



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA
HUMANA
TESIS
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DEL SEXTO Y
SÉPTIMO AÑO DE MEDICINA HUMANA,
LAMBAYEQUE – 2021
PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE MEDICO
CIRUJANO

Autores:

Bach. Tuñoque Díaz Jhonatan David

(Orcid.org/ 0000-0002-3815-764X)

Bach. Villoslada Olivos María Elizabeth

(Orcid: 0000-0003-0566-4570)

Asesor:

MG. Charles L. Ruiz Torres

(Orcid: 0000-0001-6052-543X)

Línea de investigación:

Ciencias de la vida y cuidados de la Salud Humana

Pimentel – Perú

2022

HOJA DE APROBACIÓN DE JURADO

TESIS

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DEL SEXTO Y
SÉPTIMO AÑO DE MEDICINA HUMANA,
LAMBAYEQUE – 2021

Asesor (a):

MG. Charles L. Ruiz Torres



Nombre completo

Firma

Presidente (a):

MG. COBEÑAS VILLARREAL CESAR



Nombre completo

Firma

Secretario (a):

DR. ELMER LÓPEZ LÓPEZ



Nombre completo

Firma

Vocal (a):

MG. ALARCON BENAVIDES EDWIN RICA



Nombre completo

Firma

Pimentel, Perú - 2022

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mis padres Esther y Helmer, por su amor, sacrificio y esfuerzo, por brindarme su apoyo incondicional, por creer siempre en mí y en mis capacidades incluso cuando yo dejo de creer. A mis hermanos Yenny, Yobert y Cristhian, quienes me motivan siempre a seguir superándome.

A mis abuelitos Doraliza y Ramiro por su cariño sincero y dedicación con su familia.

A mis amigos, por su compañerismo e incondicional apoyo durante toda la carrera.

Maria Elizabeth

Dedico con mucho amor a mis padres Elva y José, quienes toda mi carrera han sido mi inspiración y soporte, apoyándose siempre con mis estudios, A mi herma Flor, por motivarme a ser siempre mejor.

A mi apreciada Tía Flor, por sus sabios consejos y ejemplo de vida. A mis tíos, Luis y Fernando y a toda mi familia quienes siempre estuvieron conmigo y confiaron en mí.

A mis Docentes, amigos y compañeros, quienes hicieron de la universidad un segundo hogar.

Jhonatan David

Agradecimiento

Agradecemos a Dios por brindarnos la vida, por guiarnos a lo largo de nuestra formación profesional, por ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Gracias a nuestros padres y hermanos, por ser los principales promotores de nuestros sueños, por confiar y creer en nuestras expectativas, por los consejos, valores y principios que nos han inculcado.

Agradecemos a nuestra Universidad Señor de Sipán, por acogernos en estos 7 años de etapa académica, a nuestros docentes de la Escuela de Medicina Humana, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de nuestra preparación profesional, de manera especial, a nuestros asesores del proyecto de investigación, quienes nos guiaron en el desarrollo de nuestro trabajo.

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el grado de relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre las medidas de bioseguridad en los alumnos del sexto y séptimo año de medicina de la Universidad Señor de Sipán – 2021; se realizó a través de un estudio cuantitativo, no experimental de corte transversal y descriptivo-correlacional aplicado a 140 estudiantes, a los que se les suministró dos instrumentos, ambos válidos y confiables, el primero ($\alpha=0,872$) que midió el conocimiento con 19 ítems; y el segundo con 22 ítems ($\alpha=0,905$). Los resultados evidenciaron que un 37% de los alumnos registraron un conocimiento en niveles regulares, 28% en niveles altos, pero una significativa proporción en niveles bajos (35%). Asimismo, la gran mayoría de estudiantes tuvieron actitudes en niveles regulares (54%) y un 27% presenta actitudes en buen nivel. En conclusión, el conocimiento y las actitudes se encuentran correlacionadas directamente moderada ($p=0,00$; $Rho= 2,51$). Por tanto, si el conocimiento mejora también lo hará de forma moderada las actitudes frente a las medidas de bioseguridad.

Palabras clave: Conocimientos, actitud, medidas, bioseguridad

Abstract

The objective of this study was to evaluate the degree of relationship between the level of knowledge and attitudes about biosafety measures in students of the sixth and seventh year of medicine at the Universidad Señor de Sipán - 2021; it was carried out through a quantitative, non-experimental cross-sectional and descriptive-correlational study applied to 140 students, who were given two instruments, the first valid and reliable ($\alpha=0.872$) that measured knowledge with 19 items; and a second with 22 items ($\alpha=0.905$). The results showed that 37% of the students recorded knowledge at regular levels, 28% at high levels, but a significant proportion at low levels (35%). Likewise, the vast majority of students had attitudes at regular levels (54%) and 27% had attitudes at a good level. In conclusion, knowledge and attitudes are moderately directly correlated ($p=0.00$; $Rho=2.51$). Therefore, if knowledge improves, attitudes towards biosafety measures will also moderately improve.

Keywords: Knowledge, attitude, measures, biosafety

ÍNDICE

Resumen	iv
Abstract	v
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Realidad problemática	2
1.2. Trabajos previos	2
1.3. Teorías relacionadas al tema	4
1.4. Formulación de problema	7
1.5. Justificación e importancia del estudio	7
1.6. Hipótesis	8
1.7. Objetivos	8
II. MÉTODO	9
2.1. Tipo y diseño de investigación	9
2.2. Poblacion y Muestra	10
2.3. Variables de Operacionalizacion	10
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	12
2.5. Procedimiento de análisis de datos	12
2.6. Criterios éticos	13
2.7. Criterios de rigor científico	13
III. RESULTADOS	15
3.1 Resultados en tablas y figuras	15
3.2. Discusión de resultados	22
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	25
4.1. Conclusiones	25
4.2. Recomendaciones	26
REFERENCIAS	27
ANEXOS	

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Las enfermedades infecciosas son un importante problema de salud pública que trae como resultado altas tasas de mortalidad a nivel mundial. Los accidentes biológicos son potenciales factores predisponentes de enfermedades infecciosas en los profesionales médicos, debido a la frecuente manipulación de objetos cortantes y manipulación de líquidos orgánicos. (1)

Por ejemplo, en Madrid, se estimó que para el año 2017, del total de del personal de salud al menos un 60,3% ha sufrido un accidente biológico, una cifra significativa que viene aumentando en lugar de reducir. (2)

Solo en España durante el año 2018 se produjeron alrededor de 34209 casos de accidentes en el personal de salud, de donde 34196 resultaron leves, 109 graves y 4 mortales. (3)

En el Perú, en el año 2019; en un estudio realizado en un hospital del estado, se encontró que de todo el equipo de salud que laboraba en ese nosocomio, el 78% tuvo un accidente laboral por riesgo biológico, un 71% tuvo un accidente con objeto cortopunzante y el 44% por fluidos corporales. (4)

Estas medidas son una estrategia para reducir o mitigar los riesgos a los que se exponen las personas en el ámbito laboral en todas las comunidades y el medio ambiente. Es parte de un enfoque integrado y estratégico que permite gestionar y analizar los riesgos en favor de vida y la salud de los seres humano. (4) Por tanto, el uso adecuado de estas medidas en estudiantes de medicina como pilar en su formación, juega un papel fundamental debido a la amenaza que representa para los involucrados el infectar o infectarse con algún germen, por la exposición que en algún momento puedan tener con usuarios que acuden a los servicios a ser atendidos, o por el manejo de materiales biocontaminados y secreciones.

Desde el análisis teórico, la conceptualización sobre la bioseguridad y sus medidas referencian a una serie de acciones mínimas que se deben tomar con el fin de disminuir los riesgos para los trabajadores, y para la sociedad en su conjunto. (5) En esencia, es un proceso estratégico e integrado para estudiar y gestionar las amenazas a la vida y la salud. (6) Este concepto, para la *Organización Mundial de la Salud (OMS)*, apoyándose en el enfoque propiamente laboral representa las normas y medidas que salvaguardan la salud

del trabajador ante cualquier riesgo físico, químico y biológico a los que se expone al realizar sus tareas diarias. (7)

Sin embargo, la crisis que viene enfrentando actualmente los diferentes países, del cual no es ajeno el Perú, ha sacado a relucir el escaso conocimiento y las actitudes negativas que existe en el personal médico frente a estas medidas de bioseguridad, donde se incluye a practicantes y asistentes, que se encuentran en los diferentes establecimiento públicos y privados. (7) Ello puede ser porque desde las aulas no se presta la atención necesaria y no se inculca adecuadamente a los estudiantes sobre la importancia de estas medidas. (8)

Por lo anteriormente mencionado, resultó necesario conocer comportamiento asociativo entre los niveles de conocimiento sobre bioseguridad frente a la actitud mostrada por lo para disminuir de alguna manera los riesgos de una infección o contagio de alguna enfermedad que puede ser peligrosa para la salud.

