medidas de bioseguridad se requiere de un conocimiento alto. Lo mismo Cynthia Pamela Marcos Montero, Johana Marisa Torres Blas, Geraldine Jennifer Vílchez Aguirre (2017) “Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería y su relación con la

exposición al riesgo laboral en el Hospital Santa María del Socorro, Perú- Ica”, donde afirma que existe relación inversa baja pero no significativa entre las medidas de Bioseguridad de las Barreras de Protección y la exposición al riesgo biológico, en la cual concluye que existe un alto nivel de conocimiento del personal de enfermería aplicando las medidas de bioseguridad, pero una deficiente aplicación de las medidas de bioseguridad.

5.4. Aporte científico de la investigación

Seguir concientizando a todos los trabajadores de Salud la importancia sobre este tema de bioseguridad y que se continúen con estudios para tratar de aminorar este problema tan grande que nos aqueja y nos ocasiona costos y gastos tal como se evidencia que en el Perú, MINSA, departamentos de Epidemiología Hospitalaria, dan a conocer, la existencia de personal de salud afectados, con enfermedades infectocontagiosas a consecuencia del desconocimiento y mal uso de medidas de bioseguridad, es preocupante para las instituciones de salud, esto se dá como finalidad en salud que el de “cuidar la salud integral de la comunidad”, incluido el personal de salud. Por ello este estudio es para seguir impartiendo conocimientos sobre medidas de bioseguridad.

CONCLUSIONES

1. A mayor nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad menor serian las enfermedades ocupacionales.
2. Se determinó un valor alto de 0,776 entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (universalidad) y las enfermedades ocupacionales (Psicológicas), es decir a mayor conocimiento sobre medidas de bioseguridad (universalidad) menor son las enfermedades ocupacionales (Psicológicas).
3. Un valor moderado de 0.503 de valor entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (uso de barreras protectoras) y las enfermedades ocupacionales (biológicas).
4. Valor alto de 0,911. entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (eliminación del material contaminado) y las enfermedades ocupacionales (pinchazos con objetos punzocortantes).

SUGERENCIAS

1. Coordinar con las autoridades de la Dirección del hospital para que se cumpla los días reglamentarios para los descansos correspondientes y por ley que corresponde a cada trabajador.
2. Realizar talleres demostrativos sobre la forma correcta de conocimiento de las normas de bioseguridad para que se tome conciencia de los riesgos laborales (físico y Psicosociales). Que se aprenda que enfermedades se puede obtener al no tener conocimiento de esta exposición.
3. Brindar contenidos educativos por lo menos una vez al mes sobre el conocimiento de las normas de bioseguridad, como uno debe aprender a conducirse al estar en el servicio de Centro Quirúrgico y así evitar los factores de riesgos laborales químicos, biológicos etc.
4. Realizar talleres demostrativos para el conocimiento y no subestimar que a uno nada le va a pasar al estar expuesto a enfermedades ocupacionales más aún si uno está gestando.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cama Collado Paula. Relación entre conocimientos y prácticas en las medidas preventivas de las enfermedades por contacto con fluidos corporales que realiza la enfermera(o) del Servicio de Emergencia, Hospital Nacional Dos de Mayo. Tesis licenciatura 2003.
2. Damián N. Elena “Conocimiento y actitudes hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad del Hospital Félix Mayorca Soto Cuyubamba Tarma 2003”
3. Organización Mundial de la Salud (OMS/OPS). Manejo de Desechos Médicos en Países en desarrollo. Informe de consultoría. Ginebra: OMS; 1992.
4. Minsa. Dirección general de epidemiología .Informe anual del control y manejo de infecciones intrahospitalarias Lima: ; 2008
5. Cama Collado Paula. Relación entre conocimientos y prácticas en las medidas preventivas de las enfermedades por contacto con fluidos corporales que realiza la enfermera(o) del Servicio de Emergencia, Hospital Nacional Dos de Mayo. Tesis licenciatura 2003.
6. Enríquez Chapa Gabriela, Zhuzhingo Álvarez Janneth en Ecuador en (2015) “Medidas de Bioseguridad que aplica el Personal de Enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Homero Castanier Crespo”
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23639>
7. López López, Silvana, Patricia en Ecuador (2014) “Riesgos biológicos del personal de enfermería relacionado con el manejo de bioseguridad en el área de quirófano del hospital provincial general Latacunga”
<https://docplayer.es/28088110-Universidad-tecnica-de-ambato-facultad-de-ciencias-de-la-salud-carrera-de-enfermeria.html>
8. Buñay Cuyo, Alicia, Lema Morocho Silvia, Quezada Gonzáles, Mery en Quito Ecuador (2014) “Evaluación del cumplimiento de las normas de bioseguridad en sala de operaciones del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N° 1”
<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4590/1/T-UCE-0006-84.pdf>
9. Arias Arango, Paola (2013) en Ecuador “Actitudes en la aplicación de Medidas de Bioseguridad en canalización de vía periférica por internos de Enfermería”.

