



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LA EXPOSICIÓN A FLUIDOS
CORPORALES EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA -2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

Bach. SAMANIEGO FELIX, ANA MEILYN
Bach. VASQUEZ VICENTE, LUCIA SOLEDAD

BARRANCA-PERÚ

2023

ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A EXPOSICIÓN CON FLUIDOS CORPORALES EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA -2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

26%	26%	2%	16%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

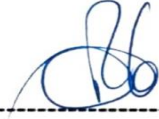
FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	amparocuellarperez.blogspot.com Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%



Mg. Juan David Toledo Figueroa
Asesor

DNI N°: 43048583



Dra. Maria Marleny Rivera Gonzales
Presidente



Mg. Maria del Carmen Huerta Lopez
Miembro



Mg. Yeni Giron Mendoza
Miembro



Mg. Juan David Toledo Figueroa
Asesor



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Barranca, 14 de junio de 2023

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los integrantes del Jurado Evaluador

Presidente: Dra. María Marleny Rivera Gonzales.
Miembro: Mg. María Del Carmen Huerta López.
Miembro: Mg. Yeni Giron Mendoza.
Asesor: Mg. Juan David Toledo Figueroa.

Se reúnen para evaluar la sustentación de la tesis titulada:

ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LA EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA-2022.

Presentado por el Bachiller:

ANA MEILYN SAMANIEGO FELIX
LUCIA SOLEDAD VASQUEZ VICENTE

Para optar el Título Profesional de: LICENCIADO EN ENFERMERÍA


Luego de haber evaluado la sustentación de la tesis, concluye calificar a:

(Apellidos y Nombres) ANA MEILYN SAMANIEGO FELIX LUCIA SOLEDAD VASQUEZ VICENTE			Nota: 14	
Sobresaliente ()	Muy bueno ()	Bueno (X)	Regular ()	Desaprobado ()


Dra. Maria Marleny Rivera Gonzales
Presidente


Mg. Maria del Carmen Huerta Lopez
Miembro


Mg. Yeni Giron Mendoza
Miembro


Mg. Juan David Toledo Figueroa
Asesor

DEDICATORIA

A Dios por brindarnos salud y fortaleza

A mis padres por su gran apoyo y amor

A mis docentes y compañeros por apoyarnos durante todo nuestro proceso de formación.

SAMANIEGO FELIX, ANA MEILYN

A mi madre por su esfuerzo y apoyo incondicional

A Dios por su bendición de guiarnos en todo momento

Por último, a mi hija por ser mi motivo no rendirme.

VASQUEZ VICENTE, LUCIA SOLEDAD

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a Dios por todas las bendiciones que nos concede día tras día porque solo él nos da el valor para enfrentar los problemas y nos da paz en medio de las dificultades.

A nuestros padres, por su amor y apoyo incondicional

A nuestros docentes de la Escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca, por sus enseñanzas y por ser fuente de máxima inspiración

Y un agradecimiento especial a nuestro asesor de tesis el Mg. Juan David Toledo Figueroa por su apoyo constante en esta investigación.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotras, Samaniego Felix, Ana Meilyn identificado con DNI N° 74300543 y Vasquez Vicente, Lucia Soledad, identificada con DNI N° 72040044; Bachilleres en Enfermería de La Universidad Nacional de Barranca, autores de la tesis titulado: **Actitud preventiva frente a la exposición a fluidos corporales en internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca -2022**, presentada para obtener el grado académico de Licenciado en Enfermería, declarando bajo juramento lo siguiente:

- La tesis presentada es de nuestra autoría.
- Los datos e información presentados son veraces y auténticos.
- Además, los resultados presentados no han sido copiados ni manipulados y por lo tanto crearan aportes a distintas investigaciones relacionada con temas de salud.

En caso de llegarse a encontrar contradicciones a lo declarado, datos falsos, plagio, información sin citar a sus autores o que el estudio haya sido presentado anteriormente, somos consciente de las sanciones a las que estamos sometidas, según la normativa vigente de la directiva N°07-2019 de la Universidad Nacional de Barranca.

Barranca, Abril de 2023



Bach. SAMANIEGO FELIX, ANA M.

DNI: 74300543



Bach. VASQUEZ VICENTE, LUCIA S.

