



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Actitudes hacia medidas de Bioseguridad en Prevención del COVID-19
de Trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa,
Chorrillos, 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTOR (A):

Bach. Arnao Martínez, Miriam Alejandrina (ORCID: 0000-0003-2808-2573)

ASESORA:

Dra. Villanueva Figueroa Rosa Elvira (ORCID: 0000-0002-3919-0185)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LIMA - PERÚ

2021

DEDICATORIA

A todos mis seres queridos, por el apoyo incondicional que me brindan, con mucho amor y comprensión, dándome la fortaleza para seguir estudiando y creciendo cada día más.

AGRADECIMIENTO

A Dios, a mi familia y a la universidad César Vallejo por apoyarme en todo momento para darme la fuerza y voluntad de seguir creciendo profesionalmente.

A mis docentes de maestría por su paciencia y apoyo en la etapa del aprendizaje transmitiendo nuevos conocimientos.

A todas mis amistades que me estuvieron guiando en este estudio de investigación.

A mi asesora que siempre me apoya incondicionalmente.

	índice de contenido	Pág
Carátula		i
Dedicatoria		ii
Agradecimiento		iii
Índice de contenido		iv
Índice de tablas		v
Índice de figuras		vi
Resumen		vii
Abstract		viii
I.INTRODUCCIÓN		1
II. MARCO TEÓRICO		5
III. METODOLOGÍA		18
3.1 Tipo y diseño de investigación		18
3.2 Variables y Operacionalización		19
3.3 Población, muestra y muestreo		21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos		23
3.5 Procedimientos		24
3.6 Método de análisis de datos		25
3.7 Aspectos éticos		25
IV. RESULTADOS		27
V. DISCUSIÓN		31
VI. CONCLUSIONES		35
VII. RECOMENDACIONES		36
REFERENCIAS		37
ANEXOS		45
Anexo 1 Matriz de consistencia		
Anexo 2 Matriz de operacionalización de variables		
Anexo 3 Tabla de validación por juicio de expertos		
Anexo 4 Instrumento de recolección de datos		
Anexo 5 Validez del contenido del instrumento que mide las variables		
Anexo 6 Base de datos de instrumento		
Anexo 7 Consentimiento Informado		
Otros anexos		

índice de tablas

	Pág
Tabla 1: Niveles de Actitud hacia medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos,2021	27
Tabla 2: Niveles de Componente cognitivo-perceptivo en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos,2021	28
Tabla 3: Niveles de Componente Conductual en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos,2021	29
Tabla 4: Niveles de Componente Afectivo-Emocional en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos,2021	30

índice de figuras

	Pág
Figura 1: Actitud hacia medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos	27
Figura 2: Componente cognitivo-perceptivo en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos	28
Figura 3: Componente Conductual en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos	29
Figura 4: Componente Afectivo-Emocional en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos	30

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar las actitudes hacia las medidas de Bioseguridad en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, los instrumentos que se utilizaron fueron cuestionarios en escala ordinal de Likert para la variable actitudes hacia medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19, fueron sometidos a análisis respectivos de confiabilidad y validez, que determinaron que los cuestionarios son adecuados. El método empleado fue deductivo, el tipo de investigación fue aplicada, de nivel descriptiva, de enfoque cuantitativo; de diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo formada por 123 trabajadores de salud que están activos que trabajen en diferentes áreas de servicio asistencial. La técnica empleada para recolectar información fue la encuesta y los instrumentos, que fueron debidamente validados a través de juicios de expertos y su confiabilidad a través del estadístico de fiabilidad Alfa de Cron Bach. Los resultados se evidencio la puntuación máxima de la actitud hacia medidas de bioseguridad se presentó en 56 que representan el 45.5 % poco favorable en trabajadores de salud, el 45 que representan el 36.6% con un nivel favorable y el 22 que representa el 17,9% un nivel desfavorable, predominando el nivel poco favorable.

Palabras clave: Actitud, bioseguridad, prevención, COVID-19

Abstract

The objective of this research was to determine the attitudes towards biosafety measures in COVID-19 prevention of workers, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, the instruments used were questionnaires in ordinal Likert scale for the variable attitudes towards biosafety measures in COVID-19 prevention, they were submitted to the respective reliability and validity analyses, which determined that the questionnaires are adequate. The method used was deductive, the type of research was applied, descriptive, quantitative approach, non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 123 active health workers working in different areas of health care services. The technique used to collect information was the survey and the instruments, which were duly validated through expert judgments and their reliability through the Cron Bach Alpha reliability statistic. The results showed that the maximum score for attitude towards biosafety measures was 56, representing 45.5% unfavorable in health workers, 45, representing 36.6% with a favorable level, and 22, representing 17.9% with an unfavorable level, with a predominance of the unfavorable level.

Keywords: Attitude, biosafety, prevention, COVID-19.

I. INTRODUCCIÓN

El coronavirus (COVID-19) es una enfermedad respiratoria altamente contagiosa, apareció por primera vez en Wuhan (China), el primer caso fue notificado el 31 de diciembre del 2019, ocasionada por un virus nuevo de la familia Coronavirus que posteriormente se denominó SARS-COV-2, se propagó rápidamente a nivel mundial, refiere Organización Mundial de la Salud (OMS).

El 30 de enero del 2020 declara como una emergencia de salud pública y de interés internacional, el 11 de marzo debido a la expansión rápida del COVID-19 fue declarada como pandemia, que trajo muchas consecuencias socioeconómicas, políticas y sanitarias. El sistema de salud fue uno de los más afectados, reflejándose en las desigualdades y limitaciones, que existieron en la atención de los pacientes confirmados por COVID-19.

biológicos que están presentes en todos los lugares de trabajo del sector salud, la protección de ellos es clave para garantizar el funcionamiento del sistema de salud y la sociedad. Se ha dado énfasis en el uso de barreras de protección como una medida de bioseguridad, sin embargo, el personal expuesto a los riesgos de transmisión del COVID-19 muchas veces por una actitud desfavorable no cumple con el buen uso y manejo de estas medidas de bioseguridad.

La bioseguridad como un conjunto de normas y medidas para proteger la salud del trabajador de salud, frente a los riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en sus áreas de trabajo, también a los pacientes y medio ambiente según OMS, (2005). Con la pandemia de COVID-19, surge un nuevo reto en la salud pública a nivel mundial, los protocolos de bioseguridad se han ajustado en medidas estrictas para la protección del trabajador de salud ya que están expuestas y son susceptibles a contraer y transmitir la enfermedad del COVID-19, que laboran en establecimientos de salud; estas medidas implican higiene de manos con frecuencia, con gel hidroalcohólico si no está visiblemente sucias y con agua y jabón si están sucias; equipos de protección (EPP) como respirador N95, lentes, mandilones,

protector facial y gorro; limpieza y desinfección sistemática del entorno y superficies que se toquen con frecuencia (OMS,2020)

El personal de salud ha sido uno de los grupos más afectados con el COVID-19, a nivel mundial. A Diciembre del 2020 al menos 1 millón de profesionales de salud se han enfermado por ese virus en 30 países de las Américas y más de 4000 de ellos fallecieron; el uso correcto de EPP, el cumplimiento de las medidas de higiene de manos y los procedimientos de uso y retiro de los EPP, así como la disposición y manejo adecuado de los residuos constituyen medidas eficaces para prevenir la infección y la propagación del virus en los establecimientos de salud y proteger a los trabajadores en respuesta a la pandemia. (OPS, 2020),

En el Perú la pandemia del COVID-19, ha causado una desmesurada situación sanitaria, evidenciando el contagio al trabajador de salud con un 70.8% infectados la gran mayoría médicos, enfermeras según De la Cruz, (2020) y otros por la falta de materiales, laboratorios especializados, hospitales y centros de salud obsoletos, camas, médicos especialistas, mal renumerados y la como siempre la falta de equipo de bioseguridad así lo refiere Maguiña, (2020)

En el Centro Materno Infantil de Buenos Aires de Villa, en este contexto de estudio esta Pandemia nos ha reflejado todas las deficiencia y carencias del sistema de salud, la gestión en salud de muchos años atrás causando una crisis sanitaria la falta de insumos, materiales, equipos e implementos, equipos de protección personal (EPP),recursos humanos (Médicos especialistas, intensivistas, Enfermeras, Tecnólogos Médicos etc.) esto sucedió en todas las instituciones y centros de salud de nuestro país.

A pesar de la problemática de dicho establecimiento frente a la coyuntura, los trabajadores de salud se sienten comprometidos de atenderlos aun no teniendo los implementos, la infraestructura adecuada y herramientas necesarios para la atención, también el estrés laboral, la recarga laboral, las largas horas de trabajo, el mal uso de los EPP, las malas prácticas del lavado de manos, la falta de conocimientos de bioseguridad, los ambientes reducido en el área de trabajo exclusivamente de COVID-

19, la desinfección inadecuados de las superficies y de los pisos de cada servicios de trabajos.

En el Centro Materno Infantil de Buenos Aires de Villa se realizaron pruebas de diagnóstico de COVID19; con el método de inmunocromatográfica (pruebas rápidas hisopado naso/oro faríngeo, molecular PCR-TR) a todos los trabajadores tanto asistenciales como administrativos de ellos la mayoría fue el resultado positivo con un 70% de casos de COVID-19.

De esta problemática surge la pregunta de investigación el problema general: ¿Cómo son las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021?

Entre los problemas específicos se consideraron: ¿Cómo son las actitudes cognitivas-perceptivas hacia las medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021?, b) ¿Cómo son las actitudes conductuales hacia las medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021?, c) ¿Cómo son las actitudes afectivas emocionales hacia las medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021?

En este estudio nos llevó a trabajar para mitigar la brecha de contagios enfrentado los problemas de los trabajadores de salud “para promover actitudes de conciencia y responsabilidad con el fin de no llegar a más riesgos de contagio y preservar la salud de los trabajadores incentivado a las capacitaciones, informaciones, supervisando, revisando según (OMS, 2020); para el bien de su salud. Se plantea el objetivo general: Determinar las actitudes hacia las medidas de Bioseguridad en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021.

Y como objetivos específicos tenemos los siguientes: a) Identificar las actitudes cognitivas-perceptivas hacia las medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos,

2021, b) Identificar las actitudes conductuales hacia las medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19, de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021, c) Identificar a conocer las actitudes afectivas emocionales hacia las medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021.

II: MARCO TEÓRICO

Los antecedentes Internacionales se consideran a los autores que se determinan de acuerdo a las variables:

Según Risquez, et al. (2020) sostuvo en su investigación en Caracas – Venezuela en el Hospital Universitarios de Caracas (HUC) que tiene como Objetivo: “Evaluar el Conocimiento, las prácticas y la actitud del personal de salud médica de la importancia en el trabajo que realizan día a día en todo momento para la Higiene de las manos y las condiciones sanitarias que sean de mínimas riesgo de infección que afrontan durante la Pandemia de COVID-19”.

Aplicando una metodología de corte transversal intrahospitalaria que tuvo como estudio a una población de médicos que están en primera línea de atención, residentes y estudiantes universitarios de la HUC utilizaron como instrumentos para el estudio es unas entrevistas de cuestionarios, inspecciones y observaciones de lavado de las manos en el trabajo intrahospitalarios.

Los resultados fueron que “42 auto cuestionarios, 32 adjuntos y residentes dentro de ellos tenían un porcentaje de 75.6 % mientras que son jóvenes menores de 30 años y un 59% eran femeninos, esto indica de acuerdo al conocimiento suficientes son el 74%, las prácticas que se realizaron fueron el 69% correctas, y obtuvieron con la actitud positiva el 87%, en las áreas inspeccionadas que son 51 con fallas de agua es un porcentaje de 16%, lavados de manos que se realiza una buena práctica es un 28%, resultaron que los ambientes carecían de falta de jabón, gel alcoholada o toallas desechables, el 59% de los baños de los pacientes se encontraron en condiciones desastrosas sanitarias”.

La observación de lavados de manos que los médicos lo practican cuando lo desarrollaba durante el acto médico solo 9% son correctos hubo una higiene inadecuada con las prácticas y promoción deficientes en el HUC.

Según Domínguez, et al. (2020) sostuvo en su estudio Titulado “*Medidas de Protección en Personal de Salud para disminución de riesgo de contagio de covid-19*”, en la ciudad El Salvador se contagiaron el personal de salud de mayo a julio

observando 104 muertos de primera línea por COVID-19, que son 94 del sector público y 10 del sector privado haciendo referencia que en Italia llegó al 20 % de personas que se habían infectados por COVID-19 que eran trabajadores de salud.

De la misma manera en El Salvador los 35 médicos, 22 enfermeras, 30 administrativo, 15 de otras áreas profesionales también incluyendo a 2 de estudiantes de medicina que también se infectaron por COVID-19.

Los EPP inadecuados e insuficientes, lavados de manos de baja calidad, capacitación “del personal de salud en la atención de primera línea en prevención de enfermedades infecciosas y la falta de supervisión y orientación profesional” (INS,2020), el agotamiento el estrés de trabajo podría ocasionar las malas acciones de bioseguridad al inicio y al final de la colocación del EPP que este evitaría el contagio del COVID-19 (P.2).

Según Ghanem, (2021) sostuvo en su estudio determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica acerca de las medidas de bioseguridad que tiene los médicos internos de UNIBE, su estudio es descriptiva de corte transversal, teniendo como resultado que el 85% tiene un alto nivel de conocimiento sobre el tipo de enfermedad, mientras que el 85% tiene un nivel alto de conocimiento de bioseguridad, en cuanto a la actitud positiva sobre las medidas de bioseguridad están de acuerdo en tener una actitud positiva, mientras que el 70,7% sobre las prácticas de bioseguridad se manifiesta en un centro de salud, el 66,7% cuenta con todo el equipo de protección personal(EPP) para evitar la infección del COVID-19.

Según Irrazabal,et.al, (2019) considero la bioseguridad como una formación y ejercicio fundamental en diferentes profesionales de la salud, que tuvo como objetivo identificar conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas a la bioseguridad, con una población de 226 estudiantes de carreras de Bioquímica y Veterinaria que se realizó un estudio descriptivo de corte transversal que aplico con un instrumentos de cuestionarios y una técnica de encuesta que el 80% demostraron correcta actitud a la bioseguridad, 22,9% de estudiantes se lavan las manos siempre ante de comenzar un trabajo práctico mientras que el 74,8% lo hace al final, el 50% los encuestados siempre utilizaron guantes como barrera de protección durante en el proceso de trabajo.

Según Moreno (2020) consideró en su estudio cuyo objetivo: es describir los factores relacionados con el contagio por SARS.COV.2 en los profesionales de la salud en España realizaron un trabajo descriptivo transversal con una población de 41.239 de las cuales se determinó estadísticamente un porcentaje del 76.4 % son mujeres entre 42 a 53 años, 48.3% eran enfermeras y 29.6% son médicos que se desarrollaron con 21 cuestionarios fueron diagnosticados sospechosos 63.4% y caso probable 12.3%, también consideraron a los contactos al 50.3% (p 360-370).

