



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**ACTITUDES, CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS EN MEDIDAS
DE BIOSEGURIDAD RELACIONADOS A ACCIDENTES
OCUPACIONALES EN EL SERVICIO DE CENTRO
OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE
CAJAMARCA- 2020**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
OBSTETRICIA**

PRESENTADO POR EL BACHILLER

MARIN GARCIA, FLOR MIRIAM

ASESORA

MG. LORENA JUDITH BECERRA GOICOCHEA

CAJAMARCA, PERÚ

2020

DEDICATORIA

A mi familia, la razón de mi vida y motivación para seguir creciendo por comprender y el amor incondicional durante mi carrera.

AGRADECIMIENTOS

Se agradece las enseñanzas impartidas por los docentes de la Universidad Alas Peruanas – Filial Cajamarca.

A los obstetras que brindaron su apoyo en forma voluntaria para el estudio.

Dios por su fortaleza y amor. A mi esposo e hija por el cariño y comprensión. Al apoyo de mis familiares y amigos.

RECONOCIMIENTO

La presente investigación ha sido realizada por el soporte técnico de la Dra. Dra. Lorena Becerra Goicochea

Un reconocimiento especial a la Universidad Alas Peruanas por el apoyo interinstitucional, gracias al convenio Interinstitucional con el Hospital.

Al Comité de Investigación del Universidad Alas Peruanas, por las sugerencias impartidas durante el estudio.

INDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	¡Error! Marcador no definido.
RECONOCIMIENTO	iv
INDICE	v
INDICE DE TABLAS	vii
INDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	11
CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1. Descripción de la realidad problemática	13
1.2. Formulación del problema.....	15
1.2.1. Problema general	15
1.2.2. Problemas específicos	15
1.3. Delimitación del estudio	15
1.4. Objetivos de la investigación	16
1.4.1. Objetivo general.....	16
1.4.2. Objetivos específicos	16
1.5. Justificación e importancia de la investigación.....	16
1.5.1. Justificación	16
1.5.2. Importancia de la investigación	17
1.5.3. Viabilidad de la investigación.....	17
1.6. Limitaciones del estudio.....	18
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	19
2.1 Antecedentes de la investigación.....	19
2.1.1 Nacionales.....	19
2.1.2 Internacionales	21
2.2 Bases teóricas	22
2.2.1. Medidas de Bioseguridad.....	22
2.2.2. Principios de bioseguridad	22
2.2.3. Medidas Preventivas Universales	23
2.2.4. Barreras de protección	26

2.2.5. Asepsia y limpieza de materiales y equipos	27
2.2.6. Riesgo biológico	29
2.3. Definición de términos básicos	29
CAPÍTULO III HIPÒTESIS Y VARIABLES.....	32
3.1 Hipòtesis Principal.....	32
3.2 Definición y Operacionalizaciòn de variables:.....	32
CAPÍTULO IV METODOLOGÌA	34
4.1 Diseño metodològico.....	34
4.2 Diseño muestral	35
4.3 Técnicas de recolección de datos	35
4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la informaciòn	35
4.5 Aspectos éticos	36
CAPÍTULO V RESULTADOS	37
5.1 Análisis descriptivo	37
5.2 Análisis Inferencial.....	43
5.3 Discusiòn de los resultados	44
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÀFICAS	48
ANEXOS.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 1: Consentimiento Informado	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 2: Cuestionario 1	55
Anexo 3: Cuestionario 2.....	58

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Grado de Actitud en bioseguridad	37
Tabla 2: Grado de conocimiento en bioseguridad	38
Tabla 3: Grado de práctica en bioseguridad.....	39
Tabla 4: Grado de Actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad	40
Tabla 5: Nivel de accidentes ocupacionales.....	41
Tabla 6: Frecuencia de ocurrencia de accidentes ocupacionales	41
Tabla 7: Relación entre nivel de actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad y el nivel de accidentes ocupacionales.....	43
Tabla 8: Relación entre la dimensión actitud con accidentes ocupacionales.....	43
Tabla 9: Relación entre la dimensión conocimiento con la variable accidentes ocupacionales.....	44
Tabla 10: Relación entre la dimensión Práctica con accidentes ocupacionales.....	44

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Porcentajes del grado de conocimiento en bioseguridad.....	37
Figura 2: Porcentajes del grado de conocimiento en bioseguridad.....	38
Figura 3: Porcentajes del grado de práctica en bioseguridad.....	39
Figura 4: Porcentajes de Actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad.....	40
Figura 5: Porcentajes de accidentes ocupacionales.....	41

RESUMEN

El presente análisis pretendió determinar la relación de las actitudes, conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad y los accidentes ocupacionales en el servicio de Centro Obstétrico del Hospital Regional Docente de Cajamarca- 2020, proponiéndose para ello un estudio de plano cuantitativo, aplicado y no experimental del tipo transversal – correlacional. Se eligió la encuesta como estrategia en la recaudación de la encuesta, se aplicó a 30 obstetras del Centro Obstétrico un cuestionario, los cuales conformaron, además de la muestra, la población del estudio. En donde se llegó a la conclusión que relación al grado de práctica en bioseguridad de los obstetras, mostraron un alto grado en bioseguridad 26.67%, y el 70% un grado medio y con grado bajo se encontraron el 3.33%, además se mostró un coeficiente de 0.247 y un nivel de significancia de 0.189 mayor al 0.05 aceptando la hipótesis nula e indicando que no existe relación significativa entre las variables de estudio.

Palabras claves: Actitud, conocimiento, practica, accidentes ocupacionales.

ABSTRACT

The present analysis sought to determine the relationship of attitudes, knowledge and practices of biosecurity measures and occupational accidents in the service of the Obstetric Center of the Teaching Regional Hospital of Cajamarca- 2020, proposing for this a study of a quantitative, applied and non-experimental plan of the cross-correlational type. The survey was chosen as a strategy in the collection of the survey, a questionnaire was applied to 30 obstetricians of the Obstetric Center, which made up, in addition to the sample, the study population. Where it was concluded that in relation to the degree of biosecurity practice of obstetricians, a high degree of biosecurity showed 26.67%, and 70% a medium degree and with a low degree 3.33% were found, in addition a coefficient was shown 0.247 and a significance level of 0.189 greater than 0.05, accepting the null hypothesis and indicating that there is no significant relationship between the study variables.

Key words: Attitude, knowledge, practice, occupational accidents.

INTRODUCCIÓN

La bioseguridad es una de las prácticas necesarias para los buenos funcionamientos de las áreas de los diferentes hospitales del país; puesto que, los cuidados que los trabajadores o colaboradores deben tener durante sus labores diarias conllevan a evitar accidentes que puedan perjudicar la vida y salud de los pacientes y de los mismos colaboradores. Por otro lado, las normas y protocolos de atención deben ser conocida por los colaboradores y practicadas durante la atención.⁸

En cuanto a, el riesgo por el cual, todo personal de salud está expuesto, es identificada como una de las más importantes en las labores asistenciales. Todo personal como os de obstetricia, está en contacto directo con pacientes de riesgo, no solo por los fluidos corporales, sino por la manipulación de instrumentos a la hora de la atención que realizan. Es notable reconocer la gran labor que se hace durante una rutina diaria, sin embargo son susceptibles de sufrir accidentes laborales⁹.

En estudios internacionales se ha evidenciado que las áreas de salud en el trabajo identifican la exposición a patógenos, por consiguiente el personal de salud esta expuesto a un sin número de bacterias, virus. Estos patógenos se encuentran en las superficies, como aerosoles, y pueden causar infecciones agudas y hasta enfermedades crónicas¹⁰.

Por lo tanto, a investigación está centrada en determinar la relación entre actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad y los accidentes ocupacionales en el servicio de Obstetricia de un Hospital Referencial de Cajamarca. De la misma manera, en el estudio planteamos la siguiente hipótesis: Existe relación significativa entre el nivel de actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad y el nivel de accidentes ocupacionales.

Resulta pertinente recordar la indicación de dos variables:

Variable independiente: X = Actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad

Variable dependiente: Accidentes ocupacionales.

El presente estudio se encuentra articulado en cinco capítulos, los cuales fueron desarrollados de acuerdo a la metodología.

El capítulo I en la cual los ítems a desarrollar han sido expuestos de forma clara y son la realidad del problema y su formulación, las delimitaciones y limitaciones; así como, objetivos y justificación.

El capítulo II se particularizó por desarrollar el marco teórico de la investigación, tal capítulo empezó con la presentación de antecedentes de la investigación a niveles nacional e internacional. Del mismo modo, se desarrollaron las bases teóricas científicas de la investigación y se puntualizaron los términos en los que se basa el estudio.

El capítulo III se exponen las hipótesis y la operacionalización de las variables. El capítulo IV el desarrollo de todo lo concerniente a la metodología. en el Capítulo V se desarrollan los resultados de la investigación como, por ejemplo: el análisis descriptivo, el análisis inferencial y la discusión de resultados.

Al final, se da lugar no solo a los anexos y las referencias bibliográficas, sino también a las recomendaciones y las conclusiones.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.Descripción de la realidad problemática

Todo riesgo biológico está definido como una exposición de alto riesgo a microorganismos que dan lugar a enfermedades dentro de un área de trabajo. La forma de transmisión de las enfermedades se puede dar por las diferentes vías del ser humano: sanguínea, respiratoria, piel, mucosas o digestiva. El riesgo biológico se puede presentar en cualquier nivel de atención en el campo de la salud¹.

Al año acontecen más de 600.000 casos relacionados a algún accidente laboral del tipo biológico en países como Estados Unidos, Canadá y Alemania específicamente. Las investigaciones realizadas en Colombia tienden a ser mínimas, y su prevalencia varía interiormente. Dentro de las prácticas laborales cotidianas, el personal de salud puede sufrir accidentes biológicos y no notificarlos o tener escaso conocimiento del peligro. Dentro de las actividades realizadas en los Servicios de Obstetricia, los accidentes están relacionados a lesiones con agujas, ampollas de vidrio, tijeras, entre otros².

Los Establecimientos de Salud son ambientes laborales en los que el trabajador realiza diversas actividades de tipo físico y biológico; así como químico; los cuales son pueden llegar a ser dañinos³. Para la investigación el riesgo biológico es la exposición de agentes externos que perjudican la salud de un trabajador ubicado en cualquier área de la institución, principalmente en el Servicio de Obstetricia.

Las enfermedades relacionadas a la exposición a riesgos biológicos son la hepatitis y el VIH – SIDA, más del 50% hepatitis B, más del 60% hepatitis C y 2% para VIH – SIDA. Por ello, la OMS incentiva la implementación de políticas de salud ocupacional para la vigilancia epidemiológica y atención básica en cuestión de algún tipo de accidente ocupacional dentro de los lineamientos de la prevención⁴.

La bioseguridad es definida como prácticas y técnicas que evitan la contaminación con instrumentos y materiales de riesgo. Para ello todo servicio debe contar con protocolos de manejo de materiales, estos deben ser visibles y conocidos por el trabajador⁵. Por los que toda normativa en favor de un trabajador permitirá conllevar una labor bajo políticas de prevención institucionales. La tarea de ejecutar adecuadamente las normativas en manejo de accidentes laborales y su prevención es del personal y autoridades institucionales en salud; este debe enfocarse a lograr comportamiento y compromisos favorables que permitan disminuir el peligro de obtener una enfermedad^{6,7}.