DNI:72040044

INDICE

	Pag.
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	vii
II. INFORMACIÓN GENERAL	1
1.1. Título:	1
1.2. Autor (es):	1
1.3. Asesor:	1
1.4. Tipo de Investigación	1
Investigación Básica	1
1.5. Programa y Línea de Investigación vigente:	1
1.6. Duración del Proyecto:	1
Inicio: Noviembre-2022	1
Término: Febrero- 2023	1
1.7. Localización del Proyecto:	1
III. RESÚMEN	2
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
3.1 Situación del problema	4
4.2. Formulación del problema	8
V. JUSTIFICACIÓN	9
VI. ANTECEDENTES Y/O ESTADO DEL ARTE	10
6.1. Estudios a nivel Internacional:	10
6.2. Estudios a nivel Nacional:	11
VII. HIPÓTESIS Y VARIABLES	23
7.1. Hipótesis	23
7.2. Variables	23
7.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE:	24
VIII. OBJETIVO	25
8.1. Objetivo General	25
8.2. Objetivo Específico	25

IX METODOLOGÍA	26
9.1. Tipo y Diseño de Investigación:	26
9.2. Población-Muestra:	27
9.3 Unidad de Análisis:	28
9.4. Técnicas e instrumentos de recopilación de datos	28
9.6 Análisis de datos	30
X. CONSIDERACIONES ÉTICA	31
— Principio de justicia: Bajo este principio a todos los participantes integran la muestra con equidad sin discriminación de raza, religión, creencias, costumbres, etnias, independientemente de cualquier circunstancia, y, por tanto, son merecedoras de igual consideración y respeto.	31
I. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:	43
II. ANEXO	54
ANEXO 1: CUESTIONARIO	54
1. INFORMACIÓN GENERAL	55
ANEXO 2: GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN INSTRUMENTO: ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LA EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES	59
ANEXO N.º 03 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO ESCALA DE CALIFICACIÓN	63
ANEXO N° 04: CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS	64
ANEXO 5: DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO	70
Unidad de Análisis:	71

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 población de estudiantes de enfermería semestre 2022-II.....	27
Tabla 2 Actitud preventiva frente a la exposición a fluidos corporales en internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.....	32
Tabla 3 Actitud preventiva según dimensión cognitiva frente a la exposición a fluidos corporales en internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.....	33
Tabla 4 Actitud preventiva según la dimensión afectiva frente a la exposición a fluidos corporales en internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.....	33
Tabla 5 Actitud preventiva en la dimensión conductual frente a la exposición a fluidos corporales en internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.....	34

II. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Título:

Actitud preventiva frente a la exposición a fluidos corporales en internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca -2022.

1.2. Autor (es):

Bach. Samaniego Felix Ana Meilyn

Bach. Vasquez Vicente Lucia Soledad

1.3. Asesor:

Mg. Toledo Figueroa Juan David

1.4. Tipo de Investigación

Investigación Básica

1.5. Programa y Línea de Investigación vigente:

Salud Pública

1.6. Duración del Proyecto:

Inicio: Noviembre-2022

Término: Febrero- 2023

1.7. Localización del Proyecto:

Universidad Nacional de Barranca

III. RESÚMEN

La exposición a fluidos corporales es un problema de salud pública que pone en riesgo la integridad de la salud de los profesionales, estudiantes e internos de enfermería, por ello es necesario el desarrollo de estudios de investigación para conocer la actitud y el comportamiento frente a esta situación riesgosa. La presente investigación tiene como **Objetivo:** Determinar la actitud preventiva frente a exposición a fluidos corporales en Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, y de tipo básica, descriptivo de corte transversal, en una muestra censal de 21 Internos de Enfermería matriculados en el Semestre 2022-II, se usó el cuestionario de actitud sobre exposición a fluidos corporales, **Resultados:** El 42.8% (9) internos de enfermería muestran una actitud global positiva frente a exposición a fluidos corporales, y un 57.2% actitud indiferente, respecto a las dimensiones de la actitud se determina que el 57.2 % (12) muestran una actitud cognitiva indiferente, el 66.6 % (14) de muestran una actitud afectiva positiva y el 52.3% (11) de internos de enfermería una actitud conductual indiferente. **Conclusión:** se concluye que la actitud de los internos frente a exposición a fluidos corporales es indiferente en un 57.2%, lo cual significa que se encuentra en riesgo de contagio de enfermedades transmitidas por fluidos biológicos.

Palabras claves: Actitud, exposición, fluidos corporales, internos.

ABSTRACT

Exposure to bodily fluids represents a major public health problem since it is one of the causes of morbidity in health professionals, the Nursing Intern has very close contact with the patient in which he generates exposure to biological risks and they develop certain attitudes towards this situation that deserves to be studied. Objective: To determine the preventive attitude towards exposure to body fluids in Nursing Interns at the National University of Barranca. Methodology: Study with a quantitative approach, with a non-experimental design, and of a basic, descriptive cross-sectional type, in a census sample of 21 Nursing Interns enrolled in Semester 2022-II, the attitude questionnaire on exposure to fluids was used. Results: 42.8% (9) nursing interns show a global positive attitude towards exposure to body fluids, and 57.2% indifferent attitude, regarding the dimensions of the attitude it is determined that 57.2% (12) show a indifferent cognitive attitude, 66.6% (14) of them show a positive affective attitude and 52.3% (11) of nursing interns an indifferent behavioral attitude. Conclusion: it is concluded that the attitude of the inmates towards exposure to body fluids is indifferent in 57.2%, which means that they are at risk of contagion of diseases transmitted by biological fluids.

