

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**ACTITUDES Y PRACTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL
PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL MARINO MOLINA
COMAS 2018**

TESIS

PRESENTADO POR:

Bach. LUCI LOJA SANTILLAN DE AGUILAR

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

ASESORA:

MG. MARIA DEL PILAR FAJARDO CANAVAL

LIMA – PERÚ

2018

DEDICATORIA

A Dios por darme la fuerza y perseverancia
para lograr culminar mis estudios profesionales.

A mi familia por su apoyo incondicional en todo
momento, siendo ellos mi inspiración permanente.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Inca Garcilaso de la Vega mi Alma Mater y a mi asesora Mg. Fajardo Canaval, por ser partícipes con sus grandes aportes de conocimientos y experiencias, en mi formación profesional.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina -Comas 2018. El método de estudio que se utilizó fue descriptivo, el diseño correlacional de corte transversal, la población fue de 151 profesionales de enfermería y la muestra de estudio fue de 108. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario, para la variable actitudes y una guía de observación para la variable práctica, ambas sometidas a juicio de experto, con una validez y confiabilidad fuerte de 0.943 y 0.834 respectivamente. Los resultados arrojaron que la actitud del profesional de enfermería es buena en un 33.3%, regular en un 46.33% y mala en un 20.4%. También se evidencia con respecto a las prácticas de medidas bioseguridad que el 72.2% es buena, el 22.2% es regular y el 5.6% es malo. Se concluye que existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería del hospital Marino Molina - Comas, 2018. Se presenta una correlación positiva y moderada ($Rho: 0,577; p<0.05$). En consecuencia, se recomienda a la Alta Dirección del Seguro Social implementar una política pública orientada al desarrollo del recurso humano, específicamente en el área de enfermería, con incidencia en todo lo relacionado a los aspectos de bio seguridad a fin de garantizar la seguridad física del personal del área hospitalaria.

PALABRAS CLAVE: Actitudes, medidas, prácticas de bioseguridad, profesional de enfermería.

ABSTRACT

The present academically researched have had as an objective to determine the relationship that exist between the attitudes and the practices of biosafety measures in the nursing professional of the Marino Molina hospital – Comas 2018.

The study method used was descriptive, cross-sectional correlational design, the population was 151 nursing professionals and the study sample was 108. Also, for the data collection it has been used the questionnaire for the variable of attitudes and it was used an observation guide for the variable of practical, in addition, both were submitted by expert judges, with a validity and strong reliability of 0.943 and 0.834 respectively. The results showed that the attitude of the nursing professional is good at 33.3%, regular at 46.33% and bad at 20.4%.

It is also evident respect to the practices of biosecurity measures that 72.2% is good, 22.2% is regular and 5.6% is bad. Therefore, it is concluded that there is a significant relationship between the attitudes and practices of biosafety measures in the nursing professional of the Marino Molina - Comas hospital, 2018. Besides, there is a positive and moderate correlation ($Rho: 0.577$, $p < 0.05$). Consequently, it is recommended that the "Social Security Department" implement a public policy aimed at the development of human resources, specifically in the area of nursing, with incidence in everything related to the facts of biological safety, which leads to guaranteeing the physical security of the crew in the hospital area.

KEY WORDS: Attitudes, measures, bio security, practices, professional nursery.

ÍNDICE	PÁG.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCIÓN	viii
 CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	 10
1.1.- Descripción de la realidad Problemática	10
1.2.- Definición del Problema	12
1.3.- Objetivos de la investigación	12
1.4.- Finalidad e importancia	13
 CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	
2.1.- Bases Teóricas	14
2.1.1 Actitud	14
2.1.2 Bioseguridad	20
2.1.3 Teoría de Enfermería	30
2.2.- Estudios Previos	31
2.3.- Marco Conceptual	36
 CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	 39
3.1.- Formulación de Hipótesis	39
3.1.1.- Hipótesis General	39
3.1.2.- Hipótesis Específicas	39
3.2.- Identificación de Variables	39

3.2.1.- Clasificación de Variables	40
3.2.2.- Definición Conceptual de variables	40
3.2.3.- Definición Operacional de variables	41
 CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	42
4.1.- Tipo y nivel de Investigación	42
4.2.- Descripción del Método y Diseño	42
4.3.- Población, Muestra y Muestreo.	43
4.4.- Consideraciones Éticas.	44
 CAPÍTULO V TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	
5.1.- Técnicas e Instrumentos	45
5.1.1.- Técnicas	45
5.1.2.- Instrumento	45
5.2.- Recolección, procesamiento y presentación de datos	46
 CAPITULO VI RESULTADOS, DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
6.1.- Presentación, análisis e interpretación de los resultados	47
6.2.- Discusión	59
6.3.- Conclusiones	62
6.4.- Recomendaciones	63
 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	64
ANEXOS	69
Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Base de datos de las variables	
Anexo 3: Instrumentos	
Anexo 4: Pruebas de confiabilidad	

Anexo 5: Permiso para la realización de la investigación

Anexo 6: Validación de Expertos

INTRODUCCIÓN

La bioseguridad debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral; comprometiendo así a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos. (Friedman C, 2011)

La bioseguridad a nivel mundial es un problema de salud pública, anualmente cobra más de 2 millones de vidas, se han facilitado estadísticas que demuestran la prevalencia de accidentes y enfermedades profesionales, siendo el riesgo más importante la exposición del trabajador de salud a patógenos presentes en la sangre del paciente, ya que se han reportado casos que evidencian contactos con al menos 20 microorganismos distintos, entre ellos los virus de inmunodeficiencia humana (VIH), Hepatitis B (VHB) y Hepatitis C (VHC) los que más importancia epidemiológica muestran por su alta capacidad infectiva al ser transmitidos mediante la salpicadura pinchazos cortes.

La mitad de la población del mundo y los principales contribuyentes del desarrollo económico y social son los trabajadores; así lo aseguró la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Plan de Acción Mundial sobre la Salud de los Trabajadores 2008-2017. Sin embargo, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) registra anualmente más de 250 millones de accidentes laborales y cerca de 160 millones de enfermedades relacionadas con el ejercicio profesional. (DIGESA/MINSA, 2015)

Por ello este trabajo de investigación no es ajeno a la problemática, puesto que el profesional de enfermería del hospital Marino Molina persiste en la realización de sus actividades y procedimientos con actitudes y prácticas negativas, poniendo en riesgo la integridad física del paciente, su familia y la suya propia, razón por la cual se consideró de sumo interés e importancia

realizar un estudio de investigación en busca de promover una conducta reflexiva en la prevención de los riesgos laborales.

El informe de la presente investigación está estructurado en seis capítulos. En el capítulo I, trataremos el Planteamiento del problema, abordando la descripción de la realidad problemática, la definición del problema, objetivos, finalidad e importancia; el capítulo II fundamentos teóricos de la investigación, donde se encuentra bases teóricas, estudios previos, marco conceptual, el capítulo III, se abordara; las Hipótesis y variables correspondientes, el capítulo IV, la Metodología empleada, el capítulo V las Técnicas e instrumentos de recolección de datos y en el capítulo final presentamos los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones y finalmente se presenta bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

Dos millones de trabajadores del sector de la salud, a nivel mundial, han experimentado enfermedades infecciosas por exposición percutánea anualmente, una cifra alarmante que puede incrementarse considerablemente si se toma en cuenta que un número elevado de trabajadores no reportan dichos accidentes que se ubican entre un 30 a 80 % (Organización Mundial de la Salud. 2007)

Las exigencias y los riesgos laborales son problemas de salud pública que se presentan en los prestadores de servicios de salud, especialmente en las enfermeras, afectan la calidad de vida de los pacientes y hoy en día es más frecuente debido a los deficientes hábitos de trabajo que brinda el personal profesional de enfermería en cuanto al cuidado al paciente, esta situación incluye tanto el compromiso personal como la interacción directa con las personas que está a su cuidado.

La Organización Mundial de la Salud establece como las primeras soluciones y medidas de prevención y control de las infecciones asociadas con la atención a la salud la higiene de manos, como una alternativa simple, barata y eficaz, aunque requiere una mayor responsabilidad y cambio de conducta por parte del profesional de la salud. Según la Organización Mundial de Salud, “el promedio general de la adherencia y cumplimiento de la higiene de manos a nivel mundial es del 34 % en las unidades de cuidados intensivos y en población de inhala terapistas del 68 %; médicos de 37 % y de enfermeras de 29 %” (OMS. 2016)

En el ámbito internacional, en Brasil, según la Organización Mundial de Salud “el 98% se practica el lavado de manos desde el inicio hasta el final de la jornada laboral en un 96% entre uno y otro procedimiento y 86% desde la retirada de los guantes. Sin embargo, solo el 26% de los profesionales describen el procedimiento de lavado de manos de manera sucinta” (OMS. 2016).

En nuestro país en el sector de la salud se encuentra el personal profesional de enfermería representada por el 60% que es un recurso humano que labora las 24 horas del día, distribuidas en tres turnos siendo este personal expuesto a diferentes categorías de riesgo que el entorno laboral le impone, acentuándose estas situaciones de vulnerabilidad por las condiciones inseguras de trabajo: la falta de conciencia de higiene y seguridad laboral, poniendo en riesgo su salud y por ende la calidad de vida del profesional de enfermería. Según la OMS, “el riesgo de infección tras la exposición por agujas hipodérmicas con sangre contaminada con el VIH se encuentra entre 0.13% y el 0.5%. En cambio, el riesgo de infección por VHB en condiciones similares es de 45 a 120 veces mayor.” (OMS. 2017)

La posible contaminación en el personal de salud se produce como consecuencia de cortes y pinchazos provocados por objetos punzo cortantes, así como el derrame y salpicaduras de material contaminado. Siendo el grupo más expuesto a este riesgo los trabajadores de las unidades de salud especialmente las enfermeras en un 65 a 70 % seguido del personal de Limpieza en un 17% luego el personal de laboratorio 10 a 15% y finalmente el médico con un 8%.

En el hospital Marino Molina Essalud donde se observó durante el primer semestre del año 2018, en las diferentes áreas hospitalarias, en reiteradas ocasiones, los profesionales de enfermería infringen las normas de bioseguridad tales como: no realizan el lavado de manos con la técnica correcta, después de la atención a cada paciente, después de haber estado en contacto con fluidos corporales, al igual que tampoco usan protectores oculares, los mandilones, los guantes para realizar diferentes procedimientos como la inyectoterapia que es uno de los procedimientos de más demanda en los servicios y siendo esta práctica una de las causas de accidentes laborales más comunes en el hospital. Por lo que se consideró realizar este estudio de investigación cuyos resultados se encuentran en el capítulo VI

1.2. Definición del problema

1.2.1. Problema general:

¿Qué relación existe entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Essalud Comas - 2018?

1.2.2. Problemas específicos:

¿Qué relación existe entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad del lavado de manos del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Essalud Comas – 2018?

¿Qué relación existe entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad del uso de barreras de protección del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Essalud Comas – 2018?

¿Qué relación existe entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en la eliminación de desechos del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Essalud Comas – 2018?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Essalud Comas – 2018.

1.3.2. Objetivos específicos:

Identificar la relación que existe entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad del lavado de manos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Essalud Comas 2018.

Establecer la relación que existe entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad del uso de barreras de protección en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Essalud Comas- 2018.

Identificar la relación que existe entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en la eliminación de desechos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina Essalud Comas- 2018.

1.4. Finalidad e Importancia

Se ha observado en los últimos años el incremento de exposición ocupacional a enfermedades infectocontagiosas y hace necesario enfatizar la práctica de medidas de bioseguridad por parte del personal que labora en entidades de salud, por los costos elevados que demandan las enfermedades o accidentes ocupacionales en las instituciones de salud convirtiéndose en un problema de salud pública.

El presente trabajo busca promover una conducta reflexiva en la prevención de los riesgos aplicando sus conocimientos en el cuidado brindado a la persona, familia y comunidad, teniendo en cuenta que la enfermera cumple un rol muy importante en el control de las infecciones asociadas a la atención de salud, creando conciencia de la importancia de su propio cuidado y el de los demás, de esta manera se podrán disminuir las incidencias de enfermedades infectocontagiosas. Proponiendo así la participación activa de todas las enfermeras con cambios de actitudes mediante la capacitación (programa educativo) y supervisión de las prácticas correctivas en la prevención de riesgos; por considerar que son un grupo étéreo susceptible al incremento de tasas de morbilidad.

Los resultados obtenidos contribuirán en el fortalecimiento de capacidades y habilidades de los trabajadores asistenciales en el cuidado de su propia salud, mediante actividades de prevención y promoción de la salud.

En el presente trabajo se trata de resaltar la importancia y responsabilidad que tiene la actitud y la práctica de las medidas de bioseguridad en los diferentes procedimientos, para prevenir de manera oportuna y eficaz los posibles riesgos de contagio de enfermedades infecciosas tanto en el usuario como en el personal profesional que brinda la atención.

Los resultados permitirán a la institución reflexionar acerca de los resultados obtenidos, aportes para el cambio de los costos beneficios, plantear estrategias de solución y realizar los ajustes necesarios en todo lo concerniente a mejorar los procesos de atención.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACION

2.1. BASES TEORICAS:

2.1.1 ACTITUD:

Definición: Actitud proviene del latín "actitud". Tratándose de una capacidad propia de los seres humanos con lo que se enfrenta al mundo y las circunstancias que se les podrían presentar en la vida real. (Thomas y Znaniecki, 1958)

La actitud También es el estado mental y neural de orden para responder, organizado por la experiencia que norma sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona el ser humano (Allport 1935).

Esta definición resalta que la actitud no es un comportamiento actual, es una disposición previa, es preparatoria de las respuestas conductuales ante estímulos sociales

La actitud como concepto complejo que es presenta múltiples definiciones que aluden, por ejemplo, a la organización durable de procesos motivacionales, emocionales, perceptuales y cognitivos respecto a algún aspecto del mundo del individuo (Padua, 1979).

A una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto social definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto (Festinger, 1964).

A un "constructo psicológico" en el que se combinan creencias y emociones y que se predisponen a un individuo a responder ante otras personas, objetos e instituciones de una manera positiva o negativa; a la tendencia a evaluar un objeto o constructo en términos positivos o negativos (Severy, 1974).

La actitud de una persona frente a un acontecimiento marca la diferencia, pues, pues cuando algo inesperado sucede no todos responden igual por lo que la actitud nos demuestra que la capacidad del hombre de superar o afrontar cierta situación es diferente de un individuo a otro, por esta razón la actitud desde un punto de vista muy general puede ser simplemente buena o mala que está estrechamente relacionada con la personalidad de cada quien.

Actitud positiva, es aquella que se rige en los principios de la igualdad y la tolerancia, la paciencia que alguien tiene hacia otra lo cual esto se define como un parámetro de conducta favorable, recreando un entorno social positivo, con buenas energías para los demás. La actitud positiva por parte de todos los miembros de un grupo laboral es esencial para mantener una relación favorable y que el trabajo salga bien hecho.

Actitud negativa son conductas que son llevadas en malas intenciones de una persona ante la sociedad, con actitud negativa se adquiere relaciones sin virtud las cuales están destinadas a terminar negativamente si la actitud no mejora. (Linares. 2017)

Existen muchos factores de la vida social que influyen en la actitud de las personas, como por ejemplo la motivación personal es una de ellas, las personas crecen con una cultura y educación determinada por principios netamente hereditarios, que son la base para moldear la conducta y la actitud. A falta de motivación para surgir y cumplir con una tradición o forma de vida se promueve actitudes negativas en la gente, la educación y la capacidad de aprender de las personas juegan un papel importante en el desarrollo cognitivo de los pequeños con un aprendizaje optimo este se verá motivado a continuar aprendiendo a establecer conductas y actitudes basadas en la seguridad de tener un amplio conocimiento en cualquier materia y más aún en el campo correspondiente.

2.1.1.2. DIMENSIONES DE LA ACTITUD

1. **Dimensión asertiva:** actuar asertivamente significa tener habilidad para transmitir y recibir los mensajes los mensajes de sentimientos, creencias u opiniones o de los demás, de una manera sana, honesta, oportuna, respetuosa (Bertrán, 2015).

El conocimiento actúa como esquema o filtros cognitivos. El asertividad se maneja a través de la autoestima alta, el auto perdón y el uso de la razón. Ser asertivo es ser consiente de sí mismo, de su realidad, sentimiento y conducta, significa hacer lo correcto, pedir lo que se necesita, es además poner en práctica las habilidades propias, respetando el derecho de los demás.

2. **Dimensión de apatía:** se suele designar al individuo que en sus actitudes y pensamientos manifiesta falta de emoción, de entusiasmo y motivación. El apático no responde a ningún tipo de motivación vinculada a la vida social o emocional que se le presente ante sí, todo le da igual.

3. **Dimensión de Responsabilidad:** es un término que se refiere a la carga, compromiso u obligación, de los miembros de la sociedad ya sea individualmente o como miembros de un grupo, tanto entre sí como para la sociedad en su conjunto. Este concepto introduce una valoración positiva negativa al impacto que una decisión tiene en la sociedad. Esa valoración puede ser tanta ética como legal. (Moulaert, 2015).

Ego defensivo podemos desarrollar actitudes para defendernos ante determinados objetos, ante objetos que percibimos amenazantes, desarrollamos actitudes negativas para preservar el yo. Ejemplo: El profe me tiene manía como defensa a mi incapacidad o irresponsabilidad.

4. **Dimensión de impulsividad:** Es la predisposición que reaccionar de forma inesperada, rápida y desmedida ante una situación externa que puede resultar amenazante, o ante un estímulo interno propio del individuo, sin tener una reflexión previa ni tomar en cuenta las consecuencias que pueden provocar sus actos.

Se define como la sensibilidad para actuar frente a estímulos de recompensa o de ausencia de castigo, activando la conducta de la persona. (Andreu, 2014).

Las actitudes nos permiten mostrar a los otros nuestra identidad (que somos y como somos). Se define VALOR como el conjunto de actitudes ante un objeto. (Young. 2014).

2.1.1.3. FORMACIÓN DE ACTITUDES

Se pueden distinguir dos tipos de teoría sobre la formación de las actitudes estas son: la teoría del aprendizaje, la teoría de la consistencia cognitiva y la teoría de disonancia cognitiva.

1. **Teoría del Aprendizaje.** Esta teoría se basa en que al aprender recibimos nuevos conocimientos de los cuales intentamos desarrollar unas ideas, unos sentimientos y unas conductas asociadas a estos aprendizajes. El aprendizaje de estas actitudes puede ser reforzado mediante experiencias agradables.
2. **Teoría de la Consistencia Cognitiva:** esta teoría se basa o consiste en el aprendizaje de nuevas actitudes relacionado a la nueva información de otra información que ya se conocía, así tratamos de desarrollar ideas o actitudes compatibles entre sí.
3. **Teoría de la Disonancia Cognitiva:** esta teoría se creó en 1962 por León Festinger, consiste en hacernos creer a nosotros mismos y a nuestro conocimiento que algo no nos perjudique, pero sabiendo en realidad lo que nos puede pasar si se siguiese manteniendo esta actitud, tras haber realizado una prueba y fracasar en el intento. Esto nos puede provocar un conflicto, porque tomamos dos actitudes incompatibles entre sí que nosotros mismos intentamos evitar de manera refleja. Esto nos implica construir nuevas actitudes o a cambiar las actitudes ya existentes. (Rodríguez. 2016).

2.1.1.4. ESTRUCTURACION DE LOS COMPONENTES DE LAS ACTITUDES:

Existe una estructuración de las actitudes dividida en tres componentes; el componente cognitivo, el componente afectivo y el componente conductual.

1. **El Componente Cognitivo:** este primer componente se encontraría formado por aquel conjunto de percepciones del objeto, es decir, que sería aquel conjunto de información y datos de una persona sabe sobre un objeto y a partir de la información que dispone toma una actitud u otra, también hay que reseñas que para que surjan en el individuo unas determinadas actitudes, es importante saber y conocer el objeto; y de cuanto sepamos y conozcamos sobre el objeto y esto dependerá el grado de afección hacia dicho objeto, (esto ya estaría relacionado con el componente N° 2).
2. **Componente Afectivo:** este segundo componente se refiere a aquellos sentimientos o emociones que se experimentan a favor a en contra del objeto. Es decir, que son aquellas sensaciones o sentimientos que el objeto llega a producir sobre el individuo. Estas sensaciones o sentimientos pueden ser negativos o positivos, todo dependerá de diversos factores, como, por ejemplo: cuando se conoce el objeto, que grado de afección se tiene sobre él.
3. **Componente Conductual:** Este último componente se refiere a esas intenciones o disposiciones que tenemos hacia un objeto, y es en este último componente cuando realmente surge un comportamiento entre el objeto y el individuo. (Herrero. 2015).