En el Perú, se ha estipulado un reglamento dirigido a proteger la bioseguridad de los trabajadores en salud y este ha sido aprobado con Resolución Ministerial 040-2017/MINSA, el cual promueve el liderazgo y los compromisos por parte de las unidades ejecutoras para la aplicación de dicho reglamento; así como, atribuciones y obligaciones de los trabajadores del sector salud y estándares de seguridad y salud en los servicios⁸.

En el Hospital Regional Dos de Mayo se ha observado una prevalencia de cinco años en el cual de cada 100 trabajadores 3 han tenido accidentes laborales, en el cual los más afectados fueron el personal técnico. Así mismo, los accidentes más habituales fueron los punzo cortantes⁹.

Actualmente, en el hospital de Cajamarca se han informado 40 accidentes laborales en el año 2018, más del 60% por contacto biológico, más del 30% por accidentes comunes. Así mismo, la Oficina de Epidemiología reporta capacitaciones dirigidas a todos los trabajadores, de los cuales, más de 1050 entre personal asistencial y administrativo, solo se capacitaron 850 es decir el 81% del total. Así mismo, se realizan inspecciones para evaluar inseguridades, peligros en cada área de trabajo, ejecutándose 4 inspecciones de 7 programadas en el año¹⁰. Para evitar infecciones las medidas deben ser tomadas en cuenta, para enfocar el cumplimiento de los objetivos Institucionales y evitar infecciones en los trabajadores.

Por lo expuesto, el estudio se ha centrado en la actitud, conocimiento y prácticas en la bioseguridad de accidentes ocupacionales que los obstetras tienen en la atención que realizan en el Servicio de Obstetricia. Conocer esta problemática permitirá en el futuro intervenir en la prevención y tomar decisiones administrativas y asistenciales en favor de la vigilancia y el seguimiento oportuno en el logro de metas trazadas anualmente para la atención de la madre gestante.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad y los accidentes ocupacionales en el servicio de Centro Obstétrico del Hospital Regional Docente de Cajamarca- 2020?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el grado de actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad en el Servicio de Centro Obstétrico del Hospital Regional Docente de Cajamarca- 2020?
- ¿Cuál es la frecuencia de ocurrencia de accidentes ocupacionales en el Servicio de Centro Obstétrico del Hospital Regional Docente de Cajamarca- 2020?

1.3. Delimitación del estudio

Esta tesis, se ha desarrollado dentro del contexto asistencial del Servicio de Obstetricia, de un Hospital referencial de Cajamarca. Cuya ubicación se encuentra en Larry Jhonson de la provincia de Cajamarca.

El estudio se enfoca en las actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad y los accidentes ocupacionales de obstetras que laboran en el Hospital – Servicio de Obstetricia. La investigación se desarrollará en los meses de noviembre 2019 a marzo 2020.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad y los accidentes ocupacionales en el servicio de Centro Obstétrico del Hospital Regional Docente de Cajamarca- 2020

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar el grado de actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad en el Servicio de Centro Obstétrico
- Determinar la frecuencia de ocurrencia de accidentes ocupacionales en el Servicio de Centro Obstétrico

1.5. Justificación e importancia de la investigación

1.5.1. Justificación

- **Justificación teórica**

El estudio está enfocado a las medidas de bioseguridad y los accidentes ocupacionales de profesionales obstetras y a identificar el conocimiento que el obstetra tiene con respecto al tema y aplicado a la práctica asistencial. Todo ello ha permitido que los hallazgos sean útiles en el área de obstetricia.

- **Justificación práctica**

Todo proceso de atención requiere medidas preventivas para evitar accidentes laborales, las cuales deben ser identificadas por los trabajadores de una institución, en este caso, hospital, en especial por los obstetras quienes brindan atención al binomio madre niño. Por todo ello es de gran importancia de la investigación ha sido conocer las medidas de prevención y darle una orientación científica a favor de los profesionales de obstetricia.

- **Justificación metodológica**

El estudio se enfoca a valorar la seguridad del instrumento el cual contiene 18 ítems enfocado a las dimensiones de bioseguridad y accidentes ocupacionales.

- **Justificación social**

El profesional obstetra tiene la obligación de tomar medidas de prevención de accidentes, para ello debe conocer y la normativa actual de la Institución donde ejerce sus labores, como es Centro Obstétrico.

Así mismo, como profesionales que atienden a madres en el proceso del parto, deben mantener un ambiente en óptimas condiciones conjuntamente con todos los colaboradores.

El enfoque de la investigación favorecerá a la población científica a elaborar investigaciones del mismo alcance científico.

1.5.2. Importancia de la investigación

El conocimiento generado de la investigación permite tomar en cuenta comportamientos basados en la manipulación de materiales dentro de un área de riesgo como Centro Obstétrico, en el cual se está en contacto con pacientes.

El obstetra en el proceso de atención que brinda dentro del área corre el riesgo de contaminarse con algún patógeno que se encuentre dentro de ambiente y en la paciente.

El estudio permitió conocer las formas con las cuales el profesional obstetra se protege en base a la bioseguridad durante su rutina en el Servicio de Obstetricia lugar al cual están más expuestos. Sin embargo, para que se pueda ejecutar estas medidas el personal debe conocerlas y las autoridades deben tomar medidas preventivas de capacitación y supervisión, entre otras normas de regulen la adecuada ejecución de las normas de bioseguridad.

Por todo ello, el estudio ha permitido brindar conclusiones y que contribuyan de manera significativa a la investigación de forma científica, teórica, y práctica en favor de la comunidad obstétrica.

1.5.3. Viabilidad de la investigación

El Hospital Regional Docente de Cajamarca es un establecimiento II-2, y tiene un convenio con la UAP- filial Cajamarca, el cual ha permitido la ejecución de la investigación.

Todo recurso humano y administrativo ha sido financiado por la investigación, lo que hace viable el estudio. Así mismo, se contó con la autorización de la UAP filial Cajamarca.

1.6. Limitaciones del estudio

La salud materna es de vital importancia y está ligada a la adecuada atención y al conocimiento del personal asistencial en relación a la bioseguridad. El estudio es de interés personal de investigador y por lo que ha sido financiada en su totalidad de manera personal, por lo tanto, no presenta restricciones.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Nacionales

Montero S. 2018¹¹ Conocimientos, actitudes y prácticas en medidas de bioseguridad en un hospital de Sullana, su objetivo ha sido la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas. Su metodología ha sido cuantitativa, descriptiva, correlacional, transversal. Su muestra lo conformaron 33 colaboradores. Resultados: la cognición en bioseguridad fue bueno más del 54%, regular más del 27%, deficiente más de 18%. Más el 48% mostró una actitud intermedia, más del 27% favorable, y deficiente más del 18%. En relación a las practicas adecuadas más del 54% e inadecuadas más del 45%. Por lo tanto, las variables no se relacionan de forma significativa. Siendo la hipótesis de investigación rechazada. Conclusión: el nivel de conocimiento es bueno a regular, la actitud es intermedia y la práctica es adecuada.

Ureta R. 2018¹². En su estudio denominado “Condiciones de trabajo hospitalario y peligros laborales de un Hospital de Huancavelica”. El objetivo de este estudio se ha basado en la determinación de las condiciones laborales y

sus riesgos. La investigación es descriptiva, correlacional no experimental. La muestra lo constituyeron 63 enfermeras(os). Resultados: las condiciones laborales en general fueron regulares al igual que las condiciones psicológicas. El 44% trabaja en condiciones laborales hospitalarias regulares. Más del 66% están expuestas a un riesgo alto a factores biológicos, más del 50% a factores físicos, y más del 30% a riesgos altamente físicos. El 30% de las enfermeras refiere laborar en malas condiciones y el 15% en condiciones regulares y riesgos laborales medios, y el 14% en condiciones regulares. Conclusión: existe una relación entre el contexto laboral y el peligro a la que están expuestos los profesionales encuestados.

Carbajal C. 2018¹³. La presente investigación titulada “Factores de riesgos laborales frente a peligros ocupacionales de enfermeros del área de Centro Quirúrgico, Hospital Antonio Lorena- Cusco”. El objetivo del estudio estuvo planteado para conocer los factores de riesgo laborales frente a peligros ocupacionales de los colaboradores de la especialidad de enfermería. La investigación fue correlacional y los resultados fueron que existe un grado de significatividad entre los riesgos laborales físicos y los peligros ocupacional. Los riesgos químicos y ocupacionales también son altos y existe una relación directa con otros riesgos de menor alcance. Se concluye que los peligros a los cuales están expuestas las enfermeras son los biológicos, químicos y psicológicos

Chávez D. 2016¹⁴. Cuya investigación titulada Conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad frente al riesgo biológico, en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz. Objetivo: conocer de las medidas de bioseguridad y riesgos biológicos que toman los trabajadores de salud. Su metodología basada en el enfoque cuantitativo- descriptivo- transversal. La muestra lo conformó 30 colaboradoras de la especialidad de enfermería. Se diseñó una encuesta y se utilizó la observación. Sus resultados muestran que las medidas de bioseguridad más del 50% de enfermeras las identifican y más del 40% las desconocen. En cuanto a las prácticas el 50% ejecuta un adecuado manejo de las medidas de bioseguridad, y el 50% restante inadecuada. Se concluye que del total de enfermeras un porcentaje de 54% tiene conocimiento y 50% práctica medida de bioseguridad.

2.1.2 Internacionales

Padrón Y. et al. 2017¹⁵. Cuya investigación se centra en la Accidentabilidad profesional frente a riesgos biológicos, el cual ha tenido como objetivo describir el comportamiento de accidentabilidad laboral de los trabajadores de salud. La investigación es descriptiva, retrospectiva y tuvo como muestra 87 trabajadores. Resultados: se presentaron 87 accidentes relacionados al riesgo biológico, los accidentes se presentaron más en mujeres con el 78% entre los 25 a 34 años. Los colaboradores de laboratorios (27%) y colaboradores enfermeros (26%). Los accidentes relacionados al riesgo biológico fueron los que presentaron lesiones en la piel especialmente en manos. Se concluye que el riesgo más común es el relacionado al contacto con sangre y sus productos. Los pinchazos son el origen más frecuente a enfermedades en los colaboradores.

Francoys E. et al. 2017¹⁶ “Prevención de riesgos biológicos en central de esterilización”- Cuba. Su objetivo ha sido identificar la percepción del personal asistencial frente a los riesgos en el trabajo. Siendo la población en estudio 68 trabajadores y la muestra contó con 51. Los resultados permitieron identificar que los colaboradores entre los 39 y 49 años de edad fueron los que más predominaron y mayormente son mujeres. El área más expuesta se identificó como el área sucia la cual cuenta con 40 trabajadores que representan más del 77%, identificándose que no poseen un conocimiento adecuado en cuanto a medidas de bioseguridad. Se concluye a través del trabajo que la población en estudio no cuenta con el conocimiento adecuado en cuanto a riesgo biológico.

Vieytes S. et. al. 2017¹⁷ “Conocimiento de accidentes de riesgo biológico en estudiantes y trabajadores del área de la salud” – Colombia. La investigación permitió evaluar datos de diferentes trabajos de investigación entre el 2007 al 2016 cuyo objetivo ha sido identificar, elegir y valorar la información obtenida relacionada a los conocimientos y a las practicas acerca del manejo de los accidentes riesgo-biológicos en alumnos y el personal de salud. Los resultados describen que aún hay un desconocimiento en medidas de prevención de accidentes; así como, no hay un compromiso por parte de la población en estudio

para tomar como medidas preventivas y de protección dentro de las áreas de trabajo. Se concluyó que los estudiantes conocen de forma regular el manejo de elementos de protección, sin embargo, en el campo clínico no es muy utilizado. En relación a los profesionales, la mayor parte que han notificado accidentes han sido los de enfermería y de igual manera existe una resistencia al uso de materiales de protección frente a los pacientes.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Medidas de Bioseguridad

Viene de la palabra “BIOS” cuyo significado es vida y la seguridad es referida a que no hay “riesgo a”. Por consiguiente, se define a bioseguridad a las normas que todo trabajador en un área de salud debe considerar como prioridad en su labor diaria. Con el objetivo de disminuir, minorar o evitar algún tipo de contaminación con agentes infecciosos ¹⁸.