.

Keywords: Attitude, exposure, body fluids, internal.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

3.1 Situación del problema

Los procesos mórbidos que han afectado a la humanidad se han desarrollado y evolucionado a lo largo de los siglos, estos han tenido sus propios ritmos, sus variaciones y cambios que se han ido evidenciado a lo largo de la historia; parte de esa evolución ha hecho que algunas enfermedades sean propias de ciertos escenarios como las fábricas, los hospitales, las guarderías, etc, frente a ello las sociedades han ido construyendo de esta manera determinan las actitudes, formas, maneras de prevención y cuidado ante las enfermedades¹.

Las eventos adversos a la salud han existido siempre en todos los escenarios de la vida del hombre, han producido innumerables enfermedades; y quienes han prestado atención y cuidado a los enfermos en los hospitales, también han estado expuestos a diferentes agentes etiológicos; la exposición a los fluidos corporales históricamente ha constituido un gran problema para la Salud y actualmente es una de las causas de morbilidad en los Profesionales de la Salud, como sabemos las enfermedades de transmisión por fluidos corporales son de gran preocupación para el personal de salud debido a manipulación de fluidos potencialmente infecciosos que puede conllevar a un riesgo para la salud².

Se han identificado los principales riesgos potencialmente infecciosos en el escenario asistencial, como el virus de la hepatitis B, hepatitis C, Virus Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el virus del SARS-Cov2 se transmiten por diferentes mecanismos entre ellas el contacto con fluidos corporales, y contacto respiratorio, por lo tanto, estas representan una amenaza para la salud del personal asistencial, y particularmente los internos de enfermería^{3,4}.

Reportes mundiales de accidentes por fluidos corporales indican que cada año en el ámbito asistencial se incrementan los casos, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que, de 35 millones de trabajadores de la salud, 3 millones

han experimentado anualmente exposición percutánea a patógenos sanguíneos; del mismo modo, estima que alrededor de 2 millones de profesionales de la salud se vieron expuestos al virus de la hepatitis B, 0.9 millones al virus de la hepatitis C y 170 mil al VIH ⁵, en la actualidad 570 mil trabajadores de salud contrajeron el COVID 19 y más de 2.500 fallecieron ⁶.

De acuerdo con los cálculos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) indica que el estrés, los accidentes y las enfermedades laborales matan a 7.500 personas por día, además indica que ocurren 374 millones de accidentes de tipo biológicos y otras 6.500 fallecen por enfermedades profesionales, a su vez, señala que a nivel global el número de personas fallecidas creció de 2,33 millones en el 2014 a 2,78 millones en el 2017 ⁷.

Los diversos estudios efectuados en España muestran que un 38% de las lesiones percutáneas suceden durante su uso y un 42% después y antes de descartar el instrumento⁸; en general, los riesgos biológicos ocurren en los hospitales, clínicas y centros de Salud, producida por un agente patógeno, el riesgo de infección del personal de salud dependerá de la prevalencia, naturaleza y frecuencia de exposición de las enfermedades de los pacientes a los que atienden.

La exposición de riesgos biológicos en el ámbito hospitalario se produce por contacto percutáneas, mucocutáneas o por contacto con sangre en piel lesionada, cuya causa son los contaminantes biológicos a consecuencia de descuidos e imprudencias, siendo la más comunes: lesiones por agujas por mala manipulación como, el recubrimiento o el encapsulado de las agujas usadas, la falta de orden y limpieza, material abandonado, procedimientos sin el uso de bioseguridad, recogida de desechos o material usado⁹.

El Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) menciona que los trabajadores de la salud se enfrentan a una gran variedad de riesgos o

exposiciones en el trabajo, debido a la manipulación de objetos punzocortantes contaminados¹⁰. Así mismo, en la red de información sobre prevención de la exposición percutánea en España, refiere que el profesional de Salud afronta diariamente los riesgos biológicos en la ejecución de sus funciones, con posibles consecuencias para su salud¹⁰.