1.2. Trabajos previos

En los últimos años, existen estudios realizados con el objetivo de conocer el comportamiento de estas variables, como el de Salazar, S. (2020) Quien realizó una investigación en Lima, en donde buscó establecer los niveles de conocimiento, así como de actitudes mostradas frente a la bioseguridad en médicos internistas de un hospital público durante el año 2020. Bajo un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional. Entre sus resultados encontró que un porcentaje significativo de los internos (52,5%) mostraron tener conocimientos sobre las medidas de seguridad en un nivel medio; un porcentaje mayor de 58,7% presentó una actitud regular. (9)

Cabrera A. et al (2020) Realizaron una investigación en Piura, cuyo objetivo consistió en identificar cuál es el nivel de las actitudes y del conocimiento frente a los procedimientos clínicos. Es un estudio de naturaleza cuantitativa, descriptiva y transversal, aplicado a 51 estudiantes de medicina. Los resultados de la investigación mostraron que tanto los conocimientos como las actitudes se evidenciaron deficientes y entre las razones que lo evidencian están en el mal manejo de los residuos y en los malos procedimientos para desinfectarse la vestimenta y las manos. (10)

Quispe, J. (2018) Publicó una tesis en Cusco, para identificar precisamente las actitudes y los conocimientos se muestran ante a la bioseguridad. Es una investigación de tipo descriptiva, cuya población muestral estuvo compuesta por 196 alumnos de la citada

facultad. Los resultados mostraron que existe ausencia de conocimientos al respecto y la actitud que se muestra frente a estas medidas fueron deficientes e inadecuadas. (11)

Díaz Enríquez, M. (2018) quien realizó un estudio en Bolivia, donde entre sus objetivos busco conocer es el nivel de las actitudes y del conocimiento frente a las medidas de bioseguridad en el área de enfermería de un instituto Boliviano Japonés. De los resultados, se determinó que el 59% del personal demostró tener un adecuado conocimiento sobre estas medidas, aunque un mayor porcentaje demostró tener una actitud positiva hacia estas. (12)

Nabil Al, A. et al. (2017) Realizaron un estudio en Yemen, donde entre los objetivos se plantearon evaluar el conocimiento sobre la bioseguridad que tiene el personal de laboratorio que trabaja en laboratorios clínicos. A través de un estudio transversal determinaron que solo 38% de los encuestados presentaron los conocimientos en niveles buenos, el 49% medio y el 13% tuvo poco conocimiento, Este investigador pudo demostrar que el resultado sobre estas medidas se debe a un débil compromiso con las políticas de bioseguridad. (13)

Canchero, N. (2017) Realizó una investigación en Piura, cuyo objetivo consistió en identificar cuál las actitudes y los conocimientos se muestran ante a los procedimientos clínicos. Es un estudio de naturaleza cuantitativa, descriptiva y transversal, la cual requirió la aplicación de un cuestionario y una lista de cotejo, suministrada a 51 estudiantes de la facultad de una Universidad. Los resultados de la investigación mostraron que tanto los conocimientos como las actitudes se evidenciaron deficientes y entre las razones que lo evidencian están en el mal manejo de los residuos, los malos procedimientos para la desinfección de los. (14)

Ruiz de Somocurcio (2017) en su estudio evaluó los conocimientos sobre la bioseguridad y sus medidas en un grupo de una Clínica particular de Lima Se concluyó que el conocimiento de estos profesionales que laboral en esta clínica fue relativamente malo, pues al consultarles sobre estas medias, sus respuestas fueron insuficientes y equivocadas, lo que generó una situación preocupante para los profesionales técnicos así como también para los pacientes. (5)

Salinas, A. (2015) Investigó sobre el conocimiento y las actitudes frente a bioseguridad, en enfermeras que laboran en un hospital estatal en la ciudad de Trujillo. Del análisis,

determinó que el 80% de estas internas mostraron niveles regulares, el 12% un nivel bueno y en menor proporción niveles malos (6,5%). Más de la mitad de las internas evaluadas (58%) mostraron una actitud positiva hacia la bioseguridad, el 41,9% tiene una actitud negativa hacia la bioseguridad. (15)

1.3. Teorías relacionadas al tema

Teniendo en consideración el análisis de los antecedentes, es oportuno conocer teóricamente que el conocimiento sobre la bioseguridad está referida al nivel en el que un profesional de la salud comprende las acciones que debe tomar para reducir y eliminar su riesgo. El conocimiento es un factor importante que precede a la actitud que toma el sujeto hacia las medidas de seguridad, que más adelante se manifiesta a través del comportamiento que esta forma en relación a la aplicación de estas medidas. (16)

Referente a la actitud, está referido al concepto básico de la naturaleza humana, que incluye un componente moral del ser humano, donde prevalece el compromiso de un sujeto. Teóricamente se define, en cierto sentido, como una predisposición constante de percibir y reaccionar. (17) Las actitudes frente a la bioseguridad dependen de los factores profesionales. El conocimiento es uno de estos factores, ya que en varios estudios se determinó como un predictor directo del comportamiento que el sujeto va a tomar hacia estas, que se manifiesta en la aplicación práctica, durante su quehacer profesional y laboral. Estas actitudes se pueden clasificar en un nivel negativo o positivo.

La bioseguridad es un cumulo de procedimientos normados para reducir o mitigar factores que constituyan un riesgo biológico y afecten a la salud o la vida humana. Por lo tanto, es necesario como importante que los profesionales de la salud utilicen estándares y protocolos de bioseguridad dentro de sus funciones para proteger la salud de diversos peligros. (18)

Por otra parte, la bioseguridad en los hospitales se emplea para definir estándares relacionados con la actuación preventiva de los trabajadores de la salud, frente a los peligros inherentes a sus actividades diarias, así como para todos los estándares, disponibilidades y equipos disponibles en una institución de salud. Se actualiza constantemente para prevenir cualquier peligro físico o psíquico tanto para los trabajadores como para los usuarios. (5)

Es importante proteger a los pacientes, incluido el profesional de la salud y de servicios, de la exposición a agentes infecciosos. Estas medidas involucran a los trabajadores y profesionales de los diversos departamentos, quienes deben seguir las normas establecidas para prevenir contagios, lo que se logra empleando barreras de protección como delantales, guantes, mascarillas, disposición adecuada del material contaminado y manejo ambiental. (19)

La bioseguridad abarca tres principios: la universalidad, el uso de barreras y medidas de eliminación que sean duraderas y resulten en precauciones universales o estandarizadas; Estos están consignados a mitigar el riesgo de transmitir microorganismos y convertirlos en fuentes de infección conocidas o desconocidas en entornos de atención médica asociados con accidentes debido a la exposición a sangre o fluidos. (16)

El primer principio de universalidad: Referido a que todos los pacientes involucrados, independientemente de la serología del individuo, clase social, género, todos los pacientes deben adherirse a las medidas preventivas universales y sus fluidos corporales deben ser tomados en cuenta independientemente del diagnóstico infectado e infeccioso. (20)

El segundo principio del uso de barreras: Son los elementos que protegen al ayudante, de la transmisión de infecciones, pues existen barreras físicas como: guantes, mascarilla, casaca o mandil y gorros, evitando la exposición sanguínea inmediata, etc. Los fluidos orgánicos que son potencialmente contaminantes también se enfatiza que el uso de barreras no evitará accidentes por exposición a estos fluidos, pero sí reducirá la posibilidad de infección. (20)

El tercer principio de las medidas de eliminación: Incluye una serie de herramientas e instrucciones adecuadas en donde los instrumentos empleados en el cuidado del paciente se eliminan sin riesgo. Los objetos se pueden dividir en: los objetos cortantes que se retiran con herramientas duras y deben estar marcados con peligros biológicos, se retiran agujas sin doblar, romper o encapsular, objetos borrosos, que generalmente se queman en hornos a altas temperaturas. (20)

El personal médico es uno de los profesionales del sector sanitario que constantemente interactúa directamente con el paciente y con los fluidos corporales que pueden ser potencialmente contagiosos de distintas enfermedades.

Por lo que es necesario que conozca y demuestre actitudes positivas hacia las barreras primarias que se consideran la primera línea de defensa en el procesamiento de materiales biológicos que pueden contener patógenos. Y esto incluye la protección del cuerpo (con chaqueta o uniforme), proteger la cara y sobre todo los ojos, así como también los pies y las manos. Sin embargo, debe tener en cuenta otros pasos, como lavarse las manos y tratar y eliminar desde ocos y materiales contaminados. (20)

El uniforme que se use para la protección corporal debe quitarse de inmediato luego de haber dejado el área de trabajo, transportarse de forma segura para erradicar la contaminación. Un uniforme descontaminado no debe emplearse en áreas limpias.

Los lentes están diseñados para proteger los ojos de salpicaduras de sangre o fluidos, los cuales deben ser utilizados de manera correcta, protegiéndose los ojos de manera lateral, manteniendo una ventilación indirecta. Estos lentes deben de ser de policarbonato, con sistema antiempañantes y anti rayones, Además, debe dejar la posibilidad que se emplee simultáneamente con los anteojos correctores, debe emplearse durante el tiempo que dure el procedimiento y no debe ser de uso compartido. (20)

El tapaboca tiene como objetivo proteger la nariz y la boca ante aerosoles y salpicadura de sangre o fluidos corporales, el que se use deberá ser impermeable, con capacidad de protección contra salpicaduras y aerosoles, debe cubrir la nariz y la mucosa bucal, puede mantenerse en uso, siempre en cuando esté limpio y sin deformaciones. (20)

La protección de los pies es importante para evitar lesiones que pueden causar objetos dañinos, objetos pesados, descargas eléctricas o incluso resbalones en pisos mojados. Por lo que se recomienda evitar el uso de sandalias, zuecos, tacones altos, zapatos. (20)

La protección de las manos es una de las barreras que tiene la finalidad de reducir y/o mitigar el riesgo de contaminar a los pacientes con los microorganismos a través de las manos del personal de salud. Para protegerse las manos, antes debe lavarlas usando alguna técnica recomendada y secado antes de ponerse los guantes, los mismos que según necesidad pueden ser estériles o no. (20)

Por otro lado, este método es el más eficiente y permite reducir la transmisión de patógenos entre individuos, lo que permite prevenir infecciones hospitalarias cruzadas. Se recomienda poner en práctica al momento de ingreso al área de trabajo, al término del

turno, al hacer contacto físico con otro individuo, al consumir alimentos (antes y después, luego de usar los sanitarios, al estornudar, toser, acomodarse el cabello o tocarse la cara. Para un correcto lavado debe usarse jabón común neutro (Líquido de preferencia) y para situaciones específicas jabón que contenga detergente antimicrobiano o con agentes antisépticos. (20)

La gestión de residuos dentro de un hospital es de gran importancia, por lo que estos deben colocarse dentro de bolsas especiales al momento que se generen, para su incineración o esterilización. (20)

Para medir el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en los estudiantes de medicina se tomará en cuenta como criterios la información aceptada como cierta que tienen los estudiantes sobre sus principios, las barreras primarias, el lavado de manos y el control y la eliminación de materiales contaminados y desechos sólidos; mismos criterios también se tendrán en cuenta para el caso de las actitudes, buscando en los estudiantes establecer cómo los perciben.