2.2.2. Principios de bioseguridad

Estos principios se fundamentan en: la universalidad, el uso de barreras que permiten una protección durante la labor asistencial, y la forma para descartar material contaminado y elementos de peligro de transmisión de agentes contagiosos.

Figura 1. Principios de bioseguridad ¹⁹

• Universalidad	Son las medidas que todo trabajador de área de salud debe tomar en cuenta frente a lesiones en piel, contactos con secreciones u frente a cualquier paciente hospitalizado o que acude por consulta externa.
• Barreras de protección	Se refieren al uso campos obligatorios para evitar contaminarse como uso de guantes, mandiles, botas descartables, entre otros.
• Descarte de material contaminado	Se refiere a la forma de eliminar los materiales usados dentro del servicio, al uso adecuado de recipientes para el desecho de los estos materiales contaminados.
• Agentes contagiosos	Se refiere a la población altamente contaminada y que es causal de contagio de infecciones y la forma

	expuesta que se encuentre como agente de contaminación.
--	---

En otras definiciones bioseguridad y sus principios son definidos con el fin de impedir accidentes dentro de un área laboral. Con el objetivo de llevar a cabo la protección del binomio paciente- personal de salud²⁰.

Las precauciones estándar que la OMS propone en medidas de bioseguridad son la vacunación de hepatitis B que trabajar debe contar, en segundo lugar, las medidas de higiene personal entre ellas cubrir las lesiones que el personal presente con apósitos o gasas y utilizar guantes, en tercer lugar, uso de barreras de protección como mandiles, guantes entre otros^{20, 21}.

2.2.3. Medidas Preventivas Universales

Las medidas universales deben tomarse en cuenta en la atención de todo contacto con paciente; por lo tanto, estas medidas son:

- **Lavado de manos.** - la cual está destinada a evitar el contagio de infecciones frente a contacto con el paciente, secreciones o con material contaminado. Se recomienda realizarse el lavado antes e inmediatamente después de tener algún contacto con paciente; así como haber realizado algún procedimiento y antes y después de la colocación de guantes^{21, 22}
- En el caso del lavado clínico es recomendable:

Jabón antiséptico agregado con Clorhexidina al 4%, en cada área con riesgo de contaminación biológica, para ello se cuenta con un dispensador, toallas desechables o estériles.

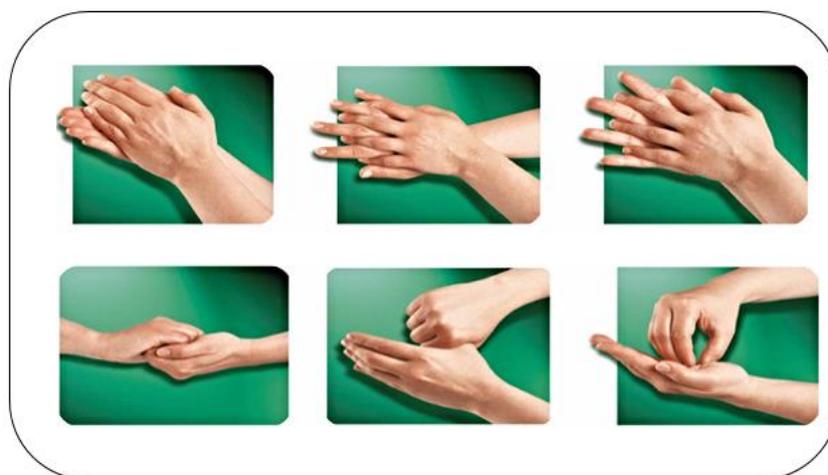
El lavado de manos debe ser realizado en 1 minuto y se siguen las siguientes recomendaciones^{21, 22}:

1. Apertura la llave del caño para que el agua permita arrastrar los microorganismos
2. Humedezca sus manos con agua
3. Empleando Clorhexidina al 2%, ejecute el restregado de manos con jabón hasta obtener espuma en las manos, frotando las palmas

4. Se frota el dorso de ambas manos
5. Luego frotar las palmas a manera que se puedan entrelazar los dedos
6. Restregado el pulgar y las palmas, repetir en ambas manos. Inmediatamente restregar las puntas de los dedos en la palma correspondiente, repetir el procedimiento en ambos lados.
7. Enjuagarse las manos de lo más distante a lo más proximal.

Está indicado antes de un tacto vaginal o un examen clínico de la gestante o puérpera. La disposición del material para el lavado de manos debe estar localizado en todas las áreas de atención como centro Obstétrico, sala de partos, área de puerperio, área de bienestar fetal y baños. Para todo lavado de manos se deberá tener en cuenta que los examinadores deben estar libre de accesorios como anillos, relojes, pulsera y las uñas deben estar bien recortadas y sin esmalte y debe durar 30 segundos.

Figura 2. Limpieza de manos clínico

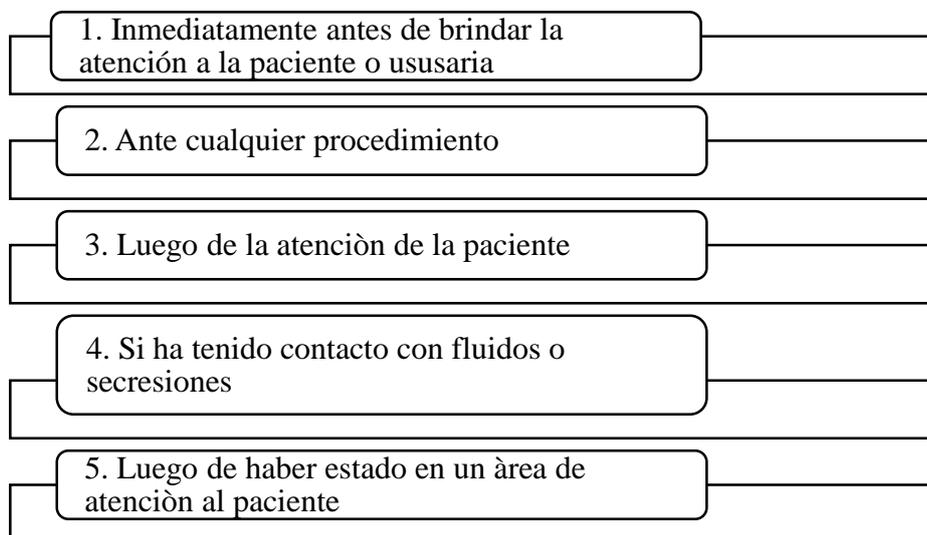


- Para el lavado o limpieza de manos quirúrgico. - determinado por ser una manera más minuciosa, su duración es de aproximadamente 5 minutos, permite la destrucción de flora transitoria. Y se tiene en cuenta los siguientes pasos para su aplicación correcta en sala de operaciones^{21, 22}:
 1. Abra la llave del caño, permita que el agua corra de manera fluida.
 2. Moje sus manos y antebrazos.
 - 3.-Deposite una porción de clorhexidina al 4% en las manos.

4. Realice la frotación de manos y antebrazos con la clorhexidina al 4% hasta lograr enjabonarse adecuadamente luego frote ambas palmas.
6. Realice la formación de una mano, primeramente, entrelazando los dedos, repita en ambas manos.
7. Continúe la frotación entre ambas manos palma con palma
8. Luego enlace su dedo izquierdo para realizar movimientos rotatorios, recíprocamente.
9. En este paso es importante que frote las puntas de los dedos sobre las palmas, realizar este proceso en forma recíproca.
10. Luego realice movimientos de rotación frotando la muñeca hasta el antebrazo.
11. finalmente enjuagar ambas manos.
13. Al ingreso a SOP (sala de operaciones) el personal de salud lo debe hacer con las manos elevadas sin tocar ningún material.

Las recomendaciones generales son:

Figura 2. Momentos para el lavado de manos ²³



- **Lavado de manos quirúrgico.**- dentro de la estrategia para prevenir infecciones en establecimientos de salud se encuentran el lavado de manos quirúrgico el cual consiste en reducir microorganismos y se realiza durante un acto quirúrgico, evento

obstétrico u otro procedimiento invasor a través de fricción y el uso de un antiséptico. Para este procedimiento se utilizan Clorhexidina al 4%, la forma de uso de la clorhexidina en a base de dispensadores, toallas estériles, y se aplican los siguientes pasos ²⁴:

1. Es ideal el retiro de accesorios como anillos, pulseras, relojes, otros.
 2. Se debe iniciar con un lavado clínico de manos
 3. Enjuagar las manos y cepillarse las uñas
 4. Se debe aplicar el jabón antiséptico, puede usarse esponja o simplemente se coloca el jabón en las manos
 5. Luego realizar una fricción entre los dedos para enjabonar y limpiar de microorganismos
 6. Con la esponja friccionar el dorso de la mano, hasta llegar a 10 cm por encima del codo, enjuagar ambas manos por separado.
 7. Al llegar a este paso se debe realizar el paso 4 al 7.
 8. Con los brazos flexionados se debe colocar la vestimenta para la atención, secarse con campo estéril.
- **Manejo de punzo cortantes.**- un manejo adecuado disminuye accidentes que puedan penetrar la piel o tejidos. Para su manipulación es recomendable uso de guantes. Se deben eliminar en depósitos rígidos y con tapa con capacidad de dos ubicados en áreas estratégicas. Las agujas no se deben encapuchar ni doblar para evitar accidentes. Cuando el recipiente esté lleno los 3/4 partes debe ser enviado a la autoclave del establecimiento²⁵.