2.1.1.5. IMPORTANCIA DE LA ACTITUD

La actitud muestra el modo en el que una persona afronta la vida se enfrenta ante una situación concreta. La actitud muestra la verdadera fortaleza de un ser humano que puede sobreponerse a través de su actitud ante una circunstancia adversa como bien muestran los casos de personas que se crecen ante una situación difícil, por ejemplo: ante la muerte de un ser querido. Este ejemplo sirve para mostrar que la felicidad no depende de las circunstancias externas sino de la actitud interna porque mientras que los hechos externos no dependen al cien por ciento de ti, por el contrario, la actitud que adoptas ante la vida sí que depende únicamente de ti, tienes un cien por ciento de influencia en este ámbito.

La actitud se trabaja de una forma consciente a través de una decisión personal. En este sentido tienes dos opciones; tener una actitud pesimista,

derrotista y de fracaso lo que te conduce de una forma inevitable al pensamiento negativo, al dolor y al sufrimiento, o por el contrario puedes adoptar una actitud positiva, alegre, entusiasta y enérgica lo que te conduce a la ilusión, la conexión con el presente, la felicidad y el éxito.

En la sociedad actual, existe una gran demanda por parte de los lectores hacia los libros de autoayuda que ofrecen un mensaje de esperanza y de ayuda sobre el arte de vivir mejor. Cuando los seres humanos son infelices, en un porcentaje muy alto de los casos, esta infelicidad es causa de la actitud que adoptan ante la vida. Las personas soberbias sufren porque se consideran el centro del mundo y se colocan en rol de superioridad. Las personas avaras sufren porque consideran que no tienen lo suficiente para ser felices.

Las personas envidiosas se entristecen ante el bien ajeno. Las personas impacientes no saben esperar a que las cosas sigan su curso. Las personas rencorosas tienen dificultades para reconciliarse con alguien después de una discusión.

La actitud es el ochenta por ciento del éxito de una vida feliz, para mejorar tu actitud ante la vida, en primer lugar, tienes que identificar cuáles son tus virtudes y también cuáles son tus defectos para poder corregirlos y crecer como persona. También puedes emular el modo de ser de una persona a la que admiras por sus cualidades. A nivel de coaching recuerda que tu puedes llegar a ser mejor versión de ti mismo.

2.1.1.6. LA ACTITUD EN EL ÁMBITO LABORAL

Sin duda en la forma en que afrontamos y proyectamos nuestra vida influye en nuestro día a día en el trabajo.

Solemos pasar más tiempo en nuestro lugar de trabajo que en nuestras casas es por ello que resulta necesario conocer cuál es la mejor postura a tomar frente a dificultades o malos días. Así como el conocimiento y la capacidad, las empresas valoran a los empleados que tienen una actitud positiva, a aquellos que saben relacionarse y trabajar en equipo, es por eso

se recomienda que tienes que descubrir cómo cambiar tu actitud en el trabajo para lograr más y mejoras cosas.

Cuando actuamos de manera positiva logramos conseguir lo que queremos y disfrutamos mucho más de la vida, lo mismo sucede en el ámbito laboral, al enfrentar cada día de manera positiva obtendremos resultados positivos. Incluso en esos días en que preferimos no salir de la cama poniendo una buena cara nos traerá buenos beneficios. Además, debemos aprender a trabajar en equipo y relacionarnos con nuestros compañeros sin recurrir a falsedades o malas caras (Manrique, 2012)

Ser uno mismo es una clave fundamental para lograr un buen clima laboral, nuestras ideas, nuestra forma de ser tiene que ser conocida por todos nuestros compañeros para poder relacionarnos de manera autentica. Tener amigos en el trabajo aumenta la satisfacción profesional ya que genera un entusiasmo y compromiso mayor que si no lo tendríamos. Seremos más productivos y proactivos porque contaremos con apoyo para tomar mejores decisiones, además de que tendremos confianza para tener acceso a información o proyectos ampliando nuestra zona de influencia.

Es importante detectar aquello que te genera una actitud negativa para poder enfrentarlo y resolverlo, ya sea un problema con un compañero o con el jefe incluso una disconformidad con la oficina o tu puesto. No se trata que no haya conflicto, sino que debemos saber cómo resolverlo de la mejor manera. Al salir de nuestra zona de confort, las discusiones y discrepancias nos potencian y por eso debemos aprender de ellas.

Destaca siempre lo bueno y positivo de tu lugar de trabajo. Agradece cuando alguien hace algo por ti y felicita a tus compañeros que han hecho un gran trabajo. Pide ayuda cuando lo necesites y ofrécela cuando alguien lo solicite. Así formarás relaciones más estrechas y amigables. Es toda una cuestión de actitud. (Universia 2016)

2.1.2. BIOSEGURIDAD

El significado de la palabra bioseguridad se entiende por sus componentes: “bio” de bios (griego) que significa vida, y seguridad que se refiere a la calidad

de ser seguro, libre de daño, riesgo o peligro. Por lo tanto, bioseguridad es la calidad de que la vida sea libre de daño, riesgo o peligro. (Sopena 1981)

Según la Norma Técnica N° 015 en el Manual de Bioseguridad es un concepto amplio que implica una serie de medidas orientadas a proteger al personal que labora en instituciones de salud y a los pacientes, visitantes y al medio ambiente que pueden ser afectados como resultado de la actividad asistencial. La bioseguridad es el conjunto de medidas mínimas a ser adoptadas, con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente, que pueden ser producidos por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos. (MINSA: 2014:45-56)

La bioseguridad se realiza en conjunto, el personal que debe cumplir las normas de bioseguridad, las autoridades que deben hacerlas cumplir y la administración que debe dar las facilidades para que estas se cumplan.

Debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, ambiente éste que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos. (MINSA/DGSP – 2014, V.01).

Sin embargo, la existencia de normas y su difusión no son suficientes para modificar conductas, poner en práctica estas normas significa conciencia que además de nuestra propia salud consideraremos la de los demás. Es relevante destacar la educación y capacitación continua del personal médico y no médico como única manera, a través de la comprensión, de estimular el cumplimiento de las normas de bioseguridad. Debe remarcarse que estas medidas tienden no solo a la prevención de la diseminación entre pacientes sino también a la protección del personal y su familia. (Ministerio de Salud: 2015:44)

Prácticas de Medidas de Bioseguridad

Son un conjunto de medidas preventivas para proteger la salud y seguridad de las personas en el ambiente hospitalario frente a diversos riesgos biológicos, físicos, químicos, psicológicos o mecánicos

Los objetivos de la práctica de las medidas de bioseguridad es lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de salud de adquirir infecciones en su medio laboral (Núñez, 2013, p.39)

La bioseguridad hospitalaria, a través de medidas científicas organizativas, es la que define las condiciones con que los agentes infecciosos deberían ser manipulados para reducir la exposición del personal en las áreas hospitalarias críticas y no críticas, a los pacientes y familiares, y al material de desecho que contamina al medio ambiente. “Es el conjunto de normas y procedimientos que garantizan el control de los factores de riesgo, la prevención de los impactos nocivos y el respeto de los límites permisibles dentro de los procesos de atención en salud, la manipulación de elementos biológicos, la aplicación de técnicas bioquímicas, la experimentación genética y sus actividades conexas, para asegurar que su desarrollo final no atente contra la salud ni el bienestar del consumidor final, personal que presta esos servicios a la comunidad y tampoco afecten al medio Ambiente”. (OMS 2015)

Precauciones Estándar de Bioseguridad:

Medidas que involucran a todos los pacientes independiente del diagnóstico, si tiene infección o se encuentre por un agente colonizado. Estas medidas son con la finalidad de disminuir la transmisión de microorganismos patógenos. De este principio Universal nace el concepto de potencialidad, es decir, que sin importar si se conoce o no el diagnóstico, la serología, el estrato social de un individuo, todos los pacientes y sus fluidos deben de ser considerados potencialmente infectados

Estas precauciones son: higiene de manos, uso de equipo de protección personal (EPP), prevención de exposiciones por accidentes con instrumentos cortopunzantes y cuidado en el manejo del ambiente y de la ropa, los desechos, soluciones y equipos.

1. Lavado de Manos

En las manos se pueden distinguir dos tipos de flora microbiana: la residente y la transitoria. Ambas toman parte en la transmisión de las IAAS mediante el

contacto entre las manos del personal de salud y los pacientes, así como los objetos de su entorno.

La higiene de manos es una de las estrategias más eficaces para prevenir la transmisión cruzada de microorganismos que causan Infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS). No obstante, la práctica no siempre es suficiente por sí misma, aunque sí es el componente más importante de las precauciones estándares.

Se han descrito dos tipos de métodos de higiene de las manos: 1) lavado con agua y jabón, con o sin antiséptico y 2) frotación de las manos con soluciones de alcohol. Los dos tienen por objeto eliminar la suciedad, la materia orgánica y la flora transitoria.

Consideraciones Generales para el Lavado de Manos

- Uso de joyas (argollas, anillos, reloj). Si bien no utilizar joyas es una buena práctica clínica, los estudios que han evaluado su asociación con tasas de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud más altas y brotes no han producido resultados sistemáticos. Algunos estudios han asociado el uso de joyas a mayor colonización de agentes infecciosos pero otros estudios no han encontrado asociación ni han detectado riesgo de transmisión más alto por medio de las manos.
- No se ha demostrado la asociación entre el uso de esmaltes de uñas o uñas artificiales e Infecciones asociadas a la atención de salud. Algunos estudios lo han asociado a mayor colonización de bacterias gram negativas y hongos, pero asimismo otros estudios no lo han corroborado esos resultados. Algunos estudios han analizado la asociación entre el uso de esmalte de uñas o uñas artificiales con brotes de Infecciones en unidades de alto riesgo (unidades de cuidados intensivos, neonatología y pabellón quirúrgico en cirugías de columna y cardíaca).

Es razonable evitar el uso de uñas artificiales en personal que labora en las unidades de alto riesgo. es importante considerar el riesgo de los usuarios y aceptación cultural de la medida.

Momentos del Lavado de Manos

Se han descrito distintos “momentos” para higienizar las manos, son los cinco difundidos por la Organización Mundial de la Salud:

1. Antes de tocar al paciente
2. Antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
4. Después de tocar al paciente.
5. Después del contacto con el entorno del paciente.

Lavado de manos quirúrgico: El propósito de dicho lavado es remover y quitar la flora transitoria y reducir la flora residente de la piel durante la cirugía, utiliza los mismos desinfectantes, pero el tiempo de frotación aumenta de tres a cinco minutos y se extiende a las muñecas y antebrazos.

Lavado de Manos Clínico

Duración de 40 a 60 segundos

Para lavarse las manos se requieren elementos específicos: agua, jabón, instalaciones para el lavado y método de secado.

Frotado de las manos con agua y jabón y enjuague, generalmente bajo un chorro de agua, con el fin de eliminar los microorganismos por arrastre y retirar el producto químico.

1. Mójese las manos con agua
2. Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de la mano.
3. Frótese las palmas de las manos entre sí.
4. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.

5. Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados.
6. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
7. Frótese con movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
8. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
9. Enjuague las manos con agua.
10. Seque con una toalla desechable.
11. Sírvasse de la toalla para cerrar el grifo.
12. Sus manos son seguras.

Aplicación de soluciones alcohólicas

Frotado o fricción de las manos con una solución alcohólica con el fin de eliminar los microorganismos por el efecto microbicida del alcohol.

Duración de todo el procedimiento de 20 a 30 segundos.

1. Deposite en la palma de la mano una dosis suficiente para cubrir todas las superficies.
2. Frótese las palmas de las manos entre sí
3. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
4. Frótese las palmas de las manos entre sí con los dedos entrelazados.
5. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.
6. Frótese con movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
7. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
8. Una vez secas, sus manos son seguras.

Lavado de manos quirúrgico: El propósito de dicho lavado es remover y quitar la flora transitoria y reducir la flora residente de la piel durante la cirugía,

utiliza los mismos desinfectantes, pero el tiempo de frotación aumenta de tres a cinco minutos y se extiende a las muñecas y antebrazos.

2. Uso de Barreras de Protección

Artículos y elementos de vestimenta que pueden ser usados por el personal de salud de manera única o combinada, para crear una barrera entre el paciente, el ambiente o un objeto. Siendo su capacidad de prevenir infecciones entre el personal de salud al evitar el contacto entre las distintas puertas de entrada (mucosas, piel y vía aérea) del personal y microorganismos de los pacientes, se denominan equipos de protección personal.

Guantes. –Su función es impedir el contacto de la piel de las manos con fuentes contaminadas y evitar que las manos se puedan colonizar con la flora microbiana de pacientes.

Siempre realizar higiene de mano previa a la postura de guantes e inmediatamente posterior a su retiro. Su uso no reemplaza la higiene de manos en ninguna situación. Se deben siempre cambiar los guantes entre la atención de un paciente a otro. Usar guantes solamente cuando esté indicado su uso. Los guantes deben ponerse siempre sobre el puño de la bata, en el caso de uso de ésta con mangas largas. Cuando la atención de un paciente requiere de intervención en distintas zonas corporales con diferente riesgo de contaminación, es necesario cambiar de guantes. Cambiar guantes cada vez que se rompan.

Bata o delantal. - Su función es Impedir que el personal que lo emplee contamine su ropa durante procedimientos con riesgo de salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales

Debe cubrir al personal de salud que lo emplea desde el cuello hasta las rodillas y los brazos hasta los puños con sistema de cierre en la parte posterior. La Pechera, se debe colocar sobre la bata, por la cara anterior del cuerpo cubriendo de cuello a rodillas al operador. De material impermeable para emplear en procedimientos que pueda generar volúmenes importantes de sangre o fluidos corporales.

Mascarillas. - Usadas para cubrir nariz y boca sin ser oclusivas, deben ser reemplazadas cada vez que estén visiblemente humedecidas por la posibilidad que su efecto de barrera protectora disminuya. El respirador debe ser con filtro de partículas (N95, FFP2), con elementos que filtran el aire que disminuyen la aspiración de partículas, requiere de ajuste facial oclusivo, requiere de entrenamiento previo a su uso.

Las gafas o lentes protectores. - Llamadas también de protección, nos sirven para una protección adecuada de los ojos, es necesario siempre que exista una posibilidad de salpicadura de medicamentos peligrosos, ya que muchos de estos, son irritantes, y las membranas mucosas o los ojos los pueden absolver, también protege de salpicaduras de sangre u otros fluidos. (MINSA: 2015)

Los gorros. - Estos evitan que los microorganismos del cabello lleguen al paciente. El cabello facilita la retención con una posterior dispersión de microorganismos que flotan en el aire de los hospitales (estafilococos, cianobacterias), por lo que se considera como fuente de infección y vehículo de transmisión de microorganismos. Por lo tanto, antes de la colocación de la ropa de cirugía, se indica el uso del gorro para prevenir la caída de partículas contaminadas en el vestido, además deberá cambiarse el gorro si accidentalmente se ensucia.

3.- Manejo y Eliminación de Desechos

Son desechos generados en los establecimientos de salud durante la prestación de servicios asistenciales. Clasificar los residuos en cada servicio: material Biocontaminado, especiales y comunes y eliminados de manera que no causen daño alguno.

La clasificación de los residuos sólidos generados en los establecimientos de salud se basa principalmente en su naturaleza y en sus riesgos asociados, así como en los criterios establecidos por el Ministerio de Salud. Cualquier material del establecimiento de salud tiene que considerarse residuo desde el momento en que se rechaza, porque su utilidad o su manejo clínico se consideran acabados y sólo entonces puede empezar a hablarse de residuo que tiene un

riesgo asociado. Los residuos sólidos hospitalarios se clasifican en tres categorías y su eliminación respectiva:

Clase A: **Residuo Biocontaminado**, Se utiliza la bolsa plástica de color roja.

Tipo A.1: Atención al Paciente Residuos sólidos contaminados con secreciones, excreciones y demás líquidos orgánicos provenientes de la atención de pacientes, incluye restos de alimentos.

Tipo A.2: Material Biológico Cultivos, inóculos, mezcla de microorganismos y medio de cultivo inoculado proveniente del laboratorio clínico o de investigación, vacuna vencida o inutilizada, filtro de gases aspiradores de áreas contaminadas por agentes infecciosos y cualquier residuo contaminado por estos materiales.

Tipo A.3: Bolsas conteniendo sangre humana y hemoderivados. Constituye este grupo las bolsas conteniendo sangre humana de pacientes, bolsas de sangre vacías; bolsas de sangre con plazo de utilización vencida o serología vencida; (muestras de sangre para análisis; suero, plasma y; otros subproductos). Bolsas conteniendo cualquier otro hemoderivado

Tipo A.4: Punzo cortantes Compuestos por elementos punzo cortantes que estuvieron en contacto con agentes infecciosos, incluyen agujas hipodérmicas, pipetas, bisturís, y que deben ser alojados en una caja especial para elementos punzo cortantes.

Clase B: **Residuo Especial**: Se utiliza la bolsa plástica de color amarilla.

Tipo B.1: Residuos Químicos Peligrosos Recipientes o materiales contaminados por sustancias o productos químicos con características tóxicas, corrosivas, inflamables, explosivos, reactivas, genotóxicos o mutagénicos, tales como quimioterapéuticos; productos químicos no utilizados; plaguicidas fuera de especificación; solventes; ácido crómico (usado en limpieza de vidrios de laboratorio); mercurio de termómetros; soluciones para revelado de radiografías; aceites lubricantes usados, etc.

Tipo B.2: Residuos Farmacéuticos Compuesto por medicamentos vencidos; contaminados, desactualizados; no utilizados, etc.

Tipo B.3: Residuos radioactivos Compuesto por materiales radioactivos o contaminados con radionúclidos con baja actividad, provenientes de

laboratorios de investigación química y biología; de laboratorios de análisis clínicos y servicios de medicina nuclear. Estos materiales son normalmente sólidos o pueden ser materiales.

Clase C: **Residuo Común:** Se utiliza la bolsa plástica de color negro.

Compuesto por todos los residuos que no se encuentren en ninguna de las categorías anteriores y que, por su semejanza con los residuos domésticos, pueden ser considerados como tales. En esta categoría se incluyen, por ejemplo, residuos generados en administración, proveniente de la limpieza de jardines y patios, cocina, entre otros, caracterizado por papeles, cartones, cajas, plásticos, restos de preparación de alimentos, etc.

(Norma Técnica de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios)

Precauciones básicas para desechos:

- Usar guantes y ropa adecuada.
- Tener cuidado de lesiones accidentales.
- Usar respirador con filtro, lentes de seguridad.
- Tener un lugar adecuado para el almacenamiento interno.

Etapas del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

El manejo apropiado de los residuos sólidos hospitalarios sigue un flujo de operaciones que tiene como punto de inicio el acondicionamiento de los diferentes servicios con los insumos y equipos necesarios para realizar seguidamente la segregación de residuos, que es una etapa fundamental; toda vez que, requiere del compromiso y participación activa de todo el personal del hospital.^{9,10}

El transporte interno, almacenamiento y tratamiento son operaciones que ejecuta generalmente el personal de limpieza, para lo cual se requiere de la logística adecuada y personal debidamente entrenado. Las etapas que conforman el manejo de los residuos sólidos y que se utilizan desde la generación hasta la disposición final, son las siguientes:

- Acondicionamiento.
- Segregación y Almacenamiento Primario.
- Almacenamiento Intermedio.
- Transporte Interno.
- Almacenamiento Final.
- Tratamiento, Recolección Externa y Disposición final.

2.1.3. TEORIA DE ENFERMERIA

El modelo de enfermera que sustenta el trabajo de investigación es la teoría de Dorothea Orem, quien concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante; los seres humanos tienen la capacidad de reflexionar sobre sí mismos y su entorno, y guiar los esfuerzos para hacer cosas que son beneficiosas para sí mismos y para otros.

Los cuidados de enfermería, lo define como el ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de ésta.

El entorno es entendido en este modelo como todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean estos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona, finalmente el concepto de salud es definido como un estado que, para la persona, significa cosas diferentes en sus distintos componentes y cambia a medida que cambian las características humanas y biológicas de la persona.

El presente estudio se basó en este modelo, ya que enfermería tiene la gran responsabilidad de cuidarse asimismo y al paciente. Entre las prácticas de autocuidado, están las medidas de bioseguridad que el personal de salud debe tener en su quehacer diario para prevenir infecciones Asociadas a la atención de salud, recordar que, nadie más lo hará por uno mismo y es necesario tener la conciencia, conocimientos, habilidades, valores y actitudes de practicar las medidas de bioseguridad en todo momento.

2.2. ESTUDIOS PREVIOS

Al realizar la revisión de antecedentes, se han encontrado algunos estudios relacionados, los cuales fueron realizados en el extranjero, así como en el país. Así tenemos:

Internacionales

Padilla (2016) México. Investigación titulada Normas de bioseguridad del personal de enfermería en una institución hospitalaria. El objetivo de la investigación fue determinar la aplicación de normas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de urgencias de un hospital público de segundo nivel de atención de una ciudad de México. Metodología: diseño descriptivo, transversal, la muestra conformo 45 enfermeras, el resultado fue en conocimiento sobre riesgo biológico 75% conoce la normatividad, el 89% refiere uso de medidas de bioseguridad, el 31% siempre usa guantes en los procedimientos, el 9% usa mascarilla, el 2% usa gafas y el 29% usa ropa de trabajo, se concluye que existe riesgo laboral en el personal de enfermería en el servicio de urgencias por contacto con agentes de tipo biológicos. Desconoce la normatividad para ser aplicada en su labor diaria.