A Nivel de Latinoamérica en el periodo 2019-2021 se reportan los siguientes datos, en Argentina, 6 337 accidentes biológicos fueron informados¹¹, en Colombia en el periodo 2015-2020 ocurrieron 231 episodios de riesgo biológico de ellos el 14,3% eran estudiantes¹², en Chile el año 2021 se registraron un total de 415 accidentes notificados por exposición a fluidos corporales de ellos 87 eran estudiantes de ciencias de la salud¹³.

En México se reportaron 838 accidentes biológicos, siendo el 2.66% estudiantes de ciencias de la salud¹⁴, en España 2014; se han declarado 318 exposiciones de tipo biológico en estudiantes¹⁵, en el 2017 en España reportaron que el 77,23% de los estudiantes de ciencias de la salud tienen la percepción de estar en riesgo durante el desarrollo de sus funciones, el 20,98% opina que está en riesgo, el 78,61% conoce el protocolo que debe seguir en caso de que se produzca un accidente de tipo biológico y 5,31% desconoce¹⁷.

A nivel nacional, el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI)¹⁸, refiere que el área de salud es uno de los sectores con mayor riesgo ocupacional, debido a la constante exposición, el 14,9% de los enfermeros presentó un accidente biológico. Los profesionales de enfermería son las personas que tienen un contacto más cercano a los pacientes, por lo tanto, son los más vulnerables a sufrir algún tipo de accidente biológico. Por otro lado, el Instituto Nacional de Rehabilitación menciona que el 10% del personal de salud ha contraído hepatitis B y 0,4 % el VIH-SIDA, ya que fue una de las principales notificaciones de accidentes¹⁹.

Si revisamos en los reportes de accidentes de tipo biológico en los hospitales del Perú según el boletín epidemiológico; en el Hospital Cayetano Heredia en el 2014, reportaron 40 casos el 50 % eran estudiantes ²⁰, por otro lado, en el 2015 en los Hospitales de Arequipa, el 100% presentó accidentes punzocortantes²¹. En el 2017 en el Hospital Dos de Mayo, se notificaron 8 casos de accidentes por exposición a fluidos biológicos el grupo con mayores accidentes son los estudiantes de Medicina y Enfermería (25%) ²².

En un estudio realizado por Díaz et al ²³ el 85,3% de estudiantes presentaron actitud negativa y el 14,7% tuvieron actitud positiva hacia accidentes ocupacionales de tipo biológico, por su parte Fernández et al ²⁴ reporta que el 24.7 % de los estudiantes han tenido algún accidente de tipo Biológico (10.2 % fue por canalizar una vía venosa y el 28.7% no había aplicado medidas de protección; en relación a cuál cree que ha sido la causa de que haya tenido ese accidente biológico, 23.5% manifestó prisas por exceso de tareas.

A nivel provincial según datos epidemiológicos del Hospital Barranca-Cajatambo en el mes de febrero 2017 se reportaron 3 casos de contacto biológico entre ellos un estudiante, comparado con lo reportado al mes de marzo 2016 en que se reportó 1 caso ²⁵, en el 2019 se reportaron 4 casos, 3 en internos de medicina y 1 en interno de Obstetricia, los tres fueron por objetos punzocortante y uno por contacto con fluidos corporales a comparación con el año 2018 ²⁶

En el caso de los Internos de Enfermería es preocupante, dado que su estado de vulnerabilidad se incrementa debido a que carecen de experiencia y habilidad, y las actitudes de indiferencia frente a la exposición con agentes infecciosos, a pesar de su afición por adquirir conocimientos, además, algunos internos no reportan los accidentes por miedo al reproche de los tutores, y otros por desconocimiento ⁴.

La naturaleza formativa de los Internos de Enfermería considera el desarrollo de clases teóricas y prácticas comunitarias y clínicas a partir del segundo año, concluyendo con el internado, durante los 10 ciclos los estudiantes son formados

para el desarrollo de competencias cognitivas, procedimentales, actitudinales, y parte de ella es la adquisición de actitudes frente a la bioseguridad.

Así mismo los reportes estadísticos manejan un subregistro, los estudiantes e internos no reportan los eventos de exposición a fluidos corporales por temor a la suspensión de sus prácticas o al reproche de los tutores y compañeros, o por una actitud de indiferencia a los riesgos biológicos, por ellos es importante conocer el comportamiento habitual y las reacciones de los estudiantes frente a ciertas circunstancias de exposición a fluidos biológicos.

Se han observado en el proceso de las prácticas pre profesionales que muchos compañeros han tenido algún contacto con fluidos biológico y por temor no lo han reportado al encargado de curso, algunos minimizan el hecho y le dan poca importancia, y otros simplemente no adoptan las medidas de bioseguridad como el uso de guantes, y mandilones, la situación expuesta anteriormente y reconociendo la amenaza que constituye la exposición frente a fluidos corporales cuyo riesgo vulnerable se incluye a los Internos de Enfermería y considerando los escasos estudios sobre el tema dirigido a la población-objeto de estudio, se plantea esta investigación.