2.2.4. Barreras de protección

Figura 3. Barreras de protección^{24, 26}

Uso Guantes	Mascarilla y protector ocular	Uso de botas desechables	Uso de batas o mandilón
-------------	-------------------------------	--------------------------	-------------------------

<p>A. Uso de guantes</p> <ul style="list-style-type: none"> • La utilización de guantes se realiza en casos de que se tenga contacto con materiales contaminados, y fluidos. • Así también cuando se realicen procedimientos invasivos y descartarlos correctamente. <p>B. Retiro de guantes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una vez utilizados los guantes descartar al recipiente de bolsa roja. • Es recomendable no tocar áreas contaminadas u otros pacientes. • Luego de haber utilizado los guantes se deberá lavar las manos 	<p>Cuyo objetivo es proteger ojos, nariz y boca durante algún proceso en el cual pueda haber salpicadura de fluidos.</p> <p>El tapaboca debe ser impermeables.</p> <p>Se deben usar lentes de protección para la atención de partos y debe brindar un ajuste y adherencia exactos.</p>	<p>Las botas deben ser limpias no estériles e impermeables para proteger de salpicaduras. Lavarse las manos después de haberse retirado las botas.</p>	<p>También debe ser impermeable y con las mangas largas y deberá permitir la protección de la pierna y su forma de eliminación es las bolsas rojas, luego se procede al correcto de lavado de manos.</p>
--	--	--	--

2.2.5. Asepsia y limpieza de materiales y equipos

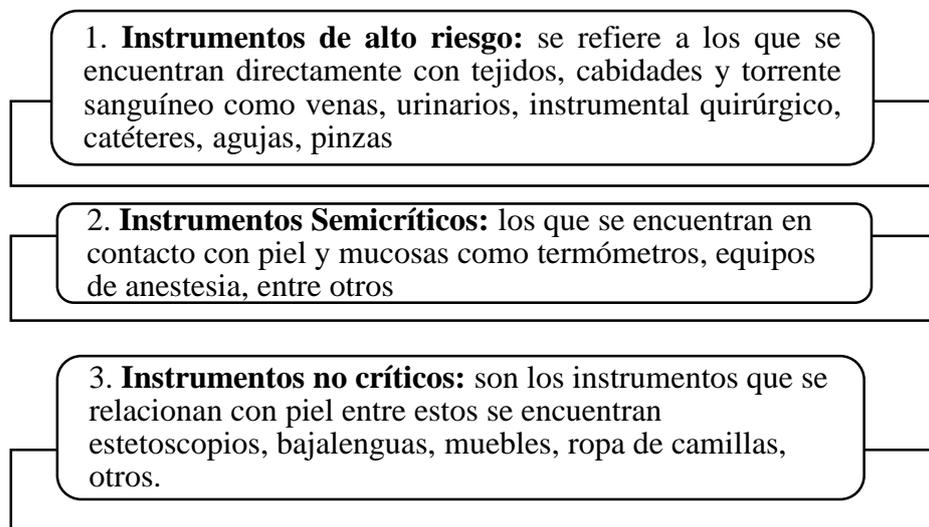
Dentro de todo proceso clínico se manipulan materiales y equipos los cuales deben mantenerse limpios.

- **Limpieza.-** este procedimiento permite reducir la contaminación macroscópica, quitar restos de materia en un espacio o equipo. Se debe realizar antes de la desinfección²⁷
- **Desinfección.-** este procedimiento permite eliminar microorganismos de superficies. Para lo cual se utiliza desinfectante con capacidad de destruir microorganismos²⁷.
- **Antiséptico.-** productos que se utilizan de forma tópica para la piel, el cual minimiza los microorganismos. Un adecuado antiséptico debe tener

acción bactericida, debe tener una duración prolongada, y debe ser de amplio espectro antimicrobiano²⁷

Dentro de los instrumentos utilizados en un hospital se enmarcan^{28, 29}:

Figura 4. Instrumentos de alto riesgo, semicríticos y no críticos



Las jeringas utilizadas por el personal de salud, deberán ser eliminadas a través de un contenedor especialmente para jeringas, las cuales no se deben tapar o encapuchar por el riesgo de pinchazos.

- **Residuos hospitalarios**^{28, 29}- se refieren a toda materia líquida, gaseosa o sólida utilizada en la labor hospitalaria. La forma de eliminación de residuos hospitalarios es clasificando por colores:
 - Color de bolsa negra, se eliminan desechos como cartón papel, vidrio, plásticos, radiografías, material doméstico.
 - Color de bolsa roja, se utiliza para eliminar material biocontaminado como gasas, algodones, catéteres, guantes, sondas, apósitos
 - Color de bolsa verde, se utiliza para eliminar material biodegradable como toallas de lavado de manos, empaques no reciclables.
 - Contenedor rojo tipo guardián, este contenedor permite eliminar material punzo cortante como agujas, limas, cuchillas, pipetas, láminas de vidrio. Una vez lleno $\frac{3}{4}$ se cierra y se deposita en la bolsa roja.

- Contenedor celeste se utiliza para desechos plásticos.
- Contenedor blanco, para botellas, envases de vidrio usualmente son contenedores rígidos, son usados para eliminar frascos de vidrio como ampollas, medicamentos.
- Frasco de plástico con aceite mineral, se utiliza en caso de eliminar termómetros.

En conclusión, las bolsas más utilizadas en la eliminación de residuos hospitalarios son el verde para desechos no reciclables, rojo para riesgo biológico, negro para desechos anatómico patológico, naranja para material blando (plástico), en los casos de papel o derivados se utilizará el depósito gris y en el caso de frascos de vidrio depósitos de color blanco.

2.2.6. Riesgo biológico

El riesgo biológico es todo evento que puede conllevar a infecciones causadas por hongos, bacterias, virus, parásitos³⁰.

Dentro de otra definición el riesgo biológico es el evento en el cual un personal de salud pueda sufrir daños de origen no químico, por exposición a microorganismos, endoparásitos humanos, cultivos celulares; por lo que, la normativa actual los define como “agentes biológicos”³¹.

2.3. Definición de términos básicos

- **Actitudes.** - están correspondidas con el proceder que toda persona tiene en torno a los objetos a que hacen referencia³².

La actitud en bioseguridad se refiere a conductas dentro de contextos que sitúan la salud de un trabajador en riesgo. La actitud abarca la Universalidad, que viene a ser el adecuado manejo de materiales tóxicos³³.

- **Conocimientos.** - es todo proceso por el cual el personal de salud obtiene conocimientos y asimila conceptos; con el objetivo de aplicarlos en su rutina de trabajo³⁴.

Conocimiento también se entiende como una relación entre información obtenida y los datos almacenados ³⁴.

Para Díaz J.³⁵, 2004: “*Conocimiento significa entonces apropiarnos de las propiedades y relaciones de las cosas, entender lo que son y lo que no son*”.

- **Prácticas en medidas de bioseguridad**

Toda práctica es referida a acciones dentro de un área de trabajo en el cual se toman en cuenta medidas de precaución frente a peligros entre ellos muchas veces físicos. Para lo cual cada trabajador debe contar con la protección necesaria como guantes, mandiles, entre otros y pueda ejercer sin problemas su rutina diaria y minimizar todo riesgo que pueda afectar su salud^{35, 36, 37}.

- **Accidente ocupacional o laboral**

Es la acción que pone en riesgo la vida de todo colaborador de salud; también se define como el suceso que puede provocar lesiones o alteración del buen funcionamiento físico o la muerte del trabajador. Este evento sucede durante la labor del trabajador, bajo su autoridad. Los accidentes ocupacionales se presentan también a la mala utilización de instrumentos, equipos, o al uso inadecuado de éstos, el cual puede provocar un accidente de imprevisto ^{38, 39}.

- **Exposición a los accidentes ocupacionales**

Tipo de exposición: se tiene exposición con riesgo, sin riesgo, y exposición masiva.

Figura 5. Tipos de exposición a accidente ocupacional ⁴⁰

1. Con riesgo: lesiones profundas, exposició a heridas o mucosas, exposició a fluidos corporales, inoculació de sangre.

2. Sin riesgo: lesiones que no sangran, lesió causada por una herramienta contaminada con sangre o fluidos, exposició de piel sana o intacta a fluidos.

3. Exposició masiva: inyección accidental con sangre o fluidos de aproximadamente 1ml, dentro de ellos el personal se puede infectar con fluidos de pacientes con VIH, de forma parenteral.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis Principal

Existe relación significativa entre el nivel de actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad y el nivel de accidentes ocupacionales

Hipótesis Específicas

- El nivel de actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad es medio
- La ocurrencia de accidentes ocupacionales en el servicio de Centro Obstétrico es baja

3.2 Definición y Operacionalización de variables:

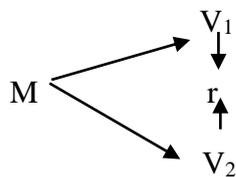
Variable	Definición	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Escala	Fuente de verificación
Actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad	Conjunto de medidas preventivas que se ha adquirido a lo largo de los estudios preuniversitarios con el objeto de aplicarlos correctamente frente a la labor asistencial y cuyo objetivo se basa en la protección tanto del paciente como del trabajador ⁴¹	<ul style="list-style-type: none"> Medidas de protección antes, durante y después de algún procedimiento clínico 	<ul style="list-style-type: none"> Conocimientos Actitudes Prácticas 	<ul style="list-style-type: none"> Base teórica en relación a las acciones en medidas de bioseguridad Actuar correcto según las normas Uso adecuado de medidas de bioseguridad para evitar accidentes 	Alto Medio Bajo	Cuestionario
Accidentes ocupacionales	Es el suceso ocurrido en la rutina de trabajo el cual puede causar lesiones, enfermedad o muerte ⁴¹ .	<ul style="list-style-type: none"> Exposición a agente causal de lesiones. 	<ul style="list-style-type: none"> Instrumentos clínicos Barreras de protección Eliminación de desechos 	<ul style="list-style-type: none"> Accidente por el uso inadecuado de los instrumentos de trabajo Accidente por el uso incorrecto de la protección física del trabajador. Accidente por la inadecuada eliminación de desechos 	Si No	Cuestionario

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1 Diseño metodológico

El enfoque del estudio es cuantitativo, observacional, descriptivo correlacional no experimental, para la investigación ha permitido describir con precisión la realidad del estudio, y permite utilizar métodos y técnicas estadísticas para el acopio de datos y analizarlos para establecer la correspondencia en ambas variables del estudio.

Esquema



Donde M: muestra

V1: actitudes, conocimiento y practicas

V2: accidentes ocupacionales

R: relación entre variables

4.2 Diseño muestral

El grupo representativo conformaron la muestra población, contando con la participación de 30 obstetras quienes rotan en el Servicio de Centro Obstétrico. Por consiguiente, el tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia.

Las obstetras del Servicio de Centro Obstétrico son las unidades de análisis y fueron seleccionadas bajo un criterio por conveniencia para la investigación:

- Criterio de Selección:
 - Obstetras que rotan por el Servicio de Centro Obstétrico
 - Obstetras que voluntariamente acceden a participar en el estudio
 - Obstetras de ambos sexos.
- Criterios de exclusión:
 - Obstetras que no laboren en el Servicio.

4.3 Técnicas de recolección de datos

Para la investigación se ha utilizado la encuesta, y el instrumento fue el cuestionario, su validación ha sido realizada a través de juicio de expertos con el objetivo de enfocar las preguntas a la población objeto de estudio. La encuesta ha sido tomada de Torres ⁴², el cual ha validado; en la investigación se ha modificado para adaptar a la realidad de nuestra población de estudio y se realizó una prueba piloto el cual está conformada por 6 obstetras y no han sido parte de la muestra final del estudio, lo cual ha permitido adaptar las preguntas a nuestra población objetivo de estudio.

El instrumento consta de 18 ítems con alternativas de respuesta los cuales han sido valorados con un puntaje de 0 – 1 bajo, 2-3 medio y 4-5 alto en el caso de las dimensiones. Por otro lado, para accidentes laborales se establecieron respuestas dicotómicas.

4.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Se aplicaron las siguientes fases:

- Fase I: aplicación de encuesta, tiempo 1 mes
- Fase II: ingreso de información al programa Excel, y luego a un programa estadístico SPSS v_22 para su representación en tablas.

- Fase III: se realizó un plan de tabulación para apilar datos

4.5 Aspectos éticos

Los aspectos éticos del presente estudio se basan en el respeto a los participantes de la investigación el libre consentimiento de su participación en el estudio.

El producto de la investigación permitió brindar a largo plazo beneficios en la labor de los obstetras y de las pacientes de Centro Obstétrico.

La no maleficencia permitió proteger a las participantes sin causarles daño alguno dentro del desarrollo de la investigación

En conclusión, la investigación consintió la libre participación de los obstetras bajo su aprobación únicamente para fines del estudio.