1.4. Formulación de problema

¿Cuál es el grado de relación entre los conocimientos y las actitudes sobre las medidas de bioseguridad en los estudiantes del sexto y séptimo año de medicina de la Universidad Señor de Sipán – 2021?

1.5. Justificación e importancia del estudio

Es importante recalcar que la presente investigación es de importancia, toda vez que estuvo dirigida a estudiantes del sexto y séptimo año de medicina, quienes tienen mayor riesgo debido a la ausencia de conocimientos y actitudes negativas a las medidas de bioseguridad. Con los resultados que se obtuvieron se permite la aplicación de las estrategias y medidas necesarias, para así, no solo poner en buen recaudo la salud de los estudiantes, sino también de los pacientes y otro personal que opera alrededor de este.

Teóricamente porque se buscó ampliar el conocimiento sobre estas medidas que se deben tener en cuenta en la praxis de la medicina, que sirve para otras investigaciones o ser usado como medio de información.

Metodológicamente también es importante porque sirvieron para adaptar instrumentos para medir los conocimientos y actitudes hacia la bioseguridad, mismos que pueden ser replicados en otras investigaciones con el mismo objetivo.

1.6. Hipótesis

El nivel de conocimientos se relaciona de manera directa con las actitudes frente a las medidas de bioseguridad en los alumnos del sexto y séptimo año de medicina de la Universidad Señor de Sipán - 2021.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

Evaluar el grado de relación entre el nivel de conocimientos con actitudes sobre las medidas de bioseguridad en los alumnos del sexto y séptimo año de medicina de la Universidad Señor de Sipán - 2021.

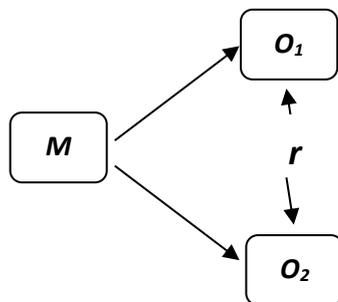
1.7.2. Objetivos específicos

- Describir sociodemográficamente a los estudiantes del sexto y séptimo año de medicina de la Universidad Señor de Sipán – 2021.
- Determinar el nivel de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad en los alumnos del sexto y séptimo año de medicina de la Universidad Señor de Sipán – 2021
- Identificar el nivel de las actitudes sobre las medidas de bioseguridad en los alumnos del sexto y séptimo año de medicina de la Universidad Señor De Sipán - 2021.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio se gestó a partir de un diseño no experimental y transversal ya que no se realizó manipulación alguna a las variables estudiadas, y tan solo se recogió la información en un único momento determinado. Por otro lado, esta investigación partió de un enfoque cuantitativo por que se usaron técnicas cuantitativas para la recolección de datos; así también, es un estudio descriptivo, ya que se buscó describir los conocimientos y actitudes sobre las medidas de bioseguridad de los estudiantes de medicina del sexto y séptimo año de la Universidad Señor de Sipán, 2021. Finalmente, el estudio terminó siendo correlacional, dado que se buscó evaluar cuál era el grado de relación entre ambas variables analizadas (Conocimiento y actitudes). (30)



Donde:

M: Muestra

O₁: Observación del conocimiento

O₂: Observación de las actitudes

r: Correlación entre ambas las variables

2.2. Población y muestra

En el presente estudio se consideró una población de 140 estudiantes matriculados en el ciclo regular del año 2021 -1 que cumplieron con los criterios de Inclusión. La muestra fue por conveniencia, es decir se estudió a toda la población ya que fue accesible en su totalidad. Esta selección quedó sustentada bajo el muestro no probabilístico por incidencia.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes de la Universidad señor de Sipán de sexto y séptimo año que desee participar en el estudio.
- Alumnos ente de 18 - 40 años
- Alumnos que cuenten con dispositivos tecnológicos y acceso a internet para poder responder los cuestionarios
- Alumnos que Matriculados en el Ciclo regular 2021 - 1

Criterios de exclusión:

- Estudiantes de la Universidad señor de Sipán de sexto y séptimo año que desee participar en el estudio.
- Estudiantes de la Universidad señor de Sipán de sexto y séptimo año que no cuenten con los medios tecnológicos y acceso a internet para poder responder los cuestionarios
- Estudiantes que no hayan podido culminar o continuar con el ciclo regular 2021

- 1

2.3. Variables,operacionalización

VARIABLE		INDICADORES	ITEMS	TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN Estudiantes del sexto y séptimo año de medicina humana, Lambayeque	Sexo	Masculino Femenino	1	FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS
	Edad	Edad (Años)	2	
	Año de estudio	Sexto año Séptimo año	3	
VARIABLE DE INTERÉS I Conocimientos sobre las medidas bioseguridad	Conocimiento sobre las barreras primarias	Protección corporal Uso de anteojos y tapabocas Protección de pies Protección de manos	1;2;3;4;5;6;7;8;9;10;11	Encuesta (cuestionario, creado por Cabrera Abarca, A. et al. (19)
	Conocimiento sobre el lavado de manos	Momentos de lavado Tipo de jabón a utilizarse	12;13;14;15	
	Conocimiento sobre el manejo y eliminación del material contaminado y desechos	Gestión de residuos	16; 17; 18; 19	
VARIABLE DE INTERÉS II Actitudes hacia las medidas de bioseguridad	Actitud hacia las barreras primarias	Protección corporal Uso de anteojos y tapabocas Protección de pies Protección de manos	1;2;3;4;5;6;9;10;11;12;13;14;16	Encuesta (cuestionario, creado por Cabrera Abarca, A. et al. (19)
	Actitud hacia el lavado de manos	Momentos de lavado Tipo de jabón a utilizarse	7;8;15	
	Actitud hacia el manejo y eliminación del material contaminado y desechos	Gestión de residuos	17;18;19;20;21;22	

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica usada fue la encuesta, la misma que consiste en la forma o medio en el que se aborda al sujeto del cual se pretende obtener información. Asimismo, el instrumento a emplear fue el cuestionario, el mismo que representa a las variables que se pretenden medir a través de una batería de ítems o preguntas. (21)

El instrumento usado para recolectar datos sobre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad fue el cuestionario elaborado por Cabrera Abarca, A. et al. (10) cuyo instrumento fue un inventario con preguntas y respuestas.

Para recolectar datos sobre el nivel de actitud hacia las medidas de bioseguridad se utilizó un cuestionario creado por Cabrera A. et al. (10) cuya medición fue en escala de Likert, donde el ítem negativo totalmente en desacuerdo tendrá (5 puntos) en desacuerdo (4) no opina (3) de acuerdo (2) y totalmente en desacuerdo (1) y a la vez para los ítems positivos totalmente en desacuerdo tendrá (1 puntos) en desacuerdo (2) no opina (3) de acuerdo (4) y totalmente en desacuerdo (5).

Cabe destacar que a estos dos instrumentos fueron sometidos a la evaluación de la confiabilidad, para lo cual se empleó el coeficiente alfa de Cronbach, el mismo que arrojó 0,872 y 0,905 para el cuestionario de conocimientos y actitudes respectivamente; por lo tanto, se entiende que estos dos instrumentos son muy confiables, es decir que su aplicación en repetidas oportunidades al mismo sujeto, otorgara iguales resultados. (21)

2.5. Procedimiento de análisis de datos

Los datos recopilados se revisaron para asegurar haber obtenido las respuestas a todas las preguntas de los participantes, posteriormente se ingresaron en la base de datos con el programa Microsoft Excel 2016 y luego se analizaron estadísticamente con la versión del programa SPSS. 25, del cual se tiene una licencia para usarlo. Cuando la base de datos estuvo lista, se agrupó por variables establecidas que se presentaron en tablas con su respectiva interpretación. Las variables se analizaron de acuerdo con su característica cualitativa o cuantitativa.

xPara medir el nivel de conocimiento sobre bioseguridad se asignaron a cada respuesta correcta 5 puntos, haciendo así un total de 80 puntos (16 ítems x5); los que alcancen un puntaje entre 0 a 40 será considerado como un nivel bajo, mientras los que alcancen entre

41 y 60 se considera un nivel regular y aquellos que alcancen entre 61 y 80 se considerará un nivel alto.

Mientras que para medir la actitud se tomó en cuenta los puntos asignados en la escala Likert, así los que alcancen un puntaje entre 1 y 60 fue considerado una actitud negativa mientras que los que alcancen entre 61 y 95 se consideró una actitud positiva.

2.6. Criterios éticos

Como criterio ético se utilizó el principio de autonomía, por el cual se informó a los participantes sobre la investigación a realizar y su forma de participación mediante una hoja informativa, se determinó la libre decisión de participar o no en dicha investigación. El estudio fue de carácter anónimo, lo cual ocultó la identidad de las personas en el proceso de aplicabilidad de los instrumentos.

El principio de beneficencia permitió que los resultados obtenidos en la presente investigación, fueran entregados a las autoridades correspondientes de la Universidad, con la finalidad de mejorar los puntos débiles que presentan sus estudiantes, realizando diferentes actividades como charlas, capacitaciones.