Teniendo como resultado en la “cantidad y observación de igual importancia con la impresión de los médicos durante las primeras semanas de la pandemia COVID-19 categorizaron sobre las medidas de protección de acuerdo a las categorías que siempre y frecuentemente existe una observación que fueron las mascarillas FFP1 57.3% guantes no estériles con un 89.5%, que utilizaban el Jabón un porcentaje del 95% y la solución hidro alcohólica 91.5%.”

En el Equipo de protección Individual (EPI), mascarillas según su tipo de sus características son de FFP2, PP3, gafas o lentes de bioseguridad y mandilones desechables alrededor de 50% que usaban los profesionales de la salud y las practicas del lavado de manos se observó en los momentos que se aplicación en el 4 y 5 ya que no todos no aplicaron este protocolo según la OMS /OPS.

En conclusiones determinan que los “trabajadores de la salud fueron infectados por SARS-COV-2 identificaron como se realiza la administración y gestión de la cadena de contagios provocando la infección a los trabajadores de salud en el uso y la adecuación, además la disponibilidad a tiempo, y colocación de equipos de protección que se observaron algo resaltante así como una efectividad de una buena práctica y técnica en la aplicación del lavado de manos para evitar los factores de contagio de los trabajadores de salud; realizando nuevas estrategias y a la vez nuevas actividades para la prevención al riesgo laboral desempeñando el mejoramiento la formación y la adecuación del uno del EPI (equipo personal individual) y los protocolos de la OMS que establece”.

Siempre existe la problemática del uso inadecuado, las deficiencias y la calidad de los EPP, el mal uso y desuso de los EPP, también el lavado de manos que no lo efectúan de acuerdo a las normativas que existe por el Ministerio de Salud en

esta pandemia refleja las deficiencias y el contagio por el COVID-19 por diferentes factores de riesgo que existe en cada establecimiento de salud.

Según Cruz (2020) afirma que en Ecuador su estudio titulado “*salud laboral frente a la pandemia del COVID -19*” tiene como Objetivo: “los trabajadores del sector salud requiere implementos especiales idóneos que garantice todas las actividades que realiza día a día para que se cuiden y protejan durante las horas del medio laboral.

Que estamos pasando en esto momentos actuales, se necesitaba con mucha urgencias estos implementos pero sin embargo se continuaba con las actividades de trabajo con los pacientes a pesar de las insistencias de los requerimientos que son de mucha importancia y relevancia, para garantizar la protección entre persona a persona y no se conviertan en factor de contagio y de transmisión de infección del COVID-19 ya que tenían muchas horas puestos esos implementos de protección, arriesgando a su persona, a la familia y a la vez a su alrededor de su comunidad”.

Según Tamariz, (2018) en su estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad del personal de salud en los diferentes servicios (medicina, ginecología y pediatría etc.) del Hospital de San José del Callao, su estudio es cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal que tiene una población de 100 trabajadores de salud, que se realizó entre enero a junio del 2016.

Como resultados fue el nivel de conocimiento del personal de salud es el medio con un 55% y a bajo con el 19% que es una suma muy relevante e impactante y el nivel práctico del personal de salud es bueno con el 65% y en conclusiones refiere el nivel de conocimiento y práctico de bioseguridad del trabajador de salud se observó en la prueba de Fisher $p=0.000$ lo cual significa que es necesario el conocimiento sobre la bioseguridad para una práctica favorable.

Según Ruiz, (2017) considero en su estudio como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal profesional de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue (HNHU), cuyo estudio tiene las características de mayor contagio y poder resolver la problemática realizando capacitaciones.

El estudio es observacional, analítico, transversal, la población se considera a todo el personal de salud profesional (HNHU) y con una muestra de 567 trabajadores que tienen como instrumento una ficha de cuestionarios de 10 preguntas que fueron entregadas a cada servicio.

Como resultados se obtuvo de 8 a 10 respuestas fueron correctas con un total del 21 %, mientras que el 75% solo fue 4 a 7 y el 4 % de 0 a 3, esto quiere decir que existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento, según las variables de grupo ocupacional, edad, el tiempo de trabajo en el hospital, sexo, por grupo ocupacional sexo por edad y haber recibido una capacitación laboral, en conclusión, el conocimiento del personal profesional del hospital sobre medidas de bioseguridad no es lo ideal lo cual se provoca un alto riesgo biológico en la atención de pacientes.

Según Becerra,(2020) definen en su estudio que tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento de medidas bioseguridad frente al COVID-19 en estudiantes de estomatología en Cajamarca, su tipo de estudio fue observacional, descriptivo y transversales que tiene como muestra de 127 estudiantes de estomatología utilizando cuestionarios que tiene 3 ítems con 30 preguntas demostrando los resultados que el 89.76% de estudiantes que sobre salen con un nivel medio de conocimiento, 6.30% de nivel bajo de conocimiento 3.94% .y concluyendo que existe un nivel medio de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 de los estudiante de estomatología en Cajamarca.

Por el uso inadecuados de los EPP que cumplen los estándares establecidos con normas y técnicas que son muy importante para garantizar la seguridad y el bienestar del paciente con Covid-19 (Minsa, 2020) y del trabajador de salud en alto riesgo al estar en contacto con el paciente.

Según Vega, (2017) realizó una investigación que tiene como objetivo determinar la relación que existe el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad y la aplicación de normas de bioseguridad en el personal asistencial del centro materno infantil Santa Luzmila II,2017 la muestra fue de 53 trabajadores, el método empleado fue hipotético deductivo de un enfoque cuantitativo de diseño no

experimental, correlacional, transversal, se recolecto datos a través de un instrumento de cuestionarios es para medir el conocimiento, medidas de bioseguridad con una ficha de observación o lista de chequeo y como resultados se obtuvo una correlación positivo y significativa de $p=0.530$ en Rho Sperman que se llegó a una conclusión si existe una relación directa entre el nivel de conocimiento de las medidas y aplicación de bioseguridad

Las bases teóricas se definieron de acuerdo a la variable que presenta el estudio de investigación tenemos.

Actitud existe varias definiciones estudiadas en muchos años (1935) que Allpor (1967) acumulo más de cien, lo refiere según Ortega, (s.f) considerando en su estudio de investigación que las actitudes se asemejan a valores, creencias, estereotipo, sentimientos, opiniones, motivaciones, perjuicios e ideología; citado por (claramunt &Huertas 1999).

Según Ramírez, (2017) citado por Molina, (2016) las actitudes son aprendidas a causa que se pueden distinguir por motivos bio-sociales como el hambre, sed y el sexo que son aprendidos, que las actitudes se mantienen estables con el tiempo, que son dirigidos siempre hacia un objeto o idea particular. (p.1)

Otras definiciones que según Ramírez citados por algunos autores: *“Organización de los sentimientos de las creencias y los valores, así como predisposición de una persona para comportarse de una manera dada” (Miguel,1991).*

“Reacción desfavorable hacia algo o alguien que se manifiesta en nuestras creencias, sentimientos y conducta” (Quiles, Marichal, &Betancort,1998)

“Los procesos mentales que determinaron las respuestas actuales o potenciales de los individuos hacia su medio social” considerando que nuestras actitudes manifestamos valoraciones cognitivo-emocional que nos lleva a intenciones de comportamiento (thomas, Zhaniecki, 1981-1920) lo refiere en un citado (Carabús et.al,2004).

Las actitudes tienen tres componentes:1) Lo cognitivo-perceptivo se define de tener opiniones, categorías y atributos;2) Lo afectivo emocional son las emociones que se tiene a una acción de juicios, de valores emocionales positivos y negativos que pueden ser agradables o desagradables de un objeto;3) Lo conativo (conductual) o predisposición es la acción, es la indicación o predisposición de actuar de un modo determinado. (Carabús, et.al,2004)

La formación y cambios de las actitudes que se considera de la experiencia de necesidades y expectativas que las personas poseen actitudes de diferentes maneras al actuar a una acción que pueden ser confianza a sí mismo, liderazgo, madurez, etc. Que otros pueden ser conductas diferentes como sumisa, dócil, conformismo etc., estos cambios de las actitudes pueden dar creatividad permitiendo emociones de motivaciones de superación. (Carabús, et.al,2004)

Los tipos de actitudes: a) Actitudes emotivas, se presenta de un afecto emocional de dos personas que puede ser el amor, cariños y otros; b) Actitudes desinteresada, no le interesa de nada ni propio de ello está enfocado en otras cosas que solo tiene la necesidad de estar allí que son cuatro cualidades apertura, disponibilidad, solicitud y aceptación; c) Actitud manipuladora, busca su necesidad propia de beneficio con otro sujeto; d) Actitud interesada, solo se beneficia para tener su satisfacción propia; e) Actitud integrada, busca la comunicación de una persona a otra persona para la unificación o integración para un bien común, lo define (Herrera, Vela & Zuñiga,2014) citado por (Rarímez,2017).

Las actitudes que tienen los trabajadores de salud frente a la COVID-19, es una de las causas por el contagio de la enfermedad ya que no tenían bien definidos la prevención de las medidas de bioseguridad.

Medidas de bioseguridad, En nuestro país siguen avanzando esta enfermedad COVID-19 y como parte de medidas de control y prevención que deben tomar todas las instituciones aplicar los protocolos de acuerdo que determino el Ministerio de Salud con Resolución N° 448 –MINSa -2020 que trata de un documento sobre “Los

lineamientos para la vigilancia de los trabajadores de salud con riesgo de exposición a COVID-19.” (Medical Assistent 2020).

Según Ramírez (2017) las medidas de bioseguridad se deben tener en cuenta todos en la aplicación sistemáticamente a paciente con y sin infección, el contacto de fluidos corporales, de sangre, secreciones excreciones etc.

Bioseguridad es un conjunto de medidas de conductas prácticas según normas técnicas; Ruiz (2017) sostiene que con el fin de minimizar y “reducir los factores de riesgos para todos los trabajadores de salud que realicen actividades hospitalarias y el medio ambiente donde se ubican.

La bioseguridad es un enfoque estratégico e integrado para el análisis y la gestión de los riesgos relativos a la vida y la salud” (p.54) cada año siempre se reporta todos los accidentes de trabajo y el contagio donde el trabajador de salud se expone a fluidos biológicos (corporales, sangre, virus, bacterias, parásitos etc.) contaminantes durante su trabajo que eso lo llamamos riesgo ocupacional que esto puede causar lesiones sufrir infecciones patógenas crónicas (Minsa ,2020).

La medida de bioseguridad lo define Ruiz, (2017) es un conjunto de conductas mínimas que pueden proteger, a fin de reducir o eliminar el riesgo para el personal de salud, la comunidad y el medio ambiente.

La bioseguridad es un enfoque estratégico e integrado para el análisis y la gestión del riesgo relativos a la vida y la salud así lo afirmo Ruiz, (2017)

El Ministerio de salud maneja manuales de bioseguridad sobre todo en Laboratorios Clínicos y Banco de Sangre. Según Ruiz (2017) afirma que la falta de conocimiento y el uso correcto de las “medidas de bioseguridad por parte del personal o trabajadores de salud”, en los diferentes hospitales, ocasiona un elevado peligro biológico. Por lo tanto, capacitar al personal profesional y técnico de salud sobre bioseguridad, priorizando grupos con mayor riesgo, evidencia una mejora en el rendimiento del servicio a los pacientes, demostrándose una calidad e impacto sobresaliente.

Es salud, (2015) a la bioseguridad lo define como un conjunto de normas, comportamientos y procedimientos enfocados a evitar la contaminación por bacterias, virus, hongos y parásitos hacia el personal de salud dirigidos a los usuarios lo dice en la Directiva N° 10 GG- Es salud.

El principio de la bioseguridad se determina en: La universalidad, Según Ramírez, (2014) citado por Badani (2011) y Es salud (2015) quien dice las medidas que deben tener el personal de salud, las precauciones estándares cumpliendo las normas y protocolos para evitar las exposiciones al contacto de la piel mucosas fluidos corporales y sangre que encontramos en los pacientes, por eso las precauciones deben ser aplicados en todas las personas para evitar la enfermedad se explica en etapas de bioseguridad en el (anexo de otros).

Es salud, (20215) lo define al uso de barrera que permite evitar la exposición directa a sangre y fluidos orgánicos, altamente contaminados en que realizan la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismo, la utilización de barreras (guantes, mandilones, mascarillas etc.) No se evitan los accidentes de exposición de los fluidos, para disminuir las consecuencias de diferentes accidentes (p.1)

Medios de eliminación de material contaminado, que comprende el conjunto de dispositivos y procesamientos adecuados a través de los materiales utilizados en la atención de pacientes que serán eliminados y depositados sin riesgo, lo considera así Es salud, (2015).

Medidas preventivas lo que refiere Es salud, (2015) se deben adecuarse las precauciones estándares o universales, que cooperan en conjunto de medidas sistemáticamente aplicable a todos los pacientes sin diferencia de nada.

Para la prevención debemos de tener en cuenta que la persona se debe protegerse por uno mismo de la enfermedad del COVID-19 refiere según la (OMS 2020), lavarnos las manos con mayor importancia desde el codo ante brazo hasta las manos y con mayor frecuencia., evitar tocarse los ojos, la nariz, la boca; también el uso de mascarilla, mantener su distancia por lo menos de un metro con las demás

personas, salir de casa cuando sea necesario en especial las personas más vulnerables, las personas que están infectadas del COVID-19 serán aisladas por 14 días ya sea en un cuarto separado y bien ventilado de todo la familia, para no propagarse y contagiar a las demás personas.

Todas las prevenciones se tienen con los protocolos determinados por la OMS, según Domínguez, et al. (2020) “Estados Unidos clasifica el nivel de riesgo de cada trabajador sanitario que proponer medidas administrativas y organizaciones controlando los procesos institucionales de los ambientes uno de ellos es la infraestructura y de tecnología e ingeniería esto es para garantizar distanciamiento entre profesional y aislamiento del paciente y el uso de equipo de protección personal” en el (anexo 3) determinan las sugerencias y las acciones que se deben tomar las precauciones para el trabajador de salud.

Ahora se mencionará lo que ha causado diversos problemas con la infección del COVID- 19. La familia de virus “coronavirus” son característicos por sus famosas espinas o picos presentes en sus membranas, dando la apariencia de una corona. Aunque se cree que aparecieron recientemente, estos ya eran descritos desde los años 60.

El COVID-19 Seguin Wang, Mitchell, et al. (2020) considera que es una infección respiratoria aguda potencialmente grave causada por un nuevo coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave, coronavirus 2 (SARS-COV- 2).

OMS (2020), afirma que es una enfermedad infecciosa que puede causar un simple resfrío hasta una grave infección que da una neumonía comprometiendo a una 70 a 90 % de los pulmones que llega algo letal la muerte, por una nueva mutación recientemente conocida, catalogada como SARS-COV-2 (Síndrome respiratorio agudo severo).