4.2. Formulación del problema

¿Cuál es la actitud preventiva frente a la exposición a fluidos corporales en Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca, 2022?

V. JUSTIFICACIÓN

El presente estudio admite importancia, por el riesgo que presenta la exposición a fluidos corporales en Internos de Enfermería por ser un grupo vulnerable, debido a que aún se encuentran en proceso de formación y aprendizaje y no han consolidado plenamente sus competencias profesionales, como sabemos los agentes patógenos se transmite principalmente por los accidentes de tipo biológico, sin embargo, es prevenible, en la medida que exista mayor sensibilización y buena actitud preventiva sobre los riesgos biológicos.

En el aspecto metodológico quedará establecido la utilidad del instrumento para medir la actitud preventiva de los internos frente a exposiciones con fluidos corporales servirá como modelo para otras investigaciones de las ciencias de la salud, las réplicas de los instrumentos consolidaran su validez, confiabilidad y vigencia.

En la práctica se justifica debido a que los resultados del estudio servirán como sustento científico para el desarrollo de estrategias de mejora y planes de acción promovidas por las universidades y centros hospitalarios, que buscan sensibilizar y promover actitudes preventivas en los internos de enfermería sobre la exposición a fluidos corporales.

El estudio es viable puesto que se contará con la autorización de la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería para poder aplicar el instrumento de investigación, además de ellos se cuenta con los recursos para la ejecución del estudio.

Socialmente se justifica porque en virtud de los resultados se conocerán las actitudes de los Internos de la Escuela de Enfermería frente a la exposición con fluidos corporales y se dará a conocer a la Universidad Nacional de Barranca, con el fin de mejorar el contenido de los cursos, incidir más en el capítulo de bioseguridad antes de realizar sus prácticas hospitalarias sobre los accidentes

biológicos, y así se modificará las actitudes en los componentes cognitivo, afectivo y conductual frente a este problema.

VI. ANTECEDENTES Y/O ESTADO DEL ARTE

6.1. Estudios a nivel Internacional:

Markovic et al²⁷. En el año 2018 en Argentina, desarrollaron un estudio con el **objetivo** de revisar y analizar los conocimientos y la actitud de los estudiantes de ciencias de la salud frente a la exposición a sangre y fluidos corporales, **metodología** se trató de un estudio transversal, en una muestra total de 150. Como **resultado** obtuvieron que los estudiantes y los profesionales eran conscientes y obtuvieron una actitud positiva sobre la exposición y el contagio con fluidos corporales, el 40% de evaluados reportan el accidente a las autoridades correspondientes, el 71.4% se vacunó contra la hepatitis B, el 100% consideran que la sangre es un agente biológico de riesgo potencial.

Henry C, et al²⁸. en el año 2018 en África desarrollaron una investigación con el **objetivo** de evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de los estudiantes y trabajadores de la salud sobre la exposición, **metodología** fue un estudio transversal con una muestra de 216 participantes, como **resultado** obtuvieron que el 58% tenían poco conocimiento y 60.6% de los participantes demostraron tener una actitud positiva frente a la profilaxis post exposición, el 50,9% de todos los participantes tuvo al menos una exposición ocupacional de estas solo el 21% recibió profilaxis post exposición, el reporte de la exposición ocupacional depende de los años de estudio, experiencia y la categoría del trabajador.

Rodríguez et al²⁹. En el año 2018 en Colombia, realizaron un estudio con el **objetivo** de analizar la relación que existe entre el autocuidado y conocimientos, actitudes y prácticas sobre exposición a sangre y fluidos

corporales en estudiantes de enfermería en la institución de educación superior en la ciudad de Bucaramanga, **metodología** se trató de un estudio transversal con una muestra de 187 estudiantes, como **resultado** obtuvieron que las actitudes procedimentales y cognitivas son predominantemente indiferentes en un 47% existe una relación significativa entre el autocuidado y las actitudes ($p < 0,05$).

6.2. Estudios a nivel Nacional:

Pampa³⁰ en el 2020 publicó una investigación con el **objetivo** de Identificar la actitud frente a accidentes biológicos en los internos de ciencias de la salud en Arequipa, metodología estudio descriptivo correlacional, que muestra los siguientes **resultados**: El nivel de conocimientos sobre bioseguridad de los internos es predominantemente deficiente (81%). Sin embargo, la actitud frente a los accidentes biológicos fue negativa o inadecuada en un 76.20 %, el 90.20% de los internos que tienen conocimientos deficientes tienen una actitud negativa frente a los accidentes biológicos.