CAPÍTULO V RESULTADOS

5.1 Análisis descriptivo

Dimensión Actitud en bioseguridad

Tabla 1: Grado de Actitud en bioseguridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	2	6,7	6,7	6,7
	Medio	25	83,3	83,3	90,0
	Alto	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

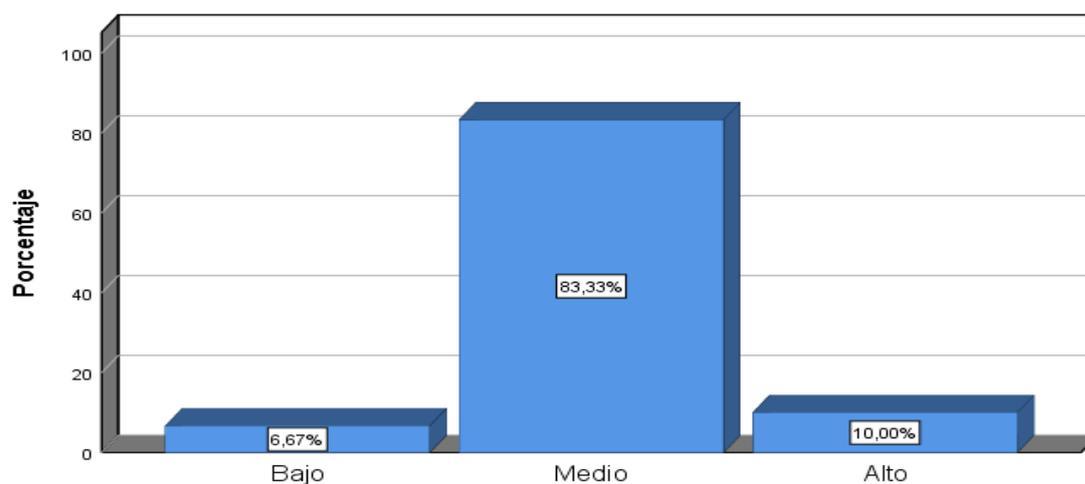


Figura 1: Porcentajes del grado de conocimiento en bioseguridad

Tabla 1 y Figura 1, muestran el grado de actitud en bioseguridad de los obstetras del Servicio del Centro Obstétrico, los cuales muestran que el 6.67% presentaron un grado bajo, el 83.33% presentaron un grado de actitud medio y el 10% presentaron un grado de actitud alto.

Dimensión Conocimiento en bioseguridad

Tabla 2: Grado de conocimiento en bioseguridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	3	10,0	10,0	10,0
	Medio	24	80,0	80,0	90,0
	Alto	3	10,0	10,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

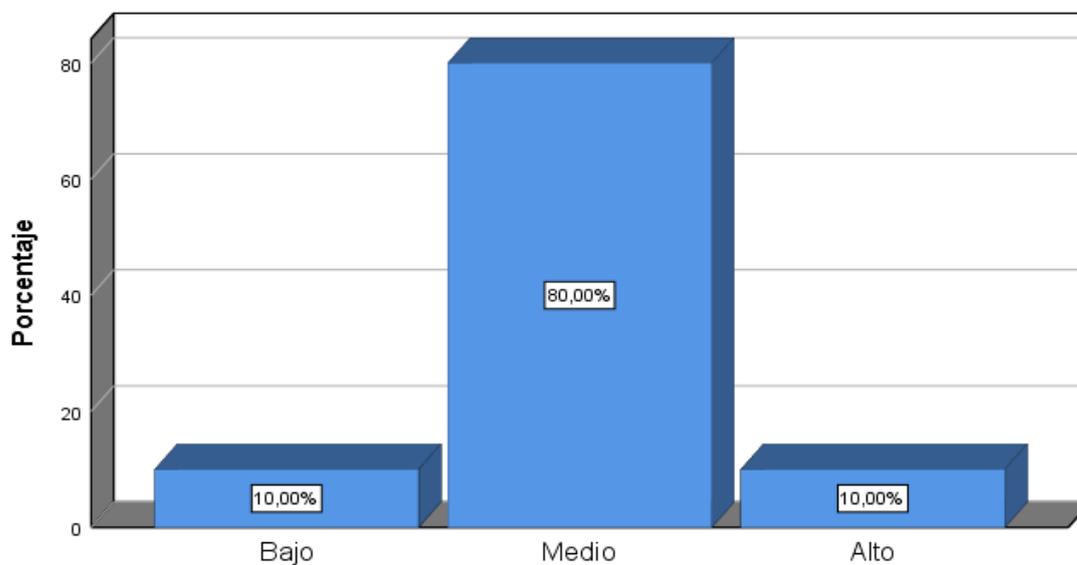


Figura 2: Porcentajes del grado de conocimiento en bioseguridad.

En cuanto al grado de conocimiento en bioseguridad la Tabla 2 y Figura 2, muestran que, del total, 10% (3) presentaron un grado de conocimiento bajo, 80% de obstetras (24) presentaron un nivel de conocimiento medio y el 10% de obstetras (3) presentaron un nivel alto.

Dimensión Práctica en bioseguridad

Tabla 3: Grado de práctica en bioseguridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	1	3,3	3,3	3,3
	Medio	21	70,0	70,0	73,3
	Alto	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

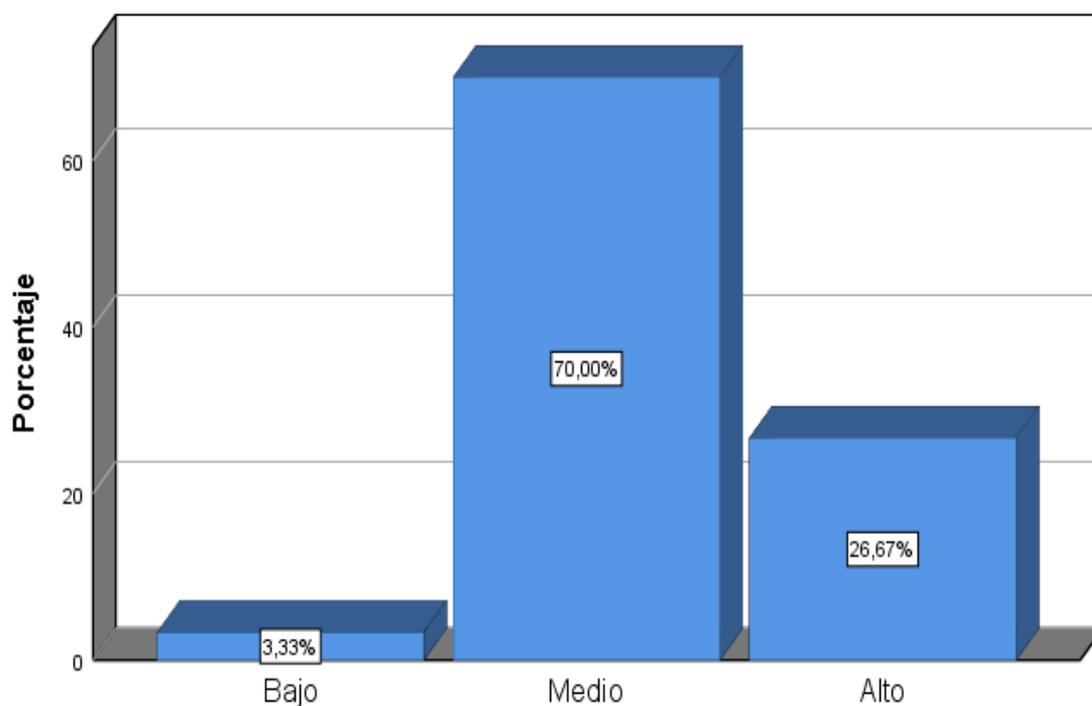


Figura 3: Porcentajes del grado de práctica en bioseguridad

La Tabla 3 y Figura 3, se observa los resultados del grado de práctica en bioseguridad de los obstetras del Servicio del Centro Obstétrico, los cuales muestran que del total 30 obstetras, 1 (3.3%) presentaron un nivel bajo, 21 (70%) presentaron un grado de práctica medio y 8 (26.7%) presentaron un grado alto.

Variable 1: Actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad

Tabla 4: Grado de Actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	1	3,3	3,3	3,3
	Medio	15	50,0	50,0	53,3
	Alto	14	46,7	46,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

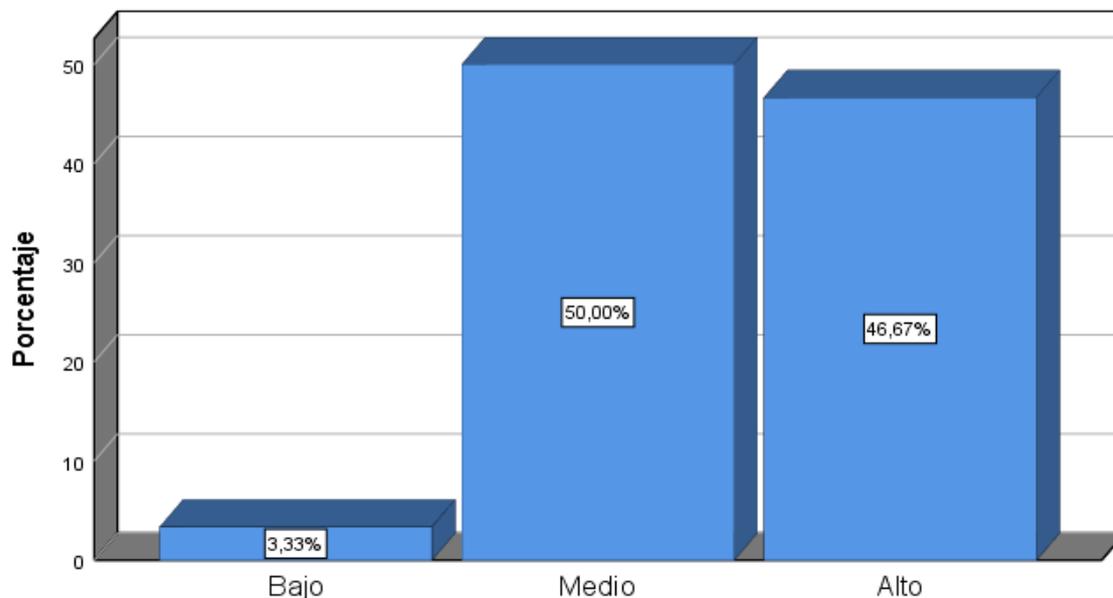


Figura 4: Porcentajes de Actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad

Los resultados muestran que la Tabla 4 y Figura 4, y de acuerdo a las dimensiones analizadas se puede inferir a nivel general se observa que el grado de Actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad de los obstetras del Servicio del Centro Obstétrico, los cuales muestran que del total 30 obstetras, 1 (3.33%) presentaron un nivel bajo, 15 (50%) presentaron un grado de práctica medio y 14 (46.67%) presentaron un grado alto.