El principio de justicia que permitió asegurar que la información que proporcionen los alumnos de la escuela de medicina humana, que participen en la investigación preservando su anonimato, además se brindará un trato justo y equitativo antes, durante y después de su participación en el estudio.

Principio de no maleficencia por el cual la investigación se efectuó buscando el menor riesgo para el alumno para que no se vea afectado por su participación o por los resultados individuales; es por ello, que se respetará el anonimato.

2.7. Criterios de rigor científico

- Credibilidad: Se basó en reconocer como autentica la información recopilada de las personas que participaran en el estudio y por aquellas que experimenten con el fenómeno investigado.
- Consistencia: Se buscó una relativa estabilidad en la información recolectada y analizada sin perder la esencia de la investigación. Se hará uso de estadística

descriptiva a través de frecuencias relativas y absolutas y elaboración de tablas y gráficos.

- Verificación: Los resultados obtenidos en la investigación tuvieron énfasis en la validez y la de los datos recogidos de los encuestados, por esto se utilizó un cuestionario óptimo dirigido validado con altas expectativas.

III. RESULTADOS

3.1 Resultados en tablas y figuras

- **Características Sociodemográficas de los estudiantes del sexto y séptimo año de medicina humana**

Tabla 1.

Sexo de los estudiantes del sexto y séptimo año de medicina humana

Sexo	fi	(%)
Femenino	65	46%
Masculino	75	54%
Total	140	100%

Cómo se puede visualizar en la figura siguiente, del total de alumnos que participaron en este estudio fueron mayormente varones, quienes representaron el 54% de la muestra, por lo tanto, el 46% restante fueron estudiantes del género femenino.

Tabla 2.

Año de estudios de los estudiantes del sexto y séptimo año de medicina humana

Año de estudios	Frecuencia	Porcentaje
Sexto año	70	50%
Séptimo año	70	50%
Total	140	100%

Cabe señalar que la muestra estuvo conformada equitativamente por estudiantes del sexto (50%) y séptimo (50%) año de medicina humana.

Tabla 3.

Edad de los estudiantes del sexto y séptimo año de medicina humana

Edad	
Media	24,11
Mediana	24,00
Moda	23
Desv. Desviación	1,568
Mínimo	18
Máximo	30

Las edades de este grupo de estudiantes estuvieron comprendidas entre los 18 y 30 años, con un promedio de 24 años. Cabe señalar que los estudiantes en su gran mayoría tienen 23 años. Estas edades se dispersan en 1,57 años en relación al promedio.

- **Nivel de conocimiento y de sus dimensiones**

Tabla 4.

Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad de los estudiantes del sexto y séptimo año de medicina humana

Nivel	fi	%
Bajo	49	35%
Regular	52	37%
Alto	39	28%
Total	140	100%

En relación al nivel de conocimientos frente a las medidas de bioseguridad, se pudo determinar que la gran mayoría de estudiantes evidenció dichos conocimientos en niveles regulares (37%); y otro 28% en niveles altos pero una significativa proporción en niveles bajos (35%).

- **Barreras primarias**

Tabla 5.

Nivel de conocimiento sobre barreras primarias de los estudiantes del sexto y séptimo año de medicina humana

Nivel	fi	%
Bajo	37	26%
Regular	50	36%
Alto	53	38%
Total	140	100%

En relación a las barreras primarias como parte de las medidas de bioseguridad, se pudo determinar que estos estudiantes si conocen en niveles altos y regulares, así lo evidenció el 38% y 36% respectivamente.

– **El lavado de manos**

Tabla 6.

Nivel de conocimiento sobre el lavado de manos de los estudiantes del sexto y séptimo año de medicina humana

Nivel	fi	%
Bajo	13	9%
Regular	43	31%
Alto	84	60%
Total	140	100%

Sobre los conocimientos al lavado de manos, la gran mayoría de los estudiantes tienen un conocimiento en niveles altos (60%); tan solo una mínima proporción de ellos evidenciaron niveles bajos (9%)

– **El manejo y eliminación del material contaminado y desechos**

Tabla 7.

Nivel de conocimiento de los estudiantes del sexto y séptimo año de medicina humana sobre el manejo y eliminación del material contaminado y desechos

Nivel	Fi	%
Bajo	47	34%
Regular	35	25%
Alto	58	41%
Total	140	100%

Esta dimensión del conocimiento, evalúa acciones relacionadas al manejo de residuos y se puede concluir que la gran mayoría de estos estudiantes tiene un conocimiento bajo y alto, así lo evidenció el 34% y 41% respectivamente.

- **Nivel de las actitudes y de sus dimensiones**

Tabla 8.

Nivel de las actitudes frente a las medidas de bioseguridad de los estudiantes del sexto y séptimo año de medicina humana

Nivel	Fi	%
Malo	26	19%
Regular	76	54%
Buena	38	27%
Total	140	100%

En relación al nivel de actitudes frente a las medidas de bioseguridad, se pudo determinar que la gran mayoría de estudiantes las evidencio en niveles regulares (54%); un 27% presenta actitudes en buen nivel.

- **Barreras primarias**

Tabla 9.

Nivel de actitudes sobre barreras primarias de los estudiantes del sexto y séptimo año de medicina humana

Nivel	fi	%
Malo	33	24%
Regular	80	57%
Bueno	27	19%
Total	140	100%

En relación a las barreras primarias como parte de las medidas de bioseguridad, se pudo determinar que la gran mayoría de este grupo de estudiantes, presenta una actitud regular (57%) frente a este componente, solo una mínima proporción del 19% mostró una actitud buena

– **El lavado de manos**

Tabla 10.

Nivel de actitudes sobre el lavado de manos de los estudiantes del sexto y séptimo año de medicina humana

Nivel	fi	%
Malo	40	29%
Regular	43	31%
Bueno	57	41%
Total	140	100%

Sobre las actitudes frente al lavado de manos, la gran mayoría de los estudiantes tienen evidenciaron un nivel de aptitud alto, sin embargo, una proporción significativa evidenció una actitud mala frente a este componente de las medidas de bioseguridad

– **El manejo y eliminación del material contaminado y desechos**

Tabla 11.

Nivel de actitudes de los estudiantes del sexto y séptimo año de medicina humana sobre el manejo y eliminación del material contaminado y desechos

Nivel	Fi	%
Malo	23	16%
Regular	40	29%
Bueno	77	55%
Total	140	100%

Respecto a esta dimensión de las medidas de bioseguridad que evalúa acciones relacionadas al manejo de residuos, se conoció que la gran mayoría presentó un nivel de aptitud bueno (55%). Una mínima proporción de estudiantes mostró una mala actitud frente a este componente.

- Correlación bivariada entre el nivel de conocimiento y el nivel de actitudes

Los resultados de la relación del conocimiento y las actitudes frente a las medidas de seguridad se analizaron con un 95% de confianza y un 5% de significancia (0,05).

H_0 : El conocimiento de los estudiantes es independiente a las actitudes frente a las medidas de bioseguridad.

H_1 : El conocimiento de los estudiantes no es independiente a las actitudes frente a las medidas de bioseguridad.

Tabla 12.

Correlación bivariada – El conocimiento y las actitudes de los estudiantes.

			Nivel de conocimiento	Nivel de Actitudes
Rho de Spearman	Nivel de la calidad del servicio	Coefficiente de correlación	1,000	,251**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	140	140
	Nivel de Fidelización	Coefficiente de correlación	,251**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	140	140

Nota: Esta tabla muestra los resultados de la evaluación de la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes frente a las medidas de bioseguridad. **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Según los datos mostrados en la tabla anterior, se recomienda no aceptar la H_0 con un nivel $\alpha=0,00$; por lo tanto, se determina que estas variables se encuentran correlacionadas de forma directa y moderada. Esto indica que, cuando el conocimiento mejore, también mejorarán de forma moderada las actitudes frente a las medidas de bioseguridad.

3.2. Discusión de resultados

Las medidas de bioseguridad son la principal estrategia para reducir o mitigar los riesgos a los que se exponen las personas en el ámbito laboral en todas las comunidades y el medio ambiente (22), es por ello que resulta importante que un profesional de la salud las conozca de manera adecuada para tener una actitud óptima frente a estas medidas. Desde esta apreciación se entiende que cuando los conocimientos son altos, las actitudes debieran ser buenas, toda vez que a partir de esta premisa se lograra minucioso e integrado análisis en la gestión de los riesgos para salvaguardar la vida y la salud. (5) Esta relación directa se pudo evidenciar en la presente investigación, ya que entre el conocimiento y las actitudes se encontró una relación directa y moderada; esto sugiere que, si el conocimiento mejora; mejorará de forma moderada las actitudes frente a estas medidas.

Estos hallazgos se evidenciaron también en la investigación realizada por Salinas A, quien, en su estudio sobre actitudes y conocimiento de bioseguridad, en las internas de Enfermería de un hospital del estado. A partir de un estudio cuantitativo correlacional, pudo demostrar que el conocimiento sobre la bioseguridad estuvo significativamente relacionado con las actitudes que presentaron las enfermeras. (15) Esto pone en manifiesto que los profesionales sanitarios asuenen de la amenaza que corren de infectarse o de infectar alguna patología, por la exposición que en algún momento puedan tener con usuarios que acuden a los servicios a ser atendidos, o por el manejo de materiales biocontaminados y secreciones. (20)

Cabe señalar que este hecho no se da en todos los contextos, pues en algunos estudios se ha revelado que no solo basta tener conocimientos óptimos sobre este tema puntual, para que las actitudes sean buenas, sino se tiene que tener en cuenta el cumplimiento de las políticas de bioseguridad. Esto se evidenció en el estudio realizado por Nabil Al, A. et al. (2017) quienes al evaluar el conocimiento sobre la bioseguridad que tiene el personal de laboratorio que trabaja en laboratorios clínicos determinaron que los conocimientos fueron medios y buenos sin embargo no existía un compromiso con las mencionadas políticas, hecho que los llevó a concluir que el nivel de conocimiento sobre la bioseguridad que encontraron se debe a un débil compromiso con las políticas de bioseguridad. (13)

Considerando que el personal médico es uno de los profesionales del sector de salud que entra en contacto directo con el paciente y con los fluidos corporales que pueden ser potencialmente contagioso de distintas enfermedades, Es importante conocer y mostrar una actitud positiva hacia las principales barreras que son la primera línea de defensa cuando se trata de materiales biológicos que pueden contener patógenos. (20) Desde el análisis de este estudio respecto al conocimientos sobre las medidas de bioseguridad en los alumnos del sexto y séptimo año de medicina de la Universidad Señor de Sipán en el 2021; se ha encontrado que mostraron un conocimiento mayormente regular y alto.