<http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/993/1/TESIS%20CRISTINA%20ARIAS.pdf>

10. Luz Marina Bautista Rodríguez, Carmen Celene Delgado Madrid, Zulma Fabiola Hernández Zárate, Fanny Edith sanguino Jaramillo, Martha Liliana Cuevas Santamaría, Yessenia Tatiana Arias Contreras, Isabel Carolina Mojica Torres (2013) “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería”
11. Yandira Rosario Pérez Acosta (2016) “Conocimiento sobre medidas de bioseguridad y enfermedades ocupacionales en personal del centro Quirúrgico Clínica San Miguel Arcángel”
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6282/P%C3%A9rez_ay.pdf?sequence=1
12. Catherine Luz Gonzáles Quino (2015) “Conocimientos sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería de centro quirúrgico en la Clínica Ricardo Palma”
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5684/Gonzales_qc.pdf?sequence=1
13. Cynthia Pamela Marcos Montero, Johana Marisa Torres Blas, Geraldine Jennifer Vílchez Aguirre (2017) “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia”
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3725/Nivel_MarcosMontero_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Mercedes Yudit García Castañeda (2014) “Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos en el personal de enfermería del Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Cayetano Heredia- Lima”
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/469/TG0326.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Kathia Melissa Castillo Saenz, Sheyla Yadhira Champion Huamán, Aquino Maritza Mamani (2017) “Nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de la Enfermera en el Centro Quirúrgico de una Clínica Privada de Lima”


http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/814/Nivel_CastilloSaenz_Kathia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. GALINDEZ L.; RODRIGUEZ Y. Enero – Junio 2007. Artículo: Riesgos laborales de los trabajadores de la salud. Disponible en <http://www.scielo.org.ve/scielophp>
17. MARÍN S.; ALVES S.; GIR E.; MARTINS, C. Rev. Latino-am Enfermagem 2008 setiembre-octubre. Factores asociados con heridas percutáneas en el equipo de enfermería de un hospital universitario de nivel terciario. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n5/es_04.pdf
18. RODRÍGUEZ, O. Los riesgos en el trabajo con objetos punzo cortantes para el personal expuesto. Consejo Internacional de Enfermeras (CIE). Ginebra. 2004. Disponible en: http://www.medioambiente.cu/oregulatoria/cnsn/Docs/Taller_2006/L-13.pdf
19. GALINDEZ L.; RODRIGUEZ Y. Enero – Junio 2007. Artículo: Riesgos laborales de los trabajadores de la salud. Disponible en <http://www.scielo.org.ve/scielophp>
20. CONFERENCIA INTERNACIONAL DEL TRABAJO 90ª REUNIÓN 2002. Registro y notificación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y lista de la OIT relativa a las enfermedades profesionales.
21. MARTINEZ, M; ET AL. VENEZUELA – 2008. Estudio: Prevención de accidentes laborales con objetos punzocortantes, y exposición ocupacional a agentes patógenos de la sangre en el personal de salud. Disponible en http://dialnet.unirioja.es/servlet/fichero_articulo?codigo=2855719
22. EXCMO. COLEGIO DE ENFERMERÍA DE CÁDIZ - ABRIL - 2010. Disponible en: <http://www.ocenf.org/cadiz/>
23. Manual de Bioseguridad y Salud Ocupacional Hospitalaria. Programa Central de Servicios Especiales- Epidemiología . Lima: Hospital Nacional dos de Mayo; 2008.
24. Cama Collado Paula. [Relación entre conocimientos y prácticas en las medidas preventivas de las enfermedades por contacto con fluidos corporales que realiza la enfermera\(o\) del Servicio de Emergencia, Hospital Nacional Dos de Mayo. Tesis licenciatura 2003.](#)