Variable 2: Accidentes ocupacionales

Tabla 5: Nivel de accidentes ocupacionales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	18	60,0	60,0	60,0
	Medio	5	16,7	16,7	76,7
	Alto	7	23,3	23,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

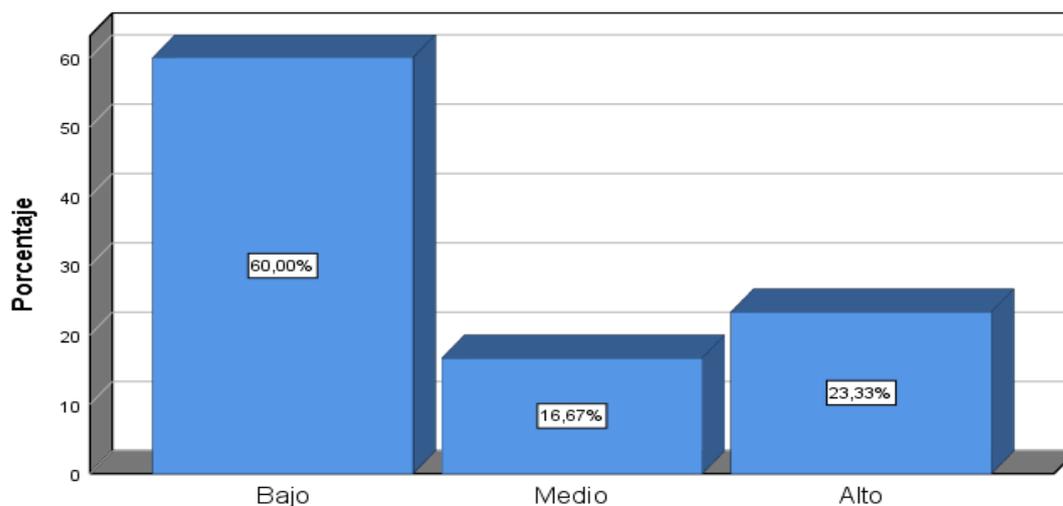


Figura 5: Porcentajes de accidentes ocupacionales

En la Tabla 5 y Figura 5, y se puede inferir a nivel de accidentes ocupacionales en el Centro Obstétrico, los cuales muestran que del total 30 obstetras, 18 (60%) presentaron un nivel bajo, 5 (16.7%) presentaron un grado de práctica medio y 7 (23.3%) presentaron un grado alto.

Tabla 6: Frecuencia de ocurrencia de accidentes ocupacionales

Accidentes ocupacionales por:	Si		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
Instrumentos clínicos	10	33	20	67	30	100
Barreras Protectoras	7	23	23	77	30	100
Eliminación de desechos hospitalarios	5	17	25	83	30	100
Promedio	7	24	23	76	30	100

La Tabla 6, se observa el porcentaje de los resultados de las ocurrencias de accidentes ocupacionales en el Centro Obstétrico, los cuales muestran que por instrumentos clínicos 10 obstetras que representan el 33 % manifestaron que si presentaron accidentes a causa de estos medios y 20 colaboradores que representan el 67 % manifestaron que no presentaron accidentes ocupacionales. De acuerdo a las barreras protectoras, 7 colaboradores que representan el 23 % manifestaron que si presentaron accidentes por estas barreras y 23 que representan el 77 % del total manifestaron que no presentaron accidentes por este medio. De acuerdo a la eliminación de desechos hospitalarios, 5 obstetras que representan el 17 % del total manifestaron que, si se accidentaron realizando estas actividades y 25 obstetras que representan el 83 % del total, manifestaron que no se accidentaron realizando la eliminación de desechos hospitalarios. Según estos resultados, en promedio el 24 % del total manifestaron que, si presentaron accidentes ocupacionales, mientras que el 76 % del total manifestaron que no.

5.2 Análisis Inferencial

Hipótesis general

H₁: Existe relación significativa entre el nivel de actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad y el nivel de accidentes ocupacionales en el servicio de Centro Obstétrico del Hospital Regional Docente de Cajamarca- 2020

H₀: No Existe relación significativa entre el nivel de actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad y el nivel de accidentes ocupacionales en el servicio de Centro Obstétrico del Hospital Regional Docente de Cajamarca- 2020

Considerando que se acepta la hipótesis de investigación si la sig. es menos al 0.05

Tabla 7: Relación entre nivel de actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad y el nivel de accidentes ocupacionales.

		Actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad (Agrupada)		Accidentes ocupacionales (Agrupada)	
Rho de Spearman	Actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad (Agrupada)	Coefficiente de correlación	1,000	,247	
		Sig. (bilateral)	.	,189	
		N	30	30	
	Accidentes ocupacionales (Agrupada)	Coefficiente de correlación	,247	1,000	
		Sig. (bilateral)	,189	.	
		N	30	30	

De acuerdo a la tabla 7 de correlación de Spearman se puede verificar un coeficiente de 0.247 correspondiente a una correlación baja débil y un nivel de significancia de 0.189 mayor al 0.05 planteada en la investigación, por ende, se acepta la hipótesis nula en donde se indica que no existe relación directa y significativa entre las variables de estudio.

Tabla 8: Relación entre la dimensión actitud con accidentes ocupacionales.

	Prueba Chi cuadrado de Pearson	gl	Significación asintótica (bilateral)
Actitud * Instrumentos Clínicos	4.512	1	0.0012
Actitud * Barreras Protectoras	3.942	1	0.00014
Actitud * Eliminación de Desechos Hospitalarios	5.865	1	0.038

Se puede observar que existe una relación significativa entre la dimensión Actitud en bioseguridad con las dimensiones de Accidentes ocupacionales. [Significaciones= 0.0012, 0.00014 y $0.038 < 0.05=\alpha$]

Tabla 9: Relación entre la dimensión conocimiento con la variable accidentes ocupacionales.

	Prueba Chi cuadrado de Pearson	gl	Significación asintótica (bilateral)
Conocimientos * Instrumentos Clínicos	4.814	1	0.015
Conocimientos * Barreras Protectoras	7.142	1	0.004
Conocimientos * Eliminación de Desechos Hospitalarios	10.248	1	0.0187

Se puede observar que existe una relación significativa entre la dimensión Conocimiento en bioseguridad con las dimensiones de Accidentes ocupacionales. [Significaciones= 0.015, 0.004 y $0.0187 < 0.05=\alpha$]

Tabla 10: Relación entre la dimensión Práctica con accidentes ocupacionales.

	Prueba Chi cuadrado de Pearson	gl	Significación asintótica (bilateral)
Práctica * Instrumentos Clínicos	5.781	1	0.0364
Práctica * Barreras Protectoras	8.412	1	0.0348
Práctica * Eliminación de Desechos Hospitalarios	11.752	1	0.0045

Se observa la relación significativa entre la dimensión Práctica en bioseguridad con las dimensiones de Accidentes ocupacionales. [Significaciones= 0.0364, 0.0348 y $0.0045 < 0.05=\alpha$]

5.3 Discusión de los resultados

En relación al conocimiento, actitud y practica en bioseguridad con accidentes ocupacionales, se observa que el valor de significación (Significación = 0.189) es mayor al 0.05, lo cual indica que el conocimiento, actitud y practica en bioseguridad son independientes de los accidentes ocupacionales; por lo tanto, las variables no se

relación significativamente. Encontrándose resultados similares con la investigación de Torres B (42) en el cual las variables son independientes, no habiendo correlación entre ellas al igual que en la hipótesis de la presente investigación no se evidencia relación relevante entre el nivel de actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad y el nivel de accidentes ocupacionales.

Al comparar con investigaciones anteriores, relacionadas al grado de conocimiento en bioseguridad, los resultados muestran un nivel de conocimiento alto 10%, un nivel de conocimiento medio 80% y el conocimiento bajo representó el 10%. Datos que coinciden con Montero S.¹¹ y Chávez D.¹⁴ cuyos resultados indican que el nivel de conocimiento es alto. Por el contrario, los datos se contraponen con la investigación de Tamariz F.⁴³, el cual muestra que el nivel de conocimiento en bioseguridad, en trabajadores de un hospital de Lima es de medio a bajo.

En cuanto al grado de actitud en bioseguridad se muestra que, del total de 30 obstetras, tienen una actitud alta (10%), tienen una actitud media (83.3%) y de una actitud baja el 6.7%. Datos que coinciden con las investigaciones realizadas por Chávez D.⁴⁴ en el Hospital Lanfranco La Hoz, quien ha identificado un buen conocimiento en medidas de bioseguridad; sin embargo, la actitud ha sido inadecuada; por otro lado, Villalba K y Yan K.⁴⁵ mostraron que la actitud ante las medidas de bioseguridad fue intermedia.

La práctica en bioseguridad de los obstetras, muestran un alto grado en bioseguridad 26.67%, y el 70% un grado medio y con grado bajo se encontraron el 3.33%. En la investigación realizada por Tamariz F.⁴³ muestra una correlación significativa entre las prácticas y el conocimiento en bioseguridad, dando a entender la necesidad de contar con conocimientos en bioseguridad para una adecuada práctica en favor de disminuir las infecciones en los establecimientos de salud. Por el contrario, en la investigación realizada por Lozano A y Castillo D.⁴⁶ al personal de salud, se presentan resultados acerca de la práctica en bioseguridad desfavorables; puesto que, muestra una separación significativa, es decir no hay una práctica adecuada en bioseguridad en el grupo de estudio.

Los resultados de este estudio muestran el grado de actitud, conocimiento y prácticas en bioseguridad de los obstetras, de los cuales el 3.33% presenta un grado bajo en las tres dimensiones en estudio, el 50% grado medio y el 46.67% alto grado. Tras revisar evidencia científica se muestra que los resultados de Torres L.⁴², el grado de

conocimiento, actitud y prácticas en bioseguridad en un hospital de Tarapoto, es alto, respecto al estudio que lo dio un nivel medio prevalente.

En cuanto a la ocurrencia de accidentes ocupacionales, el 33% manifiesta que, si presentaron un accidente a causa de medios físicos, el 67% no presentaron ningún accidente ocupacional. Y en relación a las barreras protectoras, el 23% presentó un accidente laboral, el 77% no presentaron ningún accidente. De acuerdo a la eliminación de desechos hospitalarios el 17% presentaron un accidente laboral, el 83% de entrevistados manifestó que no presentó ningún accidente laboral. El 24% presentó alguna vez un accidente laboral y el 76% del total no presentó ningún accidente. En comparación a este estudio se encontró que, en hospitales del MINSA de Iquitos, Huansi L, Sánchez L⁴⁷ los accidentes ocupacionales por punzocortante ocurren en más del 66% de los trabajadores y mayormente en el área de emergencia y más del 33% se ha contaminado con material biológico.

Con respecto a la contingencia para el conocimiento, actitud y práctica en bioseguridad con accidentes ocupacionales, el 23% de obstetras presentó alguna vez accidente ocupacional, 17 % presentaron un grado medio en conocimiento, actitudes y practica en bioseguridad, y el 17 % presentaron un nivel alto. Un total de 23 obstetras que representan el 77 % del total manifestaron que no presentaron algún tipo de accidente, de estos el 10 % presentaron un grado medio de conocimiento, actitudes y practica en bioseguridad, y el 67% presentaron un grado alto. resultan son contradictorios con respecto al estudio de Mathews J, et. al. ⁴⁸ puesto que indica que hay una relación directa entre las actitudes y el conocimiento, y mientras el conocimiento sea menor con respecto a los accidentes ocupacionales menos es la actitud positiva de los participantes de la investigación.

CONCLUSIONES

1. Se determinó un coeficiente del 0.247 y un nivel de significancia de 0.189 mayor al 0.05, aceptando la hipótesis nula e indicando que no existe relación significativa entre las variables y que los resultados mostrados fueron al azar.
2. En cuanto al grado de actitud, conocimiento y prácticas en bioseguridad en obstetras, se encontró que el grado de actitud es medio (83.3%), el grado de conocimiento es medio (80%), y el grado de prácticas en bioseguridad es medio (70%)
3. Así mismo, la ocurrencia de accidentes ocupacionales en Centro Obstétrico, en promedio el 24 % del total manifestaron que, si presentaron accidentes ocupacionales, mientras que el 76 % del total manifestaron que no presentaron ningún accidente ocupacional.