Estos resultados son similares a los encontrados por otros estudios realizados en otros países, como el encontrado por Salazar S en el 2020 quien realizó una investigación en Lima, para establecer el conocimiento y las actitudes sobre bioseguridad en los internos de medicina de un hospital del estado en Lima, bajo un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional. (9) Tal igual que los resultados de Salinas A, en el 2015 quien, en su estudio sobre conocimiento y actitud de bioseguridad, en las internas de Enfermería de un hospital del estado de Trujillo; Encontró que la gran mayoría de las internas de enfermería respecto del conocimiento presentaron un nivel desde regular hacia bueno. (15)

Por otro lado, como anteriormente se manifestó, las actitudes frente a la bioseguridad dependen del conocimiento, y es predictor directo del comportamiento que el sujeto va tomar hacia estas, que se manifiesta en la aplicación práctica, durante su quehacer profesional y laboral. (17) Estas actitudes se pueden clasificar en un nivel negativo o positivo. Desde el análisis de esta investigación, en relación al nivel de las actitudes de este grupo de estudiantes frente a las medidas de bioseguridad, se evidenciaron niveles regulares y buenos, resultados que también encontró Salinas A, pues en su estudio evidenció que la gran mayoría de internas de enfermería tuvieron una buena actitud frente la bioseguridad. (15)

Estos hallazgos, también fueron similares a los que encontraron, Cabrera Abarca, A. et al. Quien realizó una investigación en la ciudad de Chiclayo, con el objetivo de describir el conocimiento sobre medidas de bioseguridad para el manejo de residuos biocontaminados que existía en los estudiantes de primer año de Medicina Humana una universidad de Chiclayo; a través de una investigación descriptiva transversal; donde evidencio que la mayoría tenían desconocimiento acerca de la información básica relacionado a los pictogramas de seguridad y la forma correcta de eliminación de

residuos, respectivamente; aunque, en sentido contrario tenían el conocimiento adecuado sobre la indumentaria correcta y el lavado de manos. (10)

Sin embargo, estos resultados difieren a los encontrados por otros estudios como el de Quispe J quien realizó un estudio en Cusco, con el objetivo de identificar precisamente el nivel de conocimiento y actitudes frente a la bioseguridad, a través de una investigación de tipo descriptiva, cuya población muestral estuvo compuesta por 196 alumnos de una universidad, donde encontró que existe ausencia de conocimientos al respecto. (11) Tal igual que los resultados de Canchero Mayo, N. Quien realizó una investigación en Piura, cuyo objetivo consistió en identificar cuál es el nivel de conocimiento y las actitudes que se tienen frente a los procedimientos clínicos, a través de un estudio de naturaleza cuantitativa, descriptiva y transversal, la cual requirió la aplicación de un cuestionario y una lista de cotejo, cuya muestra estuvo compuesta por 51 estudiantes de la facultad de la citada Universidad, donde encontró que los conocimientos eran deficientes y entre las razones que lo evidencian están en el mal manejo de los residuos, los malos procedimientos para la desinfección de los. (14)

De todo ello se puede desprender que los conocimientos sobre las medidas de bioseguridad en los alumnos del sexto y séptimo año de medicina de la Universidad Señor de Sipán durante el 2021, fueron del nivel medio aceptable, presentando mayor desconocimiento sobre las barreras primarias, un mayor conocimiento sobre el manejo la eliminación del material contaminado, desechos y sobre el lavado de manos.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- El nivel de conocimiento es se encuentran correlacionadas directamente moderada con el nivel de actitudes frente a las medidas de bioseguridad, es decir que, a un mayor nivel de conocimiento, las actitudes se mejoraran.
- Este grupo de estudio fueron estudiantes del sexto y séptimo año de medicina humana, con edades entre los 18 y 30 años. Poco más de la mitad de la muestra estuvo conformada por varones con una edad media de 24 años.
- Los niveles de conocimiento sobre estas medidas fueron mayormente regulares, estos resultados se evidenciaron en el conocimiento sobre las barreras primarias y en el manejo y eliminación del material contaminado y desechos; pero no respecto al lavado de manos ya que este último componente se dio en niveles altos.
- Los niveles de actitudes se evidenciaron en niveles regulares, similares resultados se evidenciaron en las actitudes frente las barreras primarias, pero no en la actitud frente al lavado de manos y en el manejo y eliminación del material contaminado y desechos; pero no respecto al lavado de manos ya que este último componente se dio en niveles altos.

4.2. Recomendaciones

- Se recomienda que la Universidad Señor de Sipán trabaje en capacitaciones para incrementar los conocimientos y las actitudes hacia las medidas de bioseguridad de los alumnos del sexto y séptimo año de medicina, teniendo en cuenta que es un tema que se aborda en los primeros años de estudio.

- Se recomienda que la Universidad Señor de Sipán trabaje en capacitaciones para incrementar los conocimientos en cuanto a las barreras primarias, el manejo y eliminación del material contaminado y desechos, y sobre el lavado de manos en los alumnos del sexto y séptimo año de medicina.

- Se recomienda implementar las políticas sobre medidas de bioseguridad como tema de curso para los estudiantes de la facultad de ciencias de la salud de la universidad señor de Sipán.

REFERENCIAS

1. OMS. Epidemiológicas medidas de bioseguridad.. [Online]; 2019. Disponible en: <http://www.ino.org.pe/epidemiologia/bioseguridad/Medidas/medidatodos.pdf>.
2. Sindicato de Enfermería. SATSE. [Online].; 2017. Acceso 06 de Marzo de 2021. Disponible en: <https://www.satse.es/>.
3. Díaz A. Statista. [Online].; 2019. Acceso 05 de Marzo de 2021. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/539853/numero-de-accidentes-laborales-en-los-servicios-de-la-salud-y-el-cuidado-de-las-personas-en-espana/>.
4. Aquino H. Accidentes laborales con riesgo biológico en licenciados de enfermería del Hospital Sergio E. Bernales 2019. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima.
5. Ruiz de Somocurcio J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horizonte Médico. 2017; 17(4): p. 53-57.
6. Salvatierra L, Gallegos E, Orellana C, Apolo L. Biosecurity in the Covid-19 pandemic: Qualitative study on nursing practice in Ecuador. Boletín de Malariología y Salud Ambiental. 2021; LXI(1).
7. Organización Mundial de la Salud. Evaluación de los factores de riesgo de enfermedad por el coronavirus de 2019 (COVID-19) entre trabajadores de salud: protocolo para un estudio de casos y testigos..
8. Vieytes Vera ST, García Aranguren KV, Pacabaque N, Adriana. Conocimiento de accidentes de riesgo biológico en estudiantes y trabajadores del área de la salud. Ciencia y Salud Virtual. 2017; 2(9).
9. Salazar Ildelfonso SK. Nivel de conocimiento y actitudes sobre bioseguridad en internos de medicina del Hospital Nacional de Sergio E. Bernales, 2020. Lima.
10. Cabrera A, Leyva C, López E, Yacarini E. Conocimientos sobre bioseguridad en estudiantes de medicina de una universidad privada de Chiclayo, Perú, 2018. REV EXP MED. 2020; 6(1).
11. Quispe J. Conocimiento y actitud sobre la bioseguridad en estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Andina del Cusco, 2018. Cusco: Universidad Andina de Cusco.

12. Diaz Enríquez M. Factores que inciden en la falta de aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés, 2017. La paz: Universidad Mayor de San Andrés.
13. Nabil Al-Abhar , Eshrak Al-Gunaid , Ghuzlan Moghram. Knowledge and Practice of Biosafety Among Laboratory Staff Working in Clinical Laboratories in Yemen. 2017.
14. Canchero N. Conocimientos Y Actitudes Sobre Bioseguridad Durante Los Procedimientos Clínicos De Los Estudiantes De Estomatología De La Universidad César Vallejo, Piura 2017. Piura: Universidad César Vallejo.
15. Salinas L, Nivel de conocimiento y actitud de bioseguridad en las internas de enfermería del Hospital Belén de Trujillo - 2015. Tesis de grado. Lima: Universidad Nacional de Trujillo.
16. Ministerio de Sanidad. Guía de bioseguridad para los profesionales sanitarios. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad , Madrid, Gobierno de España.
17. Ferreira B, Chau V. Conocimientos y actitudes sobre bioseguridad hospitalaria de los internos de salud en la ciudad de Quito. Tesis de grado. Iquitos, Perú : UNAP.
18. Rodríguez O, Aguilera A, Barbé A, Delgado N. Intervención educativa sobre bioseguridad en trabajadores de la Salud. AMC. 2010.
19. Valarezo A. Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad del personal de salud en el Hospital Básico Luis Moscoso Zambrano del Cantón Piñas. Ocrono. Revista Científica. 2019; 5(1): p. 12-16.
20. Ministerio de Salud - PRONAHEBAS. Sistema de gestión de la calidad del PRONAHEBAS - Manual de Bioseguridad. Norma Técnica N° 015 - MINSa / dgsp-V. 01. Lima.
21. Huaracallo Laura MP. Relación entre conocimientos y actitudes sobre medidas de bioseguridad en internos de medicina del Hospital estatal de Arequipa, 2019. Arequipa:Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.