25. Organización Mundial de la Salud (OMS/OPS). Manejo de Desechos Médicos en Países en desarrollo. Informe de consultoría. Ginebra: OMS; 1992.
26. Dilthey G. Fundamentos de un Sistema de Pedagogía. MMWR [en línea] 1944 Agosto 10 [Fecha de acceso 18 de noviembre de 2009]; 46 (26). URL disponible en: <http://www.paciano.fermoso.edu.com>.
27. STARLING.P. Biosegurança e aids: as dimensões psicossociais do acidente com material biológico no trabalho hospitalar . [Dissertação de Maestrado – ENSP/FIOCRUZ]. Rio de Janeiro. 2000.
28. Del Río CC. Cotidiano da prática de enfermagem. En: Pérez FC, Rubio AE, coordinadores. Antología de la sexualidad humana. México: CONAPO/Porrúa, 1994. vol. III:451-491.
29. ROYAS A.D.V; MARZIALE M. H.P.A Situação de trabalho do pessoal de enfermagem no contexto de um hospital argentino: um estudo sob a ótica da ergonomia. Revista Latino americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, 2001 vol. IX: 102-108.
30. Julia Iturralde Torres: en su tesis “la evaluación en el desempeño laboral y su incidencia en los resultados del rendimiento de los trabajadores de la cooperativa de ahorro y crédito Ocus Ltda. de la ciudad de Ambato en el año 2010”.ecuador.
31. Br. Rivas G. Mayra A. Ci: 15.509.133 Y Otro La Cultura Organizacional Y Su Relación Con El Desempeño Laboral Del Personal Adscrito Al Centro Clínico Quirúrgico Divino Niño C.A. Maturín 2006.
32. Guardino Sola X. 1989. Gases anestésicos Residuales. Tercera Edición. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo. OIT.
33. Coronel Arenas (2017) nivel de conocimiento y su relacion con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el centro de salud segunda Jerusalem 2017 Rioja (San Martín)

ANEXOS

ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO Y ESCALA DE MEDICIÓN	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y las enfermedades ocupacionales en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrion Callao 2019?</p> <p>1.4.2 Problemas específicos ¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (universalidad) y las enfermedades ocupacionales (Psicológicas) en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrion Callao 2019?</p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (uso de barreras protectoras) y las enfermedades ocupacionales (biológicas) en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrion Callao 2019?</p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (eliminación del material contaminado) y las enfermedades ocupacionales (pinchazos con objetos punzocortantes) en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrion Callao 2019?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y las enfermedades ocupacionales en el personal de la salud Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrion Callao 2019.</p> <p>1.5.2 Objetivos específicos. O1. Establecer la relación que existe entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (universalidad) y las enfermedades ocupacionales (Psicológicas) en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrion Callao 2019. O2. Identificar la relación que existe entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (uso de barreras protectoras) y las enfermedades ocupacionales (biológicas) en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrion Callao 2019. O3. Establecer la relación que existe entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (eliminación del material contaminado) y las enfermedades ocupacionales (pinchazos con objetos punzocortantes) en el personal de salud del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrion Callao 2019.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación directa y significativa entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y las enfermedades ocupacionales en el personal de salud que labora en el personal del Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrion Callao 2019.</p> <p>Hipótesis específicas Existe relación directa y significativa entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (universalidad) y las enfermedades ocupacionales (Psicológicas) Existe relación directa y significativa entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (uso de barreras protectoras) y las enfermedades ocupacionales (biológicas) Existe relación directa y significativa entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad (eliminación del material contaminado) y las enfermedades ocupacionales (pinchazos con objetos punzocortantes)</p>	<p>VI</p> <p>Conocimiento sobre medidas de bioseguridad</p>	<p>Universalidad</p> <p>Uso de barreras protectoras</p> <p>Eliminación de material contaminado</p> <p>Psicológicas</p> <p>Biológicas</p> <p>Pinchazos con objetos punzocortantes</p>	<p>Universal, permanente y en relación con todo tipo de pacientes. En toda persona considerada portador de enfermedades transmisibles por sangre. En intervenciones quirúrgicas.</p> <p>Conjunto de medidas para evitar la exposición directa a sangre u otros fluidos potencialmente contaminantes. Conjunto de medidas que evitan los accidentes de exposición a los fluidos contaminantes. Son medidas que previenen lesiones.</p> <p>Bolsas de color rojo Bolsas de color amarillo Bolsas de color negro</p> <p>Estrés Excesivas horas de trabajo ruidos</p> <p>Enfermedades relacionados con agentes patógenos Tuberculosis Influenzas Alergias Hepatitis VIH VIH, VHB, VHC</p> <p>Heridas punzante Heridas cortantes</p>	<p>Cuestionario elaborado por mi persona y validada por Juicios de Expertos especialistas en el tema y con prueba de confiabilidad de cronbach</p> <p>Cuyas mediciones serán en la escala Ordinal</p>	<p>* Población: 40 * Muestra No probabilística : 40 * Esquema del proyecto * Tipo de investigación: cuantitativo descriptivo * Diseño no experimental, modalidad Descriptivo–Correlacional Cuyo Diagrama es:</p>  <p>Técnicas a utilizar Las técnicas e instrumentos a emplear para la recolección de la información será la encuesta, como señala el autor: (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014), p. 166)..</p>



ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ID:

FECHA: / /

TÍTULO: CONOCIMIENTO DE BIOSEGURIDAD Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES EN PERSONAL CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION CALLAO 2022

OBJETIVO:

Determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre medidas de bioseguridad y las enfermedades ocupacionales en el personal de de la salud Centro Quirúrgico Hospital Daniel A. Carrion Callao 2019.

INVESTIGADOR: GRETNA ZAIR TORRES ALVAREZ

Consentimiento / Participación voluntaria

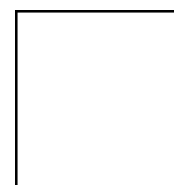
Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna manera.

- **Firmas del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del participante: _____

Firma del investigador responsable: _____



ANEXO 03

INSTRUMENTOS

“CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL DANIEL A. CARRION CALLAO 2019”

Usted deberá marcar con un aspa (X) una de las alternativas que le ofrece cada pregunta.

I. CARACTERÍSTICAS PERSONALES:

- 1.- ¿Qué edad tiene Ud.? _____ años
- 2.- Grado de Instrucción:
Licenciada () Especialista () magíster () Doctora ()
- 3.- Tiempo de servicio laboral: _____ años
- 4.- ¿Ha recibido capacitación en bioseguridad en los últimos 2 años?
Si () No ()

II. CONOCIMIENTOS: (UNIVERSALIDAD)

1. Las medidas de Bioseguridad se definen como:
 - 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 que interrumpen el proceso de transmisión de infecciones.
 - c) Conjunto de medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos.

2. Los principios de bioseguridad son:
 - a) Protección, aislamiento, universalidad.
 - b) Universalidad, barreras protectoras, control de residuos.
 - c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.

3. Las Precauciones Universales:

- a) Son normas de Bioseguridad no específicas en el ámbito de trabajo.
 - b) Son medidas para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas.
 - c) Es el conjunto de medidas diseñadas a la protección del individuo.
4. Las precauciones universales deben ser aplicadas:
- a) En forma universal, permanente y en relación con todo tipo de pacientes.
 - b) En toda persona considerada portador de enfermedades transmisibles por sangre.
 - c) En intervenciones quirúrgicas.
5. Se entiende por fluidos corporales:
- a) Todas las secreciones fisiológicas que produce el organismo
 - b) todas las secreciones, fisiológicos o patológicos que se producen en el organismo.
 - c) Secreciones que contengan sangre.
6. Los Fluidos de alto riesgo son:
- a) Solo los fluidos que contengan sangre
 - b) Fluidos que contengan sangre, Semen, fluidos vaginales, LCR, Líquido peritoneal, amniótico.
 - c) Sangre, semen, secreciones vaginales.
7. Los fluidos potencialmente peligrosos para la diseminación del VIH y Hepatitis sérica son básicamente:
- a) sangre, semen, secreciones vaginales, Líquido Cefalorraquídeo
 - b) Sangre, semen, secreciones vaginales, vómitos
 - c) sangre, semen, secreciones vaginales