Gantu³¹. en el 2020 desarrolló un estudio con el **objetivo** de determinar la actitud y prácticas preventivas frente a fluidos biológicos, **metodología** estudio descriptivo correlacional de corte transversal en una muestra de 185 estudiantes de enfermería, sus **resultados** indican que el 74.6% tenían actitud adecuada y un 25.4% actitud inadecuada, las actitudes preventivas dependen de los años de estudio y el ciclo.

Díaz³². el 2019 desarrolló un estudio con el **objetivo** de Conocer las actitudes sobre la práctica de bioseguridad en los internos de ciencias de la salud en Lima, **metodología** estudio de nivel descriptivo correlacional en una población de 190 internos, sus **resultados** indican que el 66.7% de los internos presentó algún accidente biológico, las actitudes fueron positivas en el 60% de los internos, la tercera parte de los internos recibió quimioprofilaxis, los conocimientos y las actitudes sobre bioseguridad se asocian ($p=0.001$).

Blanco ³³. En el año 2019 en Chepén, Trujillo. Realizo una investigación con el **objetivo** de determinar la relación entre el nivel de actitud y el grado de exposición frente al riesgo biológico en enfermeras del hospital de Chepen. **metodología** en un estudio descriptivo, con una muestra de 40 Enfermeras. Como **resultado** obtuvieron que el 92,5% tenían un buen nivel de actitud y 7,5% una actitud regular. Asimismo, el 70 % la enfermera tiene un grado de riesgo de exposición y el 20% de riesgo alto. Estadísticamente, existe una relación no significativa entre ambas variables ($p = 0,298$).

Condori Et al³⁴. En el año 2018 en Arequipa. Realizaron una investigación con el **objetivo** de determinar si existe una asociación entre los conocimientos sobre bioseguridad y actitudes frente a contacto biológicos en internos de medicina, **metodología** se trató de un estudio observacional, retrospectivo, transversal y de asociación. Con una población de 82 internos. Como **resultado** obtuvieron que el 89 % presentaron un conocimiento deficiente, el 75.60% obtuvieron algún accidente biológico. Sin embargo, el 87.70% tienen una actitud negativa frente a los accidentes biológicos.

Montero ³⁵ en Lima el año 2018 desarrolló un estudio cuyo **objetivo** fue Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes preventivas frente a riesgos biológicos en centro quirúrgico, **metodología** estudio descriptivo correlacional que tuvo como muestra a 33 estudiantes de ciencias de la salud, sus **resultados** indican que el 48.5% presento una actitud intermedia, el 27.2% actitud afectiva desfavorable, y el 27.2 una actitud favorable.

6.3. BASES TEORICAS

5.3.1. La Actitud:

Es una organización relativamente estable de creencias evolutivas (ya sean hechos, opiniones, costumbres) incluyendo los sentimientos (abarca el amor, odio, desgracias, envidia, entre otras cosas) y las tendencias de conductas (se refiere a nuestras inclinaciones o preferencias)³⁶. La actitud es aquella respuesta cognitiva, afectiva y conductual.

Así mismo, Quintana define que “la actitud se forma por experiencias, por situaciones vividas que pueden ser traumáticas o no, desde ahí el ser humano crea aquellas actitudes positivas o negativas frente aquella situación”³⁷.

Aced citando Moscovici refiere que la actitud está considerada como una estructura multifuncional, un sistema psíquico que regula el intercambio entre el organismo y el medio, que da como resultado la coherencia³⁸, también cita a Rokeach manifiesta que es una organización relativamente estable de creencias acerca de una situación que predispone al sujeto para responder preferentemente en un determinado sentido, En tanto que para Triandis es aquella idea cargada de emotividad³⁸.

Por otro lado, Guitart menciona que la actitud pertenece al componente interno ya sea cognitivo, afectivo y conductual, en donde, no es observable directamente, pero se puede evaluar a partir de respuestas de la persona, estas pueden ser expresiones de una idea, emociones, sentimientos, creencias, conductas³⁵.

Del mismo modo, Fishbein y Aizen explica que la actitud es un comportamiento o conducta en donde se incluye los sentimientos afectivos, ya sea favorable o desfavorable. También menciona en el modelo de la acción razonada que la actitud es aquella intención de hacer algo o simplemente no hacerlo (es lo que la persona cree que debe de hacer) ³⁹.