Bautista L, Delgado C, y Hernández Z, (2013), Colombia, realizaron un estudio sobre “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería”. Objetivos: Identificar el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad que tiene el personal de Enfermería. Los Materiales y Métodos: Se realizó investigación cuantitativa, de tipo descriptivo transversal, con una muestra de 96 personas. Los resultados fueron que el personal de Enfermería tiene un conocimiento regular en un 66% frente a las medidas de bioseguridad y un 70% de aplicación deficiente frente a estas. Conclusión. Las principales medidas de bioseguridad, como métodos de barrera, eliminación adecuada del material contaminado, manejo adecuado de los elementos corto punzante, lavado de manos, no están siendo aplicadas correctamente por el personal de enfermería.

Panimboza C y Pardo L, (2013) Ecuador, “Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. Hospital

Dr. José Garcés Rodríguez Salinas 2012-2013” La libertad Ecuador. Objetivo es verificar las medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. La investigación de campo, porque los datos obtenidos de forma directa y el estudio fue descriptivo, la muestra fueron 28 personas, 05 licenciadas y 23 auxiliares, instrumento utilizado fue la observación directa con 27 ítems y un cuestionario con 10 preguntas de alternativas múltiples. Resultados: conocimiento en medidas de bioseguridad 100%, en el conocimiento de los principios de medidas de bioseguridad conocen en un 71% y en el conocimiento de las barreras de protección personal conocen el uso adecuado en un 75%. En la aplicación de barreras de protección físicas se aplican siempre en un 19 % y las barreras químicas se aplican siempre en un 41%; referente al manejo adecuado de residuos hospitalarios este se da siempre en un 55%. En forma general el 36% aplica siempre las medidas de bioseguridad, el 31% aplica a veces y el 31% nunca aplica.

Guevara y Omonte (2013) Ecuador, realizaron un trabajo de investigación titulado “Conocimiento y Cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de Enfermería en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga.” Cuyo objetivo general fue: determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal profesional y técnico de enfermería que labora en áreas de alto riesgo, El método fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 117 personal de enfermería. Utilizaron como técnica la entrevista y la observación y como instrumento el cuestionario y la lista de chequeo llegando a la siguiente conclusión: Que el personal de Enfermería de los servicios de Centro Quirúrgico y Neonatología tuvo un alto grado de conocimiento sobre normas de bioseguridad que coincidió con un nivel de cumplimiento elevado.

Nacionales

Torres LI. (2016) Tarapoto. Conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad y su relación con accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia del Hospital Rural Sisa, cuyo objetivo es de conocer la relación de conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad con accidentes

ocupacionales la población que tomo fue de 23 trabajadores del servicio de emergencia del mencionado hospital para lo cual; se llenó una encuesta preparada por expertos, el muestreo fue probabilístico el tipo de estudio es no experimental con diseño descriptivo correlacional lo cual se presentó en tablas y gráficos estadísticos para la interpretación y análisis se utilizó la prueba del Chi cuadrado. Obteniendo los siguientes resultados en el nivel medio 11 trabajadores que representa el 48 %, 13 trabajadores que representa el 57 % con mal uso de barreras de protección y mala eliminación de desechos hospitalarios, determinándose que no existe relación significativa entre los conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad con los accidentes laborales en el servicio de emergencia.

Bustamante (2014) Huancayo, estudió sobre “Factores que influyen en el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el hospital Tomas Pérez Landeo en el área de Emergencia, hospitalización, quirófano, laboratorio y consulta externa; objetivo: Determinar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el Hospital y los servicios mencionados. Dicho estudio es de tipo prospectivo, analítico de diseño cuantitativo y con enfoque transversal, la población para dicho estudio estuvo conformado por el personal de salud y de limpieza que trabajan en dicho hospital. Las conclusiones a que se llegó fueron: En la primera evaluación existía insuficiente conocimiento de las normas de bioseguridad por parte del personal que labora en el hospital con un promedio de 56.88%, y un nivel insuficiente de cumplimiento de las normas de bioseguridad (53%). Con este estudio se pudo identificar que las principales medidas de bioseguridad no son aplicadas correctamente por el personal de Enfermería de la institución, no se da la debida importancia a los 12 riesgos a los que se encuentran expuestos, inducidos por la rutina en los procedimientos asistenciales diarios que les proporciona el tiempo laborado.

Ocampo y Arenas (2014) Cusco. Estudio titulado “Evaluación del conocimiento, actitudes, prácticas y cumplimiento de las normas de Bioseguridad en el Instituto Nacional de Salud (INS) en el laboratorio de Toxicología Forense de la OFICRI –X DIRTEPOL – Cusco.” El objetivo fue

Evaluar el nivel de conocimientos, actitudes, prácticas y cumplimiento de las normas de bioseguridad en dicho laboratorio, el estudio es de tipo descriptivo, prospectivo y transversal teniendo como población a 16 personas con las siguientes características: Ingeniero Químico (1), técnica de enfermería (1), Química (1), sub oficiales (6), estudiantes de Farmacia y Bioquímica (3), estudiantes de Física (2), estudiantes de Química (2), a quienes se les aplicó un cuestionario; obteniendo un resultado de 98.98% respecto al acondicionamiento del laboratorio, el cual representa el 8.33% mientras que para el cumplimiento de los indicadores fue regular; en cuanto a la segregación y almacenamiento primario de residuos sólidos es 68.69%, transporte interno de residuos sólidos de 66.71%, aplicación de medidas de contención primaria en el personal de laboratorio del 50.25%, obtención, recepción y transporte de las muestras en el laboratorio de toxicología 50.9%, manejo y almacenamiento de productos químicos 73.05% los cuales representan el 50%. Finalmente se obtuvo una calificación de malo en los siguientes ítems: Almacenamiento intermedio y final de residuos sólidos 45.08%, tratamiento de los residuos de laboratorio 0.00%, adecuado manejo de residuos sólidos de laboratorio, 49.28 %. Evaluación médica e inmunizaciones del personal, capacitación y especialización del personal de laboratorio 10.4%, estos ítems representan el 41.66%, luego se evaluó a los trabajadores del laboratorio de toxicología Forense de la OFICRI X DIRTEPOL – CUSCO. Los cuales representan a la totalidad de la población de estudio a quienes se les aplicó tres cuestionarios diferentes con el objetivo de medir el conocimiento, la práctica y la actitud frente a las normas de bioseguridad, se obteniendo lo siguiente 37.4% del personal, el 31.3% de los mismos tienen un conocimiento bueno y regular respectivamente, y sólo el 31.3% tiene un conocimiento malo, referente a la práctica se obtuvo que más de la mitad del personal encuestado (56.2%) siempre utiliza los procedimientos de normas de bioseguridad en el laboratorio de Toxicología Forense, mientras que el 43.8 % del personal a veces practica las normas de bioseguridad, en lo que se refiere a la actitud se observó que el 50% del personal labora en el laboratorio de Toxicología Forense, siempre tienen una actitud positiva frente a las normas de bioseguridad, mientras que el otro 50 % del personal a veces presentan una actitud negativa

Villarroel A, (2014) Ica. Realizó el estudio Conocimientos, actitudes y prácticas sobre las precauciones universales de bioseguridad de los estudiantes de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica; Objetivo: Describir los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre las precauciones universales de bioseguridad de los estudiantes de la mencionada facultad; estudio descriptivo, transversal, correlacional ;se trabajó con 112 alumnos seleccionados mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia se aplicó un cuestionario estructurado como resultado se halló una correlación directa baja no significativa ($p \geq 0,05$) entre el nivel de conocimientos y el puntaje de actitudes, y una correlación directa moderada significativa ($p \leq 0,01$) entre el puntaje de conocimientos y los tipos de prácticas de los alumnos, reportándose un nivel medio de conocimientos (66,96%; $p < 0,05$), actitudes positivas (72,32%; $p < 0,005$) y prácticas adecuadas (83,93%; $p < 0,005$), relacionándose con los factores edad de 20 a 29 años (36,61%; 40,18%; 48,21%), sexo femenino (62,50%; 66,96%; 79,46%), cursar el tercer año de estudios (26,79%; 34,82%; 36,61%); realizar prácticas en centros asistenciales (66,07%; 70,54%; 81,25%) y haber recibido información sobre bioseguridad (63,39%; 68,75%; 81,25%); las medidas sicométricas de las escalas de actitudes y prácticas fueron KMO: 0,96 y 0,84 respectivamente, prueba de Bartlett: $p < 0,001$ para ambas, y α de Cronbach: 0,99 y 0,84. Conclusiones: El nivel de conocimientos sobre la aplicación de las medidas de bioseguridad influyó positiva y moderadamente sobre sus prácticas, y positiva y débilmente sobre sus actitudes. Palabras Claves: Bioseguridad, Conocimientos, Actitudes y Prácticas.

Ochoa (2013) Lima. Estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la aplicación de normas de bioseguridad en radiología de los estudiantes de la facultad de odontología de la universidad nacional Mayor de San Marcos, en el año 2013”. Cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los estudiantes de odontología de la universidad Mayor de San Marcos en el año 2013. Cuya hipótesis planteada fue: Existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la actitud, el tipo de estudio fue descriptivo transversal. Tuvo una muestra de 218 estudiantes a quienes se le aplicó un cuestionario con preguntas cerradas

en dos partes: conocimiento y actitud: se pudo determinar que el nivel de conocimiento fue mayoritariamente regular (53.7%) al igual que la actitud (78%). El uso del posicionador de radiografías fue el ítem de mayor conocimiento del estudiante con el (94.5%). Se encontró que el nivel de conocimiento fue regular y la actitud Buena en relación a normas de bioseguridad en radiología. Además, un nivel de conocimiento y actitud regular en relación a la utilización de equipos de protección radiológica y barreras de protección; así como en métodos de esterilización, desinfección, asepsia y en manejo de residuos radiológicos. Concluyendo que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia a la aplicación de normas de bioseguridad en radiología de los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad Mayor de San Marcos.

2.3. Marco Conceptual:

Acto Inseguro: Se refiere al incumplimiento de normas y/o procedimientos que realizan los trabajadores, con los cuales existe una alta probabilidad de contaminación, lesiones, tanto al personal de salud como a otras personas y al medio ambiente. (Mutua Colaboradora con la Seguridad Social. 2010)

Agente infeccioso. Es todo virus, bacterias, hongos, rickettsias, protozoarios o helmintos que puede producir infección. (Instituto de Investigaciones en Salud. 1977)

Agentes de riesgo. Son todos los elementos biológicos, físicos, químicos y mecánicos que pueden causar daño o enfermedad en el personal que lo manipula. (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo. 2001)

Accidente de trabajo. Es un siniestro que le suceda al trabajador durante su horario de trabajo o bien en la trayectoria del centro laboral a su casa o viceversa. (Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo. 2004)

Actitud. Es la disposición que manifiesta el personal de salud para responder de cierta forma al cumplimiento de las normas de bioseguridad. (Ministerio de Salud. 2009)

Ambiente hospitalario. Es el conjunto de condiciones humanas técnicas, físicas, químicas y sociales que influyen sobre la salud de las personas. (Elsevier. 2014)

Asepsia. Es la ausencia de gérmenes que pueden producir una infección. (Confederación General del Trabajo. 2007)

Autocuidado. Conjunto de acciones que realiza una persona para controlar los factores internos o externos que de alguna manera pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado, es una conducta positiva que realiza la misma persona para cuidar su salud. (Organización Mundial de la Salud. 1982)

Barrera física. Son dispositivos de protección individual o colectiva que sirven para proteger contra las radiaciones ionizantes, no ionizantes, ruidos, carga calórica, quemaduras y vibraciones excesivas. (Instituto Profesional Providencia. 2012)

Barrera química. Son dispositivos que protegen al trabajador del contacto de sustancias irritantes, nocivas, tóxicas, corrosivas, líquidos inflamables, sustancias productoras de fuego, agentes oxidantes. (Instituto Profesional Providencia. 2012)

Contaminación. Presencia de microorganismos en la superficie del cuerpo sin invasión o reacción tisular. Pérdida de calidad o pureza por contacto o mezcla. Acción de volver algo dañino o inapropiado debido a la presencia de agentes externos. (Centro de análisis y programas sanitarios. 2011)

Desinfectante. Sustancia química con acción microbiana se usan para ser aplicada en superficies inertes. (Organización Mundial de la Salud. 2004)

Desechos contaminados. Son residuos potencialmente infecciosos contaminados con sangre, pus, orina, heces y otros fluidos corporales. (Ministerio de Salud. 1997)

Enfermedad infecciosa. Es la proliferación de microorganismos dentro de los tejidos produciendo daño y originando a una variedad de manifestaciones clínicas. (Organización Mundial de la Salud. 2005)

Estancia hospitalaria. Es el espacio de tiempo que invierte un paciente en la sala de hospitalización de un hospital. (Gerencia y Políticas de Salud. 2014)

Individuo inmune. Persona que presenta anticuerpos protectores específicos o inmunidad celular como resultado de una infección o inmunización anterior. (Organización Panamericana de la Salud. 2010)

Infección. Es el desarrollo y la multiplicación de un agente infeccioso en los organismos de las personas o de los animales. (Mas Dermatología. 2007)

Medidas de bioseguridad. Es la aplicación de conocimientos, técnicas y equipamientos usados por el personal, para prevenir exposición a agentes potencialmente infecciosos o considerados de riesgo biológico. (Organización Mundial de la Salud. 2005)

Medidas preventivas. Son acciones usadas para concientizar a la población sobre la situación de vulnerabilidad y compartir los conocimientos necesarios para que realicen condiciones de seguridad. (Universidad de Costa Rica. 2003)

Modo de transmisión. Mecanismo de transferencia de un agente infeccioso a partir de un reservorio a un huésped susceptible. (Universidad de Valencia. 2014)

Precauciones universales. Conjunto de técnicas y procedimientos para proteger al personal del equipo de salud de la posible infección con ciertos agentes, mientras realizan actividades de atención a pacientes o durante el trabajo con fluidos o tejidos corporales en su asistencia directa. (Centro de Información de Sustancias Químicas.2011)

Riesgo biológico. Es la posibilidad que tiene la persona de adquirir una enfermedad por el contacto con microorganismo patógeno, y residuos contaminados con materia orgánica. (Instituto de Salud Pública. 2014)

Salud Ocupacional. Actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la salud de los trabajadores mediante la prevención, el control de enfermedades y accidente, la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad en el trabajo. (Dirección General de Salud. 2008).

CAPITULO III

HIPOTESIS Y VARIABLES.

3.1. Formulación de Hipótesis.

3.1.1. Hipótesis General:

Existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería del hospital Marino Molina - Comas, 2018.

3.1.2. Hipótesis Específicas

Existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad del lavado de manos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas – 2018.

Existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en uso de barrera de protección en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas – 2018.

Existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en la eliminación de desechos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018.

3.2. Identificación de Variables.

3.2.1. Clasificación de Variables.

Variable 1: Actitudes

Variable 2: Prácticas de medidas de Bioseguridad

3.2.2. Definición Conceptual de variables.

La actitud es nuestra respuesta emocional y mental a las circunstancias de la vida. Es la suma de hechos, principios y conceptos que se manifiestan y reflejan a lo largo de la vida laboral y cotidiana como resultado del aprendizaje y de la experiencia del sujeto. R. Jeffress (2014)

Prácticas de medidas de Bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas que debe aplicar el personal que trabaja en áreas de la salud, para evitar el contagio de enfermedades de los pacientes. Norma Técnica Manual de Bioseguridad (2017)

3.2.3. Definición Operacional de variables.

CUADRO DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES:

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
ACTITUDES	Asertiva	<ul style="list-style-type: none"> • Disposición de uso de equipo de protección personal (mascarilla, bota, mandilones, bata, guantes, lentes) • Disposición de lavado de manos • Disposición de eliminación de desechos
	Apatía	<ul style="list-style-type: none"> • Motivación de uso de equipo de protección personal (mascarilla, bota, mandilones, bata, guantes, lentes) • Motivación de lavado de manos • Motivación de eliminación de desechos
	Responsabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Compromiso de uso de equipo de protección personal (mascarilla, bota, mandilones, bata, guantes, lentes) • Compromiso de lavado de manos • Compromiso de eliminación de desechos
	Impulsividad	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de equipo de protección personal (mascarilla, bota, mandilones, bata, guantes, lentes) • Lavado de manos • Eliminación de desechos
PRACTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	Lavado de manos	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica de lavado de mano. • Antiséptico apropiado para el lavado de manos • Tiempo del lavado de manos clínico y quirúrgico
	Uso de Barreras de Protección	<ul style="list-style-type: none"> • Emplea de Equipo de protección personal, (mascarilla, gorros, mandil, guantes). Uso de guantes correctos y mascarillas apropiadas, según procedimiento
	Eliminación de Desechos	<ul style="list-style-type: none"> • Manipulación • Clasificación • Eliminación

CAPITULO IV

METODOLOGIA

4.1.- Tipo, nivel y diseño de Investigación

El método de investigación adecuado a este estudio responde al descriptivo y el diseño es correlacional.

4.2.- Descripción del Método y Diseño

Tipo:

La Investigación es de tipo cuantitativa por su interés en la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que de ella se derivó (Bernal, 2007)

Nivel:

El trabajo de investigación respondió a una investigación de nivel descriptiva - transversal.

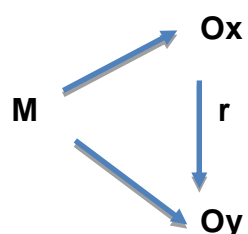
Es descriptivo, por cuanto tiene la capacidad de seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio y su descripción detallada de las partes, categorías o clases de dicho objeto. (Bernal, 2007)

Es transversal porque estudia la realidad de ambas variables durante el año 2018. (Bernal, 2007)

Diseño:

Es correlacional, porque su finalidad es conocer la relación o grado de asociación que existe entre sus dos variables de estudio, actitudes y prácticas de bioseguridad (Hernández, Fernández y Baptista, 2014)

En este sentido el diseño responderá al siguiente esquema



Dónde:

M = Muestra.

O_x = Actitud

O_y = Normas de Bioseguridad

4.3. Población, Muestra, y Muestreo

Población:

La población estuvo constituida por el Profesional de enfermería que labora en el Hospital Marino Molina – 2018

N= 151 enfermeras

Muestra

Para determinar la muestra, de la población del profesional de enfermería, se utilizó la técnica de muestreo aleatorio simple, con población finita:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{NE^2 + Z^2 pq}$$

Dónde:

n es el tamaño de la muestra

Z es el nivel de confianza (95% - 1.96)

p es la variabilidad positiva (0.5)

q es la variabilidad negativa (0.5)

N es el tamaño de la población

E es el valor del error

Aplicación la fórmula:

$$n = \frac{1.96^2(0.5)(0.5)(151)}{151(0.05^2) + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{(145.0204)}{(1.3379)}$$

$$n = 108.39405$$

$$n = 108$$

Después de aplicar la fórmula del muestreo aleatorio simple, se calculó que el tamaño de la muestra para trabajar es de 108 enfermeras.

CRITERIO DE INCLUSIÓN

Profesional asistencial de enfermería del hospital Marino Molina.

CRITERIO DE EXCLUSIÓN

Profesional de enfermería que se encuentra de licencia y/o vacaciones o que realiza actividades únicamente administrativas.

4.4.-CONSIDERACIONES ETICAS

Autonomía: La decisión de participar en la investigación la tomaran los pacientes y esta será respetada.

No maleficencia: El desarrollo de la investigación no produce daño alguno en los pacientes.

Beneficencia: Los resultados del proyecto de investigación, nos permitirá mejorar en la calidad de atención de enfermería y de esta manera lograr mejorar la satisfacción por parte de los pacientes.

Justicia: Todas las personas tienen la igualdad de recibir la misma calidad de servicios y recursos, de acuerdo con sus necesidades. El principio de justicia estuvo íntimamente relacionado a los principios de fidelidad y veracidad.

CAPITULO V

TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

5.1- TECNICAS E INSTRUMENTO

5.1.1 Técnica

La técnica para la medición de la variable que se utilizó fue la encuesta Y observación que según (Hernández, 2014).

5.1.2 Instrumento

Se utilizó para la primera variable un cuestionario con preguntas cerradas que permitieran recolectar la información necesaria para responder la problemática definida.

Variable Independiente: Actitudes: Se utilizó 28 ítems.

Con respecto a la valoración del instrumento se trabajó con los niveles siguientes:

BUENO	:	85-112
REGULAR	:	57-84
MALO	:	28--56

Para la segunda variable se utilizó una guía de observación.

Se procedió inicialmente a la observación de las actividades realizadas por el profesional de enfermería. Se elaboró una guía de observación tricotómica, para verificar si el profesional de enfermería que labora en el hospital Marino Molina practica las medidas de bioseguridad adecuadamente.