II CONOCIMIENTO USO DE BARRERAS PROTECTORAS

8. El Uso de Barreras protectoras comprende:
- a) Conjunto de medidas para evitar la exposición directa a sangre u otros fluidos potencialmente contaminantes.
 - b) Conjunto de medidas que evitan los accidentes de exposición a los fluidos contaminantes.
 - c) Son medidas que previenen lesiones

9. Señale lo correcto en relación al Uso de Barreras protectoras que debe emplear para evitar el contacto con fluidos corporales:
- a) El uso de barreras protectoras pueden excluirse dependiendo de la serología del paciente
 - b) Deben usarse cuando realicen acciones que pongan en contacto directo con la sangre o los fluidos corporales de los pacientes
 - c) El uso de barreras protectoras evitan la transmisión de enfermedades.
10. El lavado de manos quirúrgico es un procedimiento que sirve para:
- a) Eliminar la flora bacteriana de las manos
 - b) Reducir la flora microbiana residente
 - c) Reducir la flora residente y la flora contaminante de manos y antebrazos.
11. Con respecto al lavado de manos; es correcto:
- a) El uso de guantes estériles disminuye el tiempo de lavado de manos.
 - b) Es necesario lavarse las manos después de retirarse los guantes
 - c) El lavado de manos se realiza sólo después de haber manipulado equipos contaminados.

III ELIMINACIÓN DEL MATERIAL CONTAMINADO

12. Se consideran residuos biocontaminados:
- a) Residuos contaminados con agentes patógenos
 - b) Todos los residuos generados en los establecimientos de salud
 - c) Residuos que pueden ser corrosivos, inflamables, tóxicos, explosivos, radioactivos y reactivos.
13. Los residuos biocontaminados deben ser descartados en:
- d) Bolsas de color rojo
 - e) Bolsas de color amarillo
 - f) Bolsas de color negro
14. El material Punzo cortante descartado utilizado en el paciente, se debe eliminar:
- a) En cualquier envase más cercano
 - b) Lo desinfecta con alguna solución
 - c) En un recipiente especial.

**CUESTIONARIO SOBRE LAS ENFERMEDADES OCUPACIONALES EN EL
PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL DANIEL A.
CARRION CALLAO 2019”**

INSTRUCCIONES: A continuación se presenta 10 preguntas, marque su respuesta con una “X”, por favor que las respuestas sean con total veracidad, cabe recalcar que dicha encuesta será de manera confidencial y anónima.

I ENFERMEDADES OCUPACIONALES (PSICOLÓGICAS)

1 Marque usted con una x la alternativa donde que corresponde.

Sientes mareos	a. SI	b. NO
Nauseas	a. SI	b. NO
Taquicardia	a. SI	b. NO
Estrés	a. SI	b. NO
Tristeza	a. SI	b. NO
Ansiedad	a. SI	b. NO

II ENFERMEDADES OCUPACIONALES (biológicas)

2. ¿Sufres de infección urinaria
3. ¿Se presenta en Ud. resfríos continuamente?
4. ¿Siempre se te presenta hipertermia?
5. ¿Has tenido diarreas?
6. ¿Te diagnosticaron hepatitis?
7. ¿Te diagnosticaron influenza?
8. ¿Te diagnosticaron tuberculosis?

**III ENFERMEDADES OCUPACIONALES (PINCHAZOS CON OBJETOS
PUNZOCORTANTES)**

3. Cuando realiza algún procedimiento (canalización de vías, administración de medicamentos, toma de muestras, etc.) al paciente ¿hace uso de guantes?

- a. si**
- b. no**

4. ¿Actualmente en qué servicio asistencial se encuentra laborando?

- a. Medicina
- b. Cirugía
- c. Ginecología
- d. Pediatría
- e. Neonatología
- f. Sala de operaciones
- g. Emergencia

5. ¿En qué turno le ocurrió el accidente laboral?

- a. Turno mañana: 7am-1pm
- b. Turno tarde: 1pm-7pm
- c. Turno noche: 7pm-7am

6. Indique la zona donde presento la herida punzocortante

- a. Cara interna de la mano
- b. Cara externa de la mano
- c. Dedos
- d. Rostro
- e. Miembros inferiores
- f. Miembros superiores

7. ¿Recibió alguna vez capacitación sobre bioseguridad o heridas punzocortantes?