RECOMENDACIONES

1. Para la Universidad Alas Peruanas, que continúe incentivando estudios similares en Obstetricia, con los diferentes enfoques de investigación
2. En cuanto a las capacitaciones a los trabajadores de salud, se recomienda que se programen anualmente y de forma continua, para el buen desarrollo del trabajo asistencial y la buena atención de la población materna.
3. para los Obstetras y estudiantes que sus aportes en investigación sigan fortaleciendo nuestro desempeño en el campo clínico, y enfocados en la prevención de infecciones intrahospitalarias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dirección General de Recursos Humanos. Rioja. Riesgo Biológico. Rioja; [20 de enero 2020]. Disponible en: http://www.riojasalud.es/f/old/ficheros/riesgo_biologico.pdf
2. García M. M. Estudio de caracterización de accidentes biológicos en estudiantes de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud: universidad Libre. Seccional Cali. 2013. *Enferm. glob.* [Internet]. 2016 Abr [citado 2020 Ene 21]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000200008&lng=es.
3. Bravo Martín Segundo Felino, Díaz Morales Deiby. Riesgo biológico en Instituciones de salud: control y precauciones en la atención a pacientes. *Medicentro Electrónica* [Internet]. 2016 Jun [citado 2020 Ene 20]; 20 (2): 153-155. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432016000200012&lng=es.
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). El número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo sigue aumentando; [20 de enero 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr18/es/>
5. CONICYT. Manual de Normas Bioseguridad y Riesgos Asociados; [19 de enero 2020]. Disponible en: <https://www.conicyt.cl/pia/files/2019/10/MANUAL-DE-NORMAS-DE-BIOSEGURIDAD.pdf>
6. Hidalgo Ávila M, Vega Lorenzo Y, Aparicio Álvarez FE, Martínez Lorenzo FY, Carvajal Pérez M, Caraballo Berrío Y. Bioseguridad en tuberculosis. *MediCiego* [Internet]. 2016 [citado 01 Dic 2017]; 22 (3): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/441>
7. Colás Soria L, Iglesia Biot L, López Gonzáles L, Sayú Durand L. Aspectos sobre las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería en servicios de hemodiálisis. *Rev inf cient* [Internet]. 2014 [citado 01 Dic 2017]; 83(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/995>
8. Ministerio de Salud (MINSA). Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo. ; [19 de enero 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4185.pdf>

9. Gonzales S. Accidentes de trabajo con riesgo biológico por exposición percutánea y contacto cutáneo- mucoso. Personal de enfermería, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2011-2015. [tesis]. Perú: Universidad San Martín de Porres, 2016.
10. Hospital Regional Docente de Cajamarca. Análisis Situacional de salud 2018. ; [19 de enero 2020]. Disponible en: <http://www.hrc.gob.pe/sites/default/files/convenios/belga/ASIS%20HRDC%20A%C3%91O%202018%20Parte%20I.pdf>
11. Montero S. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en centro quirúrgico” [Tesis]. Sullana: Universidad San Pedro. Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
12. Ureta R. Condiciones de trabajo hospitalario y riesgos laborales en profesionales de enfermería en el hospital regional “Zacarías Correa Valdivia” – Huancavelica. [tesis]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica, 2018.
13. Carbajal C. “Factores de riesgos laborales frente a peligros ocupacionales en el profesional de Enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Antonio Lorena del Cusco” [tesis]. Perú: Universidad César Vallejo, 2018.
14. Chávez D. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2014 [tesis]. Perú. Universidad Nacional de San Marcos, 2016.
15. Padrón Y, Moreno S, Márquez A, González L, Pérez F. Accidentalidad laboral en expuestos a riesgos biológicos en instituciones de salud. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2017 Abr [citado 2020 Ene 27]; 21(2) 52-59. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200008&lng=es.
16. Francoys E, García A, Duvergel I, Domínguez E, Bonnane C. Prevención de riesgos biológicos en central de esterilización. Rev inf cient [Internet]. 2017 [citado 2020 Feb 2];96(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/30>
17. Vieytes S, García K, Numpaque A. Conocimiento de accidentes de riesgo biológico en estudiantes y trabajadores del área de la salud. Ciencia y Salud Virtual [Internet]. 2017 Abr [citado 2020 feb 2]; 9(2): 90-103. Disponible en:

file:///C:/Users/user/Downloads/961-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3439-4-10-20180607%20(2).pdf

18. Becerra N. Escuela de Ciencias de la Salud, Enfermería, Aplicación de las Normas de Bioseguridad de los Profesionales de Enfermería. Noviembre 2010.
19. Oficina General de Epidemiología - Red Nacional de Epidemiología Ministerio de Salud del Perú <http://www.minsa.gob.pe/oge> [citado 2020 feb 2].
20. Serra I. Manual Práctico de Instrumentación Quirúrgica en Enfermería. España. Elsevier. 2016
21. REV MEDICA ELECTRONICA. “Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en los cuidados a los pacientes”. [citado 2020 feb 2]. Lima-Perú. Revista en Línea.; disponible en: <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/medidas-debioseguridad-que-aplica-el-personal-de-enfermeria-en-los-cuidadoslos-pacientes/5/>.
22. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Guía de lavado de manos clínico y quirúrgico. Disponible en: <http://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANO-CLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf>
23. Organización Mundial de la Salud (OMS). Sus cinco momentos para la higiene de las manos [2 de febrero 2020]. Disponible en:
https://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_5_momentos_poster_es.pdf?ua=1
24. Ministerio de Salud. Estrategias para l Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales [2 de febrero 2020]. Disponible en:
https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/promocion_salud/material_educativo/componente_nosocomiales/rotafolio/estrategias/pdf/rotafolio_nosocomiales_estrategias.pdf
25. Ministerio de Salud. Programa de prevención de accidentes con materiales punzocortantes en Servicios de Salud. Perú. 2011 [5 de febrero 2020]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2920.pdf>
26. RICARTE, P. “Enfermería Ciencia y Arte”. [citado 2020 feb 2]. Bolivia. Disponible en: <http://eenfermeriauv.blogspot.com/2009/05/lavado-de-manosquirurgico.html>.
27. Hospital II- 2 MINSA Tarapoto. Manual de Bioseguridad. Perú. 2018.

28. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Antisépticos y Desinfectantes. España. 2015.
29. EUFAR. Diferencia elementos críticos, semicríticos y no críticos. Colombia. 2020 [5 de febrero 2020]. Disponible en: <https://eufar.com/Ayuda/Preguntas-Fre/Elementos-crticos-semicrticos-desinfeccion-alto-nivel-endoscopios-instrumental.html>
30. Organización Panamericana de la Salud (OPS). OPS/OMS estima que hay 770 nuevos casos diarios de personas con enfermedades profesionales en las Américas. [Página principal en Internet]. Washington. [5 de febrero 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8606:2013-paho-who-estimates-770-new-cases-daily-people-occupational-diseases-americas&Itemid=135&lang=es
31. Universidad Complutense. Exposición a agentes biológicos. España [Internet] [citado 2020 Feb 6]. Disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/3-2013-02-19-30-ME%20TRI%20019%20Agentes%20biol%C3%B3gicos.pdf>
32. Sobre constructos hipotéticos y variables intermediarias puede consultarse el trabajo de Mac Corquodale y Meehl (1948).
33. Papone C. (2000). Normas de Bioseguridad en la Práctica Odontológica, obtenible en Ministerio de Salud Pública. Facultad de Odontología. Universidad de la República Oriental del Uruguay.
34. ECURED Enciclopedia Cubana. Conocimiento [Página principal en Internet]. Cuba. [6 de febrero 2020]. Disponible en: https://www.ecured.cu/EcuRed:Enciclopedia_cubana
35. Díaz M. Modelo de gestión del conocimiento (GC) aplicado a la universidad pública en el Perú. Monografía. [En línea] 2004 [Consulta: 22 noviembre 2008] Disponible en: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/Bibvirtual/monografias/Principal.asp>
36. Malagón, C. La bioseguridad en el hospital. Editorial Médica Panamericana. 2008 Administración Hospitalaria. 3º Edición. Bogotá. Pag. 171-187
37. Betancourt, C. Guía Médica Universales de Bioseguridad. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.2004. San salvador
38. Forero, F. Conducta básica en Bioseguridad. Manejo Integral. Ministerio de Salud. 1997. Santa fe de Bogotá, Colombia.

39. Cero Accidentes. Seguridad y salud laboral: definición de accidente de trabajo [Página principal en Internet]. [Actualizado el 06 de marzo 2018]. Perú. [citado el 6 de febrero 2020]. Disponible en: <http://www.ceroaccidentes.pe/seguridad-y-salud-laboral-definicion-de-accidente-de-trabajo/>
40. Gutierrez M. Manejo accidentes corto punzantes con exposición a sangre o fluidos corporales de riesgo. 2017. Chile.
41. Mayorca A. Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería. 2010. [tesis]. Lima: UNMSM.
42. Torres L. “Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del hospital rural Sisa-2016”. [tesis]. Perú: Universidad César Vallejo, 2018.
43. Tamariz Chavarria Frank Dennys. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Horiz. Med. [Internet]. 2018 Oct [citado 2020 Jun 01] ; 18(4): 42-49. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n4.06>.
44. Chávez D. Conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en enfermeras(os) de emergencias del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz-2014. [Tesis para optar el Título Profesional de Especialista en Enfermería En Emergencias y Desastres]. Lima: Universidad Nacional mayor de San Marcos; 2015
45. Villalba K. Yana K. Accidentalidad por punzocortantes y actitud hacia las medidas de bioseguridad en internas(os) de enfermería del Hospital Regional Honorio Delgado. Arequipa-2016. [Tesis para obtener la licenciatura en enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2017.
46. Lozano AE, Castillo DE. Conocimientos y actitudes de adherencia a la bioseguridad hospitalaria. Hospital I Moche – EsSalud. Revista SCIÉENDO. 21(2): 165-177, 2018
47. Huansi L, Sánchez L. Características epidemiológicas y accidentes ocupacionales en el personal de salud de los hospitales del ministerio de salud, Iquitos – 2015. [tesis]. Iquitos: UNAP; 2015.

48. Mathews J, Pinedo M, Zavaleta P, Gutiérrez J. Conocimiento y actitudes hacia accidentes ocupacionales biológicos en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. *Conoc. amaz.* 3(2): 169-180, 2012

ANEXOS

Anexo I: Consentimiento Informado

La investigación se lleva a cabo por la Srta. Flor Marín García estudiante de la Universidad Alas Peruanas- filial Cajamarca, carrera profesional de Obstetricia, cuyo propósito es identificar el grado de actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad y determinar la frecuencia de ocurrencia de accidentes ocupacionales en el Servicio de Centro Obstétrico

Por lo que a través de la presente se solicita su colaboración en forma voluntaria en la investigación, los datos proveídos por su persona serán protegidos solo para fines del presente estudio.

El tiempo de la entrevista es de 20 minutos, de forma rigurosamente voluntaria, para la identificación de cada será de forma anónima.

Así mismo, usted tendrá la libertad de retirarse en cualquier fase de la investigación.

Yo..... con DNI..... a través del presente documento, acepto mi colaboración voluntaria y autónoma en este estudio, conociendo los objetivos de la misma.

Se me indicó que la entrevista durará 20 minutos y es estrictamente confidencial con uso simplemente para la investigación.

Así mismo, se me ofrecerá una copia del consentimiento informado que firmo a continuación.