El agente etiológico: Alvarado, et al. (2020) define a los coronavirus que son unos virus que está constituido por ARN (Ácido Ribonucleico) mono catenario que están formadas por una sola cadenas positiva y sencilla, que no son de forma de corona; las subfamilias se dividen en alfa, beta (infectan a humanos), Gamma y Delta.

según sus características serotípicas genómicas se clasifican (Minsa, 2020). “El SARS-COV-2 es una beta coronavirus que fue descubierta en una muestra de lavado bronco alveolar que se tomaron a diferentes pacientes con enfermedad de la neumonía, que era origen muy desconocido en la ciudad de Wuhan-China “. (Wang, Mitchell, et al. 2020)

Geo salud, (2020) afirma que se pueden presentar algunos de estos síntomas, pero también no pueden presentar síntomas y ellos son los más peligrosos; por que infectan silenciosamente, los síntomas que puede evolucionar la enfermedad puedan causar graves problemas como la neumonía y estos ocasionan síntomas de dificultad para respirar, sensación de opresión y dolor del pecho (P,1).

Las medidas que minimizan el riesgo del COVID-19 el Ministerio de Salud teniendo como referencia a la OMS / OPS; que indican algunas recomendaciones para mitigar enfermedad del COVID-19 a los trabajadores de salud de cada establecimiento de salud.

Los trabajadores de salud día a día se enfrentan en la atención en primera línea a los pacientes sospechosos y diagnosticados de COVID-19 como son los Médicos, enfermeros, tecnólogos médicos laboratorios clínicos, radiologías, rehabilitación, auxiliares, técnicos y otros. Según Pérez y Duobova (2020) define que son los trabajadores de salud son los que deben cuidar a la población con una educación, prevención y promoción, teniendo las actividades de buscar los contactos y sospechosos tomando pruebas para el diagnóstico en todas las comunidades, hospitales, clínicas etc. Para mitigar la brecha del contagio por covid-19 a la población en general.

Los Implementos para los trabajadores de salud, (OMS,2020) recomienda que en tiempos del COVID-19 todos los trabajadores de salud deben tener en cuenta de utilizar las medias de protección personal correctamente de acuerdo a las normativas establecidas considera de esta manera para las actividades que realiza cotidianamente son los siguientes: Mascarillas medicas quirúrgicas, lentes protectores y protector facial, mandilones descartables, guantes estériles, jabón desinfectante,

toalla desechable, alcohol en gel, desinfectante para limpieza de material o área de trabajo (hipoclorito a una concentración al 5%), recipiente para desecho de material corto punzante , bolsas rojas para desechos hospitalario según OMS (2020) se explica en (anexo , otros) .

Higiene de Manos o Lavado de Manos: según la OMS /OPS y MINSA considera hace mucho tiempo se viene promocionando la prevención del lavado de manos en el aspecto sanitario de la población en el mundo cumpliendo las directrices de la Organización mundial de la salud que ya está establecidos la higiene de las manos aplicando con normas de 11 pasos (40 a 60 segundos) y la desinfección con gel (20- 30 segundos) que se explica detalladamente en (otros anexos).

El procedimiento de lavado de manos que tienen los trabajadores sanitarios deben tener conocimiento (OIT,2020), “las manos es la vía de transmisión para diferentes bacterias, gérmenes que están propenso durante la atención sanitaria y otras medidas, es por eso hacer la higiene de lavados de manos para evitar las infecciones cuando se realiza las actividades de atención sanitaria”. (OMS, 2020)

Según Ramírez, (2017) citado por MINSA el “lavado de manos es el más simple, económico e importante en la prevención de las infecciones hospitalarias logrando realizar de una manera adecuada (p.29)

Ahora por la situación que estamos pasando sobre la pandemia lavarse las manos continuamente ya que cogemos todo lo que está en nuestro alrededor que puede estar el coronavirus; se puede encontrar en las todas las superficies se pueden limpiar fácilmente con desinfectantes con lejía y alcohol y domésticos comunes con la certeza de matarlo al coronavirus (Minsa,2020).

El COVID-19 en diversos objetos y superficies pueden sobrevivir en horas y días, por eso se recomienda lavarse las manos continuamente con agua y jabón o desinfectarse con alcohol al 70%; también con clorhexidina al 2% en uso hospitalario (OMS, 2020, p1).

El COVID-19 es una infección letal y mortal que se realiza el contagio por un simple lavado de manos que se transmite por la contaminación en las manos Escobar y García (2020) considera conocimiento de la práctica de lavados de manos es un elemento muy importante en los procesos de alfabetización en salud para Díaz y Toro (2020) con el fin de tener conocimientos, habilidades que puedan tener la aptitud de adoptarse decisiones saludables.

Equipo de Protección Personal. -Según la Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA el 03 de julio del 2020, expone una norma técnica de Salud para la ocupación adecuada de los EPP. “Indica el uso de este material para el empleado de todo el personal profesional y técnico en salud, en administración, en limpieza y entre otros departamentos; que hayan presentado interacción directa en aquellos pacientes de casos sospechoso o confirmado con COVID-19”. Menciona de igual modo (MINSA,2020 p3), que según sean las acciones, ocupaciones e interacciones realizadas en las respectivas áreas, dependerá la variación de los distintos componentes de EPP.

Secuencia de la colocación del EPP bata, mascarilla quirúrgica- respiradores N95 Lentes faciales, guantes y de retiro guantes quirúrgicos, bata, lentes, mascarilla. MINSA-(2020). En la actualidad la contingencia sanitaria del COVID-19 exige prácticas estandarizadas para velar por la seguridad de todo el personal hospitalario, para ello el empleo correcto del uso de los EPP, a favor de prevenir y evitar el contagio (p.5) que se explica en (otros anexos).

A su vez, el uso del EPP debe ser responsable, pues la actual coyuntura ha demostrado límites al momento de abastecer a las diferentes entidades de salud, por ello el empleo de este material tan indispensable debe ser consiente, priorizando sobre todo a los casos que requieran una mayor demanda. En donde tiene mayor probabilidad de la trasmisión es: gotitas, contacto y aerosoles que son los más relevantes en ciertos procedimientos, refiere la revista chilena de infecta logia (abril, 2020).

III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de la Investigación

Tipo de Investigación

El presente trabajo de investigación es de tipo aplicada que se caracteriza por técnicas y normativas sobre las observaciones y aplicaciones en los trabajadores de salud según el protocolo del MINSA, así como se considera el” conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que ellos se deriven que realizo un estudio” (Moreno ,2020).

También lo define Lozada (2014) como que busca “la generación de conocimientos con la aplicación directa a los problemas a la personas y comunidades” (P.34).

Diseño de Investigación

Este trabajo de investigación es diseño no experimental de corte transversal que se ha realizado observaciones de hechos de estado natural y cuestionarios de acuerdo a los resultados se midieron secuencialmente en forma quincenal y mensual de observación del fenómeno en estudio que refiere de acuerdo al estudio del antecedente de chanttericel, et al. (2020).

Nivel de Investigación

Nivel de Investigación -Es Descriptiva que busca las características y el comportamiento de los trabajadores de salud para observar actitudes hacia las medidas de Bioseguridad en prevención del COVID-19, de acuerdo a las dimensiones que ocurre los fenómenos a través de los indicadores e ítems. a los trabajadores de salud de dicho establecimiento que también realizará un estudio Cruz, (2020).

Rendòn, et al. (2016) define a la descripción que tiene que ser clara y sencilla los datos de investigación para las formulaciones del estudio sobre los objetivos para la medición de las variables.

Método de Investigación

Es deductivo, el estudio baso de acuerdo a las informaciones de hechos reales plantados al problema y a los objetivos generales y específicos que se plantearon teniendo en cuenta la variable y las dimensiones; para determinar las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19. Presentando fichas de recolección de datos y así medir a través de resultados de tablas estadísticas teniendo como referencia.

Además, considera comparar las hipótesis de un diseño estructurado según Álvarez, (2014) citado por (Cegarra, 2012) lo define al método: "la hipótesis sobre las posibles soluciones al problema planteado comprobando con los datos y su concordancia".

Enfoque de la investigación

Se desarrollará en forma cuantitativa realizando con fichas de recolección de datos de acuerdo a los resultados de las dimensiones de la variable para identificar las actitudes hacia las medidas de Bioseguridad en prevención del COVID-19. evitar la enfermedad realizando pruebas rápidas a todos los trabajadores de salud de dicho establecimiento De la Cruz, Vargas (2020).

3.2. Variables y Operacionalización

3.2.1. Variables

Variable 1: Actitudes de Medidas de Bioseguridad

En la variable identificaremos las actitudes hacia las medidas de Bioseguridad ante la prevención ante el COVID-19, como lavados de manos, el desconocimiento de Bioseguridad y el manejo del EPP en los trabajadores de salud del Centro Materno Infantil de Buenos Aires de Villa. considera a las características demográficas que tiene como una función de exponerse a altos riesgos de microorganismos, por tal razón se usan el EPP para la disminución del riesgo de contagiarse con los pacientes infectados con COVID-19, Chu, et.al, (2020)

Variable: Ramírez, (2017) refiere según citado por Hernández, et.al, (2010) “la variable es una propiedad que puede oscilar y cuya variación es capaz de medirse y observarse” (p.105).

Definición Conceptual: sobre actitud las actitudes se asemejan a valores, creencias, estereotipo, sentimientos, opiniones, motivaciones, prejuicios e ideología. Ortega, (s.f).

Ramírez, (2017) refiere según, citado por Miskulin, (2008) es la inclinación de respuestas que los trabajadores de salud tienen en la aplicación sistemática de las medidas de bioseguridad con el propósito de prevenir y proteger la salud del trabajador de salud, paciente, familia, y comunidad frente al COVID-19.

Definición Operacional: Se realizará aplicando un cuestionario estructurado por fuente propia, está dividido en tres dimensiones cada dimensión tiene tres indicadores y un total de dieciséis ítems (anexo 3)

Dimensiones:

- a) Actitud cognitivo- perceptivo: Es el aspecto ideal de la actitud que pertenece a opciones, categorías y atributos (Carabús, et.al, 2004)
- b) Actitud Conductual: Considerado conativo o predisposición llamado a una acción de actuar de un modo determinado. (Carabús,et.al,2004)
- c) Actitud Afectiva – Emocional: Es la emotividad que impregna los juicios la valoración emocional positivo y negativo, que brinda de carácter agradable desagradable al objeto. (Carabús,et.al,2004).

Indicadores:

- a) Conocimiento, Creencias, Experiencia de:
- b) Disposición, intención conductual
- c) Sentimientos, Emociones, Sensaciones.

Escala de medición: Todas son ordinales con la aplicación de escala Likert con intervalo en: Totalmente en desacuerdo TD- (1), En desacuerdo ED- (2), Ni Acuerdo Ni desacuerdo NA ND –(3), De acuerdo DA-(4), Totalmente de Acuerdo TA-(5) y los niveles y rangos es Desfavorable, Poco favorable, Favorable.

3.2.2. Operacionalización de variables (Ver anexo 2).

3.3. Población, Muestra y Muestreo

Población

La población estudiada fueron 180 trabajadores de salud que están activos que trabajaban en diferentes áreas de servicio asistencial del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa chorrillos en Lima – Perú; De la Cruz (2020) país”.

Criterios de Inclusión

- Todos los trabajadores que están trabajando en forma presencial tanto asistenciales como administrativo de los diferentes servicios.
- Todos los trabajadores de salud que acepten participar voluntariamente en el estudio, previa firma de un consentimiento informado (Formato de estandarización)

Criterio de Exclusión

- Los trabajadores que no tiene los datos completos formato bien llenado.
- Los trabajadores que no tengan el consentimiento informado firmado.
- Los trabajadores que tengan un riesgo de comorbilidad y otras enfermedades que no acuden al Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa.

Fórmula para el Cálculo de la muestra de Poblaciones Finitas.

El tamaño de la muestra (n) se obtuvo de la fórmula de Arkin y Colton (1995) con un nivel de confianza del 95%, $d=0,05$; $N=180$; $Z=1,96$; $P=0,5$; $Q=0,5$.

$$n = \frac{NZ^2PQ}{d^2(N-1) + Z^2PQ}$$

$$n = (1,96^2 * 0.5 * 0.5 * 180) / (0.5 * 0,5 (180 - 1) + (1. 96^2 * 0.5 * 0.5)) = 122.7871$$

Donde n (Tamaño de la muestra) = 123

Donde:

n = Es el tamaño de muestra que se busca en la investigación

N = Total de la Población de 180 trabajadores de salud.

Z^2 = 1.96 al cuadrado es un parámetro estadístico que es depende el nivel de confianza (si la seguridad es del 95 %)

P = 0.5 proporción esperada (en este caso 5%)

Q = 0.5

D^2 = 0.05 precisión en la investigación en un 5%

Muestra

La muestra estuvo constituida por 123 trabajadores del centro materno infantil de Buenos Aires de Villa, que cumplieron con los criterios de inclusión, Chantleriel, et al. (2020) también aplicó un estudio y tenemos como referencia, el muestreo podría ser viable fuentes de coherencia cuando aplica un diseño de tipo de panel cuando se cambia provocaría dificultades durante el procedimiento y el análisis (OIT 2020).

Muestreo Se aplicó el muestreo no probabilístico, por conveniencia del investigador hasta completar la muestra establecida, quiere decir que las muestras que se

recogieron en el proceso no serán dadas a todos los colaboradores de la población a investigar.

Tamayo (2008, p.99). Instrumento de gran validez en la investigación, con el cual el investigador selecciona las unidades representativas, a partir de las cuales obtendrá los datos que le permitirán extraer inferencias acerca de una población sobre la cual se investiga.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica

La técnica que se desarrolló en este trabajo de investigación es a través de una encuesta quien lo define Valdez (2016) como también (Arias, 2012) que tiene la modalidad de forma escrita en un formato de una serie de preguntas que eso nos llevó a una información y estadísticas.

Instrumento cuestionario

Valdez (2016) lo define al cuestionario como una forma escrita mediante un formato en un papel que tiene una serie de preguntas de acuerdo al estudio de investigación.

Diseño de Instrumentos

Los instrumentos fueron de dieciséis ítems de las preguntas afirmativas que se refieren a los indicadores que fueron divididos en actitudes cognitivo-perceptivo, conductual, afectivo-emocional en cuestionarios de acuerdo a mi variable relacionándolos en dimensiones e indicadores referentes al objeto de estudio de investigación.

Los instrumentos fueron evaluados, calificados, observados y validados por los expertos de acuerdo a su experiencia y apreciación al tema que han sido ejecutados en el estudio de investigación que se encuentran en el (anexo 3).

Análisis de la Validez

La validez de los Instrumentos es a través de la evaluación de los expertos que tienen la experiencia en el ámbito de la salud como son Magísteres, Médico

Veterinario, Psicología, Tecnóloga Médico en Laboratorio que son expertos en el campo de la salud sanitarios realizaron un análisis, apreciación, observación a los ítems de instrumentos para ver la claridad y la relevancia con las variables e indicadores a los ítems, también valido (García ,2020, Salvador et al. 2021).