Teorías de la Actitud:

Festinger en su teoría de la consistencia y disonancia cognitiva menciona: Que el “objetivo fundamental es que la tendencia de la consistencia sea la coherencia de las personas y la tendencia evita las informaciones disonantes no consistentes entre sí”, la disonancia se define como un proceso psicológicamente incómodo que el sistema cognitivo tiende a evitar. Esta teoría se basa o consiste en el aprendizaje de nuevas actitudes relacionando la nueva información con alguna otra información que ya se conocía, así tratamos de desarrollar ideas o actitudes compatibles entre sí. Es decir, el término de disonancia cognitiva se refiere a la percepción de incompatibilidad de dos cogniciones simultáneas, de acuerdo con el análisis atributivo de la formación y cambio de actitudes³⁷. Las personas contemplan su comportamiento y atribuyen lo que sienten a lo que hacen ³⁸.

De otro lado Rossemberg en su Teoría de la consistencia afectivo-cognitivo en donde mantiene un modelo de corroboración empírica según el cual el desequilibrio dentro de una estructura cognitiva se resuelve por la vía que exige el menor número de cambios en los elementos cognitivos, añade además que todas las personas tienen la tendencia de preferir aquellas soluciones que lleven al máximo su ganancia hedonista. Rosenberg demostró experimentalmente que los componentes cognoscitivos y afectivos de las actitudes tienden a ser coherentes entre sí ³⁹.

Así mismo, Heider en su Teoría del equilibrio; señala que "hay una tendencia a organizar los intereses o desinterés hacia las personas en función de nuestras actitudes". El equilibrio en las relaciones interpersonales es un estado emocional placentero que se da cuando dos personas sienten un interés mutuo y tienen una actitud similar⁴⁰.

Dimensiones de la Actitud:

- **Componente cognoscitivo:** Es el primero de los tres componentes en el cual el conocimiento y la percepción con información de diversas fuentes se adquiere en combinación de su experiencia directa con el objeto⁴¹. Es el cómo y qué se conoce de algo. Se refiere a las expresiones de pensamiento; concepciones, valores, experiencias, ideas, creencias y opiniones, se relaciona con el criterio propio. La persona aprende captar información ante muchos estímulos. Se puede pensar que es la forma más positiva para expresar las actitudes⁴². Ejemplo: Los estudiantes de la Escuela de Enfermería consideran que la exposición a fluidos corporales puede ocasionar alguna enfermedad infectocontagiosa⁴¹.
- **Componente afectivo:** Es la asociación del objeto frente a los sentimientos tanto bueno o malo⁴², es el sentimiento ante algo o alguien. Se genera de una emoción específica que nace de una impresión que antecede a la persona. Es la parte emocional de una actitud y suele aprenderse de las personas que nos rodean, se considera como la respuesta afectiva expresándose en sentimiento, preferencias, estados de ánimo y emociones⁴³. La investigación indica que estos estados emocionales podrían reforzar y ampliar la experiencia positiva o negativa y que el recuerdo posterior de esas experiencias llega a influir en las ideas que le vienen en la mente al individuo y en la manera en la que este actúa⁴⁴.

- **Componente Conductual o conativos:** Es aquella posibilidad de que una persona realice una acción específica frente a un objeto ⁴⁵. Es la intención de comportarse ante algo o alguien en donde muestran las evidencias de actuación a favor o en contra. Son expresiones de acción o intención conductista-conductual, cabe mencionar que este es un componente de gran importancia en los estudios de actitud que incluye además las intenciones que tiene la persona frente a un objeto⁴⁵.

Componentes de la actitud frente a la Salud:

Actitud de salud cognitiva: Nuestro estado de ánimo, la ansiedad y el sueño influyen de forma rotunda en nuestra salud cognitiva y en la eficiencia de nuestro cerebro. Mantener una actitud positiva, motivación, y entender lo que nos sucede, colabora al control de la ansiedad y a mejorar nuestra atención y capacidad de concentración, también haber dormido bien con el tiempo suficientes será un elemento importante. Un adulto activo, necesita entre 7 y 9 horas de sueño de calidad para que su cerebro disponga de un buen rendimiento cerebral⁴⁶.

Actitud de salud afectiva: Las afecciones y sentimientos son estados afectivos presentados por el ser humano, la afección se manifiesta ante una situación fortuita, no es instintivo, ni tampoco innato; es el efecto de un aprendizaje por consiguiente desde la Enfermería tiene mucha importancia, porque desde el punto de vista que labora con pacientes ocurrirán situaciones donde hay sentimientos, no siempre positivos y hay que saber cómo concordarlo y tratar con ellos⁴⁷.

Actitud de salud conductual: Son aquellas conductas que toma el individuo frente a su salud, estas conductas preventivas pueden ser adecuadas e inadecuadas. Enfatiza la evolución de la salud y la prevención de la enfermedad más que el diagnóstico y tratamiento⁴⁸.