22. Cortijo J, Gómez M, Samalvides. Cambios en conocimientos, actitudes y aptitudes sobre bioseguridad en estudiantes de los últimos años de Medicina. *Rev Med Hered.* 2010; 21(1): p. 27-31.
23. Anaya I, Millones M, Silva R C. Relación que existe entre el conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad en el manejo de punzocortantes en las enfermeras de centro quirúrgico de un hospital de lima metropolitana 2018. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. }
24. Ruiz de Somocurcio J. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. *Horiz. Med.* 2017; 17(4).
25. Comisión de higiene y seguridad en el trabajo. Principios y recomendaciones generales de bioseguridad para la facultad de bioquímica y ciencias biológicas.
26. Aksoy U, Ozdemir MH, Usluca S, Toprak Ergöner A. [Biosafety profile of laboratory workers at three education hospitals in Izmir, Turkey].. *Mikrobiyoloji Bülteni.* 2008; 42(3): p. 469-476.
27. Rojas F. Nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y su aplicación por el personal médico y de enfermería de un ambulatorio urbano tipo I. Mérida, Venezuela. *MedULA, Revista de Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes.* 2013; 22(1): p. 33-40.
28. Lozano Velásquez , Castillo Vereau D. Conocimientos y actitudes de adherencia a la bioseguridad hospitalaria. *Hospital I Moche –EsSalud. SCIÉENDO. Ciencia para el desarrollo.* 2018; 21(2): p. 165-177.
29. Díaz Medina J. Asociación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en internos de Medicina de la Universidad Ricardo Palma – Lima 2018. Tesis de grado. Universidad Ricardo Palma.

ANEXOS

Anexo 1: Ficha de recolección de datos

PRESENTACIÓN:

Estimada (o) Srta. Sra. Sr. (a), tenga usted buenos días, tardes, noches; somos estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Señor de Sipán; me encuentro desarrollando una investigación con la finalidad de *Describir los conocimientos y las actitudes sobre las medidas de bioseguridad en estudiantes del sexto y séptimo año de medicina humana, Lambayeque - 2021*. La información que usted nos brinde será recabada en forma anónima y voluntaria, para ser utilizada en la investigación; por lo que en ningún momento se difundirá en forma individual, estaremos muy agradecidos que nos brinde información veraz y confiable.

"Muchas gracias por su colaboración"

1. ¿Qué edad tiene?

Edad: _____

2. ¿Cuál es su sexo?

Femenino _____ Masculino _____

3. Año de estudio

Sexto año _____ Séptimo año _____

4. ¿Ha recibido capacitaciones certificadas previas sobre bioseguridad?

Sí () No ()

5. En caso de haber contestado afirmativamente ¿Cuántas capacitaciones ha tenido?

.....

Anexo 2: Cuestionario de nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad

INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presenta 19 Ítems, cada una de ellas contiene alternativas, múltiples, se le pide leer con atención y responder solo una alternativa colocando una X en el paréntesis en blanco, la que usted considere conveniente. Asegúrese de haber respondido todas las preguntas.

ITEMS	
A. CONOCIMIENTO SOBRE BARRERAS PRIMARIAS	
1. ¿Son barreras primarias?	
a. Protección corporal, uso de anteojos y tapabocas, protección de pies, protección de manos.	()
b. Lavado de manos y la utilización de jabón antimicrobiano.	()
c. Gestión de residuos.	()
d. La incineración y esterilización.	()
2. ¿La protección corporal se logra con el uso de?	
a. Los guantes, anteojos y mascarilla.	()
b. Mandil o uniforme.	()
c. Mandil, guantes, anteojos y mascarilla.	()
d. Jabón líquido.	()
3. ¿El mandil debo sacarme?	
a. Inmediatamente después de salir del área de trabajo.	()
b. Antes de entrar a un lugar limpio.	()
c. Inmediatamente antes de salir del área de trabajo.	()
d. Al terminar mi turno.	()
4. ¿Los anteojos?	
a. Pueden compartirse con otro compañero cuando lo necesite.	()
b. Debe tener una ventilación directa.	()
c. Busca proteger ante salpicaduras de sangre.	()

d. No debe utilizarse con anteojos correctores.	()
5. ¿Los anteojos que se usen deben tener?	
a. Protección lateral, ventilación indirecta, visor de policarbonato, sistema anti rayaduras y anti empañantes.	()
b. Protección lateral, ventilación directa, visor de policarbonato, sistema anti rayaduras y anti empañantes.	()
c. Protección lateral, ventilación directa, sistema anti rayaduras y anti empañantes.	()
d. Solamente Protección lateral y sistema anti rayaduras y antiempañantes.	()
6. ¿El tapabocas debe cubrir?	
a. Nariz y boca.	()
b. Solo nariz.	()
c. Boca y mentón y nariz.	()
d. Boca y mentón.	()
6. ¿El tapabocas tiene como objetivo?	
a. Protección contra partículas	()
b. Protección contra aerosoles y salpicadura de sangre o fluidos	()
c. proteger solamente ante salpicaduras de sangre	()
d. Proteger solamente ante aerosoles.	()
7. ¿Es correcto sobre el tapabocas?	
a. Puede compartirse con otro compañero	()
b. Puede utilizarse mientras permanezca limpio y sin deformaciones	()
c. Puede utilizarse mientras que no presente deformaciones, a pesar que no se encuentre limpio.	()
d. Debe ser permeable	()
8. ¿La protección de pie, previene)	()
a. Las heridas producidas por sustancias corrosiva u objetos pesados	()
b. El contagio de una infección	()

c. Contagiar alguna enfermedad al paciente	()
d. Contaminar ambientes transitables	
9. ¿ La protección de pie)	()
a. Evita los deslizamiento en áreas mojadas	()
b. Evita ensuciar el calzado que utilizamos al entrar a las áreas quirúrgicas	()
c. Evita la transmisión de patógenos.	()
d. Evita traumatismos por caídas de objetos pesados y/o punzo cortantes	
10. ¿En qué consiste el uso de guantes?	()
	()
a. Es un procedimiento de protección personal.	()
b. Es un mecanismo de barrera para la protección de riesgos biológicos que se usan en los trabajadores de salud.	()
c. Es un medio de uso exclusivo en sala de operaciones.	
d. Es una técnica de uso universal.	
11. ¿El uso de guantes?	()
	()
a. Es una de las barreras que tiene el objetivo de evitar o disminuir el riesgo de contaminar al paciente con los microorganismos de la piel del operador, o la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal de salud.	()
	()
b. Es una de las barreras que busca proteger ante los aerosoles.	
c. Es una medida de protección corporal.	
d. No es obligatorio	
12. ¿Qué es el lavado de manos?	()
a. Es un procedimiento para mantener las manos limpias.	()
b. Es una técnica que consiste en hacer uso de agua y jabón.	()
c. Es una medida fundamental para el control de las infecciones intrahospitalarias.	()
d. Es una medida para eliminar el material séptico de las manos	

<p>13. ¿Con qué frecuencia debe lavarse las manos?</p> <p>a. 1 sola vez al día.</p> <p>b. A veces.</p> <p>c. Cada vez que sea necesario.</p> <p>d. Antes y después de cada procedimiento, cuando acudo al sanitario, cuando hago contacto físico con otra persona y cuando me acomodo el cabello o me toco la cara.</p>	<p>()</p> <p>()</p> <p>()</p>
<p>14. ¿Qué debo utilizar para lavar la mano?</p> <p>a. Agua y jabón común</p> <p>b. Solamente agua y jabón que contenga detergente antimicrobiano</p> <p>c. Alcohol</p> <p>d. Solamente agua</p>	<p>()</p> <p>()</p> <p>()</p>
<p>15. ¿Qué tiempo se requiere para el lavado de manos con la técnica quirúrgica?</p> <p>a. De 1 a 2 minutos</p> <p>b. De 3 a 5 minutos</p> <p>c. De 10 a 20 segundos</p> <p>d. De 30 a 40 segundos</p>	<p>()</p> <p>()</p> <p>()</p>
<p>16. ¿Los residuos biocontaminados dentro del hospital deben de colocarse en?</p> <p>a. Una bolsa de color rojo y visible</p> <p>b. Una bolsa de color negro y visible</p> <p>c. Una bolsa de color amarillo y visible</p> <p>d. Una bolsa de color verde y visible</p>	<p>()</p> <p>()</p> <p>()</p>
<p>17. ¿Los residuos punzocortantes dentro del hospital deben de colocarse en?</p> <p>a. Una bolsa de color rojo y visible</p>	<p>()</p>

<p>b. Una bolsa de color negro y visible</p> <p>c. Una bolsa de color amarillo y visible</p> <p>d. En recipientes rígidos especiales</p>	<p>()</p> <p>()</p> <p>()</p>
<p>18. ¿Los residuos especiales dentro del hospital deben de colocarse en?</p> <p>a. Una bolsa de color rojo y visible</p> <p>b. Una bolsa de color negro y visible</p> <p>c. Directamente dentro de un recipiente</p> <p>d. Una bolsa de color amarillo y visible</p>	<p>()</p> <p>()</p> <p>()</p>
<p>19. ¿Los residuos comunes dentro del hospital deben de colocarse en?</p> <p>a. Una bolsa de color rojo y visible</p> <p>b. Una bolsa de color negro y visible</p> <p>c. Directamente dentro de un recipiente</p> <p>d. Una bolsa de color verde y visible</p>	<p>()</p> <p>()</p> <p>()</p>

Anexo 3: Cuestionario sobre actitudes sobre medidas de bioseguridad

ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente y marque con un aspa en la alternativa que usted crea correcta, según su criterio.