- a. SI
- b. NO

8. Diga usted específicamente con qué tipo de material le ocurrió la herida punzocortante:

- a. Aguja
- b. Catéteres
- c. bisturís
- d. Venoclisis
- e. Lancetas
- f. Tijera
- g. Laminas

h. Ampollas de vidrio

**9. ¿Qué tipo de actividad realizaba cuando se produjo la herida punzocortante?,
marque una sola alternativa.**

a. Canalizar la vena

b. Preparar un medicamento

c. Administrar medicamento

d. Reencapuchar la aguja

e. Retirar una vía

f. Lavar el material quirúrgico

g. Durante el trans operatorio

**10. En caso de sufrir accidente por pinchazos o herida con material contaminado
¿qué acción inmediata debe realizar?**

a) Aprieto para que salga sangre contaminada

b) Limpiar la zona expuesta con antisépticos

c) Informar el incidente y consultar al médico

**11. Según la clasificación: La exposición percutánea en membranas, mucosas o
piel no intacta a fluidos corporales que no contengan sangre visible, pertenece a:**

a) Clase I

b) Clase II

c) Clase III

12. Se considera exposición de riesgo:

a) Herida profunda con sangrado provocada por un instrumento con lumen, lleno de
sangre o fluido corporal de riesgo.

b) Exposición de mucosas o herida a fluido corporal a simple vista no contaminado
con sangre.

c) Derrame de sangre o fluido corporal de alto riesgo en piel, intacta

d) Exposición de mucosas o herida a fluido corporal a simple vista no contaminado
con sangre.

e) Derrame de sangre o fluido corporal de alto riesgo en piel, intacta.



ANEXO 04. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN HUÁNUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



TEMA: “ CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES EN EL PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL DANIEL A. CARRION CALLAO 2019”

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL EXPERTO: MIRIAN CRIBILLERO ROCA _ Especialidad y Grado: __Dra. En Administración y Ciencias de la Salud

Dimensiones	Indicadores	Muy malo 0-4	Malo 5-8	Regular 9-12	Bueno 13-16	Muy bueno 17-20
1. CLARIDAD	Formulado con lenguaje apropiado					x
2. OBJETIVIDAD	Expresado en conductas observables					x
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia					x
4. ORGANIZACIÓN	Tiene organización lógica.					x
5. RELEVANCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					x
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para el recojo de datos del estudio.					x
7. CONSISTENCIA Y SUFICIENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos					x
8. COHERENCIA	Presenta coherencia entre las dimensiones, indicadores y preguntas.					x
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a lo que se desea estudiar.					x
10. PERTINENCIA	Adecuado para el estudio.					x

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI(x) NO ()

Firma y Sello del Experto



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN HUÁNUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO

TEMA: “CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES EN EL PERSONAL DEL CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL DANIEL A. CARRION CALLAO 2019”

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL EXPERTO: NANCY GAMBOA KAN Especialidad y Grado: __ Dra. Administración

Dimensiones	Indicadores	Muy malo 0-4	Malo 5-8	Regular 9-12	Bueno 13-16	Muy bueno 17-20
1. CLARIDAD	Formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Expresado en conductas observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia					X
4. ORGANIZACIÓN	Tiene organización lógica.					X
5. RELEVANCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para el recojo de datos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA Y SUFICIENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos					X
8. COHERENCIA	Presenta coherencia entre las dimensiones, indicadores y preguntas.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a lo que se desea estudiar.					X
10. PERTINENCIA	Adecuado para el estudio.					

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI(X) NO ()



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN - HUÁNUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



TEMA: “CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES EN EL PERSONAL DEL

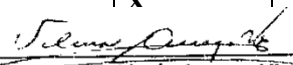
CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL DANIEL A. CARRION CALLAO 2019”

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL EXPERTO: VILMA MARÍA ARROYO VIGIL Especialidad y Grado: Dra. En Salud Pública

Dimensiones	Indicadores	Muy malo 0-4	Malo 5-8	Regular 9-12	Bueno 13-16	Muy bueno 17-20
1. CLARIDAD	Formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Expresado en conductas observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia					X
4. ORGANIZACIÓN	Tiene organización lógica.					X
5. RELEVANCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para el recojo de datos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA Y SUFICIENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos					X
8. COHERENCIA	Presenta coherencia entre las dimensiones, indicadores y preguntas.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a lo que se desea estudiar.					X
10. PERTINENCIA	Adecuado para el estudio.					X