Nombre

Firma

huella

Fecha

Anexo 2: Cuestionario 1

Instrucciones: Reciba un cordial saludo, Mi nombresoy alumna de la Universidad Alas Peruanas –Cajamarca. la investigación está dirigida a determinar las actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad relacionados a accidentes ocupacionales en el servicio Obstetricia motivo por el cual solicito su participación voluntaria para responder con la verdad las preguntas realizadas por el investigador

Instrucciones: marque la respuesta que considere verdadera

Cajamarca, de de 2020.

Cuestionario Variables actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad

I. DIMENSIÓN ACTITUD

1. Los principios de bioseguridad se definen como:
 - a) Protección, aislamiento, universalidad
 - b) Universalidad, medidas de eliminación y barreras de protección
 - c) No contagiar a la paciente
 - d) N. A.

2. El lavado clínico de manos tiene una duración de:
 - a) 7 a 10 segundos
 - b) 10 a 30 segundos
 - c) 20 a 30 segundos
 - d) 15 a 40 segundos

3. ¿En qué momentos se usted utiliza guantes?
 - a) En la atención directa de la paciente
 - b) Manipulación de riesgos biológicos
 - c) Manipulación de instrumental contaminado
 - d) Todas las anteriores

4. La forma correcta de eliminar una aguja utilizada en una paciente es:
- Debería eliminar la aguja sin encapuchar a un contenedor especial
 - Debería encapuchar la aguja para evitar que otros se contaminen
 - Debería encapuchar la aguja para evitar que los demás se lastimen
 - N.A.

5. Usted al atender a sus pacientes toma una actitud:
- Disgustada (o)
 - Triste
 - Motivada (o)
 - Todas las anteriores

II. DIMENSIÓN CONOCIMIENTO

6. Defina medidas de bioseguridad:
- Son instrumentos utilizados en la atención de pacientes
 - Medidas y normas que resguardan la salud y la seguridad del personal en relación a los accidentes laborales
 - Estudia los riesgos que se presentan en la asistencia a los pacientes
 - Son las acciones que permiten eliminar gérmenes patógenos y no patógenos
7. Las barreras de protección en bioseguridad son:
- Mascarillas, gorros, guantes, lentes de protección, mandilones y botas.
 - Guantes, mandilón, gorro y botas
 - Lavado de manos, lentes de protección, guantes y mandilones
 - Lentes de protección, mascarilla, yodo povidona, mandilón, guantes
8. Las normas generales para la eliminación de basura a través de bolsas de colores son:
- Rosado, gris, negro, naranja, verde
 - Celeste, rojo, blanco, negro, amarillo, marrón
 - Verde, gris, marrón, naranja, negro, blanco, rojo
 - Celeste, blanco, naranja, amarillo, morado
9. La desinfección está definida como:
- Procedimiento que elimina microorganismos de superficies al utilizar desinfectante.
 - Proceso que destruye las formas de vida microbiana.
 - Proceso que permite eliminar gérmenes en un área.
 - Todas las anteriores.
10. En qué color de bolsa eliminaría material biocontaminado:
- Roja

- b) Negra
- c) Amarilla
- d) N.A.

III. DIMENSIÓN PRACTICA

11. Las precauciones de bioseguridad son:
- a) Lavado de manos, uso del mandilón, vacunas, salpicaduras
 - b) Lavado de manos, uso de guantes antes y después del contacto con paciente, uso de lentes de protección, control de vacunación
 - c) Lavado de manos en cada evaluación que se realiza al paciente
 - d) Todas las anteriores
12. Durante su rutina diaria en la atención a los pacientes, en qué periodo se debe realizar el lavado de manos:
- a) Antes y después de haber atendido a la paciente
 - b) En el preciso momento en que entra al turno
 - c) En el momento que considere necesario
 - d) Al culminar la atención
13. Las barreras de protección que usted utiliza son:
- a) Guantes y mascarilla
 - b) Mascarilla, protector ocular, guantes y mandilón
 - c) Chaqueta, gorro, guantes
 - d) N.A.
14. Señale cuáles son los desechos que coloca en la bolsa o recipiente de color rojo:
- a) Material punzocortante contaminado con sangre
 - b) Todos los desechos comunes
 - c) Material contaminado con secreciones corporales
 - d) Todas las anteriores
15. En la manipulación de secreciones, ¿qué barrera de protección utiliza?
- a) Guantes
 - b) Pinzas
 - c) Gasas
 - d) Algodón

Anexo 3: Cuestionario 2**Variable accidentes ocupacionales**

Instrucciones: señale la respuesta correcta con un aspa

IV. Instrumentos clínicos

16. ¿Tuvo algún accidente al utilizar algún instrumento clínico en el Servicio de Centro Obstétrico?

- a) Si..... b) No.....

V. Barreras Protectoras

17. ¿Tuvo algún accidente algún incidente al utilizar de forma inadecuada las barreras de protección en su servicio?

- a) Si..... b) No.....

VI. Eliminación de desechos hospitalarios

18. ¿Tuvo algún accidente al descartar los desechos hospitalarios en el Servicio de Centro Obstétrico?

- a) Si..... b) No.....

Matriz de consistencia								
Título: Actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad relacionados a accidentes ocupacionales en el servicio de Centro Obstétrico del Hospital Regional Docente de Cajamarca- 2020								
Problema general	Objetivos	Hipótesis	Variables	Definición operacional	Dimensiones	Tipo y diseño	Población y muestra	Instrumento de recolección de datos
¿Cuál es la relación entre actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad y los accidentes ocupacionales en el servicio de Centro Obstétrico del Hospital Regional Docente de Cajamarca- 2020?	Determinar la relación entre actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad y los accidentes ocupacionales en el servicio de Centro Obstétrico del Hospital Regional Docente de Cajamarca- 2020	Existe relación significativa entre el nivel de actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad y el nivel de accidentes ocupacionales	Actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad	Medidas de protección antes, durante y después de algún procedimiento clínico	Conocimientos Actitudes Prácticas	Enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo correlacional no experimental	La población y muestra está conformada por el de 30 obstetras	Cuestionario
<p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el grado de actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad en el Servicio de Centro Obstétrico del Hospital Regional Docente de Cajamarca- 2020? ¿Cuál es la frecuencia de ocurrencia de accidentes ocupacionales en el Servicio de Centro Obstétrico del Hospital Regional Docente de Cajamarca- 2020? 	<p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el grado de actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad en el Servicio de Centro Obstétrico Determinar la frecuencia de ocurrencia de accidentes ocupacionales en el Servicio de Centro Obstétrico 	<p>Hipótesis y Específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> El nivel de actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad es regular La ocurrencia de accidentes ocupacionales en el servicio de Centro Obstétrico es alto 	Accidentes ocupacionales	Exposición a agente causal de lesiones	Instrumentos clínicos Barreras de protección Eliminación de desechos			

AUTORIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Solicita: autorización para investigación

Sr. Jorge Collantes
Comisión de investigación del HRDC:

Yo, Flor Marín García, estudiante de la
Universidad Alas Peruanas de la Escuela Profesional
de Obstetricia, domiciliada en Av. Via de Evitamiento
452 distrito, provincia y Dpto. de Cajamarca.

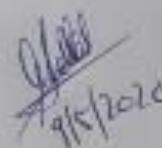
Respetuosamente me presento y expongo:

Que como egresada de la Universidad Alas Peruanas- filial Cajamarca, y estando
aprobado mi proyecto de investigación por el comité de investigación de la UAP,
solicito a su despacho autorización para realizar el trabajo de investigación
titulado

"Actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad relacionados a
accidentes ocupacionales en el servicio de Centro Obstétrico del Hospital
Regional Docente de Cajamarca- 2020", Periodo mayo 2020 con el objetivo de
optar por el título profesional de obstetra.

Por lo expuesto ruego a usted acceder a mi petición.


Flor Marín García


9/5/2020

Cajamarca 09 de mayo del 2020

Señora:
 Cecilia Quroz
 Jefa del departamento de obstetricia del HRDC
 Presente.-

"SOLICITO AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS"

El motivo de la presente es para solicitarle autorización a la señorita Flor Miriam Marín García que habiendo realizado el proyecto de investigación titulado Medidas de bioseguridad relacionados a accidentes ocupacionales en el servicio de Centro Obstétrico del Hospital Regional Docente de Cajamarca - 2020 y siendo necesario la ejecución de dicho proyecto en el área de centro obstétrico y hospitalización del servicio de Gineco-Obstetricia de este hospital, recolectando la información del personal de obstetricia previo consentimiento informado mediante un cuestionario aplicado a las mismas, tenga usted a bien evaluar y autorizar la ejecución del proyecto en el periodo de mayo - junio del 2020.

Adjunto una copia del proyecto de investigación para la evaluación necesaria.

Agradeciendo por anticipado el apoyo y su comprensión, reitero a usted muestras de mi especial estima.

Jorge Quiñanes

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
 HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CAJAMARCA

LEON MARCELO QUEROZ MARIN
 III MEDICINA DE OBSTETRICIA
 Jefe de Servicio

Flor Miriam
 Marín García
 HRDC

Validación por juicio de expertos

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo Angélica B. Ruiz Pastor de
 profesión obstetra
 área Centro Obstétrico trabajador en el
HRDC en la institución

He revisado la presente encuesta con fines de validación a solicitud de la tesista y de acuerdo a los objetivos alcanzados.

Para lo cual hago llegar las siguientes observaciones:

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de ítems				✓
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

Cajamarca 17 de 06 del 2020



Evaluador

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

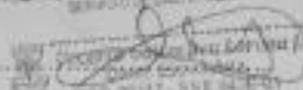
Yo, Lorena Baeza Gausarino de
 profesión Psicóloga trabajador en el
 área CO en la institución
HRDC

He revisado la presente encuesta con fines de validación a solicitud de la testista y de acuerdo a los objetivos alcanzados.

Para lo cual hago llegar las siguientes observaciones:

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de ítems				←
Amplitud de contenido				←
Redacción de los ítems				←
Claridad y precisión				←
Pertinencia			←	.

Cajamarca 10 de abril del 2020


 COP 2017 - ANE 34.1.01

Evaluador

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, José Roberto Arce de
 profesión abogado trabajador en el
 área Administración del HPOC en la institución
HPOC

He revisado la presente encuesta con fines de validación a solicitud de la tesista y de acuerdo a los objetivos alcanzados.

Para lo cual hago llegar las siguientes observaciones:

	Deficiente	Aceptable	Bueno	Excelente
Congruencia de ítems				✓
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓

Cajamarca 14 de abril del 2020

.....


Evaluador

DECLARACIÓN PERSONAL DE AUTENTICIDAD Y DE NO PLAGIO

Yo, FLOR MIRIAM MARIN GARCÍA, identificada con D.N.I.43176814

Bachiller de la Escuela Profesional de Obstetricia autora de la Tesis titulada: Actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad relacionados a accidentes ocupacionales en el servicio de centro obstétrico del hospital regional docente de Cajamarca- 2020

DECLARO QUE

El tema de tesis es auténtico, siendo resultado de mi trabajo personal, que no se ha copiado, que no se ha utilizado ideas, formulaciones, citas integrales e ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, etc., (en versión digital o impresa), sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, tanto en el cuerpo del texto, figuras, cuadros, tablas u otros que tengan derechos de autor.

En este sentido, soy consciente de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, son objeto de sanciones universitarias y/o legales.

Cajamarca, 26 de julio de 2020



Tesisista

D.N.I. 43176814

FOTOS DE TRABAJO DE CAMPO

Actitudes, conocimientos y prácticas en medidas de bioseguridad relacionados a accidentes ocupacionales en el servicio de Centro Obstétrico del Hospital Regional Docente de Cajamarca- 2020