Está conformada por 35. ítems, cuya valoración se presentaron los tres niveles siguientes:

APLICA SIEMPRE	:	71 - 105
APLICA A VECES	:	36 - 70
NO APLICA	:	1 – 35

El instrumento fue elaborado por la investigadora de acuerdo con los indicadores considerados en cada dimensión de la variable en estudio, para obtener la confiabilidad serán sometidos a 3 juicios de expertos y para la confiabilidad de los instrumentos se aplicó la prueba de fiabilidad a través del estadístico de Alfa de Cronbach.

5.2- RECOLECCION, PROCESAMIENTO Y PRESENTACION DE DATOS

Para llevar a cabo el presente estudio se realizó el trámite administrativo mediante un oficio dirigido al director y jefa de enfermeras del hospital Marino Molina, y solicitar el permiso correspondiente.

Luego se llevó a cabo las coordinaciones pertinentes, a fin de establecer el cronograma de recolección de datos, considerando una duración promedio de 20 minutos por entrevistado.

Posteriormente para el análisis de los datos, se realizó el vaciado de la data en Excel y se utilizó el software SPSS versión 22.0.

Para la presentación de los resultados obtenidos se trabajó en tablas de frecuencias, porcentajes y gráficos, elementos que ayudaron a ver las descripciones y la relación entre las variables de estudio.

CAPITULO VI

RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos

6.1.1. Análisis descriptivo de las variables y dimensiones

Tabla N° 1

Nivel de actitudes del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	mala	22	20,4
	regular	50	46,3
	buena	36	33,3
	Total	108	100,0

Figura N° 1

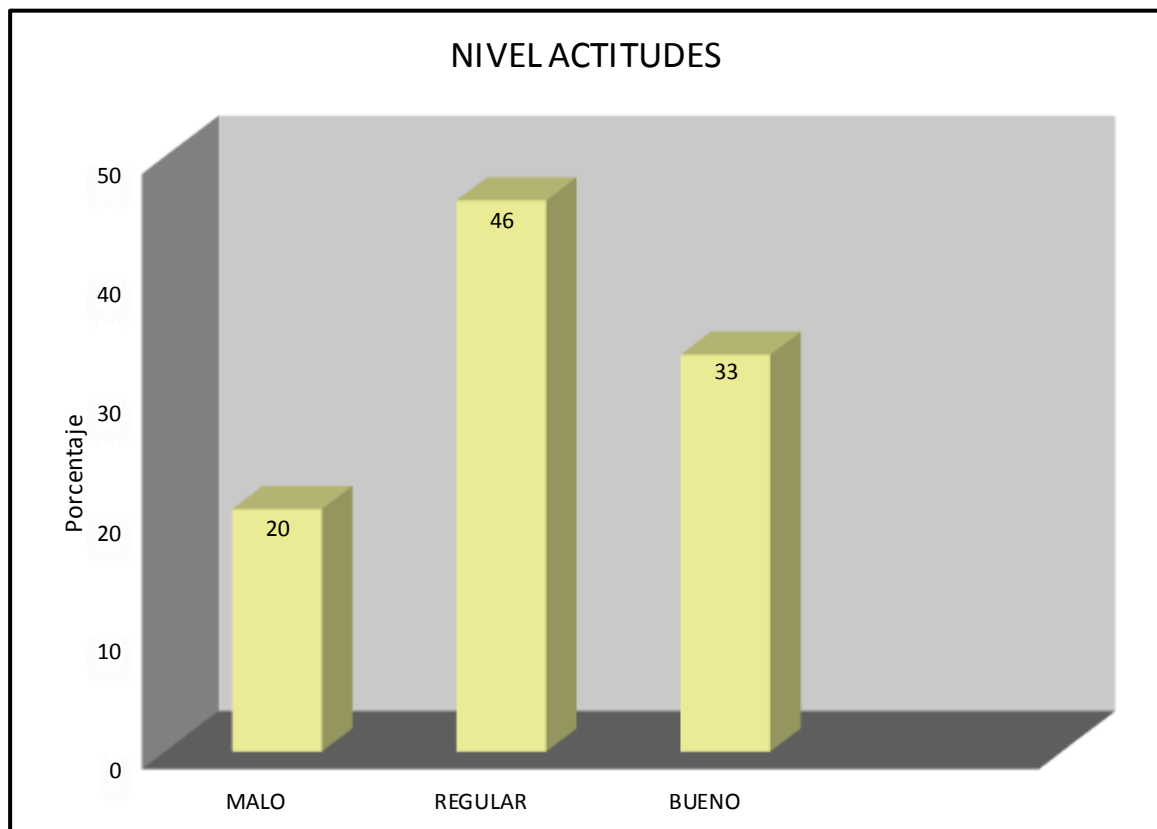


Figura 1. Barras Nivel de actitudes del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018 .Se puede observar, que el 20.4% manifiestan un mal nivel de actitudes, el 46.3% expresaron un nivel regular de actitudes, y, por último, solo el 33.3%

expresaron un buen nivel de actitudes. Tal como se puede evidenciar la figura adjunta.

Tabla N° 2

Nivel de prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	malo	6	5,6
	regular	24	22,2
	bueno	78	72,2
	Total	108	100,0

Figura N°2

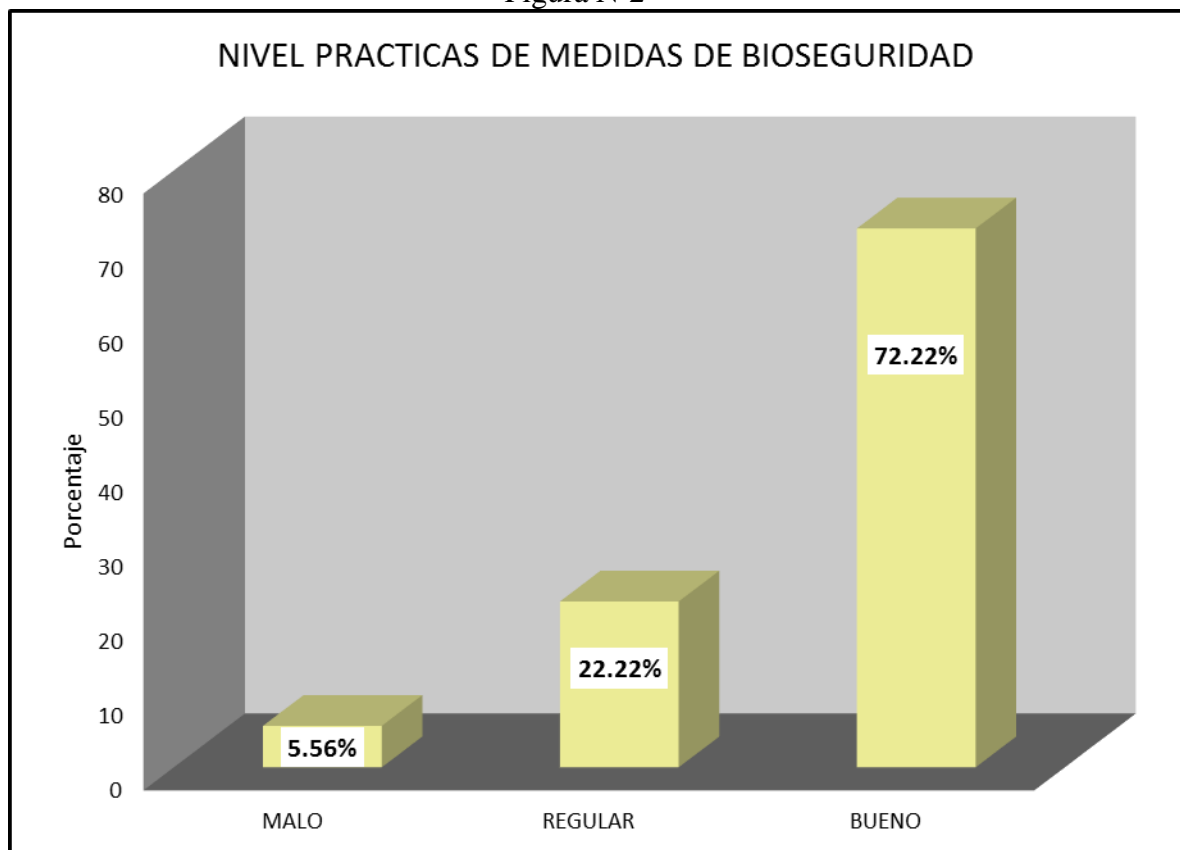


Figura 2. Barras Nivel de prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018

Se puede observar, que el 5.6% manifiestan un mal nivel de prácticas de medidas de bioseguridad, el 22.2% expresaron un nivel regular de medidas de

bioseguridad y, por último, la mayoría el 72.2% expresaron un buen nivel de prácticas de medidas de bioseguridad.

Tabla N° 3

Nivel de prácticas de medidas de bioseguridad en su dimensión lavado de manos del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	baja	1	,9
	regular	17	15,7
	buena	90	83,3
	Total	108	100,0

Figura N° 3

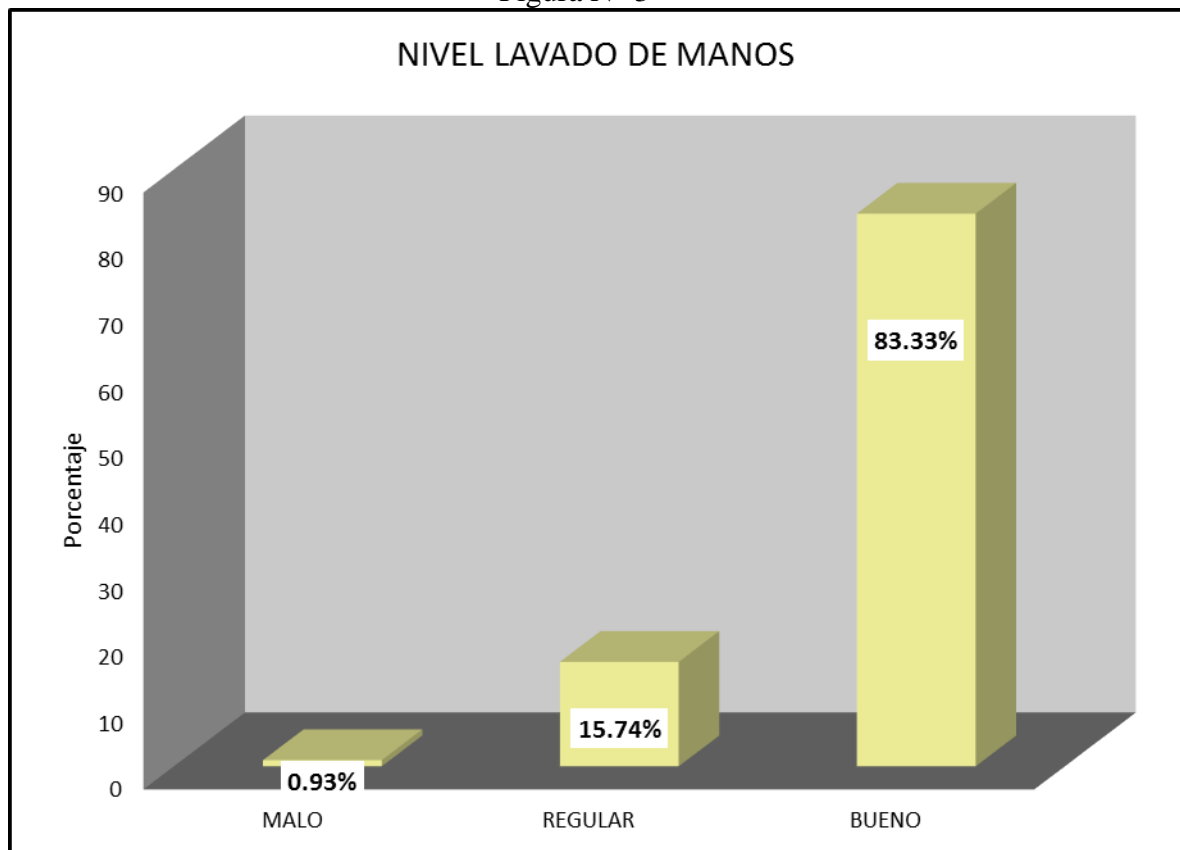


Figura 3. Barras nivel de prácticas de medidas de bioseguridad en su dimensión lavado de manos del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018

Se puede observar, que el 1% manifiestan un mal nivel de prácticas de medidas de en bioseguridad, el 15.7% expresaron un nivel regular y por último, la mayoría el 83.3% expresaron un buen nivel de prácticas de medidas de bioseguridad.

Tabla Nª 4

Nivel de prácticas de medidas de bioseguridad en su dimensión uso de barreras protectoras en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	mala	1	,9
	regular	40	37,0
	buena	67	62,0
	Total	108	100,0

Figura N° 4

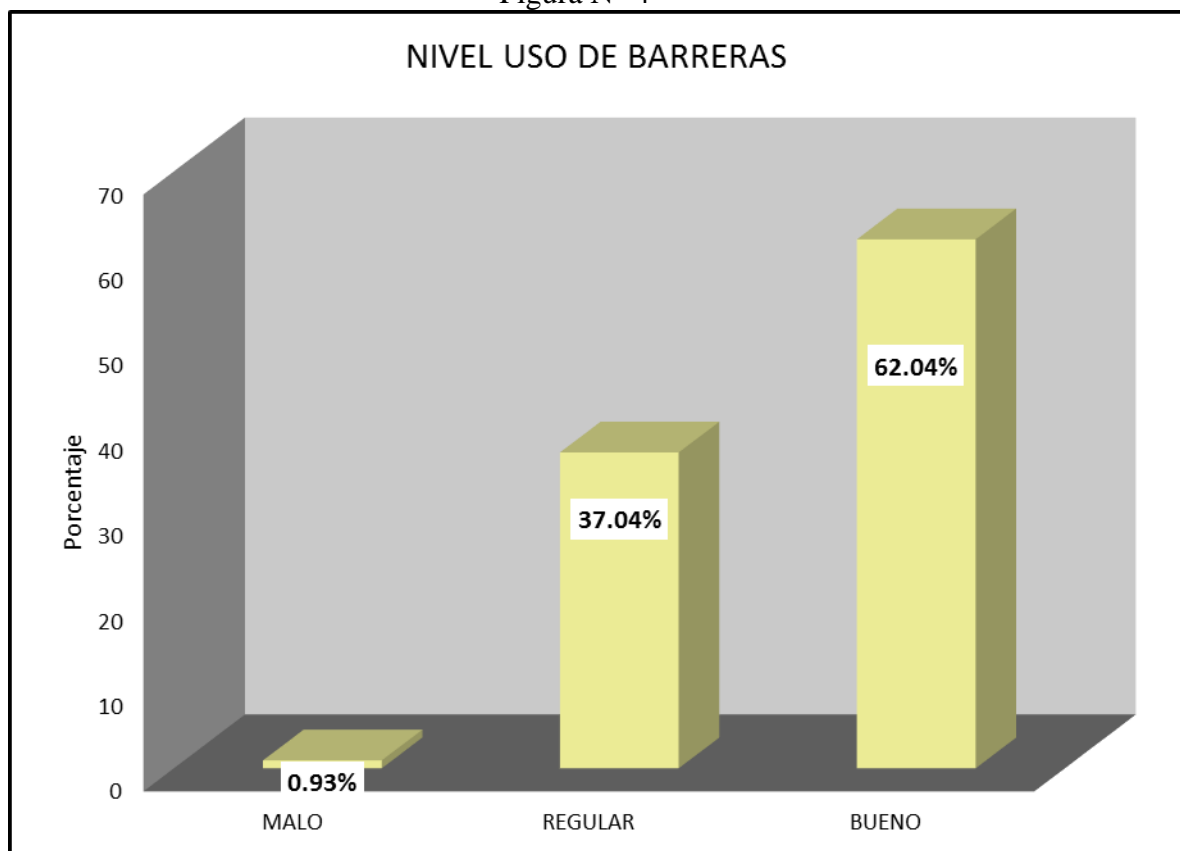


Figura 4. Barras Nivel de prácticas de medidas de bioseguridad en su dimensión uso de barreras protectoras en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018

Se puede observar, que el 1% manifiestan un mal nivel de prácticas de medidas de bioseguridad en su dimensión uso de barreras protectoras, el 37.0% expresaron un nivel regular y, por último, la mayoría el 62.0% expresaron un buen nivel.

Tabla Nª 5

Nivel de prácticas de medida de bioseguridad en su dimensión eliminación de desechos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	malo	6	5,6
	regular	21	19,4
	bueno	81	75,0
	Total	108	100,0

Figura N° 5

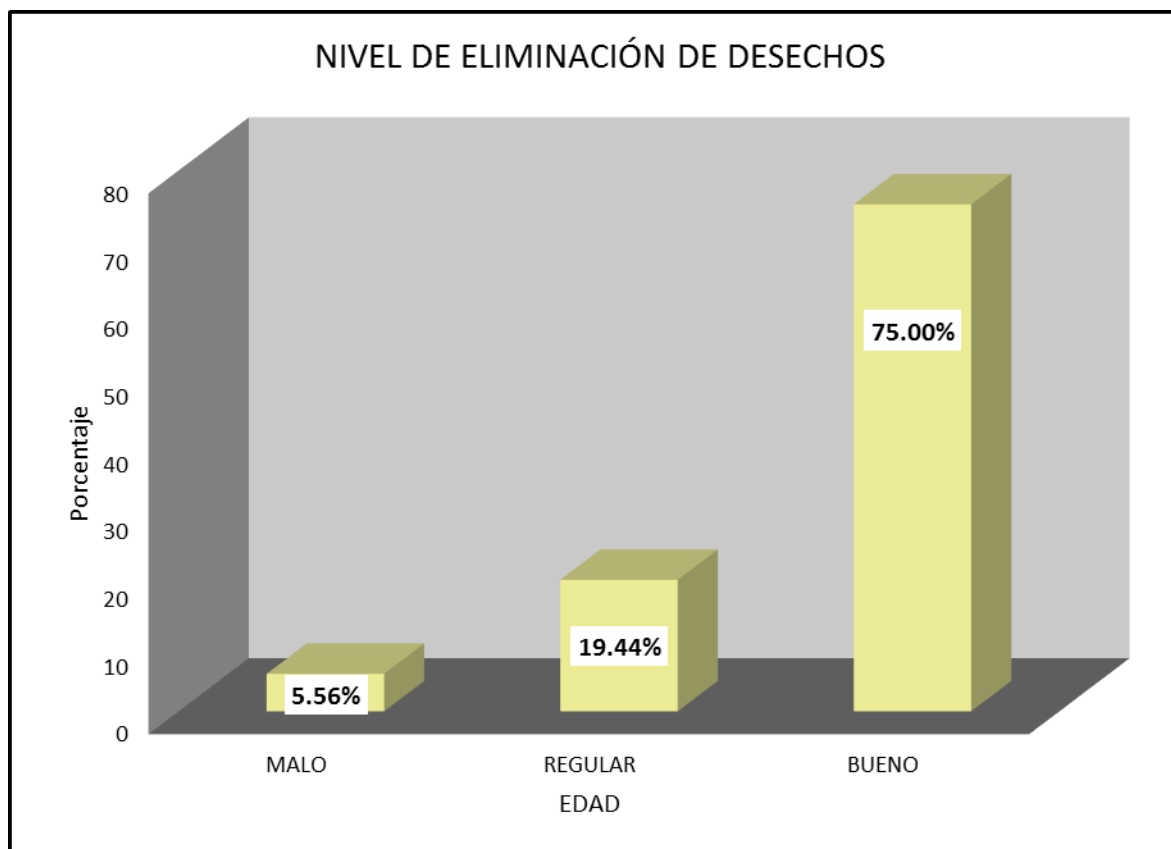


Figura 5. Nivel de prácticas de medida de bioseguridad en su dimensión eliminación de desechos.

Se puede observar, que el 5.6% manifiestan un mal nivel de eliminación de desechos en bioseguridad, el 19.44% expresaron un nivel regular de manejo de desechos en bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018 y por último, la mayoría el 75.0% expresaron un buen nivel de manejo de desechos en bioseguridad.