Análisis de Confiabilidad

El Alfa de Cron Bach se usa para la validación y confiabilidad de las preguntas de acuerdo a una encuesta a personas que conozcan la calidad del tema por lo menos son 20 personas a quienes se les aplicaron los cuestionarios con escala tipo Likert sobre la variable actitudes hacia medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19 (Alfa de cron Bach 0,826) se evidencia que ambos instrumentos tienen una fuerte confiabilidad. (Salvador et al. 2021), (otros anexos).

3.5. Procedimientos

Modo de recolección de Información

La Pandemia de COVID-19 en otros países cambiaron su modalidad de técnicas y aptitudes de las entrevistas que antes se deba cara a cara lo define Valdez (2016) o es decir persona a persona, ahora lo hacen a través de sistemas como por Teléfonos, redes sociales Web, drive lo dice (ILO,2020) mientras que en este estudio de investigación de recolectaron a través de un cuestionario que se entrevistara personalmente (anexo 5) para conocer las actitudes hacia las medidas de bioseguridad y la prevención del COVID-19 , que se desarrollaron en cada área del servicio aplicando a cada trabajador que cumplan con los requisitos de inclusión para el estudio.

Coordinaciones Institucionales

El estudio de investigación que se realizó en el Centro Materno Infantil de Buenos Aires de Villa, se tuvieron que realizar las coordinaciones con la Universidad César Vallejo solicitando una carta de presentación que fueron enviado un documento al Médico Jefe de dicho establecimiento ya mencionado, solicitando un permiso para realizar dicho estudio de investigación para poder coordinar con todos los trabajadores

de salud que cumplieron con los requisitos al estudio con una información previa y un consentimiento informado aceptando participar al estudio (anexo 6).

3.6. Método de análisis de datos

Método de procesamiento de datos

El procesamiento de datos fue recolectado a los 123 trabajadores mediante cuestionario que cada uno de ellos habían respondieron de acuerdo con los indicadores de la variable estudiada. En las respuestas o entrevistas pueden tener un efecto importante en la utilización de los datos por los cambios que pueden suceder a estimarse (OIL, 2020).

Análisis descriptivo

Rendón, et al. (2016) lo define al análisis descriptivo como una rama de la estadística que formula recomendaciones, sobre como resumir la información en cuadros, tablas, gráficos o figuras. (p.398)

El estudio de investigación se basó en la recaudación e información de los datos a través de los cuestionarios para ya desarrollarlos y pasarlo al sistema computarizados a unos programas de Microsoft Excel el SPSS que nos dará un resultado final aplicando la media aritmética mediana, moda y la desviación de estándar, que se presentará en tablas y figuras.

Para el análisis inferencial, estadísticamente se aplicó la programación SPSS versión 25 para ver descripción de los datos.

3.7. Aspectos Éticos

Salazar, Icaza, y Machado, (2018) definió a la “ética como una conducta humana que orienta en las motivaciones, los valores, las consecuencias y las causas del comportamiento humano (Ojeda, 2006)” (pàg.307). estas aplicaciones lo tendremos que realizar en este estudio, teniendo en cuenta con mucho cuidado” el proceso de consentimiento informado en este protocolo de la investigación de no ocultar y guardar secretos desleales de los profesionales” (Delgado, Minaya, y Angulo, 2020).

A los participantes se le informo del estudio de investigación decirle que es anónimo y voluntariamente dándole un documento que firmaron su consentimiento; sin lucro económico para el investigador. Que al contrario fueron para beneficios a los trabajadores de salud para mitigar la infección del COVID-19.

El trabajo de investigación no atenta contra la vida y la salud del hombre, los animales y las plantas, es responsable del investigador.

Consentimiento Informado

Se basó en un documento de autorización del participante que se caracteriza toda la información del proyecto de investigación iniciando con el título, los objetivos y los problemas que se pueden resolver con su participación para el beneficio de los trabajadores de salud y de la institución sin lucro alguno ni daños que le pueda causar al participante todo es anónimo y confidencial solo para el investigador tuvo acceso para los datos estadísticos; teniendo como modelo su formato de la Universidad de la Frontera(Vicerrectoría de investigación de postgrado comité ético científico, CNA-Chile).(anexo 7).

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis de datos

Variable: Actitudes hacia medidas de bioseguridad

Tabla 1

Niveles de Actitud hacia medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021

Niveles	Frecuencia	Porcentaje %
Desfavorable	22	17,9
Poco favorable	56	45,5
Favorable	45	36,6
Total	123	100,0

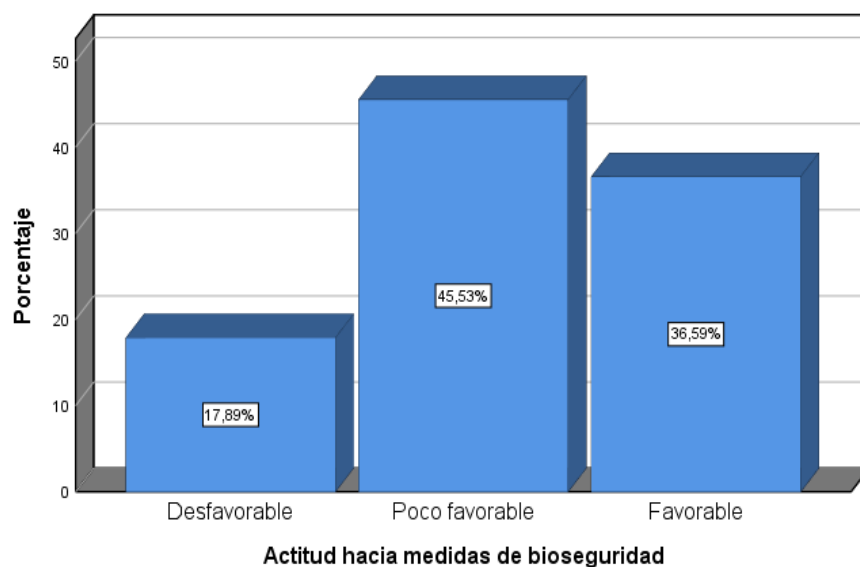


Figura 1 Actitud hacia medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos

En la tabla 1 y figura 1 se observa que la puntuación máxima de la actitud hacia medidas de bioseguridad se presentó en 56 que representan el 45.5 % poco favorable en trabajadores de salud, el 45 que representan el 36.6% con un nivel favorable y el 22 que representa el 17,9% un nivel desfavorable, predominando el nivel poco favorable.

Dimensión: Componente cognitivo-perceptivo

Tabla 2

Niveles de Componente cognitivo-perceptivo en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021

Niveles	Frecuencia	Porcentaje %
Desfavorable	21	17,1
Poco favorable	54	43,9
Favorable	48	39,0
Total	123	100,0

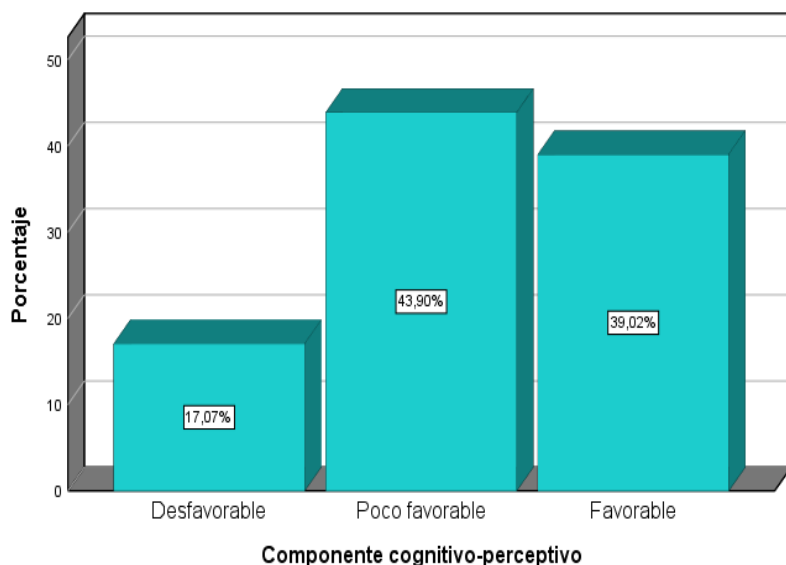


Figura 2 Componente cognitivo-perceptivo en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos

En la tabla 2 y figura 2 se observa que la puntuación máxima del Componente cognitivo-perceptivo se presentó en 54 que representan el 43.9 % poco favorable en trabajadores de salud, el 48 que representan el 39.0% con un nivel favorable y el 21 que representa el 17.1% un nivel desfavorable, predominando el nivel poco favorable.

Dimensión: Componente Conductual

Tabla 3

Niveles de Componente Conductual en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021

Niveles	Frecuencia	Porcentaje %
Desfavorable	21	17,1
Poco favorable	56	45,5
Favorable	46	37,4
Total	123	100,0

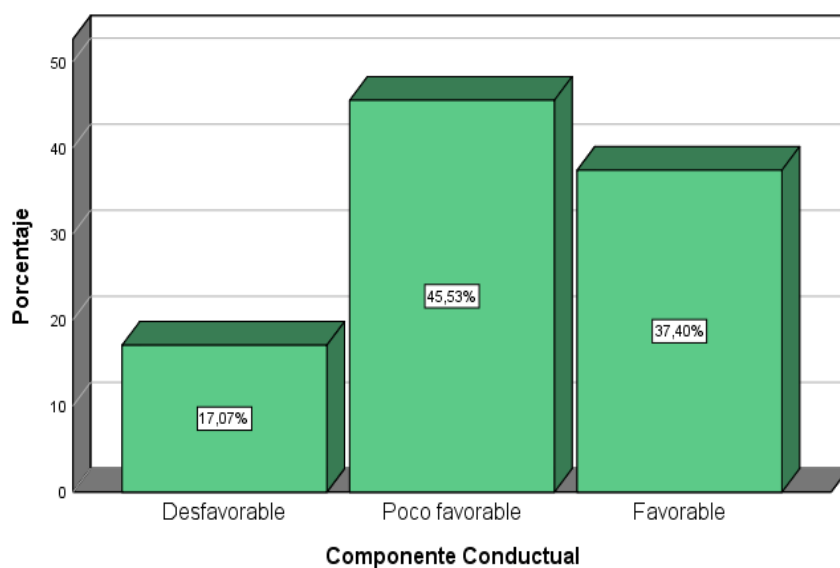


Figura 3 Componente Conductual en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos

En la tabla 3 y figura 3 se observa que la puntuación máxima del Componente Conductual se presentó en 56 que representan el 45.5% poco favorable en trabajadores de salud, el 46 que representan el 37.4% con un nivel favorable y el 21 que representa el 17.1% un nivel desfavorable, predominando el nivel poco favorable.

Dimensión: Componente Afectivo-Emocional

Tabla 4

Niveles de Componente Afectivo-Emocional en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021

Niveles	Frecuencia	Porcentaje %
Desfavorable	20	16,3
Poco favorable	63	51,2
Favorable	40	32,5
Total	123	100,0

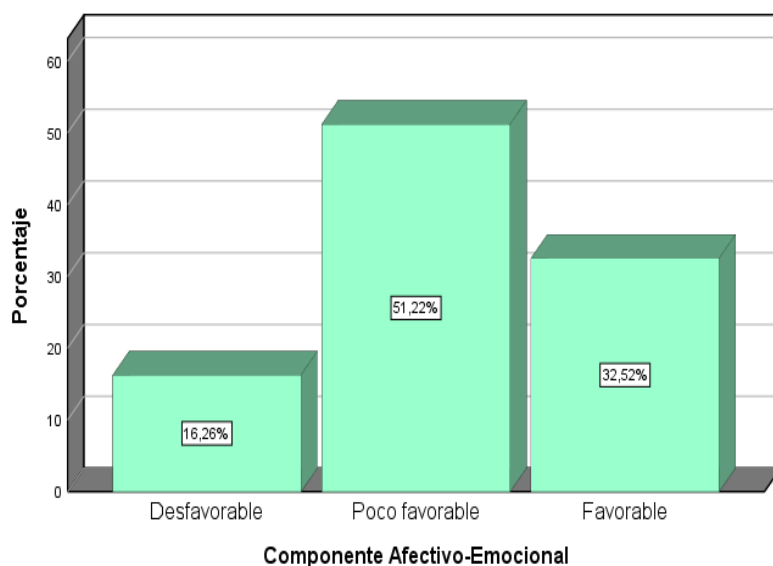


Figura 4 Componente Afectivo-Emocional en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos

En la tabla 4 y figura 4 se observa que la puntuación máxima del Componente Afectivo-Emocional se presentó en 63 que representan el 51.2% poco favorable en trabajadores de salud, el 40 que representan el 32.5% con un nivel favorable y el 20 que representa el 16.3% un nivel desfavorable, predominando el nivel poco favorable.

V. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos al aplicar la técnica estadística predictiva con SPSS V25, para obtener los estadísticos descriptivos e inferenciales de la variable de estudio de acuerdo al problema y los objetivos los hallazgos orientan:

Se planteó como objetivo general El objetivo general: Determinar las actitudes hacia las medidas de Bioseguridad en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021. Los resultados obtenidos son válidos, el método empleado ha sido el adecuado, se han tenido limitaciones o problemas en el trabajo de campo, se completó toda la muestra. El instrumento que han empleado han sido adecuadamente validado, y revisado por expertos y conocedores del tema, se ha aplicado una prueba piloto, los análisis que han realizado son los adecuados y completos las limitaciones que han encontrado como lo han superado, se puede confiar en los resultados con todas las limitaciones que han tenido.

El reporte de los resultados de la descripción estadística de la variable actitud hacia medidas de bioseguridad en la figura 1 y la tabla 1, se observa que la puntuación máxima de la actitud hacia medidas de bioseguridad se presentó en 56 que representan el 45.5 % poco favorable en trabajadores de salud, el 45 que representan el 36.6% con un nivel favorable y el 22 que representa el 17,9% un nivel desfavorable, predominando el nivel poco favorable.

Lo sustenta: Becerra,(2020) definen en su estudio que tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento de medidas bioseguridad frente al COVID-19 en estudiantes de estomatología en Cajamarca, su tipo de estudio fue observacional, descriptivo y transversales que tiene como muestra de 127 estudiantes de estomatología utilizando cuestionarios que tiene 3 ítems con 30 preguntas demostrando los resultados que el 89.76% de estudiantes que sobre salen con un nivel medio de conocimiento, 6.30% de nivel bajo de conocimiento 3.94% .y concluyendo

que existe un nivel medio de conocimiento sobre medidas de bioseguridad frente al COVID-19 de los estudiante de estomatología en Cajamarca.