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI (x) NO ()


 Dra. Vilma María Arroyo Vigil
 ASESOR

Firma y Sello del Experto



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN - HUÁNUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



**TEMA: “CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y ENFERMEDADES
 OCUPACIONALES EN EL PERSONAL DEL
 CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL DANIEL A. CARRION CALLAO 2019”
 VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

NOMBRE DEL EXPERTO: ARNALDO CAPCHA HUAMANI Especialidad y Grado: Dr. ADMINISTRACIÓN

Dimensiones	Indicadores	Muy malo 0-4	Malo 5-8	Regular 9-12	Bueno 13-16	Muy bueno 17-20
1. CLARIDAD	Formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Expresado en conductas observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia					X
4. ORGANIZACIÓN	Tiene organización lógica.					X
5. RELEVANCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para el recojo de datos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA Y SUFICIENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos					X
8. COHERENCIA	Presenta coherencia entre las dimensiones, indicadores y preguntas.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a lo que se desea estudiar.					X
10. PERTINENCIA	Adecuado para el estudio.					X

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI(x) NO ()

Dr. Arnaldo Capcha Huamani

Firma y Sello del Experto



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN - HUÁNUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



TEMA: “CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES EN EL PERSONAL DEL

CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL DANIEL A. CARRION CALLAO 2019”

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL EXPERTO: RHUT ALIAGA Especialidad y Grado: Dra. ADMINISTRACIÓN

Dimensiones	Indicadores	Muy malo 0-4	Malo 5-8	Regular 9-12	Bueno 13-16	Muy bueno 17-20
1. CLARIDAD	Formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Expresado en conductas observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia					X
4. ORGANIZACIÓN	Tiene organización lógica.					X
5. RELEVANCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para el recojo de datos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA Y SUFICIENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos					X
8. COHERENCIA	Presenta coherencia entre las dimensiones, indicadores y preguntas.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde a lo que se desea estudiar.					X
10. PERTINENCIA	Adecuado para el estudio.					X

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI(x) NO ()


 Firma y Sello del Experto

Firma y Sello del Experto

NOTA BIOGRÁFICA

Gretna Zahir TORRES ALVAREZ, nacida en la provincia de Azángaro Puno, el 03 octubre de 1971, hija de José Gregorio TORRES VARGAS y Francisca ALVAREZ OBREGON, sus estudios primarios y secundarios lo realizó en el Centro Educativo Particular Elena de Santa María de Juliaca, estudios universitarios de pregrado en Medicina Humana lo realizó en la Universidad Católica Santa Maria de Arequipa, sus estudios de especialidad en Anestesiología lo realizaron en la Universidad San Martín de Lima. La experiencia profesional como médico, lo adquirió en diferentes hospitales y clínicas del país, laborando actualmente en el sector privado.

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 099-2019-SUNEDU/CD



Huánuco – Perú

ESCUELA DE POSGRADO

Campus Universitario, Pabellón V "A" 2do. Piso – Cayhuayna
Teléfono 514760 -Pág. Web. www.posgrado.unheval.edu.pe



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO

En la Plataforma Microsoft Teams de la Escuela de Posgrado, siendo las **19:00h**, del día martes **11 DE JULIO DE 2023** ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dr. Abner Alfeo FONSECA LIVIAS	Presidente
Dr. Reynaldo Marcial OSTOS MIRAVAL	Secretario
Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO	Vocal

Asesor (a) de tesis: Dra. Monica Ricardina ESPINOZA NARCISA (Resolución N° 0382-2019-UNHEVAL/EPG-D)

La aspirante al Grado de Maestro en Administración y Gerencia en Salud, Doña Gretna Zahir TORRES ALVAREZ.

Procedió al acto de Defensa:

Con la exposición de la Tesis titulado: **“CONOCIMIENTO DE BIOSEGURIDAD Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES EN PERSONAL CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION CALLAO 2022”**.

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Grado de Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis **las observaciones** siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la Maestría la Nota de *Quince* (*15*)
Equivalente a *Buena*, por lo que se declara *Aprobado*
(Aprobado o desaprobado)

Los miembros del Jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las *20:20* horas de 11 de julio de 2023.

.....
PRESIDENTE
DNI N° *7247266*.....

.....
SECRETARIO
DNI N° *22420141*.....