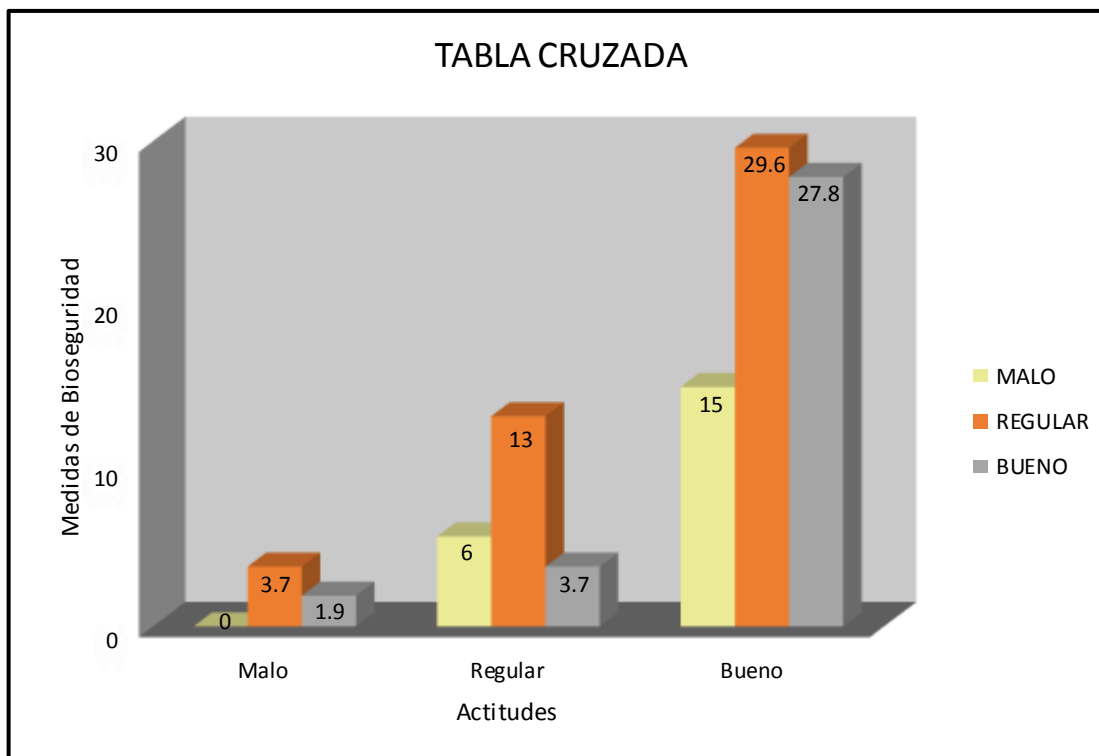
Tabla N° 6.

Tabla cruzada entre los niveles de prácticas de medidas de bioseguridad y actitudes del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018

			actitudes			Total
			mala	regular	buena	
Medidas bioseguridad	malo	Recuento	0	4	2	6
		% del total	0,0%	3,7%	1,9%	5,6%
	regular	Recuento	6	14	4	24
		% del total	5,6%	13,0%	3,7%	22,2%
	bueno	Recuento	16	32	30	78
		% del total	20,0%	40,0%	37,5%	97,5%

	% del total	14,8%	29,6%	27,8%	72,2%
Total	Recuento	22	50	36	108
	% del total	20,4%	46,3%	33,3%	100,0%

Figura N° 6



En la tabla cruzada, se puede apreciar que ninguno de los entrevistados manifestó malas prácticas de medidas de bioseguridad, frente a un 13% que manifestó un nivel regular de medidas de bioseguridad frente a un gran número de 72,0% que si realizan prácticas de medidas de bioseguridad en un nivel bueno.

3.2. Contrastación de hipótesis

Hipótesis general.

H₁: Existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería del hospital Marino Molina - Comas, 2018.

H₀: No Existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería del hospital Marino Molina - Comas, 2018

Tabla 7

Correlación entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería del hospital Marino Molina - Comas, 2018.

			actitudes	medidas bioseguridad
Rho de Spearman	Actitudes	Coeficiente de correlación	1,000	,577
		Sig. (bilateral)	.	,030
		N	108	108
	medidas bioseguridad	Coeficiente de correlación	,577	1,000
		Sig. (bilateral)	,030	.
		N	108	108

Se presenta una correlación positiva y moderada (0,577), observamos que la Sig (significancia asintótica) mostrada por SPSS es 0.000 menor a 0.05, en

consecuencia, se toma la decisión de rechazar la Hipótesis nula (H_0) a un nivel de confianza del 95%, y aceptar la Hipótesis Alterna (H_1); es decir: Existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería del hospital Marino Molina - Comas, 2018.

Hipótesis específicas.

Hipótesis específica 1.

H_1 : Existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas bioseguridad del lavado de manos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas – 2018.

H_0 : No existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas bioseguridad del lavado de manos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas – 2018.

Tabla 8

Correlación entre las actitudes y las prácticas de medidas bioseguridad del lavado de manos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas – 2018.

			actitudes	lavado de manos
Rho de Spearman	Actitudes	Coeficiente de correlación	1,000	,610
		Sig. (bilateral)	.	,029
		N	108	108
	Lavado de manos	Coeficiente de correlación	,610	1,000
		Sig. (bilateral)	,029	.
		N	108	108

Cuando correlacionamos las actitudes y las prácticas de medidas bioseguridad del lavado de manos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas, se presenta una correlación positiva y moderada (0,610), asimismo la significancia de menor a 0.05, en consecuencia se toma la

decisión de rechazar la Hipótesis nula (H_0) a un nivel de confianza del 95%, y aceptar la Hipótesis Alternativa (H_1); es decir: Existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas bioseguridad del lavado de manos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas – 2018.

Hipótesis específica 2.

H_1 : Existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en uso de barrera de protección en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas – 2018.

H_0 : No existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en uso de barrera de protección en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas – 2018.

Tabla 9

Correlación entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en uso de barrera de protección en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas – 2018.

			actitudes	barreras protectoras
Rho de Spearman	Actitudes	Coefficiente de correlación	1,000	,577
		Sig. (bilateral)	.	,028
		N	108	108
	barreras protectoras	Coefficiente de correlación	,577	1,000
		Sig. (bilateral)	,028	.
		N	108	108

Cuando correlacionamos las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en uso de barrera de protección en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas, se presenta una correlación Rho de

Spearman de positiva y moderada (0,577), asimismo se presentan una significancia de menor a 0.05, en consecuencia se toma la decisión de rechazar la Hipótesis nula (H_0) a un nivel de confianza del 95%, y aceptar la Hipótesis Alternativa (H_1); es decir: Existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en uso de barrera de protección en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas – 2018.

Hipótesis específica 3.

H_1 : Existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en la eliminación de desechos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018.

H_0 : No Existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en la eliminación de desechos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018.

Tabla 10

Correlación entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en la eliminación de desechos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018.

			actitudes	manejo desechos
Rho de Spearman	Actitudes	Coefficiente de correlación	1,000	,610
		Sig. (bilateral)	.	,026
		N	108	108
	manejo desechos	Coefficiente de correlación	,610	1,000
		Sig. (bilateral)	,026	.
		N	108	108

Cuando correlacionamos actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en la eliminación de desechos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas se presenta una correlación Rho de

Spearman de positiva y moderada (0,610), asimismo se presentan una significancia de menor a 0.05, en consecuencia se toma la decisión de rechazar la Hipótesis nula (H_0) a un nivel de confianza del 95%, y aceptar la Hipótesis Alternativa (H_1); es decir: Existe relación significativa entre actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en la eliminación de desechos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018.

6.2 DISCUSIÓN

En el presente capítulo comparamos los resultados obtenidos con las conclusiones de los antecedentes elegidos por su similitud o discrepancia.

Se presenta una correlación positiva y moderada (0,577), observamos que la significancia menor a 0.05, en consecuencia, se toma la decisión de rechazar la Hipótesis nula y aceptar la Hipótesis Alternativa (H1); es decir: Existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería del hospital Marino Molina - Comas, 2018. Al respecto; Bautista et al (2013), las principales medidas de bioseguridad, como métodos de barrera, eliminación adecuada del material contaminado, manejo adecuado de los elementos corto punzante, lavado de manos no están siendo aplicadas correctamente por el personal de enfermería de la institución, convirtiéndose estas situaciones en un factor de riesgo para el presentar un accidente laboral esta población; del mismo modo, Panimboza y Pardo, (2013) el conocimiento en medidas de bioseguridad 100%, en el conocimiento de los principios de medidas de bioseguridad conocen en un 71% y en el conocimiento de las barreras de protección personal conocen el uso adecuado en un 75%. Al referirnos a la aplicación de barreras de protección físicas evidenciamos que se aplican siempre en un 19 % y las barreras químicas se aplican siempre en un 41%; al verificar el manejo adecuado de residuos hospitalarios este se da siempre en un 55%, en el ámbito nacional.

Se presenta una correlación positiva y moderada (0,610), asimismo la significancia de menor a 0.05, en consecuencia, se toma la decisión de rechazar la Hipótesis nula y aceptar la Hipótesis Alternativa (H1); es decir: Existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas bioseguridad del lavado de manos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas – 2018. Al respecto; Torres (2016) Según la percepción de la población encuestada el Grado de conocimientos, actitudes y prácticas tiene

una mayor concentración en el nivel “Medio” con 11 trabajadores que representan el 48%; Se determinó que no existe relación significativa entre los Conocimientos actitudes y prácticas en bioseguridad con los accidentes ocupacionales en el servicio de emergencia a un 95% de confianza. Villarroel et al (2014) el nivel de conocimientos sobre la aplicación de las medidas de bioseguridad en los alumnos de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga” de Ica influyo positiva y moderadamente sobre sus prácticas, y positiva y débilmente sobre sus actitudes. Palabras Claves: Bioseguridad, Conocimientos, Actitudes y Prácticas.

Se presentan una correlación positiva y moderada (0,510), significancia de menor a 0.05, en consecuencia, se toma la decisión de rechazar la Hipótesis nula y aceptar la Hipótesis Alterna (H1); es decir: Existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en uso de barrera de protección en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas – 2018. Al respecto; Asimismo Ochoa (2013) Se encontró que el nivel de conocimiento fue regular y la actitud buena en relación con normas de bioseguridad en radiología. Además, un nivel de conocimiento y actitud regular en relación con la utilización de equipos de protección radiológica y barreras de protección; así como en métodos de esterilización, desinfección, asepsia y en manejo de residuos radiológicos. Se concluye que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la aplicación de normas de bioseguridad en radiología de los estudiantes por otro lado, Guevara y Omonte (2013) el personal de Enfermería de los servicios de Centro Quirúrgico y Neonatología tuvo un alto grado de conocimiento sobre normas de bioseguridad que coincidió con un nivel de cumplimiento elevado.

Se presenta una correlación Rho de Spearman de positiva y moderada (0,610), asimismo se presentan una significancia de menor a 0.05, en consecuencia, se rechaza la Hipótesis nula y aceptar la Hipótesis Alterna (H1); es decir: Existe relación significativa entre actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en la eliminación de desechos en el profesional de enfermería del Hospital

Marino Molina de Comas - 2018. Al respecto; Bustamante (2014) se pudo identificar que las principales medidas de bioseguridad no están siendo aplicadas correctamente por el personal de Enfermería de la institución, restándole importancia a los 12 riesgos a los que se encuentran expuestos, inducidos por la confianza en los procedimientos asistenciales diarios, que les proporciona el tiempo laborado. Por otro lado, Ocampo y Arenas (2014) que el 37,4% del personal y el 31,3% de los mismos tienen un conocimiento bueno y regular respectivamente, y sólo el 31,3% tiene un conocimiento malo. Referente a la práctica, se obtuvo que más de la mitad del personal encuestado (56,2%) siempre utiliza los procedimientos de normas de bioseguridad en el laboratorio de toxicología forense; mientras el 43,8% del personal a veces practica las normas de bioseguridad. En la actitud se observó que el 50% del personal que labora en el laboratorio de toxicología forense, siempre tienen una actitud positiva frente a las normas de bioseguridad, mientras que el otro 50% del personal a veces presentan una actitud positiva en el laboratorio.

CONCLUSIONES

- Primera. - Después de contrastar la hipótesis general se puede afirmar que existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería del hospital Marino Molina - Comas, 2018. Se presenta una correlación positiva y moderada (Rho: 0,577; $p < 0.05$).
- Segunda. - Asimismo al contrastar la hipótesis específica 1 se puede afirmar que existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas bioseguridad del lavado de manos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas – 2018. Se presenta una correlación positiva y moderada (Rho: 0,610; $p < 0.05$).
- Tercera. - Del mismo modo al contrastar la hipótesis específica 2 se comprueba que existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en uso de barrera de protección en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas – 2018. Se presenta una correlación positiva y moderada (Rho: 0,577; $p < 0.005$).
- Cuarta. - y por último al contrastar la hipótesis específica 3 se comprueba que existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en la eliminación de desechos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018. Se presenta una correlación positiva y moderada (Rho: 0,610; $p < 0.005$).

RECOMENDACIONES

- 1.- A la alta dirección del Seguro Social de Salud-Essalud, implementar una política pública para el desarrollo del recurso humano, esencialmente a los licenciados de enfermería, haciendo énfasis en la capacitación y entrenamiento en bioseguridad a razón que debe garantizar la integridad del personal del centro de salud y su calidad de vida profesional.
- 2.- A la Dirección General de Desarrollo de Personal de la Gerencia de Red Sabogal, incluir en su plan estratégico de los próximos años, programas y sub programas de capacitación dirigidos al personal que labora en el servicio de enfermería esencialmente del Hospital Marino Molina de Comas en temas de actitud y bioseguridad.
- 3.- A la Dirección del Hospital Marino Molina de Comas desarrollar actividades de entrenamiento en lavado de manos, uso de barrera de protección y eliminación de desechos en el profesional de enfermería; así como, en el fortalecimiento de la actitud del personal antes mencionado.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Andreu J. y Larroy C. Conducta antisocial, impulsividad y creencia justificativas: Análisis de sus interrelaciones con la agresión proactiva y reactiva en adolescentes.
- Ancco N. (2006) Factores que intervienen en la aplicación de medidas de Bioseguridad según el profesional de enfermería del servicio de sala de operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima.
- Baleares (2003) Riesgos Biológicos. 3º edición. Editorial Euro México.
- Bautista L., Delgado C. y Zulma F.(2013) Colombia , “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.
- Becerra N, Calojero E. (2010) Aplicación de las normas de bioseguridad de los profesionales de enfermería. Ciudad Bolívar. Venezuela: Universidad del Oriente.
- Beltrami, Elise M; Williams, Lan. (2010) Risk and Management of Blood-Borne Infections un Health Care Workers. Clinical Microbiology Review.
- Bunge, Mario (2011) Que es el conocimiento. Editorial Trillas. México.
- Centro de análisis y programas sanitarios (2011). La Contaminación y la Salud. Capitulo 1.
- Centro de Información de Sustancias Químicas (2011) Emergencias y Medio Ambiente.
- Cisneros, F. (2002). Introducción a los modelos y teorías de enfermería. Artículo de investigación. Universidad del Cauca. Programa de enfermería. Área de fundamentos. Tercer semestre
- Confederación General del Trabajo (2007) Temario Auxiliar de Enfermería Boletín (14):1.
- Constitución Política del Perú (1979) Lima, Perú.
- COVE (2013) Comité de vigilancia epidemiológica, nuevos enfoques

- orientados a la salud, en el conocimiento de bioseguridad hospitalario. División de talento humano: Manual de normas y bioseguridad, Lima Perú.
- Dirección General de Salud (2008) Bioseguridad. Tríptico.
- Elsevier (2014). Enfermedades infecciosas y microbiología clínica. Revista 32 (7):459.
- Fica CA, Jemenao MI, Ruiz G, Larrondo L M, Hurtado C, Muñoz G, et al. (2010) Accidentes de riesgo biológico entre estudiantes de carreras de la salud. Cinco años de experiencia. Rev Chil Infectol.
- Garavito S. Zuly, (2012) Incidencia y caracterización de los accidentes biológicos en estudiantes de enfermería de la Universidad Autónoma de Bucaramanga-Colombia.
- Gerencia y Políticas de Salud (2014) Duración de la estancia hospitalaria. Metodologías para su intervención. Revista 13(27):284.
- Hernández, R., Fernández R. y Batista, P. (2010) Metodología de la Investigación. 5º Edición, México. D.F. Editorial McGraw-Hill.
- Honorio Quiroz, Carmen (2001) Conocimiento y su relación con las prácticas de las madres sobre prevención de infecciones respiratorias agudas.
- Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión oficina de epidemiología y salud ambiental (2009) semana epidemiológica. Boletín epidemiológico (05): 10.
- Iglesias M, et al (2013). Comportamiento de la bioseguridad en un área de salud. Revista de Ciencias Médicas de la Habana.
- Instituto de Investigaciones en Salud. (1982) Técnicas de laboratorio para los agentes causantes de infecciones entéricas. Revista (2): 115.
- Instituto de Salud Pública (2014) Riesgos Biológicos en el ámbito laboral. Nota Técnica N°14.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo. (2001) Para la evaluación y prevención de los riesgos.
- Instituto Provisional Providencia (2012) Microbiología. Capítulo 2.
- Jurado W., Solís S. y Soria C. (2014) Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral en el hospital Santa María del Socorro.

- Luligandy A, y Rossemary T. (2012) Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en estudiantes del VIII - IX ciclo de obstetricia UNSM T en el hospital II-2 Tarapoto.
- Malagón, A. (2010) Medidas Universales de protección laboral/MINSA. Lima Perú.
- Mena M, Alpizar T, y Mena F. (2010) Medidas de bioseguridad en una sala de disección de anatomía patológica. Med. Leg. Costa Rica. [Revista en internet].
- Ministerio de Salud (1997) Conductas Básicas en Bioseguridad: Manejo Integral. Capítulo 3.
- Ministerio de Salud (2005) Manual de salud ocupacional. Lima- Perú.
- Ministerio de Salud (2015) Manual de Bioseguridad, RM N° 031-2015/MINSA.
- Ministerio de Salud, (2004) Norma Técnica: procedimiento para el manejo del residuo sólido hospitalario. Perú, 2004
- Ministerio de Salud. (2010) Protocolo para el estudio de conocimientos, actitudes y Practicas del personal de salud en el control de Infecciones intrahospitalarias.
- MINSA (2010) Bioseguridad para Puestos y centros de Salud programa de Salud Básica para Todos.
- MINSA. (2004) Norma técnica de manejo de residuos sólidos hospitalarios. Lima – Perú
- MINSA. (2012) Norma técnica N°O98, Gestión y Manejo de residuos sólidos en el establecimiento de salud y servicios médicos de apoyo.
- Montaño Álvarez, Lorena (2011) Filosofía y Conocimiento. Editorial Trillas. México.
- Mutua Colaboradora con la Seguridad Social (2010) Actos y condiciones inseguras en los accidentes de trabajo. Folleto 16.
- Observatorio Estatal de Condiciones de Trabajo (2004) Accidentes de Trabajo.
- Organismo Internacional del trabajo (2007). El trabajo en el mundo. cap. 5 Ginebra.

- Organización Mundial de Salud (1982). Autocuidado.
- Organización Mundial de Salud (1982). Desinfectantes y Antisépticos.
- Organización Mundial de la Salud (2005) Manual de bioseguridad en el laboratorio. Tercera Edición.
- Organización Mundial de la Salud (2005) Reglamento Sanitario Internacional.
- Organización Panamericana de la Salud (2017) Prevención y Control de IAAS.
- Organización Panamericana de la Salud (2010) Infovacunas. Módulo 1.
- Padilla. México (2016) Normas de bioseguridad del personal de enfermería en una institución hospitalaria.
- Panamericano de Investigaciones en Salud, (2015) Proyecto de Bioseguridad en la atención sanitaria, Brasil. Boletín informativo, sección 1.
- Pólit d., Hungler, b., (2006) investigación científica de la salud, cuarta edición, México editorial interamericana- MC GRAW-HILL.
- Reis RK, Gir E, Canini SR. Accidents with biological material among undergraduate nursing students in a public Brazilian university. BJID 2004:18.
- Revolledo M. Antioquia (2008) “personal de enfermería, condiciones de trabajo de alto riesgo “Venezuela.
- Rioja P. (2014) Prevención de Riesgos Biológicos. 2º edición. Editorial Colombia.
- Rojas L., Flores M. , y Berrios M. (2013) Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación por el personal médico y de enfermería de un ambulatorio urbano tipo I. Mérida, Venezuela.
- Salguero Montaña, Jesús, Encarnación Gómez Reyes (2011) Accidente Biológico, España.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2002) Metodología y Diseños en la Investigación Científica. Universidad Ricardo Palma. Perú. Editorial Universitaria.
- Suárez P. Urtecho y Maguiña, K. (2013) Nivel de conocimiento de las

enfermeras relacionado a la práctica de medidas de bioseguridad en el cuidado de pacientes hospitalizados. Universidad Privada Antenor Orrego – UPAO

Universidad del País Vasco (2004) Actitudes: Definición, Medición y Modelos de la Acción Razonada y Planificada. Capítulo 10.

Universidad de Costa Rica (2003). Promoción, Prevención y Educación para la Salud. Primera Edición.

Universidad de Valencia (2014) Mecanismos de Transmisión. Bloque 3.

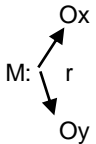
Vargas A, et al. (2010) Conductas básicas en bioseguridad: protocolo básico para el equipo de salud. Clínica San José de Cúcuta; 2012.