Lo sustenta Chu, et.al, (2020) quienes lo definieron a la variable identificaremos las actitudes hacia las medidas de Bioseguridad ante la prevención ante el COVID-19, como lavados de manos, el desconocimiento de Bioseguridad y el manejo del EPP en los trabajadores de salud del Centro Materno Infantil de Buenos Aires de Villa. considera a las características demográficas que tiene como una función de exponerse a altos riesgos de microorganismos, por tal razón se usan el EPP para la disminución del riesgo de contagiarse con los pacientes infectados con COVID-19

Los resultados de la descripción estadística de la dimensión componente cognitivo-perceptivo se evidencia en la tabla 2 y figura 2, se observa que la puntuación máxima d se presentó en 54 que representan el 43,9 % poco favorable en trabajadores de salud, el 48 que representan el 39,9% con un nivel favorable y el 21 que representa el 17,1% un nivel desfavorable, predominando el nivel poco favorable.

Se adhiere Tamariz, (2018) en su estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del componente cognitivo-perceptivo de bioseguridad del personal de salud en los diferentes servicios del Hospital (medicina, ginecología y pediatría etc.) del Hospital de San José del Callao, su estudio es cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal que tiene una población de 100 trabajadores de salud, que se realizó entre enero a junio del 2016. Como resultados fue el nivel de conocimiento del personal de salud es el medio con un 55% y a bajo con el 19% que es una suma muy relevante e impactante y el nivel práctico del personal de salud es bueno con el 65% y en conclusiones refiere el nivel de conocimiento y práctico de bioseguridad del trabajador de salud se observó en la prueba de Fisher $p=0.000$ lo cual significa que es necesario el conocimiento sobre la bioseguridad para una práctica favorable.

Lo sustenta Carabús, et.al,(2004).lo definieron como la actitud cognitivo-perceptivo: Es el aspecto ideal de la actitud que pertenece a opciones, categorías y atributos

Los resultados de la descripción estadística de la dimensión componente conductual se evidencia en la tabla 3 y figura 3, se observa que la puntuación máxima se presentó en 56 que representan el 45.5 % poco favorable en trabajadores de salud, el 46 que representan el 37,4% con un nivel favorable y el 21 que representa el 17,1% un nivel desfavorable, predominando el nivel poco favorable.

Este resultado es similar al de Ruiz, (2017) considero en su estudio como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las medidas del componente conductual de bioseguridad en el personal profesional de salud del Hospital Nacional Hipólito Unanue (HNHU), cuyo estudio tiene las características de mayor contagio y poder resolver la problemática realizando capacitaciones.

El estudio es observacional, analítico, transversal, la población se considera a todo el personal de salud profesional (HNHU) y con una muestra de 567 trabajadores que tienen como instrumento una ficha de cuestionarios de 10 preguntas que fueron entregadas a cada servicio. Como resultados se obtuvo de 8 a 10 respuestas fueron correctas con un total del 21 %, mientras que el 75% solo fue 4 a 7 y el 4 % de 0 a 3, esto quiere decir que existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento, según las variables de grupo ocupacional, edad, el tiempo de trabajo en el hospital, sexo, por grupo ocupacional sexo por edad y haber recibido una capacitación laboral, en conclusión, el conocimiento del personal profesional del hospital sobre medidas de bioseguridad no es lo ideal lo cual se provoca un alto riesgo biológico en la atención de pacientes. Lo sustenta Carabús, et.al,(2004).lo definieron como considerado conativo o predisposición llamado a una acción de actuar de un modo determinado.

Los resultados de la descripción estadística de la dimensión componente afectivo emocional se evidencia en la tabla 4 y figura 4, se observa que la puntuación máxima se presentó en 63 que representan el 51,2 % poco favorable en trabajadores de salud, el 40 que representan el 32,5% con un nivel favorable y el 20 que representa el 16,3% un nivel desfavorable, predominando el nivel poco favorable.

Similarmente Ghanem, (2021) sostuvo en su estudio determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica acerca de las medidas del componente afectivo emocional de bioseguridad que tiene los médicos internos de UNIBE, su estudio es descriptiva de corte transversal, teniendo como resultado que el 85% tiene un alto nivel de conocimiento sobre el tipo de enfermedad, mientras que el 85% tiene un nivel alto de conocimiento de bioseguridad, en cuanto a la actitud positiva sobre las medidas de bioseguridad están de acuerdo en tener una actitud positiva, mientras que el 70,7% sobre las prácticas de bioseguridad se manifiesta en un centro de salud, el 66,7% cuenta con todo el equipo de protección personal(EPP) para evitar la infección del COVID-19. Lo sustenta Carabús, et.al,(2004) Es la emotividad que impregna los juicios la valoración emocional positivo y negativo, que brinda de carácter agradable desagradable al objeto.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que la puntuación máxima de la actitud hacia medidas de bioseguridad se presentó con un nivel poco favorable (45.5 %) y en un nivel desfavorable (17,9%) en trabajadores de salud del centro materno Infantil de Buenos Aires de Villa, exponiéndose a un mayor riesgo de contraer la infección del COVID-19 por las malas actitudes y prácticas de conocimiento hacia las medidas de bioseguridad.
2. Se identificó una máxima puntuación del componente cognitivo-perceptivo con un nivel poco favorable (43.9 %) y un nivel desfavorable (17,1%) en trabajadores de salud del centro materno Infantil de Buenos Aires de Villa, que no tienen el conocimiento de las buenas prácticas de las medidas de bioseguridad para la prevención del COVID-19.
3. Se identificó la puntuación máxima del componente conductual con un nivel poco favorable (45.5%) y un nivel desfavorable (17.1%) en trabajadores de salud del centro materno Infantil de Buenos Aires de Villa, que no tienen un uso adecuado de los EPP, malas prácticas de lavado de manos y un mal conocimiento de la desinfección frente al COVID- 19.
4. Se identificó la puntuación máxima del componente afectivo-emocional con un nivel poco favorable (51.2%) y un nivel desfavorable (16.3%) en trabajadores de salud del centro materno Infantil de Buenos Aires de Villa, que tiene un mayor riesgo de contagio del COVID-19, por la negatividad de querer mejorar en los cumplimientos y la aplicación de las normas técnicas como lo requiere la OMS sobre las medidas de bioseguridad y la prevención del COVID-19.

VII. RECOMENDACIONES

Al término del estudio del trabajo de investigación que se realizó en el Centro Materno Infantil de Buenos Aires de Villa logrando alcanzar los objetivos de las variables, las dimensiones y los indicadores, daremos las recomendaciones para mejorar el conocimiento y el fortalecimiento de dicho establecimiento.

1. Se recomienda al Director del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021 dar a conocer a los trabajadores de salud los resultados de la investigación sobre las actitudes hacia las medidas de bioseguridad y prevención del COVID-19 en trabajadores de salud.

2. Se recomienda al Director del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021 hacer capacitaciones, supervisiones, observacionales sobre Componente cognitivo-perceptivo para evitar el contagio de COVID-19 en trabajadores de salud.

3. Se recomienda al Director del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021 hacer capacitaciones sobre Componente Conductual para evitar el contagio de COVID-19 en trabajadores de salud.

4. Se recomienda al Director del Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021; hacer capacitaciones y talleres constantes sobre Componente Afectivo-Emocional para evitar el contagio de COVID-19 en trabajadores de salud.

REFERENCIAS

- Alvarado AI, Bandera AJ, Carreto BLE, Pavón RGF, Alejandre GA. (2020). Etiología y fisiopatología del SARS-CoV-2. *Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica*, 33(s1), 56–59. <https://doi.org/10.35366/9666>
- Alvares, H. F., (2018, 3 marzo). *Gestión del talento humano y las condiciones básicas de calidad en la Universidad de Ciencias Aplicadas. Surco*, <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12796>
- Becerra, T.G.J, Pizón, A.M.D. (2020, 25 noviembre). *Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad frente al COVID-19 de estudiantes de estomatología, Cajamarca. 2020*. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1389>.
- Carabús, O., Freiría., González, O.A., Adalgisa, S., M. (2004). *Creatividad, actitudes y educación* (1.^a ed., Vol. 155). editorial Biblos. https://books.google.com.pe/books?id=rhChOa57DKEC&pg=PA130&dq=actitudes&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwji2cvrivXxAhUIGLkGHZu_DQsQ6AEwA3oECACQAg#v=onepage&q=actitudes&f=false
- Chatterjee, P., Tanu, A. Kh., Jitenkumar, Singh, Reeta Rasaily, Ravinder Singh, Santasabuj Das, Harpreet Singh, Ira Praharaj, Raman R Gangakhedkar, Balram Bhargava, Samiran Panda. (2020, mayo). Trabajadores de la salud e infección por SARS-CoV-2 en India: una investigación de casos y controles en la época de COVID-19. *Indian J Med Res*, 151(5), 459-467. https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR_2234_20.
- Chu D. K, Elie.A, Duda S, Solo Karla, Yaacoub Sally, Schunemann H, et al. (2020a, junio 27). Distanciamiento físico, máscaras faciales y protección ocular para prevenir la transmisión de persona a persona del SARS-CoV-2 y COVID-19: una revisión sistemática y un metanálisis. *THE LANCET Regional Health*, 395(10242), 1973–1987. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9)

- COVID-19: Medidas de bioseguridad que deben tomar las empresas. (2020, 3 junio). Medical Assistant. <https://ma.com.pe/covid-19-medidas-de-bioseguridad-que-deben-tomar-las-empresas>
- Cruz, X. (2020, 2 junio). *Salud laboral frente a la pandemia del COVID-19 en Ecuador*. Scielo Medi Sur. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000300507
- De La Cruz, V. J. A. (2020). Protegiendo al personal de la salud en la pandemia covid-19. *revista facultad humana*, 20(2), 173-174. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i2.2913>.
- Delgado D, Minaya G, Angulo-Bazán. (2020, 27 mayo). Rol de los comités de ética en investigación durante la pandemia por COVID-19. *Acta Medic Perú*, 37(2), 236–238. <https://doi.org/10.35663/amp.2020.372.954>
- Díaz, F. y Toro, A. (2020). *SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia*. Vol. 24 Núm. 3 (2020): Julio-septiembre. Obtenido de: <https://doi.org/10.36384/01232576.268>
- Domínguez, R., Zelaya, S., Gutiérrez M., Castellano, E. (2020b, agosto 17). *Medidas de protección en personal de salud para disminución de riesgo de contagio de COVID-19*. Gobierno El Salvador Ministerio de Salud. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1087768/medidas-de-proteccion-de-bioseguridad-p-de-salud-17ago20.pdf>
- Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú. (2020) Obtenido de: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2020/SE452020/03.pdf>
- Es salud. (2015, 12 diciembre). *Bioseguridad en los centros Asistenciales de salud*. http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/diciembre_2015.htm.

- Escobar. E. M., García G.N. (2020, 30 junio). Conocimientos sobre la COVID-19 y el lavado de manos. *Scielo- Salud Publica*, 22(3), 01–07. <https://doi.org/10.15446/rsap.V22n3.88152>
- García, A., y González, M., (2018). Risk factors associated with pregnant teenagers in a health area. *Rev Ciencias Médicas Pinar del Río [Internet]* ;22(3):3-14. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000300002
- Ghanem, A., y shahbaz., G., (2021) *nivel de conocimiento actitud y práctico acerca de las medidas de bioseguridad frente al COVID-19 de los médicos internos de UNIBE, enero 2021*. [tesis para optar el grado de doctor en medicina] Universidad Iberoamericana República de Panamá.
- Irrazabal, G., Alpusiol, A., Rollán, M., (2019). Bioseguridad: conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes de las carreras de Bioquímica y Veterinaria de la Universidad Católica de Córdoba. *Universidad Buenos Aires*, 21(1), 45–55. <https://www.redalyc.org/journal/1791/179160743004/html/>
- Instituto Evaluación Tecnología en Salud e Investigación. (2020, 21 marzo). *Recomendaciones para el uso de equipo de protección personal (EPP) por el personal de salud asistencial ante casos sospechosos, probables o confirmados de COVID-19*. IETSI. <https://bit.ly/3en9XBD>
- Lozada, J. (2014). Investigación Aplicada Definición, Propiedad Intelectual e Industria. *Dialnet*, 3(1), 47–50. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749>
- Maguiña, V. C. (2020). Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública. *Acta Medica peruana*, 37(1), 8–10. <https://doi.org/10.35663/amp.2020.371.929>
- Ministerio de Salud-MINSA, (2020) Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores 01 Julio 2020 <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/744524-448-2020-MINSA>

Ministerio de Salud-MINSA, (2020). Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú [ppt]. Centro nacional de epidemiología prevención y control de enfermedades Obtenido de: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2020/SE452020/03.pd>

Mitchell A., Chiwele. I, Costello,J., (2021, 22 abril). *Enfermedad de coronavirus 2019 (COVID-19)*. BMJ GROUP LTD. <https://bestpractice.bmj.com/topics/es-es/3000201>

Ministerio de Salud -MINSA. (s. f.). *Limpieza y Desinfección de Ambientes en los eess. y sma. el peru primero*. Recuperado 30 de abril de 2021, de http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/limpieza_desinfeccion_de_ambientes_en_los_eess_sma.pdf

Medical Assistant (2020). *Coronavirus*. Obtenido de: <https://ma.com.pe/etiquetas/coronavirus>

Moreno, M. (2020). *Factores relacionados con el contagio por SARS-CoV-2 en profesionales de la salud en España. Proyecto SANICOVI*. *Enferm Clin*. 2020 November-December; 30(6): 360–370.Obtenido de: <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.enfcli.2020.05.021>

Muñoz, C (2020). ¿Qué es el Coronavirus? Revista Geosalud. Su sitio de salud en la web. Disponible en: https://www.geosalud.com/enfermedades_infecciosas/sindrome-respiratoriocoronavirus-oriente-medio/coronavirus.html

OIT; (1986). *Factores psicosociales en el trabajo: reconocimiento y control* Ginebra:

OPS/OMS. (2010). *Ventilación natural para el control de las infecciones en entornos de atención de la salud*. OMS.

https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/natural_ventilation/es/

OMS/ OPS. (2020, 2 junio). *Requerimientos para uso de equipos de protección personal (EPP) para el nuevo coronavirus (2019-nCoV) en establecimientos de salud.* recomendaciones interinas. <https://covid19.fundaciondeamor.org/wp-content/uploads/2020/04/FDA-EPP-13042020.pdf>.