.....
VOCAL
DNI N° *20718040*.....

Leyenda:
19 a 20: Excelente
17 a 18: Muy Bueno
14 a 16: Bueno

(Resolución N° 02211-2023-UNHEVAL/EPG)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN



ESCUELA DE POSGRADO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe:

Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina

HACE CONSTAR:

Que, la tesis titulada: **“CONOCIMIENTO DE BIOSEGURIDAD Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES EN PERSONAL CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION CALLAO 2022”**, realizado por la Maestría en Administración y Gerencia en Salud, **Gretna Zahir TORRES ALVAREZ** cuenta con un **índice de similitud del 19%**, verificable en el Reporte de Originalidad del software Turnitin. Luego del análisis se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio; por lo expuesto, la Tesis cumple con las normas para el uso de citas y referencias, además de no superar el 20,0% establecido en el Art. 233° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado Modificado de la UNHEVAL (Resolución Consejo Universitario N° 0720-2021-UNHEVAL, del 29.NOV.2021).

Cayhuayna, 12 de junio de 2023.



Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina
DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSGRADO

NOMBRE DEL TRABAJO

CONOCIMIENTO DE BIOSEGURIDAD Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES EN PERSONAL CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION CALLAO 2022

RECuento DE PALABRAS

7080 Words

RECuento DE PÁGINAS

45 Pages

FECHA DE ENTREGA

Jun 12, 2023 10:41 AM GMT-5

AUTOR

GRETNA ZAHIR TORRES ALVAREZ

RECuento DE CARACTERES

40507 Characters

TAMAÑO DEL ARCHIVO

310.5KB

FECHA DEL INFORME

Jun 12, 2023 10:42 AM GMT-5

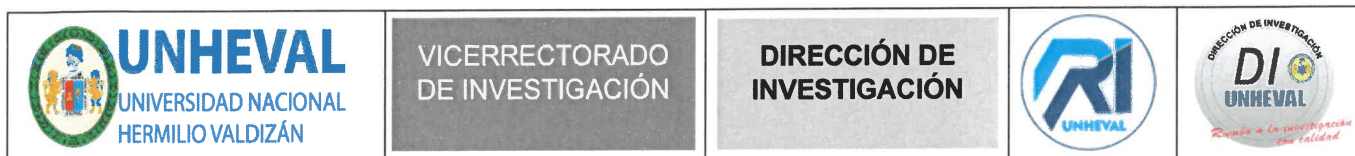
● **19% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 18% Base de datos de Internet
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría	<input checked="" type="checkbox"/>	Doctorado	
Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Facultad								
Escuela Profesional								
Carrera Profesional								
Grado que otorga								
Título que otorga								
Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Facultad								
Nombre del programa								
Título que Otorga								
Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Nombre del Programa de estudio	ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD							
Grado que otorga	MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD							

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	TORRES ALVAREZ GRETNA ZAHIR								
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte		C.E.	Nro. de Celular:	947575081		
Nro. de Documento:	02428122				Correo Electrónico:	Gretnazahir@gmail.com			
Apellidos y Nombres:									
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.	Nro. de Celular:			
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:				
Apellidos y Nombres:									
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.	Nro. de Celular:			
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:				

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO			
Apellidos y Nombres:	ESPINOZA NARCISA MONICA RICARDINA			ORCID ID:	0000-0001-9273-1350	
Tipo de Documento:	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte	C.E.	Nro. de documento:	08736879

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	FONSECA LIVIAS ABNER ALFEO
Secretario:	OSTOS MIRAVAL REYNALDO MARCIAL
Vocal:	SOTO HILARIO JUVITA DINA
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	


5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
CONOCIMIENTO DE BIOSEGURIDAD Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES EN PERSONAL CENTRO QUIRÚRGICO HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION CALLAO 2022
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EN SALUD
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)				2023
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	X	Tesis Formato Artículo	Tesis Formato Patente de Invención
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional	Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)	

Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	UNIVERSIDAD	ELIMINACIÓN	CONTAMINADO
--	-------------	-------------	-------------

Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)	
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:	

¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):	SI		NO	X
Información de la Agencia Patrocinadora:				

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Apellidos y Nombres:	TORRES ALVAREZ GREYNA ZAHIR	Huella Digital
DNI:	02428122	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Fecha: 19/02/2024		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una **X** en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.