Villareal Ríos, Enrique (2011) El protocolo de investigación en las ciencias de la salud, el proyecto de investigación, metodología y ejemplos de protocolos, aspectos éticos, administrativos y legales. Editorial Trillas S.A. DE CV. México.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

ACTITUDES Y PRACTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL MARINO MOLINA COMAS 2018

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	CLASIFICACIÓN DE VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	INSTRUMENTOS
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Qué relación existe entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Essalud Comas - 2018?</p> <p>PROBLEMA ESPECÍFICO</p> <p>¿Qué relación existe entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad del lavado de manos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Essalud Comas - 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad del uso de barreras de protección del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Essalud Comas - 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en la eliminación de desechos del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Essalud Comas - 2018?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Essalud Comas - 2018.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación que existe entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad del lavado de manos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Essalud Coma 2018.</p> <p>Establecer la relación que existe entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad del uso de barreras de protección en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Essalud Comas- 2018.</p> <p>Determinar la relación que existe entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en la eliminación de desechos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina Essalud Comas- 2018.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería del hospital Marino Molina - Comas, 2018.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas bioseguridad del lavado de manos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018.</p> <p>Existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en uso de barrera de protección en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018.</p> <p>Existe relación significativa entre las actitudes y las prácticas de medidas de bioseguridad en la eliminación de desechos en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018.</p>	<p>Variable Independiente: Actitudes</p> <p><u>Dimensiones</u> Asertividad Apatía Responsabilidad Impulsividad</p> <p>Variable dependiente:</p> <p>Prácticas de medidas de Bioseguridad</p> <p><u>Dimensiones</u> Lavado de Manos. Uso de barreras de protección. Eliminación de desechos</p>	<p>Método Descriptivo</p> <p>Diseño Correlacional</p>  <p>Tipo Cuantitativo</p>	<p>Población. Profesional de enfermería que labora en el Hospital Marino Molina - 2018 N=151</p> <p>Muestra. n=108</p> <p>Muestreo Probabilístico, Aleatorio Simple</p>	<p>Técnicas: La encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario Guía de Observación</p>



FACULTAD DE ENFERMERIA

**CUESTIONARIO SOBRE ACTITUD Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL MARINO MOLINA**

La presente investigación es realizada por la Bach. Enfermería **LUCI LOJA SANTILLAN DE AGUILAR** de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Cuyo objetivo es **Determinar las actitudes y medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del hospital Marino Molina**, por lo que solicito se sirva responder en forma clara y con la verdad; las siguientes preguntas que se le va a realizar, los datos serán confidenciales y anónimos, de uso exclusivo para la investigación.

Instrucciones; A continuación, se presenta una serie de ítems, léalos detenidamente y según sea su opinión marque con una “X” en el casillero correspondiente.

Agradecemos su tiempo al responder las siguientes preguntas:

Gracias,

La Autora.

DATOS GENERALES

Sexo

- Femenino ()
- Masculino ()

Edad:

- 20 a 30 ()
- 30 a 40 ()
- 40 a 50 ()
- De 50 a más ()

Tiempo de servicio

- 0 a 5 años ()
- 5 a 10años ()
- 10 a 15 años ()
- 15 a 20 años ()
- Más de 20 años ()

Según sea su opinión marque con una “X” en el casillero correspondiente.

TA: totalmente de acuerdo

A: de acuerdo

I: Indiferente

D: Desacuerdo

TD: Totalmente en desacuerdo

ACTITUDES	TA	A	I	D	TD
ASERTIVIDAD	5	4	3	2	1
1. Me proporciona seguridad utilizar las medidas protección personal durante la atención al paciente. 2. Las botas en SOP ayuda a proteger la piel de derrames o salpicaduras de sangre o fluidos contaminados. 3. El uso de botas no previene las infecciones intrahospitalarias. 4. El cambio de guantes se debe realizar para cada procedimiento en el mismo paciente. 5. La utilización de batas por el equipo de salud proporciona seguridad durante la atención al paciente. 6. La bata se debe retirar al salir del servicio para prevenir las infecciones asociadas a la atención de salud. 7. El uso de mascarillas previene la inhalación de gotitas infectadas protegiendo la mucosa oral y nariz. 8. El uso de lentes protege la mucosa ocular de salpicaduras de sangre y/o fluidos. 9. El lavado de manos es la primera medida de prevención de infecciones asociadas a la atención de salud 10. Los residuos se deben descartar en contenedores diferentes según norma. 11. Los materiales y equipos se deben procesar después de su uso.					
RESPONSABILIDAD:					
12. Es necesario tener conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad. 13. Se debe considerar como infectos a todos los pacientes y utilizar las medidas de protección personal. 14. El lavado de manos se debe realizar en los 5 momentos. 15. Se debe realizar la eliminación de desechos en diferentes contenedores y según norma					
APATIA					
16. Es tedioso utilizar las medidas de protección personal.					

<p>17. Es absurdo cambiarse de guantes para cada procedimiento en el mismo paciente.</p> <p>18. El personal es indiferente en el uso de botas en SOP.</p> <p>19. Es tedioso retirarse la bata al salir del servicio.</p> <p>20. Es indiferente utilizar bata durante la atención al paciente que no es confirmado infecto.</p> <p>21. Se considera que el personal es desidioso para usar batas en los procedimientos no invasivos.</p> <p>22. El personal muestra un desinterés en el uso de lentes y mascarilla en procedimientos no invasivos.</p> <p>23. Es una pérdida de tiempo lavarse las manos después de terminar una actividad.</p> <p>24. Es cansado procesar los materiales y equipos después de su uso.</p> <p>25. Es innecesario eliminar los desechos en contenedores diferentes.</p>					
IMPULSIVIDAD					
<p>26. Por premura de tiempo es difícil colocarse los guantes para atender al paciente.</p> <p>27. Por la rapidez de las actividades no nos colocamos los lentes protectores.</p> <p>28. Por la prisa de las actividades no se coloca las botas en SOP</p> <p>29. Por la prisa de las actividades no se coloca la bata para la atención al paciente.</p> <p>30. Por premura no se coloca la mascarilla al realizar tus actividades.</p> <p>31. Por premura no se realiza el lavado de manos.</p> <p>32. Por la prisa no realiza la eliminación de desechos según corresponde.</p>					

**GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL
MARINO MOLINA**

- I. **PRESENTACIÓN:** La presente Guía de Observación que consta de 35 enunciados que será aplicada a las Enfermeras que laboran en el Hospital Marino Molina
- II. **INSTRUCCIONES:** Observe si la ejecución de las actividades que se enuncian las realiza el personal que se está evaluando y marcar con una "X" el cumplimiento o no en la columna correspondiente

N°	ITEMS A OBSERVAR	SI	NO	A VECES
TECNICA DE ASEPSIA				
1	Realiza el lavado de manos antes de ingresar al servicio.			
2	Se retira todas las prendas de las manos y muñecas (libres de anillos y joyas)			
3	Mantiene la higiene de las uñas (cortas y sin esmalte)			
4	Realiza el lavado de manos antes y después de atender a cada paciente.			
5	El personal observado se toma el tiempo adecuado (20 segundos) para el lavado de manos clínico.			
6	Antes de iniciar el lavado de manos usted ya tiene colocado el gorro, cabello sujetado previamente, chuzones y mascarilla.			
7	Utiliza los recursos adecuados para el lavado de manos (Agua y solución antiséptica).			
8	Realiza el lavado de manos quirúrgico según técnica correcta.			
N°	ITEMS A OBSERVAR	SI	NO	A VECES
BARRERAS PROTECTORAS				
9	Utiliza guantes en procedimientos invasivos.			
10	Utiliza guantes cuando se expone a sangre, fluidos corporales y maneja objetos punzocortantes			
11	Verifica que sus guantes estén en buen estado antes de colocárselos.			
12	Se lava las manos antes y después de uso de guantes.			
13	Se cambia de guantes si los encuentra rotos y/o deteriorados			
14	Usa guantes para realizar punciones venosas			
15	Utiliza guantes estériles con la técnica correcta			

16	La mascarilla que usa debe ser impermeable a aerosoles y salpicaduras.			
17	Realiza la correcta colocación de la mascarilla debe ser cubrir toda la mucosa bucal			
18	Se cambia la mascarilla si no se encuentra limpia y/o deformada.			
19	Se retira la mascarilla adecuadamente después de la cirugía.			
20	Se coloca los lentes de forma correcta para que le proporcionan protección periférica			
21	Después de usar sus lentes los desinfecta			
22	Utiliza lentes pesados y resistentes			
23	Si sus lentes les causan distorsión de la visión se los cambia			
24	Cuenta con los insumos necesarios para utilizar su equipo de protección personal			
25	Utiliza ropa de calle debajo de la indumentaria quirúrgica			
26	Descarta la bata inmediatamente después de la cirugía			
27	Utiliza calzado cerrado que cubren completamente sus pies.			

N°	ITEMS A OBSERVAR	SI	NO	A VECES
MANEJO DE RESIDUOS				
28	Utiliza Recipientes con tapa en forma de embudo invertido; bolsas de polietileno de alta densidad; y/o recipientes rígidos e impermeables.			
29	Se encuentra el recipiente rígido lo más cerca posible de la fuente generadora de residuos corto punzante.			
30	Se encuentra el recipiente de punzo cortante ubicado de tal manera que no sufra caídas, ni se voltee.			
31	Al descartar el material utilizado, separa los desechos sólidos del material punzo cortante.			
32	Separa la jeringa de la aguja con la mano para eliminarla			
33	Cuenta con un destructor de agujas en su servicio			
34	Elimina los residuos en las bolsas y/o recipientes correspondientes.			
35	Al estar lleno las $\frac{3}{4}$ partes el contenedor rígido punzo cortante es retirado del área.			

RANGOS DE MEDICIÓN

Actitudes

Bueno: 85-160

Regular: 57-84

Malo : 32--56

Medidas de bioseguridad

Bueno de 97 a 105

Regular de 47 a 96

Malo de 35 a 46

Validación y confiabilidad de instrumento.

La validez y confiabilidad del instrumento para las variables actitudes y medidas de bioseguridad, se llevó a cabo mediante la aplicación de un cuestionario y una lista de cotejo tipo escalar para una investigación de enfoque cuantitativa.

Confiabilidad de los instrumentos.

Análisis de consistencia interna de actitudes y medidas de bioseguridad

Variables	N° de ítems	Alfa de Cronbach
actitudes	32	0.943
medidas de bioseguridad	35	0.874

Nota: El instrumento que mide actitudes y medidas de bioseguridad, en su versión de 32 y 35 ítems, es altamente confiable, con un Alfa de Cronbach total de 0,843 y 0,874 respectivamente.

Validez.

Validez de contenido: Se utilizó la validez de actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, a través del juicio de expertos.

Validación de instrumentos: Actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad

Indicador	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Total	<i>Nota: validación del instrumento por</i>
Coherencia	SI	SI	SI	03	
Pertinencia	SI	SI	SI	03	
Relevancia	SI	SI	SI	03	

juicio de expertos; manual APA

Validez de constructo: La validez de constructo trata de establecer en qué medida la prueba tiene en cuenta los aspectos que se hallan implícitos en la definición teórica del tema a medirse. (Mejía, 2005)

En la Tabla 5, se aprecian los resultados del análisis de correlación test-ítems en las dos variables de estudio: actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, Como se puede observar, todos los ítems tienen un coeficiente de correlación de 0,3, por lo cual todos los ítems son válidos.

Análisis de ítems-test variables actitudes y medidas de bioseguridad,

Actitudes	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido	medidas de bioseguridad	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
i1	,462	,908	b1	,674	,983
i2	,383	,903	b2	,972	,982
i3	,549	,901	b3	,972	,982
i4	,759	,897	b4	,972	,982
i5	,886	,894	b5	,972	,982
i6	,303	,905	b6	,972	,982
i7	,886	,894	by7	,972	,982
i8	,303	,905	b8	,972	,982
i9	,462	,908	b9	,972	,982
i10	,383	,903	b10	,972	,982
i11	,549	,901	b11	,990	,982
i12	,543	,901	b12	,983	,982
i13	,549	,901	b13	,983	,982
i14	,543	,901	b14	,990	,982
i15	,361	,904	b15	,983	,982
i16	,759	,897	b16	,964	,982
i17	,886	,894	b17	,983	,982
i18	,303	,905	b18	,983	,982
i19	,536	,911	b19	,983	,982
i20	,396	,907	b20	,983	,982
i21	,759	,897	b21	,990	,982
i22	,471	,905	b22	,964	,982
i23	,536	,911	b23	,218	,999
i24	,451	,907	b24	,971	,982
i25	,651	,899	b25	,971	,982
i26	,667	,899	b26	,977	,982
i27	,612	,900	b27	,971	,982
i28	,754	,896	b28	,983	,982
i29	,686	,898	b29	,971	,982
i30	,361	,904	b30	,985	,982
i31	,383	,903	b31	,966	,982
i32	,549	,901	b32	,972	,982
			b33	,972	,982
			b34	,972	,982
			b35	,972	,982

Nota: Validación en la construcción del instrumento a través de la relación ítem instrumento a través de r Pearson.

Descripción de las variables

Tabla 11.

Sexo del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	hombre	32	29,6
	mujer	76	70,4
	Total	108	100,0

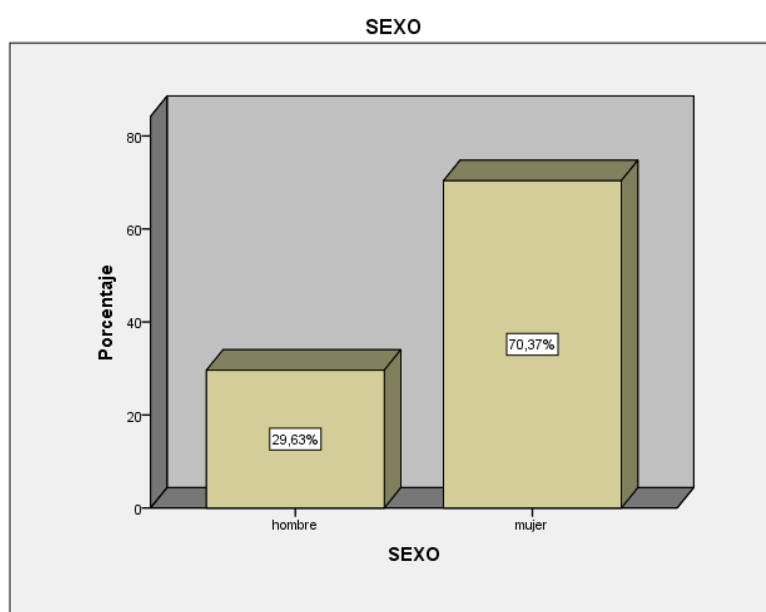


Figura 11. Barras Sexo del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018.

En el presente capítulo se describe la información recogida en el profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018. En cuanto al sexo de los enfermeros, el 70.4% son mujeres y el 29.6% son hombres. Tal como se puede evidenciar la figura adjunta.

Tabla 12.

Edad recodificada del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	de 20 a 30	28	25,9
	de 31 a 40	38	35,2
	de 41 a 50	23	21,3
	de 51 a mas	19	17,6
	Total	108	100,0

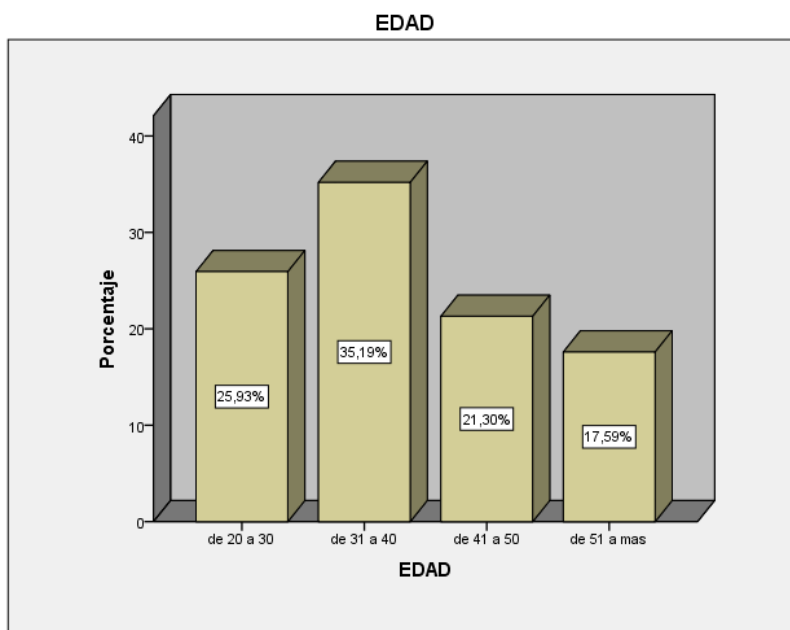


Figura 12. Barras edad recodificada del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018.

En cuanto a la edad d del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas – 2018, el 25.9% tienen de 20 a 30 años de edad cronológica, el 35.2%, tienen entre 31 a 40 años, el 21-3% tienen entre 41 a 50, y por último el 17.6% tienen más de 50 años de cronológica. Tal como se puede evidenciar la figura adjunta.

Tabla 13.

Años de servicio del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	0 a 5 años	26	24,1
	de 6 a 10	46	42,6
	de 11 a 15	21	19,4
	de 16 a 20	13	12,0
	de 31 a mas	2	1,0
	Total	108	99,1
Total		108	100,0

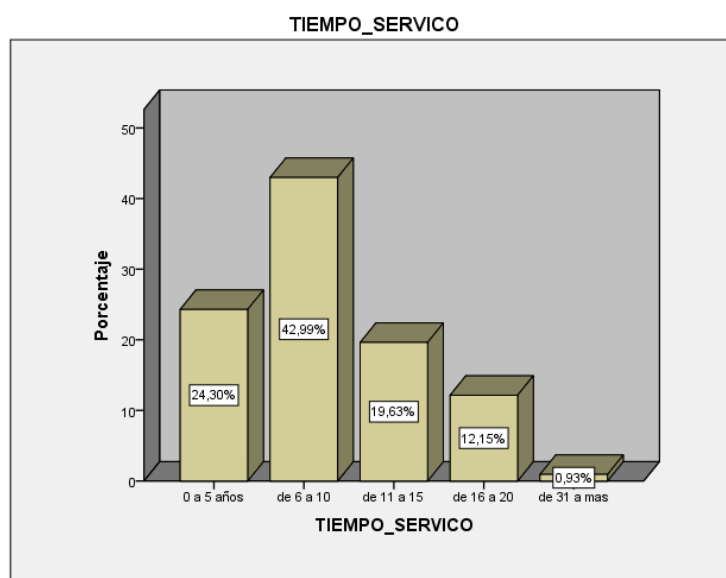


Figura 13. Barras años de servicio del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas - 2018

En cuanto a los años de servicio del profesional de enfermería del Hospital Marino Molina de Comas – 2018, el 24.1% tienen menos de 5 años de servicio, el 42.65% tienen entre 6 a 10 años, el 19.85% tienen entre 11 a 15 años de servicio, el 12.0% entre de 20 a 30 años de edad cronológica, el 35.2%, tienen entre 31 a 40 años, el 21-3% tienen entre 41 a 50, y por último el 1% tienen de 31 a más años de servicio en la institución. Tal como se puede evidenciar la figura adjunta.