Organización Mundial de la Salud. (2020, 6 abril). *Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves.* OMS. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331810/WHO-2019-nCoV-IPC_PPE_use-2020.3-spa.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2015, 24 junio). *Pruebas de laboratorio para el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV).* OMS. https://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/mers-laboratory-testing/es/

Organización Internacional del Trabajo. (s. f.). *Frente a la pandemia: Garantizar la Seguridad y Salud en el Trabajo.* Copyright © Organización Internacional del Trabajo. OTI. Recuperado 3 de diciembre de 2020, de <https://bit.ly/3filh29>

Organización Mundial de la Salud. (2020, 29 julio). *Preguntas y respuestas sobre la COVID-19 y la ventilación y el aire acondicionado en espacios y edificios públicos.* OMS. <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/q-a-ventilation-and-air-conditioning-in-public-spaces-and-buildings-and-COVID-19>

Organización Panamericana de la Salud. (2020, 28 enero). *Directrices provisionales de bioseguridad de laboratorio para el manejo y transporte de muestras asociadas al nuevo coronavirus 2019 (2019-nCoV).* <https://bit.ly/2ZfoICi>(2020, 30 marzo). *“Mucha preocupación por el personal del SAMU infectado con coronavirus.* La Región-Diario Judicial de Loreto. <https://bit.ly/2W2DTgj>

Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020, 7 abril). *COVID-19 Cómo usar el equipo de protección personal*. Intra Medit. <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=95923>

Organización Internacional de Trabajo. (2020, 11 junio). *Lavarse las manos en el trabajo: La clave para mantenerse a salvo*. https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_747784/lang--es/index.htm

Organización Internacional del Trabajo. (s. f.). *reversión y Mitigación del Covid-19 en el Trabajo: Lineamientos para la Implementación de Medidas en las Empresas Colombia*. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1087768/medidas-de-proteccion-de-bioseguridad-p-de-salud-17ago20.pdf>. Recuperado 18 de abril de 2021, de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1087768/medidas-de-proteccion-de-bioseguridad-p-de-salud-17ago20.pdf>

Pèrez, C.R., Doubova, S., (2020g, mayo 18). *Los retos del personal de salud ante la pandemia de COVID-19: pandemónium, precariedad y paranoia*. BID Mejorando vidas. <https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/>

Ramírez, R (2017) *Conocimiento, actitud y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de salud que labora en la unidad de cuidados intensivos del centro médico naval 2016*. [tesis para optar el grado académico Maestra en gestión de los servicios de la salud] Universidad César Vallejo.

Recomendaciones uso de Elementos de Protección Personal (EPP): Para trabajadores de la salud. (2020, 1 abril). Revista Chilena de Infectología. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182020000200106

Rendón, M.E., Villasís, K.M.Á, Miranda, N.M.G., (2016). Estadística descriptiva. *Revista Alergia México*, 63(4), 397–407. <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755026009.pdf>

Revista Chilena de infectología (2020). Coronavirus. Obtenido de:
<https://revinf.cl/index.php/revinf/search/search?subject=>

Risquez, A., Landaeta M, Leyva J, Ramírez M, Rodríguez K, Valenzuela M, Viera L. (2020d). Conocimiento, Prácticas y actitudes para la Higiene de manos del personal médico durante la pandemia COVID-19 en el Hospital Universitarios de Caracas. *Bol. Venez Infectal*, 31(1), 65–78. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/10/1123369/08-risquez-a-65-78.pdf>

Ruiz, de S., Bertocchi, J. A., (2017). Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. *Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud*, 17(4), 53-57. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n4.09>

Salvador, M., J.E., Torrens-Pérez, M. E., Vega-Falcón, V. y Noroña-Salcedo. (2021, 01 abril). Diseño y validación de instrumento para la inserción del salario emocional ante la COVID-19. *Retos Revista de Ciencias de la Administración y Economía*, 11(21), 41–52. <https://doi.org/10.17163/ret.n21.2021.03>

Salazar, R., M. B., Icaza Guevara, M. F., & Alejo Machado, O. A. (2018, 1 marzo). La importancia de la Ética de la Investigación. *Universidad y Sociedad Revista científica cien fuegos*, 10(1), 305–311. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v10n1/2218-3620-rus-10-01-305.pdf>

Tamariz, Ch. F. (2018). Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. *Scielo*, 18(4), 42–49. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2018.v18n4.06>

Valdez, A. A., (2016, 28 octubre). *Técnicas e Instrumentos de Investigación*. Slideshare. <https://es.slideshare.net/AldoRamiro/7-tecnicas-e-instrumentos-de-investigacin>
Vega, P.J., (2017) *Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del centro materno infantil Santa Luzmila II, comas, 2021* [tesis para optar maestra en gestión de los servicios de la salud] Universidad César Vallejo.

Wang, L., Mitchell, P. K., Calle, P. P., Bartlett, S. L., McAloose, D., Killian, M. L., Yuan, F., Fang, Y., Goodman, L. B., Fredrickson, R., Elvinger, F., Terio, K., Franzen, K., Stuber, T., Diel, D. G., & Torchetti, M. K. (2020). Complete Genome Sequence of SARS-CoV-2 in a Tiger from a U.S. Zoological Collection. *Microbiology Resource Announcements*, 9(22), 1–3. <https://doi.org/10.1128/MRA.00468-20>

ANEXOS

ANEXO N°1

MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACION

Actitudes hacia Medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil de Buenos Aires de villa, Chorrillos, 2021							
Problema	Objetivos	Variables e indicadores				METODOLOGIA	
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo son las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1.- ¿Cómo son las actitudes cognitivas perceptivas hacia las medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021?</p> <p>2.- ¿Cómo son las actitudes conductuales hacia las medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021?</p> <p>3.- ¿Cómo son las actitudes afectivas emocionales hacia las medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19 de, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>1. Identificar las actitudes cognitivas-perceptivas hacia las medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021,</p> <p>2. Identificarla las actitudes conductuales hacia las medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19, de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021.</p> <p>3.- Identificar a conocer las actitudes afectivas- emocionales hacia las medidas de bioseguridad en prevención del COVID-19 de trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa, Chorrillos, 2021.</p>	Variable 1: Actitudes					<p>Nivel - diseño de investigación</p> <p>Enfoque: Cuantitativa</p> <p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Tipo: Aplicada</p> <p>Nivel: Descriptiva</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal</p> <hr/> <p>Población y muestra</p> <p>Población:</p> <p>Estuvo constituida por el total 180 trabajadores de salud</p> <p>Muestra</p> <p>Estuvo constituido 123 que fueron encuestados a los trabajadores de salud</p> <hr/> <p>Estadística a utilizar</p> <p>DESCRIPTIVA:</p> <p>Presentación en tablas de frecuencias, porcentajes y figuras de la variable y sus dimensiones</p> <p>INFERENCIAL. -</p> <p>se llevó a cabo con las bases de datos aplicando el programa estadístico SPS V.25</p>
		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos	
		Componente cognitivo-perceptivo	1.1 Conocimiento 1.2 Creencias 1.3 experiencia	1-2 3-4 5-6	-Totalmente en desacuerdo .TD-(1) -En desacuerdo. ED-(2) -Ni de acuerdo ni desacuerdo. NA- ND (3)	Desfavorable (8-18) Poco favorable (19-29) Favorable (30-40)	
		Componente conductual	2.1 Disposición 2.2 Intención conductual	7-8 9-10	-De acuerdo DA (4) -Totalmente de acuerdo. TA (5) Todas son ordinal En escala de Likert		
Componente afectiva – emocional	3.1 Sentimientos 3.2 Emociones 3.3 Sensaciones	11-12 13--14 15-16					

ANEXO N°2

Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLE DE ESTUDIO : Actitud hacia medidas de bioseguridad						
Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición	
las actitudes se asemejan a valores, creencias, estereotipo, sentimientos, opiniones, motivaciones, prejuicios e ideología. Ortega, (s. f)	Se realizará de acuerdo a mi instrumento a través de encuesta con un cuestionario aplicando la escala Likert con entrevista a los participantes para medir las dimensiones de acuerdo a la escala ordinal con los indicadores y los 16 ítems.	Componente cognitivo-perceptivo Es el aspecto ideal de la actitud que pertenece a opciones, categorías y atributos (Carabús, et.al, 2004)	1.1 Conocimiento:	1. Consideras muy importante una buena técnica en el lavado de manos según la OMS. 2. Es necesario conocer las barreras de protección y los fluidos corporales para evitar la infección del COVID.	Ordinal	
			1.2 Creencias:	3. crees que la mascarilla al usar varios días evita la infección del COVID-19 4. Ud. cree que eliminar inmediatamente los fluidos corporales del COVID-19 evita la infección.		
			1.3 Experiencia:	5. consideras que todo trabajador de salud debería aplicar las técnicas correctas de bioseguridad. 6. La desinfección y la limpieza de las superficies en tu área de trabajo lo debería realizar 2 veces al día para evitar la infección del COVID-19.		
		Componente Conductual Considerado conativo o predisposición llamado a una acción de actuar de un modo determinado. (Carabús, 2004)	Considerado conativo o predisposición llamado a una acción de actuar de un modo determinado. (Carabús, 2004)	2.1 Disposición	7. Consideras que los desinfectantes son eficaces para la eliminación del COVID-19. 8. Los pasos de lavado de manos propuestos por la OMS son muchos por lo que solo se realiza los pasos principales.	Ordinal
				2.2 Intención Conductual	9. Consideras que los trabajadores de salud deben reconocer las exposiciones infectocontagiosas sobre el COVID-19 10. Al ingresar al ambiente de trabajo siempre se verifica la limpieza y desinfección del área	
				Componente Afectivo-Emocional Es la emotividad que impregna los juicios la valoración emocional positivo y negativo, que brinda de carácter agradable desagradable al objeto. (Carabús, 2004)	3.1 Sentimientos	
		3.2 Emociones	13. Te sientes segura(o) al utilizar correctamente el EPP, para prevenir el COVID-19. 14. Te sientes incómodo por tener el uso de EPP por horas prolongado para evitar el contagio del COVID 19			
		3.3 Sensaciones	15. consideras que tus compañeros de trabajo le resultan tedioso lavarse las manos siguiendo los pasos según la norma técnica vigente. 16. Te desmotiva evidenciar que tus compañeros de trabajo no cumplen con las medidas de bioseguridad para la prevención del COVID-19.			

Anexo 3

Tabla de validación por juicio de expertos

<i>Validadores</i>	Resultados
MG. Galván Sáenz Katherine	Aceptable
MG. Solís Céspedes Pedro Aníbal	Aceptable
MG. Garay Bambaren Lourdes Rosario	Aceptable

Fuente: Elaboración propia

Ficha técnica de los Instrumentos:

Es un cuestionario sobre las actitudes.

1.- Nombre del Instrumento: Cuestionario DE actitudes hacia medidas de bioseguridad sobre la prevención del COVID-19, considerando las dimensiones Cognitivas, Conductuales, Afectivas.

2.- Autora: Arnao Martínez Miriam Alejandrina.

3.- Procedencia: Perú

4.- Administración: Individual

5.- Tiempo de aplicación en promedio de 10 minutos.

6.- Aplicación: se aplica a los trabajadores de salud que laboran en el Centro Materno Infantil de Buenos Aires de Villa.

7.- Adaptación: Fue validado por 3 juicios de expertos

8.- Escala de Puntuación: consiste en una serie de 16 ítems de escala Likert donde mayor valor a mayor actitud.

9.- Rango /Nivel: desfavorable, poco desfavorable, y favorable

10.- significancia: valora la actitud del trabajador de salud sobre medidas de bioseguridad.

11.- Dimensiones: cognitiva- perceptiva, conductual, afectiva- emocional

12.- Validez: por juicio de experto

13.- Confiabilidad: alfa de Cron Brach con una fuerte confiabilidad de 0.880

Anexo 4 Instrumento de recolección de datos

Queremos conocer cuál es tu opinión sobre las siguientes cuestiones (marcar una sola casilla para cada fila, si marcas más de una no podremos contar tu respuesta).

N°	ITEMS	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Componente Cognitivo- Perceptivo						
1	Consideras muy importante una buena técnica en el lavado de manos según la OMS.					
2	Es necesario conocer las barreras de protección y los fluidos corporales para evitar la infección del COVID-19					
3	Dependiendo de la calidad de la mascarilla N95 consideras usar según las instrucciones de máximo días de uso para evita la infección del COVID-19					
4	Eliminar inmediatamente los fluidos corporales del COVID-19 evita la infección.					
5	Todo trabajador de salud debería aplicar las técnicas correctas de bioseguridad.					
6	La desinfección y la limpieza de las superficies en tu área de trabajo lo debería realizar 2 veces al día para evitar la infección del COVID-19.					
Componente Conductual						
7	Los desinfectantes son eficaces para la eliminación del COVID-19.					
8	Los pasos de lavado de manos propuestos por la OMS son muchos, por lo que solo se realiza los pasos principales.					
9	Los trabajadores de salud deben reconocer el riesgo de exposiciones infectocontagiosas sobre el COVID-19.					
10	Al ingresar al ambiente de trabajo siempre se verifica la limpieza y desinfección del área.					
11	Me siento segura al utilizar medidas de protección durante la atención a los pacientes.					

12	Me resulta práctico clasificar y ubicar los residuos biocontaminantes, especiales y comunes según la norma técnica vigente.					
Componente Afectiva- Emocional						
13	Se siente segura(o) al utilizar correctamente el EPP, para prevenir el COVID-19					
14	Se siente incómodo por tener el uso de EPP por horas prolongadas para evitar el contagio del COVID-19.					
15	La desinfección y la limpieza de las superficies en tu área de trabajo, evita la propagación del COVID-19.					
16	Le desmotiva evidenciar que sus compañeros de trabajo no cumplen con las medidas de bioseguridad para la prevención del COVID-19					

Anexo 5 Validez del contenido del instrumento que mide las variables

N°	Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Componente Cognitivo- Perceptivo							
1	Consideras muy importante una buena técnica en el lavado de manos según la OMS.	X		X		X		
2	Es necesario conocer las barreras de protección y los fluidos corporales para evitar la infección del COVID-19	x		X		X		
3	Dependiendo de la calidad de la mascarilla N95 consideras usar según las instrucciones de máximo días de uso para evita la infección del COVID-19	X		X		X		
4	Eliminar inmediatamente los fluidos corporales del COVID-19 evita la infección.	X		X		X		
5	Todo trabajador de salud debería aplicar las técnicas correctas de bioseguridad.	X		X		X		
6	La desinfección y la limpieza de las superficies en tu área de trabajo lo debería realizar 2 veces al día para evitar la infección del COVID-19.	X		X		X		
	Componente Conductual	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Los desinfectantes son eficaces para la eliminación del COVID-19.	X		X		X		
8	Los pasos de lavado de manos propuestos por la OMS son muchos, por lo que solo se realiza los pasos principales.	X		X		X		
9	Los trabajadores de salud deben reconocer el riesgo de exposiciones infectocontagiosas sobre el COVID-19.	X		X		X		
10	Al ingresar al ambiente de trabajo siempre se verifica la limpieza y desinfección del área.	X		X		X		
11	Me siento segura al utilizar medidas de protección durante la atención a los pacientes.	X		X		X		
12	Me resulta práctico clasificar y ubicar los residuos biocontaminantes, especiales y comunes según la norma técnica vigente.	X		X		X		
	Componente Afectiva- Emocional	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Se siente segura(o) al utilizar correctamente el EPP, para prevenir el COVID-19.	X		X		X		
14	Se siente incómodo por tener el uso de EPP por horas prolongadas para evitar el contagio del COVID-19.	X		X		X		
15	La desinfección y la limpieza de las superficies en tu área de trabajo, evita la propagación del COVID-19.	X		X		X		
16	Le desmotiva evidenciar que sus compañeros de trabajo no cumplen con las medidas de bioseguridad para la prevención del COVID-19	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

31 de mayo de 2021

Apellidos y nombres del juez evaluador: Galván Sáenz Katherine **DNI:** 45103053

Especialidad de quien evalúa: Psicóloga, Gestión en Salud Pública y Salud Mental, Maestría en Psicología Clínica de niños.