A: TOTALMENTE DE ACUERDO

B: DE ACUERDO

C: NO OPINO

D: EN DESACUERDO

E: TOTALMENTE EN DESACUERDO

N°	Preguntas	A	B	C	D	E
1	Me siento seguro/a al utilizar medidas de protección corporal.					
2	Me resulta absurdo retirar la bata al salir del de trabajo para prevenir las infecciones					
3	Siento que es necesario el uso de los anteojos en cada procedimiento.					
4	No siento que me proteja cuando uso anteojos, en contrario me incomoda y no me deja trabajar					
5	Es absurdo cambiarse de guantes para cada procedimiento.					
6	Me siento protegido cuando uso guantes en los procedimientos					
7	Siento que debo lavarme las manos cada momento cuando es necesario.					
8	No siento que es necesario lavarse las manos cuando me toco la cara o me arreglo el cabello					
9	Me es absurdo utilizar la mascarilla en sala de operaciones, sala de partos y					

	servicio de aislamiento.					
10	Siento que debo cambiar de mascarilla cuando presenta deformaciones.					
11	Me siento seguro al utilizar anteojos para protegerse de las salpicaduras o micro gotas de secreciones o fluidos corporales.					

12	No me gusta compartir mis tapabocas con mis compañeros					
13	No me gusta compartir mis anteojos con mis compañeros					
14	Pierdo demasiado tiempo sacándome el uniforme al salir de mi área de trabajo.					
15	Pierdo demasiado tiempo al lavarme las manos después de tocarme la cara u acomodarme el cabello.					
16	Es absurdo pensar que protegerte el pie pueda evitar deslizamientos en suelos mojados					
17	Pierdo tiempo llevando los residuos contaminados al lugar que corresponde para su procesamiento					
18	Siento que es necesario llevar los residuos contaminados al lugar que corresponde para su procesamiento					
19	No es necesario conocer el tratamiento que se da a los residuos biocontaminados.					

20	Es interesante conocer el tratamiento que se da a los residuos biocontaminantes.					
21	Considero necesario eliminar residuos hospitalarios en bolsas de diferentes clasificaciones.					
22	Demanda mucho tiempo colocar los objetos punzocortantes en las cajas de bioseguridad.					

Anexo 4: Matriz de consistencia

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DEL SEXTO Y SÉPTIMO AÑO DE MEDICINA HUMANA, LAMBAYEQUE - 2021				
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
¿Cuáles fueron los conocimientos y las actitudes sobre las medidas de bioseguridad en los alumnos del sexto y séptimo año de medicina de la Universidad	<p>General: Describir cuales son los conocimientos y las actitudes sobre las medidas de bioseguridad en los alumnos del sexto y séptimo año de medicina de la Universidad Señor de Sipán – 2021</p> <p>Específicos: Identificar los conocimientos sobre las medidas de bioseguridad en los alumnos del sexto y séptimo año de medicina de la Universidad Señor de</p>	<p>VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN</p> <p>Estudiantes del sexto y séptimo año de medicina humana, Lambayeque</p> <p>VARIABLE DE INTERÉS II</p> <p>Actitudes hacia las medidas de bioseguridad</p>	<p>Cuantitativa-descriptiva - Diseño no experimental</p>	<p>Encuesta</p> <p>Ficha de registro</p>

Señor de Sipán – 2021?	Sipán – 2021 Identificar las actitudes sobre las medidas de bioseguridad en los alumnos del sexto y séptimo año de medicina de la Universidad Señor De Sipán - 2021.			
---------------------------	---	--	--	--

Anexos 5: Análisis de Fiabilidad de cuestionarios

Análisis de Fiabilidad del cuestionario de conocimientos hacia las medidas de bioseguridad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,872	19

Análisis de Fiabilidad del cuestionario de actitudes hacia las medidas de bioseguridad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,905	22

Anexo 6: Validación de cuestionario

CARTILLA DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

NOMBRE DEL JUEZ	ROSA GUARNIZ LOZANO
PROFESIÓN	MÉDICO
TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO	MEDICO ESPECIALISTA - DOCTORADO
ESPECIALIDAD	GERIATRÍA
INSTITUCIÓN EN DONDE LABORA	HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE
CARGO	MÉDICO ASISTENCIAL

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DEL SEXTO Y SÉPTIMO AÑO DE MEDICINA HUMANA, LAMBAYEQUE - 2021

NOMBRE DEL TESISISTA	Tuñoque Villoslada
INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario de nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad
OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Describir cuales son los conocimientos y las actitudes sobre las medidas de bioseguridad
<u>INSTRUCTIVO PARA EL EXPERTO</u> EVALUÉ CADA UNO DE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO RELACIONÁNDOLOS CON LOS INDICADORES Y DIMENSIONES DE LAS VARIABLES	

- Adjuntar el instrumento y el cuadro de Operacionalización de variables
INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN CUANTITATIVA

Por favor marque con una equis (X) la opción que considera debe aplicarse en cada ítem y realice de ser necesarias, sus observaciones

Ítem	Dejar	Modificar	Eliminar	Observaciones
1.	x			
2.	x			
3.	x			
4.	x			
5	x			
6	x			
7	x			
8	x			
9	x			
10	x			
.11	x			
12	x			
13	x			

14	x			
15	x			
16	x			
17	x			
18	x			
19	x			

INSTRUMENTO PARA LA VALIDACIÓN

CRITERIOS	APRECIACIÓN CUALITATIVA			
	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
Presentación del instrumento		x		
Calidad de redacción de los Ítems		x		
Pertinencia de las variables con los indicadores		x		
Relevancia del contenido		x		
Factibilidad de aplicación		x		

Apreciación Cualitativa

El contenido de la información buscada corresponde a lo propuesto en la tabla de variables para determinar el nivel de conocimiento, la extensión de la segunda parte es larga pero es fácil de completar.

Observaciones:



ROSA GUARNIZ LOZANO

experto

Firma/Sello del

CARTILLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

NOMBRE DEL JUEZ	VICTOR DIAZ SILVA
PROFESION	MEDICO
TITULO Y GRADO ACADEMICO	MEDICO ESPECIALISTA - MAGISTER
ESPECIALIDAD	HEMATOLOGO
INSTITUCION EN DONDE LABORA	HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE
CARGO	MEDICO ASISTENCIAL

TITULO DE LA INVESTIGACION
<p>CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DEL SEXTO Y SÉPTIMO AÑO DE MEDICINA HUMANA, LAMBAYEQUE - 2021</p>

NOMBRE DEL TESISISTA	Tuñoque Díaz Jhonatan Villoslada Olivos Maria
INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario de nivel de conocimientos sobre normas de bioseguridad
OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Describir cuales son los conocimientos y las actitudes sobre las medidas de bioseguridad
<p>INSTRUCTIVO PARA EL EXPERTO EVALUE CADA UNO DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO RELACIONANDOLOS CON LOS INDICADORES Y DIMENSIONES DE LAS VARIABLES</p>	

- Adjuntar el instrumento y el cuadro de Operacionalización de variables

INSTRUMENTO DE EVALUACION CUANTITATIVA

Por favor marque con una equis (X) la opción que considera debe aplicarse en cada ítem y realice de ser necesarias, sus observaciones

Ítem	Dejar	Modificar	Eliminar	Observaciones
1.	x			
2.	x			
3.	x			
4.	x			
5	x			
6	x			
7	x			
8	x			
9	x			
10	x			
.11	x			
12	x			
13	x			

14	x			
15	x			
16	x			

INSTRUMENTO PARA LA VALIDACION

CRITERIOS	APRECIACION CALITATIVA			
	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
Presentación del instrumento		x		
Calidad de redacción de los Ítems		x		
Pertinencia de las variables con los indicadores		x		
Relevancia del contenido		x		
Factibilidad de aplicación		x		

Apreciación Cualitativa

El contenido del cuestionario cumple con lo propuesto en la tabla de variables para determinar el nivel de conocimiento, es factible su llenado y no presenta restricción alguna para su desarrollo.

Observaciones:



VICTOR DIAZ SILVA

Firma/Sello del experto

Anexo 7: Base de datos

Datos para medicina.sav [Conjunto_de_datos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 49 de 49 variables

	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14
10	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
11	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
12	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
13	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
14	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
15	5,00	,00	,00	5,00	,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
16	5,00	,00	,00	5,00	,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
17	5,00	,00	,00	5,00	,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
18	5,00	,00	,00	5,00	,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
19	5,00	,00	,00	5,00	,00	,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
20	5,00	,00	,00	5,00	,00	,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
21	5,00	,00	,00	,00	,00	5,00	5,00	5,00	,00	,00	5,00
22	,00	,00	,00	,00	,00	,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00
23	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	5,00	,00	,00	,00
24	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	5,00	,00	,00	,00
25	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	5,00	,00	,00	,00
26	,00	,00	,00	,00	,00	,00	,00	5,00	5,00	5,00	5,00
27	,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00	5,00
28	5,00	,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
29	5,00	,00	5,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
30	5,00	,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
31	5,00	,00	5,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
32	5,00	,00	5,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 49 de 49 variables

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11
79	5,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
80	5,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
81	5,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
82	5,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
83	5,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
84	5,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
85	5,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
86	5,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
87	5,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
88	5,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
89	5,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
90	5,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
91	5,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
92	5,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
93	5,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
94	5,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
95	5,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
96	5,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
97	5,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
98	5,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	5,00	5,00	5,00
99	,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	,00	5,00	5,00
100	,00	5,00	,00	5,00	,00	5,00	5,00	,00	,00	5,00	5,00
101	,00	5,00	,00	5,00	,00	,00	5,00	,00	,00	5,00	5,00