Base de datos

1	2 3 3 3 3 3 57	1 4 3 3 3 3 24	1 3 3 3 3 3 105	3 4 3 3 3 3	3 3 3 3 3	4 3 4 3 3 3	4 4 3 3 3 3	4 4 2 3 3 3	1 1 3 3 3 3	4 3 3 3 3 3	1 2 4 3 3 99	3 4 3 3 3 24
2	2 3 3 3 3 3 57	2 4 3 3 3 3 24	2 4 2 3 3 3 105	4 4 4 3 3 3	3 4 4 3 3 3	4 2 4 3 3 3	4 4 4 3 3 3	4 4 4 3 3 3	2 2 2 3 3 3	4 3 3 3 3 3	2 3 4 3 3 109	4 4 3 3 3 24
3	2 3 4 3 3 3 57	3 3 3 3 3 3 24	3 3 4 3 3 3 105	3 3 4 3 3 3	3 3 4 3 3 3	3 4 3 3 3 3	4 4 3 3 3 3	4 4 4 3 3 3	4 4 4 3 3 3	4 3 3 3 3 3	4 4 3 3 3 113	3 4 3 3 3 24
4	2 3 4 3 3 3 57	4 3 4 3 3 3 24	4 4 4 3 3 3 105	3 3 4 3 3 3	3 4 2 3 3 3	3 3 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3	1 1 3 3 3 3	2 4 3 3 3 3	1 3 3 3 3 90	3 2 3 3 3 24
5	2 2 3 3 3 3 57	3 3 4 3 3 3 24	5 2 3 3 3 3 105	2 3 2 3 3 3	2 2 3 3 3 3	3 2 2 3 3 3	2 2 1 3 3 3	2 2 2 3 3 3	2 2 2 3 3 3	2 4 2 3 3 3	2 3 3 3 3 75	2 2 3 3 3 24
6	2 3 4 3 3 3 57	2 2 4 3 3 3 24	4 2 3 3 3 3 105	5 2 2 3 3 3	3 2 2 3 3 3	2 2 2 3 3 3	3 3 1 3 3 3	2 2 2 3 3 3	3 3 2 3 3 3	2 4 3 3 3 3	3 4 2 3 3 87	5 3 3 3 3 24
7	2 4 4 3 3 3 57	1 3 2 3 3 3 24	4 3 3 3 3 3 105	1 3 3 3 3 3	4 3 3 3 3 3	3 1 4 3 3 3	4 4 2 3 3 3	3 3 2 3 3 3	1 1 1 3 3 3	3 2 4 3 3 3	1 1 3 3 3 84	1 4 3 3 3 24
8	2 2 3 3 3 3 57	2 2 2 3 3 3 24	4 2 2 3 3 3 105	3 2 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3	2 3 2 3 3 3	3 3 2 3 3 3	2 2 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3	2 2 2 3 3 3	2 2 2 3 3 75	3 3 3 3 3 24
9	2 3 3 3 3 3 57	2 4 2 3 3 3 24	4 3 3 3 3 3 105	3 4 3 3 3 3	3 3 3 3 3 3	4 3 3 3 3 3	4 4 3 3 3 3	4 4 2 3 3 3	1 1 3 3 3 3	4 2 3 3 3 3	1 3 4 3 3 98	3 4 3 3 3 24
10	2 3 2 3 3 3 57	2 4 2 3 3 3 24	4 4 2 3 3 3 105	4 4 4 3 3 3	3 4 4 3 3 3	4 2 4 3 3 3	4 4 4 3 3 3	4 4 4 3 3 3	2 2 2 3 3 3	4 2 3 3 3 3	2 2 4 3 3 105	4 4 3 3 3 24

11	2	2	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3
	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4
	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	113	24
57	24	105										
12	2	2	3	3	3	3	2	2	1	2	1	3
	3	3	4	3	4	3	2	2	1	2	2	2
	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	83	24
57	24	105										
13	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2
	2	3	2	3	2	2	2	2	2	4	4	2
	4	4	4	2	3	2	1	2	2	2	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	78	24
57	24	105										
14	2	2	3	5	3	2	3	2	3	2	3	5
	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3
	3	3	3	2	2	2	1	2	2	3	2	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	83	24
57	24	105										
15	2	2	3	1	4	3	4	3	1	3	1	1
	4	3	3	3	3	1	4	3	1	3	2	4
	3	3	2	3	3	4	2	2	1	4	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	85	24
57	24	105										
16	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3
	2	2	2	2	2	3	3	2	2	5	1	3
	2	5	4	3	3	2	2	3	3	2	2	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	81	24
57	24	105										
17	1	2	3	4	3	4	4	4	2	4	2	4
	3	4	4	4	4	2	4	4	2	4	3	4
	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	114	24
57	24	105										
18	1	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3
	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	112	24
57	24	105										
19	1	2	2	3	3	3	2	2	1	2	1	3
	3	3	4	3	4	3	2	2	1	4	4	2
	4	4	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90	24
57	24	105										
20	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2
	4	2	3	2	3	2	1	2	2	2	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	70	24
57	24	105										

21	1 3 3 3 3 3 57	3 2 2 3 3 3 24	2 2 2 3 3 3 105	5 2 2 3 3 3	3 2 2 3 3 3	2 2 2 3 3 3	3 3 1 3 3 3	2 2 2 3 3 3	3 2 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3	3 2 2 3 3 79	5 3 3 3 3 24
22	1 3 3 3 3 3 57	3 4 2 3 3 3 24	2 3 3 3 3 3 104	3 4 3 3 3 3	3 3 3 3 3 3	4 3 4 3 3 3	4 4 3 3 3 3	4 4 2 3 3 3	1 1 3 3 3 3	4 2 3 3 3 3	1 3 4 3 3 98	3 4 2 3 3 23
23	1 3 2 2 2 2 2 38	3 4 2 2 2 2 2 16	2 4 2 2 2 2 2 69	4 4 4 2 2 2 2	3 4 4 2 2 2 2	4 2 4 2 2 2 2	4 4 4 2 2 2 2	4 4 4 2 2 2 2	2 2 2 2 2 2 2	4 2 3 2 2 2 2	2 2 4 2 2 2 105	4 4 1 2 2 2 15
24	1 3 4 1 1 1 1 19	3 3 4 1 1 1 1 8	2 3 3 1 1 1 1 35	3 3 4 1 1 1 1	3 3 4 1 1 1 1	3 4 3 1 1 1 1	4 4 3 1 1 1 1	4 4 4 1 1 1 1	4 4 4 1 1 1 1	4 4 3 1 1 1 1	4 3 3 1 1 1 113	3 4 1 1 1 1 8
25	1 3 3 1 1 1 19	3 3 2 1 1 1 8	2 4 3 1 1 1 35	3 3 4 1 1 1 1	3 4 2 1 1 1 1	3 3 3 1 1 1 1	2 2 3 1 1 1 1	2 2 3 1 1 1 1	1 1 3 1 1 1 1	2 2 3 1 1 1 1	1 2 3 1 1 1 83	3 2 1 1 1 1 8
26	1 2 4 1 1 1 1 19	3 3 4 1 1 1 1 8	2 2 4 1 1 1 1 35	2 3 2 1 1 1 1	2 2 3 1 1 1 1	3 2 2 1 1 1 1	2 2 1 1 1 1 1	2 2 2 1 1 1 1	2 2 2 1 1 1 1	2 4 2 1 1 1 1	2 4 3 1 1 1 78	2 2 1 1 1 1 8
27	1 3 3 1 1 1 1 19	4 2 3 1 1 1 1 8	2 2 3 1 1 1 1 36	5 2 2 1 1 1 1	3 2 2 1 1 1 1	2 2 2 1 1 1 1	3 3 1 1 1 1 1	2 2 2 1 1 1 1	3 3 2 1 1 1 1	2 3 3 1 1 1 1	3 3 2 1 1 1 83	5 3 2 1 1 1 9
28	2 4 3 2 2 2 2 38	4 3 3 2 2 2 2 16	2 3 2 2 2 2 2 70	1 3 3 2 2 2 2	4 3 3 2 2 2 2	3 1 4 2 2 2 2	4 4 2 2 2 2 2	3 3 2 2 2 2 2	1 1 2 2 2 2 2	3 3 4 2 2 2 2	1 2 3 2 2 2 85	1 4 2 2 2 2 16
29	2 2 2 2 2 2 2 38	4 2 5 2 2 2 2 16	1 2 4 2 2 2 2 70	3 2 3 2 2 2 2	2 2 3 2 2 2 2	2 3 2 2 2 2 2	3 3 2 2 2 2 2	2 2 3 2 2 2 2	2 2 3 2 2 2 2	2 5 2 2 2 2 2	2 1 2 2 2 2 81	3 3 2 2 2 2 16
30	2 3 4 2 2 2 2 38	4 4 4 2 2 2 2 16	1 3 4 2 2 2 2 70	3 4 3 2 2 2 2	3 3 3 2 2 2 2	4 3 4 2 2 2 2	4 4 3 2 2 2 2	4 4 2 2 2 2 2	1 1 3 2 2 2 2	4 4 3 2 2 2 2	1 3 4 2 2 2 104	3 4 2 2 2 2 16

31	2 3 3 2 2 2 38	4 4 4 2 2 2 16	1 4 3 2 2 2 70	4 4 4 2 2 2	3 4 4 2 2 2	4 2 4 2 2 2	4 4 4 2 2 2	4 4 4 2 2 2	2 2 2 2 2 2	4 4 3 2 2 2	2 3 4 2 2 112	4 4 2 2 2 16
32	2 3 4 2 2 2 38	4 3 4 2 2 2 16	1 3 3 2 2 2 70	3 3 4 2 2 2	3 3 4 2 2 2	3 4 3 2 2 2	4 4 3 2 2 2	4 4 4 2 2 2	4 4 4 2 2 2	4 4 3 2 2 2	4 4 3 2 2 114	3 4 2 2 2 16
33	2 3 4 2 2 2 38	4 3 2 2 2 2 16	1 4 3 2 2 2 70	3 3 4 2 2 2	3 4 2 2 2 2	3 3 2 2 2 2	2 2 3 2 2 2	2 2 3 2 2 2	1 1 3 2 2 2	2 2 3 2 2 2	1 1 3 2 2 83	3 2 2 2 2 16
34	2 2 3 2 2 2 38	4 3 2 2 2 2 16	1 2 2 2 2 2 70	2 3 2 2 2 2	2 2 3 2 2 2	3 2 2 2 2 2	2 2 1 2 2 2	2 2 2 2 2 2	2 2 2 2 2 2	2 2 2 2 2 2	2 2 3 2 2 69	2 2 2 2 2 16
35	2 3 3 2 2 2 38	4 2 2 2 2 2 16	1 2 3 2 2 2 70	5 2 2 2 2 2	3 2 2 2 2 2	2 2 2 2 2 2	3 3 1 2 2 2	2 2 2 2 2 2	3 3 2 2 2 2	2 3 3 2 2 2	3 3 2 2 2 81	5 3 2 2 2 16
36	2 4 2 2 2 2 38	3 3 2 2 2 2 16	1 3 2 2 2 2 71	1 3 3 2 2 2	4 3 3 2 2 2	3 1 4 2 2 2	4 4 2 2 2 2	3 3 2 2 2 2	1 1 2 2 2 2	3 2 4 2 2 2	1 2 3 2 2 82	1 4 3 2 2 17
37	2 2 4 3 3 3 57	2 2 4 3 3 3 24	1 2 3 3 3 3 105	3 2 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3	2 3 2 3 3 3	3 3 2 3 3 3	2 2 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3	2 4 2 3 3 3	2 3 2 3 3 82	3 3 3 3 3 24
38	2 3 3 3 3 3 57	2 4 2 3 3 3 24	1 4 3 3 3 3 105	4 4 4 3 3 3	3 4 4 3 3 3	4 2 4 3 3 3	4 4 4 3 3 3	4 4 4 3 3 3	2 2 2 3 3 3	4 2 3 3 3 3	2 2 4 3 3 107	4 4 3 3 3 24
39	2 3 4 3 3 3 57	2 3 4 3 3 3 24	1 3 4 3 3 3 105	3 3 4 3 3 3	3 3 4 3 3 3	3 4 3 3 3 3	4 4 3 3 3 3	4 4 4 3 3 3	4 4 4 3 3 3	4 4 3 3 3 3	4 4 3 3 3 115	3 4 3 3 3 24
40	2 3 3 3 3 3 57	2 3 3 3 3 3 24	1 4 3 3 3 3 105	3 3 4 3 3 3	3 4 2 3 3 3	3 3 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3	1 1 3 3 3 3	2 3 3 3 3 3	1 3 3 3 3 86	3 2 3 3 3 24

41	2 2 2 3 3 3 57	1 3 5 3 3 3 24	1 2 4 3 3 3 105	2 3 2 3 3 3	2 2 3 3 3 3	3 2 2 3 3 3	2 2 1 3 3 3	2 2 2 3 3 3	2 2 2 3 3 3	2 5 2 3 3 3	2 1 3 3 3 75	2 2 3 3 3 24
42	2 3 4 3 3 3 57	1 2 4 3 3 3 24	1 2 4 3 3 3 105	5 2 2 3 3 3	3 2 2 3 3 3	2 2 2 3 3 3	3 3 1 3 3 3	2 2 2 3 3 3	3 3 2 3 3 3	2 4 3 3 3 3	3 3 2 3 3 87	5 3 3 3 3 24
43	2 3 3 3 3 3 57	1 4 4 3 3 3 24	2 3 3 3 3 3 104	3 4 3 3 3 3	3 3 3 3 3 3	4 3 4 3 3 3	4 4 3 3 3 3	4 4 2 3 3 3	1 1 3 3 3 3	4 4 3 3 3 3	1 3 4 3 3 102	3 4 2 3 3 23
44	2 3 4 2 2 2 38	1 4 4 2 2 2 16	2 4 3 2 2 2 70	4 4 4 2 2 2	3 4 4 2 2 2	4 2 4 2 2 2	4 4 4 2 2 2	4 4 4 2 2 2	2 2 2 2 2 2	4 4 3 2 2 2	2 4 4 2 2 114	4 4 2 2 2 16
45	2 3 4 2 2 2 38	1 3 2 2 2 2 16	2 3 3 2 2 2 70	3 3 4 2 2 2	3 3 4 2 2 2	3 4 3 2 2 2	4 4 3 2 2 2	4 4 4 2 2 2	4 4 4 2 2 2	4 2 3 2 2 2	4 1 3 2 2 107	3 4 2 2 2 16
46	2 3 3 2 2 2 38	1 3 2 2 2 2 16	2 4 2 2 2 2 69	3 3 4 2 2 2	3 4 2 2 2 2	3 3 3 2 2 2	2 2 3 2 2 2	2 2 3 2 2 2	1 1 3 2 2 2	2 2 3 2 2 2	1 2 3 2 2 82	3 2 1 2 2 15
47	2 2 3 1 1 1 19	1 3 2 1 1 1 8	2 2 3 1 1 1 35	2 3 2 1 1 1	2 2 3 1 1 1	3 2 2 1 1 1	2 2 1 1 1 1	2 2 2 1 1 1	2 2 2 1 1 1	2 2 2 1 1 1	2 3 3 1 1 71	2 2 1 1 1 8
48	1 3 2 1 1 1 19	1 2 2 1 1 1 8	2 2 2 1 1 1 36	5 2 2 1 1 1	3 2 2 1 1 1	2 2 2 1 1 1	3 3 1 1 1 1	2 2 2 1 1 1	3 3 2 1 1 1	2 2 3 1 1 1	3 2 2 1 1 78	5 3 2 1 1 9
49	1 4 4 2 2 2 38	1 3 4 2 2 2 16	2 3 3 2 2 2 71	1 3 3 2 2 2	4 3 3 2 2 2	3 1 4 2 2 2	4 4 2 2 2 2	3 3 2 2 2 2	1 1 1 2 2 2	3 4 4 2 2 2	1 3 3 2 2 90	1 4 3 2 2 17
50	1 2 3 3 3 3 57	1 2 2 3 3 3 24	2 2 3 3 3 3 105	3 2 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3	2 3 2 3 3 3	3 3 2 3 3 3	2 2 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3	2 2 2 3 3 3	2 2 2 3 3 76	3 3 3 3 3 24

51	1 3 4 3 3 3 57	1 4 4 3 3 3 24	2 3 4 3 3 3 105	3 4 3 3 3 3	3 3 3 3 3	4 3 4 3 3 3	4 4 3 3 3 3	4 4 2 3 3 3	1 1 3 3 3 3	4 4 3 3 3 3	1 4 4 3 3 105	3 4 3 3 3 24
52	1 3 3 3 3 57	1 4 3 3 3 24	2 4 3 3 3 105	4 4 3 3 3	3 4 3 3 3	4 2 4 3 3 3	4 4 4 3 3 3	4 4 4 3 3 3	2 2 2 3 3 3	4 3 3 3 3 3	2 3 4 3 3 110	4 4 3 3 3 24
53	1 3 3 3 3 57	1 3 3 3 3 24	3 3 2 3 3 105	3 3 4 3 3 3	3 3 4 3 3 3	3 4 3 3 3 3	4 4 3 3 3 3	4 4 4 3 3 3	4 4 4 3 3 3	4 3 3 3 3 3	4 2 3 3 3 108	3 4 3 3 3 24
54	1 3 2 3 3 57	1 3 5 3 3 24	3 4 4 3 3 105	3 3 4 3 3 3	3 4 2 3 3 3	3 3 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3	1 1 3 3 3 3	2 5 3 3 3 3	1 1 3 3 3 88	3 2 3 3 3 24
55	1 2 2 3 3 57	1 3 5 3 3 24	3 2 4 3 3 105	2 3 2 3 3 3	2 3 2 3 3 3	3 2 2 3 3 3	2 2 1 3 3 3	2 2 2 3 3 3	2 2 2 3 3 3	2 5 2 3 3 3	2 1 3 3 3 75	2 2 3 3 3 24
56	1 3 4 3 3 57	2 2 4 3 3 24	3 2 4 3 3 105	5 2 2 3 3 3	3 2 2 3 3 3	2 2 2 3 3 3	3 3 1 3 3 3	2 2 2 3 3 3	3 3 2 3 3 3	2 4 3 3 3 3	3 3 2 3 3 87	5 3 3 3 3 24
57	2 4 3 3 3 57	3 3 4 3 3 24	3 3 3 3 3 105	1 3 3 3 3 3	4 3 3 3 3 3	3 1 4 3 3 3	4 4 2 3 3 3	3 3 3 3 3 3	1 1 1 3 3 3	3 4 4 3 3 3	1 3 3 3 3 89	1 4 3 3 3 24
58	2 2 4 3 3 57	2 2 4 3 3 24	2 3 3 3 3 105	3 2 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3	2 3 2 3 3 3	3 3 2 3 3 3	2 2 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3	2 4 2 3 3 3	2 4 2 3 3 83	3 3 3 3 3 24
59	2 3 4 3 3 57	1 4 2 3 3 24	3 4 3 3 3 105	4 4 4 3 3 3	3 4 4 3 3 3	4 2 4 3 3 3	4 4 4 3 3 3	4 4 4 3 3 3	2 2 2 3 3 3	4 2 3 3 3 3	2 1 4 3 3 107	4 4 3 3 3 24
60	2 3 3 3 3 57	2 3 2 3 3 24	3 3 2 3 3 105	3 3 4 3 3 3	3 3 4 3 3 3	3 4 3 3 3 3	4 4 3 3 3 3	4 4 4 3 3 3	4 4 4 3 3 3	4 2 3 3 3 3	4 2 3 3 3 106	3 4 3 3 3 24

61	2 3 3 3 3 3 57	3 3 2 3 3 3 24	3 4 3 3 3 3 105	3 3 4 3 3 3 3	3 4 2 3 3 3 3	3 3 3 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3 3	1 1 3 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3 3	1 3 3 3 3 84	3 2 3 3 3 3 24
62	2 2 2 3 3 3 57	2 3 2 3 3 3 24	4 2 2 3 3 3 105	2 3 2 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3 3	3 2 2 3 3 3 3	2 2 1 3 3 3 3	2 2 2 3 3 3 3	2 2 2 3 3 3 3	2 2 2 3 3 3 68	2 2 3 3 3 3 24	2 2 3 3 3 3 24
63	2 3 4 3 3 3 57	1 2 4 3 3 3 24	4 2 3 3 3 3 105	5 2 2 3 3 3 3	3 2 2 3 3 3 3	2 2 2 3 3 3 3	3 3 1 3 3 3 3	2 2 2 3 3 3 3	3 3 3 3 3 3 3	2 4 3 3 3 3 86	3 3 2 3 3 3 24	5 3 3 3 3 3 24
64	2 3 3 3 3 3 57	2 4 2 3 3 3 24	4 3 3 3 3 3 105	3 4 3 3 3 3 3	3 3 3 3 3 3 3	4 3 3 3 3 3 3	4 4 3 3 3 3 3	4 4 2 3 3 3 3	1 1 3 3 3 3 3	4 2 3 3 3 3 3	1 2 4 3 3 3 97	3 4 3 3 3 3 24
65	2 3 4 3 3 3 57	3 4 4 3 3 3 24	4 4 4 3 3 3 105	4 4 4 3 3 3 3	3 4 4 3 3 3 3	4 2 4 3 3 3 3	4 4 4 3 3 3 3	4 4 4 3 3 3 3	2 2 2 3 3 3 3	4 4 3 3 3 3 3	2 4 4 3 3 3 115	4 4 3 3 3 3 24
66	2 3 3 3 3 3 57	4 3 3 3 3 3 24	4 3 3 3 3 3 105	3 3 4 3 3 3 3	3 3 4 3 3 3 3	3 4 3 3 3 3 3	4 4 3 3 3 3 3	4 4 4 3 3 3 3	4 4 4 3 3 3 3	4 3 3 3 3 3 3	4 3 3 3 3 3 110	3 4 3 3 3 3 24
67	2 3 3 3 3 3 57	4 3 3 3 3 3 24	4 4 2 3 3 3 105	3 3 4 3 3 3 3	3 4 2 3 3 3 3	3 3 3 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3 3	1 1 3 3 3 3 3	2 3 3 3 3 3 3	1 2 3 3 3 3 84	3 2 3 3 3 3 24
68	2 2 2 3 3 3 57	4 3 5 3 3 3 24	3 2 4 3 3 3 105	2 3 2 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3 3	3 2 2 3 3 3 3	2 2 1 3 3 3 3	2 2 2 3 3 3 3	2 2 2 3 3 3 3	2 5 2 3 3 3 3	2 1 3 3 3 3 75	2 2 3 3 3 3 24
69	2 3 2 3 3 3 57	4 2 5 3 3 3 24	3 2 4 3 3 3 105	5 2 2 3 3 3 3	3 2 2 3 3 3 3	2 2 2 3 3 3 3	3 3 1 3 3 3 3	2 2 2 3 3 3 3	3 3 2 3 3 3 3	2 5 3 3 3 3 3	3 1 2 3 3 3 85	5 3 3 3 3 3 24
70	2 4 4 3 3 3 57	4 3 4 3 3 3 24	3 3 4 3 3 3 104	1 3 3 3 3 3 3	4 3 3 3 3 3 3	3 1 4 3 3 3 3	4 4 2 3 3 3 3	3 3 2 3 3 3 3	1 1 1 3 3 3 3	3 4 4 3 3 3 3	1 3 3 3 3 3 91	1 4 2 3 3 3 23