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Graduada Miriam Arnao M.



Validez del contenido del instrumento que mide las variables

N°	Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Componente Cognitivo- Perceptivo							
1	Consideras muy importante una buena técnica en el lavado de manos según la OMS.	X		X		X		
2	Es necesario conocer las barreras de protección y los fluidos corporales para evitar la infección del COVID-19	x		X		X		
3	Dependiendo de la calidad de la mascarilla N95 consideras usar según las instrucciones de máximo días de uso para evita la infección del COVID-19	X		X		X		
4	Eliminar inmediatamente los fluidos corporales del COVID-19 evita la infección.	X		X		X		
5	Todo trabajador de salud debería aplicar las técnicas correctas de bioseguridad.	X		X		X		
6	La desinfección y la limpieza de las superficies en tu área de trabajo lo debería realizar 2 veces al día para evitar la infección del COVID-19.	X		X		X		
	Componente Conductual							
		Si	No	Si	No	Si	No	
7	Los desinfectantes son eficaces para la eliminación del COVID-19.	X		X		X		
8	Los pasos de lavado de manos propuestos por la OMS son muchos, por lo que solo se realiza los pasos principales.	X		X		X		
9	Los trabajadores de salud deben reconocer el riesgo de exposiciones infectocontagiosas sobre el COVID-19.	X		X		X		
10	Al ingresar al ambiente de trabajo siempre se verifica la limpieza y desinfección del área.	X		X		X		
11	Me siento segura al utilizar medidas de protección durante la atención a los pacientes.	X		X		X		
12	Me resulta práctico clasificar y ubicar los residuos biocontaminantes, especiales y comunes según la norma técnica vigente.	X		X		X		
	Componente Afectiva- Emocional							
		Si	No	Si	No	Si	No	
13	Se siente segura(o) al utilizar correctamente el EPP, para prevenir el COVID-19.	X		X		X		
14	Se siente incómodo por tener el uso de EPP por horas prolongadas para evitar el contagio del COVID-19.	X		X		X		
15	La desinfección y la limpieza de las superficies en tu área de trabajo, evita la propagación del COVID-19.	X		X		X		
16	Le desmotiva evidenciar que sus compañeros de trabajo no cumplen con las medidas de bioseguridad para la prevención del COVID-19	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

31 de mayo de 2021

Apellidos y nombres del juez evaluador: Solís Céspedes Pedro Aníbal. **DNI:** 26601922

Especialidad de quien evalúa: Doctor en Salud Publica

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Graduada: Miriam Arnao M.



DR. PEDRO ANIBAL SOLIS CESPEDES
D.N.I. N° 26601922

validez del contenido del instrumento que mide las variables

N°	Ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Componente Cognitivo- Perceptivo							
1	Consideras muy importante una buena técnica en el lavado de manos según la OMS.	X		X		X		
2	Es necesario conocer las barreras de protección y los fluidos corporales para evitar la infección del COVID-19	x		X		X		
3	Dependiendo de la calidad de la mascarilla N95 consideras usar según las instrucciones de máximo días de uso para evita la infección del COVID-19	X		X		X		
4	Eliminar inmediatamente los fluidos corporales del COVID-19 evita la infección.	X		X		X		
5	Todo trabajador de salud debería aplicar las técnicas correctas de bioseguridad.	X		X		X		
6	La desinfección y la limpieza de las superficies en tu área de trabajo lo debería realizar 2 veces al día para evitar la infección del COVID-19.	X		X		X		
	Componente Conductual	Si	No	Si	No	Si	No	
7	Los desinfectantes son eficaces para la eliminación del COVID-19.	X		X		X		
8	Los pasos de lavado de manos propuestos por la OMS son muchos, por lo que solo se realiza los pasos principales.	X		X		X		
9	Los trabajadores de salud deben reconocer el riesgo de exposiciones infectocontagiosas sobre el COVID-19.	X		X		X		
10	Al ingresar al ambiente de trabajo siempre se verifica la limpieza y desinfección del área.	X		X		X		
11	Me siento segura al utilizar medidas de protección durante la atención a los pacientes.	X		X		X		
12	Me resulta práctico clasificar y ubicar los residuos biocontaminantes, especiales y comunes según la norma técnica vigente.	X		X		X		
	Componente Afectiva- Emocional	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Se siente segura(o) al utilizar correctamente el EPP, para prevenir el COVID-19.	X		X		X		
14	Se siente incómodo por tener el uso de EPP por horas prolongadas para evitar el contagio del COVID-19.	X		X		X		
15	La desinfección y la limpieza de las superficies en tu área de trabajo, evita la propagación del COVID-19.	X		X		X		
16	Le desmotiva evidenciar que sus compañeros de trabajo no cumplen con las medidas de bioseguridad para la prevención del COVID-19	X		X		X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

31 de mayo de 2021

Apellidos y nombres del juez evaluador: GARAY BAMBAREN LOURDES ROSARIO

DNI:09626761

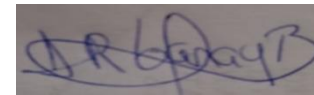
Especialidad de quien evalúa: Tecnóloga Medica en Laboratorio Clínico, especialista en Microbiología, Maestría Ciencia de la Salud.

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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



MG. GARAY BAMBAREN LOURDES ROSARIO

DNI. N° 09626761

ANEXO 6 BASE DE DATOS DE INSTRUMENTO

N°	Base datos Actitudes hacia medida de bioseguridad															
	it1	it2	it3	it4	it5	it6	it7	it8	it9	it10	it11	it12	it13	it14	it15	it16
1	5	3	5	3	3	3	4	5	4	3	3	3	4	5	5	3
2	4	3	3	3	4	3	5	5	3	3	4	3	5	5	4	3
3	5	4	5	5	3	4	5	4	4	5	3	4	5	4	3	5
4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3
5	5	4	5	1	1	1	4	2	4	3	3	4	5	4	3	2
6	2	5	5	2	2	2	4	4	4	2	4	4	5	5	5	5
7	5	5	5	1	1	1	5	5	5	3	2	5	5	5	5	5
8	4	4	3	2	3	2	4	3	3	3	3	4	4	5	5	3
9	5	5	4	3	3	3	4	5	4	5	5	5	5	5	5	2
10	5	3	2	3	4	3	5	5	3	1	5	3	5	1	3	2
11	4	4	2	5	3	4	5	4	2	1	3	2	2	4	4	3
12	5	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	5	5	3	4	2
13	5	5	4	3	3	3	4	5	5	2	4	4	5	5	5	3
14	5	5	5	3	4	3	5	5	2	3	3	3	5	5	5	1
15	4	5	1	5	3	4	5	4	3	2	1	5	5	5	5	1
16	5	4	5	3	3	4	3	4	4	1	4	5	5	5	4	2
17	5	5	5	2	3	2	5	4	4	4	4	5	4	5	5	2
18	5	5	5	1	1	1	4	4	5	4	5	5	5	5	5	3
19	3	4	4	2	2	2	2	2	4	1	1	1	4	5	4	3
20	5	5	5	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3
21	5	5	5	2	2	2	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4
22	5	5	5	5	5	5	5	2	5	3	3	5	5	5	5	5
23	5	4	5	3	3	3	4	5	5	3	3	4	5	5	4	3
24	5	5	5	3	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
25	4	4	5	5	3	4	5	4	5	1	3	4	5	5	5	3
26	5	4	1	3	3	4	3	4	3	3	4	1	5	5	3	3
27	4	3	3	1	1	1	3	3	2	1	3	3	3	4	4	3
28	4	5	5	2	1	2	4	3	4	3	4	4	5	5	5	4
29	4	4	5	3	3	3	4	4	3	5	4	4	5	5	4	4
30	5	4	4	2	1	1	5	4	4	3	1	5	5	5	5	3
31	5	5	5	2	2	2	4	4	3	2	1	3	3	4	5	5
32	5	5	4	2	2	2	3	3	5	2	4	5	4	4	4	3
33	3	4	4	1	1	1	4	3	3	4	4	5	5	3	5	4
34	5	5	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	2	3	5	1
35	5	4	1	3	3	3	5	3	3	1	1	1	3	5	4	4
36	5	4	3	1	1	1	4	3	3	1	1	5	5	4	4	3
37	4	3	3	2	2	2	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3
38	4	4	2	2	1	1	4	4	5	2	1	5	4	4	5	2
39	5	3	5	1	1	1	3	3	4	4	1	5	5	5	4	4
40	5	5	5	3	3	3	4	4	5	2	5	5	5	5	5	3
41	4	4	4	3	3	2	4	4	4	1	1	4	4	4	4	3
42	5	5	3	1	1	1	5	4	4	2	2	5	5	5	5	2
43	5	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3
44	5	5	5	1	1	1	4	3	4	3	3	4	5	5	5	3
45	5	5	5	3	3	3	5	4	4	3	3	3	3	4	4	4
46	5	4	1	3	3	3	4	5	3	1	3	4	5	3	3	3
47	4	3	2	3	4	3	5	5	3	2	2	2	4	3	4	2
48	5	5	4	5	3	4	5	4	4	1	2	5	5	5	5	2
49	5	5	5	3	3	4	3	4	5	1	1	1	5	3	3	3
50	3	3	3	1	3	2	5	3	4	3	3	4	5	5	3	5
51	5	4	5	2	2	1	5	5	4	2	3	4	4	5	4	4
52	5	4	3	2	2	2	4	3	3	4	5	5	4	5	5	3
53	4	4	4	2	2	2	3	3	3	4	3	3	5	4	4	3
54	3	4	3	1	1	1	3	3	4	1	1	4	5	5	5	4
55	5	4	5	2	2	2	5	3	3	2	2	5	5	2	5	3
56	5	2	5	1	1	1	4	3	5	2	2	5	5	5	5	5
57	5	5	5	5	5	3	5	3	5	3	3	5	5	5	5	3
58	4	4	3	1	1	1	4	5	4	5	2	5	5	5	5	5
59	4	3	1	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	2	3	2
60	3	3	3	3	4	4	2	3	3	3	2	2	4	4	4	4
61	5	5	4	2	2	2	3	2	4	1	1	5	4	4	4	4
62	5	5	5	3	1	1	5	5	5	1	1	3	5	5	5	5
63	4	4	3	2	2	2	4	5	5	4	3	4	5	5	5	4

64	4	3	3	1	1	1	5	3	4	3	1	3	5	3	5	1
65	5	5	5	3	3	1	2	4	5	3	3	3	5	5	5	3
66	5	3	4	2	2	2	4	2	5	3	3	5	5	5	5	
67	4	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
68	4	4	3	2	1	1	4	3	3	2	3	5	4	3	4	
69	5	1	2	1	1	1	3	1	3	2	1	4	3	3	4	
70	5	4	3	1	1	1	3	2	3	1	1	5	5	4	4	
71	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	
72	5	4	2	1	1	1	3	2	3	2	2	5	5	4	3	
73	3	2	3	2	2	1	4	3	4	3	1	4	4	4	3	
74	5	5	4	3	3	3	4	2	4	1	1	3	4	4	3	
75	5	4	3	3	3	3	4	5	3	1	1	5	5	4	4	
76	5	5	5	3	4	3	5	5	5	1	1	5	4	5	5	
77	5	5	3	5	3	4	5	4	3	1	1	5	3	3	5	
78	5	4	4	3	3	4	3	4	4	2	5	4	5	5	5	
79	5	4	4	3	3	3	5	4	4	4	4	4	4	4	5	
80	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	
81	5	4	3	2	1	1	5	3	4	2	1	5	5	5	5	
82	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	5	4	5	5	5	
83	3	4	3	2	2	2	4	3	3	2	2	3	2	5	5	
84	4	3	3	1	1	1	4	3	3	1	1	5	5	5	5	
85	5	5	5	3	3	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	
86	5	5	4	2	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
87	5	4	3	3	3	3	4	3	4	1	1	2	4	4	3	
88	4	5	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	
89	5	5	3	3	2	2	3	2	4	2	2	3	2	4	4	
90	4	3	2	3	3	3	4	5	3	1	1	5	3	3	3	
91	5	4	2	3	4	3	5	5	3	2	2	5	5	5	5	
92	5	5	5	5	3	4	5	4	4	1	1	5	5	4	5	
93	5	3	4	3	3	4	3	4	4	5	4	3	4	5	5	
94	3	3	4	2	4	2	3	3	4	3	2	3	4	4	2	
95	5	5	3	3	3	3	3	3	5	1	1	3	1	1	3	
96	4	4	5	3	3	3	4	5	3	3	4	3	4	1	4	
97	5	3	3	3	4	3	5	5	4	2	2	5	4	4	4	
98	4	3	3	3	3	3	4	5	4	1	1	4	5	4	2	
99	5	5	4	3	4	3	5	5	3	1	3	5	4	4	5	
100	5	5	1	5	3	4	5	4	4	1	3	5	5	3	5	
101	4	2	2	3	3	4	3	4	2	2	2	2	3	4	3	
102	3	3	2	3	4	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
103	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	
104	5	5	5	2	2	1	3	5	5	3	2	5	5	5	5	
105	4	5	4	3	3	3	4	5	5	3	3	5	5	5	4	
106	4	2	1	3	4	3	5	5	2	2	2	2	5	5	4	
107	5	3	3	5	3	4	5	4	3	3	3	3	5	4	4	
108	4	4	3	3	3	4	3	4	4	1	1	5	5	5	5	
109	5	4	4	4	3	3	4	3	3	3	1	3	5	3	3	
110	4	3	4	2	2	3	3	3	3	1	2	4	5	4	4	
111	4	3	3	1	1	1	4	2	3	1	3	5	3	4	5	
112	4	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	4	5	3	3	
113	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
114	2	2	2	2	1	1	1	2	2	4	4	4	3	3	3	
115	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	
116	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	
117	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	
118	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	
119	3	5	2	3	3	3	4	5	2	3	2	1	1	2	3	
120	5	5	3	3	4	3	5	5	4	3	3	3	3	3	3	
121	5	5	5	5	3	4	5	4	3	3	4	2	2	2	2	
122	5	5	5	3	3	4	3	4	3	3	2	2	2	2	2	
123	4	4	4	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	4	2	

Anexo 7. Consentimiento Informado (Universidad de la Frontera CNA –Chile)
comité ético Científico.