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda												
												Visible: 49 de 49 variables
	v2	v3	v4	v5	v6	v7	v8	v9	v10	v11	v12	v13
10	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00
11	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
12	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
13	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
14	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
15	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
16	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00
17	5,00	5,00	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
18	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
19	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
20	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
21	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
22	5,00	5,00	5,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
23	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
24	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
25	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00
26	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
27	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00
28	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00
29	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
30	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
31	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	5,00	3,00	3,00
32	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00

Anexo 8: Resultados por ítems

Resultados por ítems de conocimientos sobre normas de bioseguridad

Categorías	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Conocimientos sobre barreras primarias	0	5	3,80	2,14
Conocimientos sobre protección corporal	0	5	4,36	1,66
Conocimientos sobre el uso del mandil	0	5	2,93	2,47
Conocimientos sobre el uso de los anteojos	0	5	4,63	1,30
Conocimientos sobre la estructura de los anteojos	0	5	2,53	2,50
Conocimientos sobre el uso del tapabocas	0	5	4,23	1,80
Conocimientos sobre el objetivo del tapabocas	0	5	4,40	1,63
Conocimientos sobre lo que es correcto del tapabocas	0	5	2,76	2,49
Conocimientos sobre lo que previene la protección de pie	0	5	3,70	2,20
Conocimientos sobre protección de pie	0	5	4,76	1,05
Conocimientos sobre en qué consiste el uso guantes	0	5	4,66	1,25
Conocimientos sobre el uso de guantes	0	5	4,66	1,25
Conocimientos sobre el lavado de manos	0	5	4,70	1,19
Conocimientos sobre la frecuencia del lavado de manos	0	5	4,70	1,12
Conocimientos sobre lo que se debe usar para el lavado de manos	0	5	4,73	2,50
Conocimientos sobre el tiempo requerido para el lavado de manos	0	5	2,66	2,05
Conocimientos sobre dónde deben colocarse los residuos biocontaminados	0	5	3,93	1,98

Conocimientos sobre dónde deben colocarse los residuos punzocortantes	0	5	4,03	2,03
Conocimientos sobre dónde deben colocarse los residuos especiales	0	5	3,96	2,26
Conocimientos sobre dónde deben colocarse los residuos comunes	0	5	4,03	2,03

Resultados por ítems de actitudes hacia las normas de bioseguridad

Categorías	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Me siento seguro/a al utilizar medidas de protección corporal.	1	5	3,13	1,35
Me resulta absurdo retirarme la bata al salir del de trabajo para prevenir las infecciones	1	5	3,09	1,40
Siento que es necesario el uso de los anteojos en cada procedimiento.	1	5	2,97	1,46
No siento que me proteja cuando uso anteojos, en contrario me incomoda y no me deja trabajar	1	5	3,20	1,47
Es absurdo cambiarse de guantes para cada procedimiento.	1	5	3,00	1,42
Me siento protegido cuando uso guantes en los procedimientos	1	5	3,09	1,47
Siento que debo lavarme las manos cada momento cuando es necesario.	1	5	3,17	1,39
No siento que es necesario lavarme las manos cuando me toco la cara o me arreglo el cabello	1	5	3,03	1,42
Me es absurdo utilizar la mascarilla en sala de operaciones, sala de partos y servicio de aislamiento.	1	5	3,18	1,39

Siento que debo cambiar de mascarilla cuando presenta deformaciones.	1	5	3,09	1,47
Me siento seguro al utilizar anteojos para protegerse de las Salpicaduras o micro gotas de secreciones o fluidos corporales.	1	5	3,13	1,50
No me gusta compartir mis tapabocas con mis compañeros	1	5	3,09	1,47
No me gusta compartir mis anteojos con mis compañeros	1	5	3,14	1,41
Pierdo demasiado tiempo sacándome el uniforme al salir de mi área de trabajo.	1	5	3,20	1,39
Pierdo demasiado tiempo al lavarme las manos después de tocarme la cara u acomodarme el cabello.	1	5	3,09	1,47
Es absurdo pensar que protegerte el pie pueda evitar deslizamientos en suelos mojados	1	5	3,20	1,44
Pierdo tiempo llevando los residuos contaminados al lugar que corresponde para su procesamiento	1	5	3,14	1,43
Siento que es necesario llevar los residuos contaminados al lugar que corresponde para su procesamiento	1	5	3,09	1,47
No es necesario conocer el tratamiento que se da a los residuos	1	5	3,04	1,34
Es interesante conocer el tratamiento que se da a los residuos	1	5	3,12	1,44
Considero necesario eliminar residuos hospitalarios	1	5	3,09	1,47
Demanda mucho tiempo colocar los objetos punzocortantes en las cajas de bioseguridad.	1	5	3,96	1,33

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RESOLUCION N° 0196-2021/FCS-USS**

Pimentel, 21 de mayo 2021

VISTO:

El oficio N° 0072-2021/FCS-DM-USS, mediante el cual se solicita modificación del título del proyecto de investigación presentado por la (el) estudiante (s) **TUÑOQUE DÍAZ JHONATAN DAVID y VILLOSLADA OLIVOS MARÍA ELIZABETH** de la Escuela profesional de **MEDICINA HUMANA**.

CONSIDERANDO:

Que mediante, Resolución N° 01206-2020/FCS-USS, se aprobó el Proyecto de tesis denominado: "COMPETENCIAS INVESTIGATIVAS EN LOS ESTUDIANTES DEL QUINTO AÑO DE MEDICINA Y ESTOMATOLOGÍA DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LAMBAYEQUE, 2020".

Que, el Artículo 36° del reglamento de investigación V7 USS, establece que: *"El comité de investigación de la escuela profesional aprueba el tema del proyecto de investigación y del trabajo de investigación acorde a las líneas de investigación institucional"*.

Que, el (la) estudiante **TUÑOQUE DÍAZ JHONATAN DAVID y VILLOSLADA OLIVOS MARÍA ELIZABETH**, solicita modificación del título de investigación, debido a que excede el número de palabras en el título del Proyecto de tesis.

Que, el Comité de Investigación de la Escuela de Medicina Humana acuerda aprobar la modificación del título.

Que, es necesario facilitar el adecuado desarrollo de las Tesis aprobadas con la finalidad de dar continuidad al proceso de investigación.

Estando a lo expuesto, en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°: APROBAR la modificación del título del Proyecto de Tesis quedando registrado de la siguiente manera **"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DEL SEXTO Y SÉPTIMO AÑO DE MEDICINA HUMANA, LAMBAYEQUE – 2021"**.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Santos Leopoldo Acuña Peralta
Decano Facultad de Ciencias de la Salud



Jimena Palomino Malca
Secretaría Académica, Facultad de Ciencias de la Salud

Cc.: EAP, Interesado(s), Archivo.

CONSTANCIA DE REVISIÓN FINAL DE INFORME DE TESIS

Dr. Elmer López López
Coordinador de Investigación y
RUSEscuela de Medicina
Humana – USS

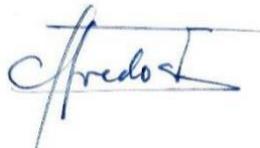
El suscrito Mg. CÉSAR ALFREDO COBEÑAS VILLARREAL, docente de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán, en calidad de jurado de tesis, hago CONSTAR que he llevado a cabo la revisión del trabajo de investigación (tesis) titulado:

"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DEL SEXTO Y SÉPTIMO AÑO DE MEDICINA HUMANA,

LAMBAYEQUE – 2021" a cargo de los investigadores:

Tuñoque Díaz Jhonatan David Villoslada
Olivos María Elizabeth

Dejando constancia que el (los) alumno (s) han cumplido con el levantamiento de las observaciones y se encuentra apto para sustentar.



César Alfredo Cobeñas

VillarrealDNI:16759811

Jurado de tesis

Pimentel, 22 de Mayo del 2022

CONSTANCIA DE REVISIÓN FINAL DE INFORME DE TESIS

Dr. Elmer López López

Coordinador de Investigación y RUS

Escuela de Medicina Humana – USS

El suscrito Mg. ELMER LOPEZ LOPEZ, docente de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán, en calidad de jurado de tesis, hago CONSTAR que he llevado a cabo la revisión del trabajo de investigación (tesis) titulado:

"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DEL SEXTO Y SÉPTIMO AÑO DE MEDICINA HUMANA, LAMBAYEQUE – 2021" a cargo de los investigadores:

Tuñoque Díaz Jhonatan David
Villoslada Olivos Maria Elizabeth

Dejando constancia que el (los) alumno (s) han cumplido con el levantamiento de las observaciones y se encuentra apto para sustentar.

Pimentel, 18 de Mayo 2022



Firma

DNI:16718635

CONSTANCIA DE REVISIÓN FINAL DE INFORME DE TESIS

Dr. Elmer López López

Coordinador de Investigación y RUS

Escuela de Medicina Humana – USS

El suscrito Mg. EDWIN RICARDO ALARCON BENAVIDES, docente de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán, en calidad de jurado de tesis, hago CONSTAR que he llevado a cabo la revisión del trabajo de investigación (tesis) titulado:

"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN ESTUDIANTES DEL SEXTO Y SÉPTIMO AÑO DE MEDICINA HUMANA, LAMBAYEQUE – 2021" a cargo de los investigadores:

Tuñoque Díaz Jhonatan David
Villoslada Olivos Maria Elizabeth

Dejando constancia que el (los) alumno (s) han cumplido con el levantamiento de las observaciones y se encuentra apto para sustentar.

Pimentel, 18 de Mayo 2022



Firma

DNI: 16764275