71	2 2 3 2 2 2 38	4 2 4 2 2 2 16	3 2 3 2 2 2 70	3 2 3 2 2 2	2 2 3 2 2 2	2 3 2 2 2 2	3 3 2 2 2 2	2 2 3 2 2 2	2 2 3 2 2 2	2 4 2 2 2 2	2 3 2 2 2 81	3 3 2 2 2 16
72	1 3 4 2 2 2 38	3 4 4 2 2 2 16	3 3 3 2 2 2 70	3 4 3 2 2 2	3 3 3 2 2 2	4 3 4 2 2 2	4 4 3 2 2 2	4 4 2 2 2 2	1 1 3 2 2 2	4 4 3 2 2 2	1 4 4 2 2 104	3 4 2 2 2 16
73	1 3 4 2 2 2 38	3 4 2 2 2 2 16	2 4 3 2 2 2 70	4 4 4 2 2 2	3 4 4 2 2 2	4 2 4 2 2 2	4 4 4 2 2 2	4 4 4 2 2 2	2 2 2 2 2 2	4 2 3 2 2 2	2 1 4 2 2 107	4 4 2 2 2 16
74	1 3 3 2 2 2 38	3 3 2 2 2 2 16	2 3 3 2 2 2 70	3 3 4 2 2 2	3 3 4 2 2 2	3 4 3 2 2 2	4 4 3 2 2 2	4 4 4 2 2 2	4 4 4 2 2 2	4 2 3 2 2 2	4 2 3 2 2 106	3 4 2 2 2 16
75	1 3 3 2 2 2 38	3 3 2 2 2 2 16	2 4 3 2 2 2 70	3 3 4 2 2 2	3 4 2 2 2 2	3 3 3 2 2 2	2 2 3 2 2 2	2 2 3 2 2 2	1 1 3 2 2 2	2 2 3 2 2 2	1 3 3 2 2 84	3 2 2 2 2 16
76	1 2 2 2 2 2 38	3 3 2 2 2 2 16	2 2 2 2 2 2 70	2 3 2 2 2 2	2 2 3 2 2 2	3 2 2 2 2 2	2 2 2 2 2 2	2 2 1 2 2 2	2 2 2 2 2 2	2 2 2 2 2 2	2 2 3 2 2 68	2 2 2 2 2 16
77	1 3 4 2 2 2 38	2 2 4 2 2 2 16	2 2 3 2 2 2 70	5 2 2 2 2 2	3 2 2 2 2 2	2 2 2 2 2 2	3 3 1 2 2 2	2 2 2 2 2 2	3 3 2 2 2 2	2 4 3 2 2 2	3 3 2 2 2 86	5 3 2 2 2 16
78	2 4 3 2 2 2 38	2 3 2 2 2 2 16	2 3 3 2 2 2 71	1 3 3 2 2 2	4 3 3 2 2 2	3 1 4 2 2 2	4 4 2 2 2 2	3 3 2 2 2 2	1 1 2 2 2 2	3 2 4 2 2 2	1 2 3 2 2 84	1 4 3 2 2 17
79	2 2 4 3 3 3 57	2 2 4 3 3 3 24	2 2 4 3 3 3 105	3 2 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3	2 3 2 3 3 3	3 3 2 3 3 3	2 2 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3	2 4 2 3 3 3	2 4 2 3 3 84	3 3 3 3 3 24
80	2 3 3 3 3 3 57	2 4 3 3 3 3 24	2 4 3 3 3 3 105	4 4 4 3 3 3	3 4 4 3 3 3	4 2 4 3 3 3	4 4 4 3 3 3	4 4 4 3 3 3	2 2 2 3 3 3	4 3 3 3 3 3	2 3 4 3 3 110	4 4 3 3 3 24

81	2 3 3 3 3 3 57	2 3 3 3 3 3 24	2 3 2 3 3 3 105	3 3 4 3 3 3 3	3 3 4 3 3 3 3	3 4 3 3 3 3 3	4 4 3 3 3 3 3	4 4 4 3 3 3 3	4 4 4 3 3 3 3	4 3 3 3 3 3 108	4 2 3 3 3 3 24	3 4 3 3 3 3 24
82	2 3 2 3 3 3 57	2 3 5 3 3 3 24	1 4 4 3 3 3 104	3 3 4 3 3 3 3	3 4 2 3 3 3 3	3 3 3 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3 3	1 1 3 3 3 3 3	2 5 3 3 3 3 3	1 1 3 3 3 3 88	3 2 2 3 3 3 23
83	2 2 2 2 2 2 38	2 3 2 2 2 2 16	1 2 2 2 2 2 70	2 3 2 2 2 2 2	2 2 3 2 2 2 2	3 2 2 2 2 2 2	2 2 1 2 2 2 2	2 2 2 2 2 2 2	2 2 2 2 2 2 2	2 2 2 2 2 2 68	2 2 3 2 2 2 16	2 2 2 2 2 2 16
84	2 3 4 2 2 2 38	1 2 4 2 2 2 16	1 2 3 2 2 2 71	5 2 2 2 2 2 2	3 2 2 2 2 2 2	2 2 2 2 2 2 2	3 3 1 2 2 2 2	2 2 2 2 2 2 2	3 3 2 2 2 2 2	2 4 3 2 2 2 2	3 3 2 2 2 2 86	5 3 3 2 2 2 17
85	1 3 3 3 3 3 57	1 4 2 3 3 3 24	1 4 3 3 3 3 105	4 4 4 3 3 3 3	3 4 4 3 3 3 3	4 2 4 3 3 3 3	4 4 4 3 3 3 3	4 4 4 3 3 3 3	2 2 2 3 3 3 3	4 2 3 3 3 3 3	2 2 4 3 3 3 107	4 4 3 3 3 3 24
86	1 3 4 3 3 3 57	1 3 4 3 3 3 24	2 3 4 3 3 3 104	3 3 4 3 3 3 3	3 3 4 3 3 3 3	3 4 3 3 3 3 3	4 4 3 3 3 3 3	4 4 4 3 3 3 3	4 4 4 3 3 3 3	4 4 3 3 3 3 3	4 4 3 3 3 3 115	3 4 2 3 3 3 23
87	1 3 3 2 2 2 38	1 3 3 2 2 2 16	1 4 3 2 2 2 71	3 3 4 2 2 2 2	3 4 2 2 2 2 2	3 3 3 2 2 2 2	2 2 3 2 2 2 2	2 2 3 2 2 2 2	1 1 3 2 2 2 2	2 3 3 2 2 2 2	1 3 3 2 2 2 86	3 2 3 2 2 2 17
88	1 2 3 3 3 3 57	1 3 3 3 3 3 24	2 2 2 3 3 3 104	2 3 2 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3 3	3 2 2 3 3 3 3	2 2 2 3 3 3 3	2 2 2 3 3 3 3	2 2 2 3 3 3 3	2 3 2 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3 72	2 2 2 3 3 3 23
89	2 3 2 2 2 2 38	1 2 5 2 2 2 16	1 2 4 2 2 2 71	5 2 2 2 2 2 2	3 2 2 2 2 2 2	2 2 2 2 2 2 2	3 3 1 2 2 2 2	2 2 2 2 2 2 2	3 3 2 2 2 2 2	2 5 3 2 2 2 2	3 1 2 2 2 2 85	5 3 3 2 2 2 17
90	2 4 3 3 3 3 57	1 3 3 3 3 3 24	2 3 3 3 3 3 104	1 3 3 3 3 3 3	4 3 3 3 3 3 3	3 1 4 3 3 3 3	4 4 2 3 3 3 3	3 3 2 3 3 3 3	1 1 1 3 3 3 3	3 3 4 3 3 3 3	1 4 3 3 3 3 88	1 4 2 3 3 3 23

91	2 2 4 2 2 2 38	1 2 3 2 2 2 16	1 2 4 2 2 2 71	3 2 3 2 2 2	2 2 3 2 2 2	2 3 2 2 2 2	3 3 2 2 2 2	2 2 3 2 2 2	2 2 3 2 2 2	2 3 2 2 2 2	2 4 2 2 2 82	3 3 3 2 2 17
92	2 3 4 3 3 3 57	1 3 4 3 3 3 24	2 4 4 3 3 3 103	3 3 2 3 3 3	3 4 3 3 3 3	3 2 3 3 3 3	4 4 2 3 3 3	2 2 2 3 3 3	1 1 2 3 3 3	2 4 3 3 3 3	1 3 3 3 3 91	3 4 1 3 3 22
93	2 1 3 1 1 1 19	2 3 4 1 1 1 8	2 2 3 1 1 1 35	5 3 2 1 1 1	1 2 3 1 1 1	3 1 2 1 1 1	2 2 1 1 1 1	2 2 2 1 1 1	1 1 1 1 1 1	2 4 1 1 1 1	1 3 3 1 1 73	5 2 1 1 1 8
94	2 2 4 1 1 1 19	2 4 4 1 1 1 8	2 4 3 1 1 1 35	3 4 2 1 1 1	2 4 4 1 1 1	4 3 2 1 1 1	4 4 2 1 1 1	3 3 3 1 1 1	4 4 3 1 1 1	3 4 2 1 1 1	4 4 4 1 1 107	3 4 1 1 1 8
95	2 3 4 1 1 1 19	2 4 2 1 1 1 8	2 3 3 1 1 1 36	3 4 3 1 1 1	3 3 3 1 1 1	4 3 4 1 1 1	4 4 3 1 1 1	4 4 2 1 1 1	1 1 3 1 1 1	4 2 3 1 1 1	1 1 4 1 1 97	3 4 2 1 1 9
96	2 3 3 2 2 2 38	2 4 2 2 2 2 16	1 4 2 2 2 2 69	4 4 4 2 2 2	3 4 4 2 2 2	4 2 4 2 2 2	4 4 4 2 2 2	4 4 4 2 2 2	2 2 2 2 2 2	4 2 3 2 2 2	2 2 4 2 2 106	4 4 1 2 2 15
97	2 3 3 1 1 1 19	2 3 2 1 1 1 8	1 3 3 1 1 1 36	3 3 4 1 1 1	3 3 4 1 1 1	3 4 3 1 1 1	4 4 3 1 1 1	4 4 4 1 1 1	4 4 4 1 1 1	4 2 3 1 1 1	4 3 3 1 1 108	3 4 2 1 1 9
98	2 3 2 2 3 3 83	2 3 2 2 3 3 19	1 4 2 2 2 3 118	3 3 4 2 2 3	3 4 2 2 3 3	3 3 2 2 3 2	2 2 3 2 3 2	2 2 3 2 3 2	1 1 3 2 2 2	2 2 3 3 33 2	1 2 3 3 3 81	3 2 2 3 3 16
99	2 2 4 2 2 3 43	2 3 4 2 2 3 19	1 2 3 2 2 2 79	2 3 2 2 2 3	2 2 3 2 2 3	3 2 2 2 2 3	2 2 1 2 2 2	2 2 2 2 2 2	2 2 2 2 2 2	2 4 2 2 3 2	2 3 3 2 3 76	2 2 3 2 3 17
100	2 3 3 3 3 3 57	2 2 2 3 3 3 24	2 2 3 3 3 3 104	5 2 2 3 3 3	3 2 2 3 3 3	2 2 2 3 3 3	3 3 1 3 3 3	2 2 2 3 3 3	3 3 2 3 3 3	2 2 3 3 3 3	3 2 2 3 3 80	5 3 2 3 3 23

101	2 4 4 2 2 3 43	2 3 4 2 2 3 17	2 3 4 2 2 2 75	1 3 3 2 2 3	4 3 3 2 2 2	3 1 4 2 2 2	4 4 2 2 2 2	3 3 2 2 2 2	1 1 1 2 2 2	3 4 4 2 3 2	1 4 3 2 3 92	1 4 1 2 3 15
102	2 2 3 1 1 1 45	2 2 3 1 3 3 12	2 2 3 1 3 3 65	3 2 3 1 3 3	2 2 3 1 3 1	2 3 2 1 3 1	3 3 2 1 3 1	2 3 3 1 1 1	2 2 3 1 3 1	2 3 2 1 3 1	2 3 2 3 3 79	3 3 1 3 3 8
103	2 3 3 1 1 1 19	3 4 3 1 1 1 8	2 3 2 1 1 1 36	3 4 3 1 1 1	3 3 3 1 1 1	4 3 4 1 1 1	4 4 3 1 1 1	4 4 2 1 1 1	1 1 3 1 1 1	4 3 3 1 1 1	1 2 4 1 1 98	3 4 2 1 1 9
104	1 3 4 2 2 2 38	4 4 3 2 2 2 16	2 4 4 4 2 2 71	4 4 4 2 2 2	3 4 4 2 2 2	4 2 4 2 2 2	4 4 4 2 2 2	4 4 4 2 2 2	2 2 2 2 2 2	4 3 3 2 2 2	2 4 4 2 2 113	4 4 3 2 2 17
105	2 3 4 3 3 3 57	4 3 4 3 3 3 24	2 3 4 3 3 3 105	3 3 4 3 3 3	3 3 4 3 3 3	3 4 3 3 3 3	4 4 3 3 3 3	4 4 4 3 3 3	4 4 4 3 3 3	4 4 3 3 3 3	4 3 3 3 3 114	3 4 3 3 3 24
106	1 3 3 3 3 3 57	4 3 4 3 3 3 24	2 4 3 3 3 3 105	3 3 4 3 3 3	3 4 3 3 3 3	3 3 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3	2 2 3 3 3 3	1 1 3 3 3 3	2 4 3 3 3 3	1 3 3 3 3 88	3 2 3 3 3 24
107	2 2 4 3 3 3 57	3 3 4 3 3 3 24	2 2 3 3 3 3 105	2 3 2 3 3 3	2 2 3 3 3 3	3 2 3 3 3 3	2 2 1 3 3 3	2 2 2 3 3 3	2 2 2 3 3 3	2 4 2 3 3 3	2 4 3 3 3 77	2 2 3 3 3 24
108	2 3 2 3 3 3 57	3 4 2 3 3 3 24	2 4 2 3 3 3 105	4 4 4 3 3 3	3 4 4 3 3 3	4 2 4 3 3 3	4 4 4 3 3 3	4 4 2 3 3 3	2 2 2 3 3 3	4 2 3 3 3 3	2 2 4 3 3 103	4 4 3 3 3 24



el "Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

Hospital I Marino Molina Scippa
0604-2018-0847

Carta N° 023-Of. Capacitacion-HIMMS-RDS-EsSALUD-2018

Comas, 04 de Junio del 2018

Señora:
LUCI LOJA SANTILLAN DE AGUILAR
Técnica de Enfermería del Hospital Marino Molina Scippa
Presente.-

Asunto: Autorización para realizar trabajo de Investigación Actitudes y Aplicación de normas de Bioseguridad del profesional de enfermería – HIMMS.

De mi consideración:

*Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez informar que la oficina de Capacitación e Investigación del Hospital Marino Molina Scippa, autoriza a usted para realizar trabajo de investigación titulado " **Investigación Actitudes y Aplicación de normas de Bioseguridad del profesional de enfermería**" – HIMMS.*

Con la finalidad de evitar inconvenientes para el adecuado desarrollo del trabajo, se le pide coordinar previamente con el área responsable.

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,

JGC/echll.


Dr. JAVIER GONZALES CARRILLO
Presidente Comité de Capacitación
HOSP. I. MARINO MOLINA SCIPPA
Red Asistencial Sabogal
- EsSalud -

www.essalud.gob.pe Av. Guillermo de la Fuente 515-545
Urb. Santa Luzmila - Comas
T.: 5374552 / 5374313



UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

ESMAIDA CASHNES JENNY MAYNE

1.2 Cargo e institución donde labora:

ENFERMERA DE CENTRO QUIRURGICO - HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNAL

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIENESTAR EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL MARINO MALINO COMAS - 2018

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓				
ÍTEM 2	✓				
ÍTEM 3	✓				
ÍTEM 4	✓				
ÍTEM 5	✓				
ÍTEM 6	✓				
ÍTEM 7	✓				
ÍTEM 8	✓				
ÍTEM 9	✓				
ÍTEM 10	✓				
ÍTEM 11	✓				
ÍTEM 12	✓				
ÍTEM 13	✓				
ÍTEM 14	✓				
ÍTEM 15	✓				
ÍTEM 16	✓				
ÍTEM 17	✓				
ÍTEM 18	✓				
ÍTEM 19	✓				

ÍTEM 20				
---------	--	--	--	--

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 21	✓				
ÍTEM 22	✓				
ÍTEM 23	✓				
ÍTEM 24	✓				
ÍTEM 25	✓				
ÍTEM 26	✓				
ÍTEM 27	✓				
ÍTEM 28	✓				
ÍTEM 29					
ÍTEM 30					
ÍTEM 31					
ÍTEM 32					
ÍTEM 33					
ÍTEM 34					
ÍTEM 35					
ÍTEM 36					
ÍTEM 37					
ÍTEM 38					
ÍTEM 39					
ÍTEM 40					

Aportes y sugerencias:

.....

.....

.....

.....

.....


.....

.....

.....

.....

.....


ENAY WANY ESPINACAMONES
 C.E.P. 56539
 REE. 17020

Lima, 14. de Mayo. del 2018.

Firma del informante
 DNI N° 4365312.....
 Telf: 934989196.....



UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

ROA CAMPOS LAURA PATRICIA

1.2 Cargo e institución donde labora:

ENFERMERA JEFE DE CENTRO QUIRURGICO - HN SER

1.3 Nombre del instrumento a evaluar: ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIENESTAR EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL MARTINO MOLINO COMAS 2018

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓				
ÍTEM 2	✓				
ÍTEM 3	✓				
ÍTEM 4	✓				
ÍTEM 5	✓				
ÍTEM 6	✓				
ÍTEM 7	✓				
ÍTEM 8	✓				
ÍTEM 9	✓				
ÍTEM 10	✓				
ÍTEM 11	✓				
ÍTEM 12	✓				
ÍTEM 13	✓				
ÍTEM 14	✓				
ÍTEM 15	✓				
ÍTEM 16	✓				
ÍTEM 17	✓				
ÍTEM 18	✓				
ÍTEM 19	✓				

ÍTEM 20					
---------	--	--	--	--	--

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 21	✓				
ÍTEM 22	✓				
ÍTEM 23	✓				
ÍTEM 24	✓				
ÍTEM 25	✓				
ÍTEM 26	✓				
ÍTEM 27	✓				
ÍTEM 28	✓				
ÍTEM 29					
ÍTEM 30					
ÍTEM 31					
ÍTEM 32					
ÍTEM 33					
ÍTEM 34					
ÍTEM 35					
ÍTEM 36					
ÍTEM 37					
ÍTEM 38					
ÍTEM 39					
ÍTEM 40					

Aportes y sugerencias:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

MINISTERIO DE SALUD
HOSP. NAC. BENIGNO ZUBERNALES
[Firma]
LAURA ROSA CAMPOS
JEFA DEL CENTRO QUIRÚRGICO
D.F. RNE: 838

Lima, 10. de may. del 2014

Firma del informante
DNI N° 08024057
Telf: 963993793



UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del informante:

Perezeta Vivian Kani

1.2 Cargo e institución donde labora:

Enfermera Asistencial de SAP - CLINICA GONZALES

1.3 Nombre del instrumento a evaluar:

ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE
BIENESTAR EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL MARCA MOLINA
COMAS 2018

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceremos se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

Nº DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 1	✓				
ÍTEM 2	✓				
ÍTEM 3	✓				
ÍTEM 4	✓				
ÍTEM 5	✓				
ÍTEM 6	✓				
ÍTEM 7	✓				
ÍTEM 8	✓				
ÍTEM 9	✓				
ÍTEM 10	✓				
ÍTEM 11	✓				
ÍTEM 12	✓				
ÍTEM 13	✓				
ÍTEM 14	✓				
ÍTEM 15	✓				
ÍTEM 16	✓				
ÍTEM 17	✓				
ÍTEM 18	✓				
ÍTEM 19	✓				

ÍTEM 20					
---------	--	--	--	--	--

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SÍ	NO	SÍ	NO	
ÍTEM 21	✓				
ÍTEM 22	✓				
ÍTEM 23	✓				
ÍTEM 24	✓				
ÍTEM 25	✓				
ÍTEM 26	✓				
ÍTEM 27	✓				
ÍTEM 28	✓				
ÍTEM 29					
ÍTEM 30					
ÍTEM 31					
ÍTEM 32					
ÍTEM 33					
ÍTEM 34					
ÍTEM 35					
ÍTEM 36					
ÍTEM 37					
ÍTEM 38					
ÍTEM 39					
ÍTEM 40					

Aportes y sugerencias:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES
 U.C. KAYIN PEREYRA VIVAR
 ESPECIALIDAD: GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
 C.E.P. 51018 R.N.F. 172719

Lima, 19 de mayo del 2018.

Firma del informante
 DNI N° 40410125
 Telf: 913 501002