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación “**ACTITUDES HACIA MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN PREVENCIÓN DEL COVID-19 DE TRABAJADORES, CENTRO MATERNO INFANTIL DE BUENOS AIRES DE VILLA , CHORRILLOS,2021**”, dirigida por la Licenciada Tecnóloga Médico en Laboratorio Clínico Miriam A. Arnao Martínez, Investigadora Responsable, académica del de POST GRADO de Maestría de Gestión en Servicios de Salud de la Universidad César Vallejo Lima Norte.

Declaro haber sido informado/a de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación. En relación a ello, acepto a desarrollar un cuestionario y un chequeo observacional sobre las actitudes hacia medidas de bioseguridad en prevención al Contagio del COVID- 19 a realizarse en el Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa en Chorrillos.

Declaro haber sido informado/a que mi participación no involucra ningún daño o peligro para su salud física o mental, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será **confidencial y anónima**. Entiendo que la información será analizada por los investigadores en forma grupal y que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de cada trabajador de salud de modo personal.

Declaro saber que la información que se obtenga será guardada por el investigador responsable en dependencias de la Universidad César Vallejo Lima Norte y será utilizada sólo para este estudio.

Este documento se firma en dos ejemplares, quedando uno en poder de cada una de las partes.

Nombre Participante

Nombre Investigador

Firma

Firma

Fecha:

Fecha:

Nota: Cualquier pregunta que desee hacer durante el proceso de investigación podrá contactar a la Lic. TM. Miriam A. Arnao Martínez, en el Servicio de Laboratorio del CMI Buenos Aires de Villa en Chorrillos o a la Universidad César Vallejos de Lima Norte Celular:994883705, Correo electrónico: mifi_17@hotmail.com

Si Ud. siente que en este estudio se han vulnerado sus derechos podrá contactarse con la siguiente persona: Asesor, Presidente del Comité Ético Científico de la Universidad César Vallejo, en página web: [https:// www.ucv.edu.pe](https://www.ucv.edu.pe) fono (01) 7087250.

Otros anexos

Resultados de Confiabilidad (de los instrumentos)

Alfa de Cron Bach

Interpretación del coeficiente de confiabilidad

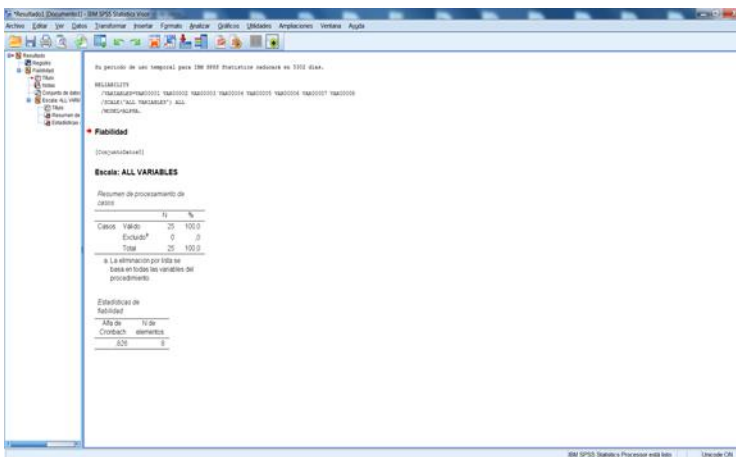
Valores	Nivel
De -1 a 0	No es confiable
De 0.01 a 0.49	Baja confiabilidad
De 0.50 a 0.75	Moderada confiabilidad
De 0.76 a 0.89	Fuerte confiabilidad
De 0.90 a 1.00	Alta confiabilidad

Fuente: Ruiz (2002)

Resultados del análisis de confiabilidad de los instrumentos

Variable	Alfa de Cronbach	N° de ítems
Actitudes hacia medidas de bioseguridad	0,880	16

Instrumento factores de riesgo



Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,880	16

Carta de autorización de aplicación de instrumentos



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

MEMO N° 105 - 2021-MJ-CMISBAV-DIRIS-LS/MINSA

DE : MC JOSE LUIS GERONIMO MEZA
Médico Jefe del CMIS Buenos Aires de Villa

A : Sra Miryam Arnao Martinez
Laboratorio – CMIS Buenos Aires de Villa

ASUNTO : Estudio de Investigacion


FECHA : Chorrillos, 28 MAYO 2021

Es grato dirigirme a usted con la finalidad de saludarle cordialmente y a la vez según lo solicitado, en cuanto al Estudio de Investigación para realizarlo en el CMI Buenos Aires de Villa.

En tal sentido esta Jefatura no tiene inconveniente en autorizar dicha solicitud., de igual manera se elevara a las instancias correspondientes.

Esperando que el presente, cumpla su objetivo, quedo de usted,

Atentamente,


MINISTERIO DE SALUD
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima-Sur
JOSÉ LUIS GERONIMO MEZA
MÉDICO
CMIS BUENOS AIRES DE VILLA

JLGM/gcb
c.c. archivo

Navidad de Villa S/N –Chorrillos
Lima
258-3948 /281-7035



PERÚ Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur

CMI BUENOS AIRES DE VILLA

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

OFICIO N° 021- 2021-J-CMI B.A.V.-DIRIS-LS/MINSA

Chorrillos,

Señores
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
Presente.-

Asunto : Autorización para el uso del Nombre de la Institución para trabajo de Investigación
Atención: Escuela de Post Grado de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud

Es grato dirigirme a usted con la finalidad de saludarle cordialmente y a la vez, según lo solicitado por la Sra. Miriam Alejandrina ARNAO MARTINEZ con DNI N° 10329569 quien esta realizando su trabajo de Investigación "Actitudes hacia medidas de Bioseguridad en prevención del COVID-19 en trabajadores, Centro Materno Infantil Buenos Aires de Villa Chorrillos 2021"

Al respecto esta Jefatura no tiene ningún inconveniente en que sea realizado dicho trabajo de Investigación en este Establecimiento de Salud; lo que informaremos a las instancias respectivas.

Esperando que el presente cumpla su objetivo, hago propicia la oportunidad para renovarle las muestras de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



JLGM/gcbc
c.c archivo

Navidad de Villa S/N -Chorrillos
Lima
258-3948 /281-7035

Según la OMS como desinfectarse las manos con jabón.

¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

1 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

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

 <p>Organización Mundial de la Salud</p>	<p>Seguridad del Paciente</p> <p>UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA</p>	<p>SAVE LIVES</p> <p>Clean Your Hands</p>
---	---	---



¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

1 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

<p>0</p>  <p>Mójese las manos con agua;</p>	<p>1</p>  <p>Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;</p>	<p>2</p>  <p>Frótese las palmas de las manos entre sí;</p>
<p>3</p>  <p>Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;</p>	<p>4</p>  <p>Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;</p>	<p>5</p>  <p>Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;</p>
<p>6</p>  <p>Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;</p>	<p>7</p>  <p>Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;</p>	<p>8</p>  <p>Enjuáguese las manos con agua;</p>
<p>9</p>  <p>Séquese con una toalla desechable;</p>	<p>10</p>  <p>Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;</p>	<p>11</p>  <p>Sus manos son seguras.</p>

 <p>Organización Mundial de la Salud</p>	<p>Seguridad del Paciente</p> <p>UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA</p>	<p>SAVE LIVES</p> <p>Clean Your Hands</p>
---	---	---



Orientaciones a gerentes y equipos de trabajo en salud para prevención del COVID 19 en personal de salud

Sugerencias para gerentes y equipos de trabajo	Acciones para prevención de contagios y apoyo al personal de salud
<p>Crear equipo de trabajo transversal*</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Vela por condiciones de seguridad y bienestar del equipo ❖ Información clara de fuentes oficiales y actualizada ❖ Trabajo en equipo ❖ Acceso a apoyo psicosocial ❖ Trabajo a distancia (personal en riesgo) ❖ Personal en cuarentena <p>* Cada equipo de trabajo formado debe realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> A- Elaboración de un diagnóstico del estado del personal de salud, B- Elaborar plan de acción con tres puntos: C- D- 1. Medidas de protección y seguridad para los trabajadores 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Crear un equipo de trabajo con: comité de salud ocupacional, salud mental, jefaturas o representantes de unidades de atención de los centros de salud. ❖ Vigilar y monitorear que los equipos conozcan los EPP y su uso adecuado. Fomentando la capacitación uso y manejo del EPP ❖ Descanso adecuado del personal ❖ Conocer requerimientos y situaciones especiales del personal. ❖ Fomentar el cuidado mutuo y autocuidado ❖ Comunicación de buena calidad, clara y oportuna. ❖ Buena distribución de tareas para evitar sobrecargas.

<p>E- 2. Mecanismo de comunicación</p> <p>F- 3. Facilitar acceso a apoyo psicosocial</p> <p>G- C- Socializar e Implementar.</p> <p>H- D- Registrar las acciones realizadas para luego evaluarlas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Fomentar acceso a apoyo psicosocial, garantizando la privacidad y confidencialidad si el apoyo a requerir es individual, derivando cuando sea necesario. ❖ Trabajo a distancia: organizar el trabajo de tal forma de desarrollarlo de manera ordenada y fomente el bienestar del equipo ❖ Personal en cuarentena: haciendo un seguimiento adecuado de este personal, conociendo su estado de salud, manteniéndose comunicado con él, brindar apoyo psicosocial si amerita, registrar su seguimiento.
--	--

Fuente: Recomendaciones para el cuidado del personal de salud durante covid 19 minsal. Mesa Técnica de Salud Mental en la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud. Santiago.Chile.2020. Disponible en: www.saludpublica.uchile.cl/.../recomendaciones-para-el-cuidado-del-personal-de-salud-durante-covid-19-minsal_163384_2_3345.pdf

Los pasos a seguir como colocarse y quitarse los Equipo de Protección Personal (EPP)

CÓMO PONERSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)



PASO 1

- Identifique peligros y gestione riesgos. Busque el EPP necesario.
- Vea dónde se pondrá y quitará el EPP.
- Pida ayuda a un amigo o póngase delante de un espejo.
- Descarte todo el EPP en un cubo de basura adecuado.



PASO 2

Póngase la bata.



PASO 3

Póngase la mascarilla quirúrgica o respirador.*



PASO 4

Póngase la protección ocular (gafas protectoras) o facial (protector facial).†



PASO 5


















Póngase los guantes (incluso sobre la muñeca).

*Puede ser una mascarilla quirúrgica o un respirador (N95 o similar), según el nivel de atención.

En el procedimiento generador de aerosoles (PGA), use un respirador (N95 o similar).








†Por ejemplo, visor, careta o gafas protectoras (considere la posibilidad de usar gafas antiempañante o un líquido antiempañante).

EL USO DE EPP DE ACUERDO AL NIVEL DE ATENCIÓN SEGÙN LA OMS/ OPS EN EL 2020

Nivel de atención	Higiene de las manos	Bata	Mascarilla quirúrgica	Respirador (N95 o similar)	Gafas protectoras (protección ocular) o protección de cara (protección facial)	Guantes
Triaje						
Recogida de muestras para diagnóstico de laboratorio						
Caso sospechoso o confirmado de COVID-19 que requiera ser admitido en el establecimiento de salud, pero no requiera ningún procedimiento generador de aerosoles						
Caso sospechoso o confirmado de COVID-19 que requiera ser admitido en el establecimiento de salud y que requiera algún procedimiento generador de aerosoles†						

†Los procedimientos que generan aerosoles comprenden la ventilación con presión positiva (sistema de bipresión positiva o sistema de presión positiva continua), intubación endotraqueal, aspiración de las vías respiratorias, ventilación oscilatoria de alta frecuencia, traqueotomía, fisioterapia torácica, tratamiento con nebulizador, inducción del esputo, broncoscopia y necropsias.

LOS EPP EN NIVEL DE TIPOS DE ATENCION SEGÚN DOMINGUES DEL SALVADOR (2020)

Situación o comportamiento	Protección respiratoria			Protección para el cuerpo entero			Protección para los ojos
	Máscara quirúrgica 	Respirador N95 o equivalente nivel de filtrado. 	Respirador purificador de aire motorizado 	Guante desechable 	Bata de brazo largo desechable 	Ropa protectora, incluyendo zapatillas 	Gafas de seguridad o protector facial 
Cuarentena (investigación epidemiológica)		X		X		X	X
Escritorio de toma de examen		X		X	X		
Recepción y guía para las clínicas de cuarentena		X		X	X		
Tratamiento y cuidados de enfermería en las clínicas de cuarentena		X		X	X	X	X
Transporte (conductor de ambulancia b)		X		X			X
Transporte (oficial de cuarentena, oficial de centro de salud, y los técnicos médicos de emergencia)		X		X		X	X
Desinfección de ambulancia		X		X		X	X

Visitar, tratamiento y atención de enfermería para la sospecha de caso		X		X	X	X	X
Los procesos que producen aerosoles c)		X	X	X	X	X	X
Exámenes radiológicos		X	X	X	X	X	X
toma de muestras respiratorias		X	X	X	X	X	X
Manipulación de la muestra (de laboratorio) d)		X	X	X	X	X	X
Transporte de especímenes así- envasados				X			
El transporte de cadáveres		X		X		X	

TIPOS DE NIVEL DE ATENCION, EL USO DE EPP SEGÚN DOMINGUEZ , EL SALVADOR (2020)

LAS ETAPAS DE BIOSEGURIDAD

a) los guantes dobles se deben usar teniendo en cuenta el riesgo de desgarro de guantes o riesgo de exposición a las infecciones cuando se realiza el tratamiento médico, la atención de enfermería, pruebas y limpieza de las áreas de pacientes sospechosos y confirmados.

b) Si el asiento del conductor no está blindado o si existe la posibilidad de contacto con un paciente sospechoso o confirmado, el desgaste toda la ropa de protección corporal, incluyendo zapatos, KF94 respirador equivalente, y guantes (gafas de seguridad añadir o careta de protección si es necesario).

c) procesos que producen aerosoles incluyen intubación endotraqueal, la reanimación cardiopulmonar, broncoscopia, la aspiración de las vías respiratorias, cuidado de la traqueotomía, la necropsia, la presión de aire positiva continua, la terapia de nebulizador, y la inducción de secreción de esputo.

d) La selección, uso y manejo de equipo de protección personal en la manipulación de las muestras laboratorios deberán estar siguiendo el Centro de las directivas de laboratorio (División de Evaluación de Seguridad Biológica, Instituto Nacional de Salud, Centros de Corea para el Control de Enfermedades y Prevención). El uso de un vestido de brazo largo y se requiere guante desechable para el trabajo en el escritorio de Bioseguridad de nivel de clase II

Situación o comportamiento	Protección respiratoria			Protección para el cuerpo entero			Protección para los ojos
	Máscara quirúrgica	Respirador N95 o equivalente nivel de filtrado.	Respirador purificador de aire motorizado	Guante desechable	Bata de brazo largo desechable	Ropa protectora, incluyendo zapatillas	Gafas de seguridad o protector facial
Limpieza y desinfección de las salas de hospital							
Envasado y manipulación de desechos médicos		X		X	X	X	X
Transporte de desechos médicos	X			X	X		