Actitud frente a contacto biológico

Es aquel comportamiento que presenta el ser humano frente a una situación fortuito, con la probabilidad de contraer una enfermedad infectocontagiosa, debido a la exposición con fluidos corporales de bajo y alto riesgo potencialmente infeccioso a través de un accidente punzocortante o por el contacto de membrana mucosa o piel intacta⁴⁹.

6.3.2. Fluidos Corporales:

Son todas secreciones o líquidos biológicos, fisiológicos o patológicos que se producen en el organismo. Entre ellos procedente de cualquier persona lo cual debe considerarse potencialmente contagioso^{49,50}. Estos fluidos se clasifican en alto y bajo riesgo.

Clasificación de Fluidos:

- Fluidos de alto riesgo: Son aquellos fluidos que provienen de cavidades normalmente estériles como la sangre, semen, secreción vaginal, leche materna, líquido peritoneal, líquido cefalorraquídeo, líquido amniótico, líquido sinovial, líquido pleural, líquido pericárdico o cualquier otro líquido contaminado con sangre⁵⁰.
- Fluidos de bajo riesgo: Es aquella exposición percutánea superficial, o aquel objeto sin sangre visible, solida o exposición mucosa de escaso volumen, como las heces, la orina, secreciones nasales, esputo o saliva⁵⁰.

Clasificación de exposición

Según el Centro para el control y la prevención de enfermedades (CDC)⁵¹ clasifica el riesgo biológico según su gravedad:

- Exposición Clase I: Son aquellas exposiciones por fluidos corporales (membranas mucosas, piel no intacta, lesiones percutáneas a sangre o líquidos corporales) potencialmente contaminados⁵¹. Este agente patógeno puede causar una enfermedad grave en el interno y presenta un serio peligro durante sus prácticas, habiendo el riesgo de que contraiga alguna enfermedad infectocontagiosa y así mismo existe un tratamiento eficaz, Aquí el interno aplica precauciones universales⁵².
- Exposición Clase II: Son aquellas exposiciones por fluidos corporales (membranas mucosas y piel no intacta a líquidos los cuales no están visiblemente contaminado con sangre)⁵. Agente biológico que resulta poco probable que cause enfermedad en el interno, los cuales no se les aplica precauciones universales o no están visiblemente contaminados con sangre⁵².
- Exposición Clase III: Son aquellas exposiciones de piel intacta a sangre o líquidos corporales⁵¹. Agente patógeno infeccioso que puede causar una enfermedad al interno durante sus prácticas. Sin embargo, el interno al saber que está tratando a un paciente con una enfermedad infectocontagiosa deben reforzar la aplicación de las normas de bioseguridad con el fin de evitar nuevos accidentes⁵³.

Accidentes por exposición a fluidos Corporales:

Los materiales punzocortantes pueden causar lesiones en cualquier ambiente de servicios de salud. Los datos de la Organización de la Salud (OMS) señala que el 40 % de la mayoría de los accidentes por lesiones suceden en las unidades donde se encuentran pacientes hospitalizados, particularmente, en el área de medicina, en la unidad de cuidados intensivos y en los quirófanos. Un 41 % de las lesiones suceden con más frecuencia después del uso y antes del desecho del instrumento corto punzante, un 39 % durante el uso de un instrumento corto punzante en el paciente y 16 % durante o después de su desecho. Existen muchos mecanismos relacionados con lesiones, la mayoría se da por accidentes por objetos punzocortantes con un 80%. Estos son: Jeringas desechables (32%), Agujas de sutura (19%), Aguja alada de acero (12%), Hojas de bisturí (7%), Catéter intravenoso (IV) (6%) y Agujas para flebotomía (3%)⁵⁴.

Riesgos biológicos:

Los agentes infecciosos o biológicos, como bacterias, virus, hongos o helmintos, pueden transmitirse por diferentes mecanismos por un material contaminado o con líquidos o secreciones corporales (por ejemplo, el virus del Covid 19; virus de la hepatitis B; bacilo de la tuberculosis)^{55,56}.

Agentes biológicos y Enfermedades transmitidas por Fluidos Corporales:

Los microorganismos más comunes y peligrosos que se propagan en el hospital son:

- SARS-COV-2(Covid 19): Es un beta-coronavirus de la familia Coronaviridae, se transmite por fluido corporal de bajo riesgo de la vía respiratoria. Actualmente un problema en salud pública a nivel mundial⁵⁶.

- El virus de la Hepatitis B: Es un virus de ADN (Ácido dextrribonucleico), de cadena doble, pertenece a la familia hepadnavirus, se transmite por fluidos corporales como la sangre, semen, perinatal⁵⁸.

- El virus Inmunodeficiencia Humana (VIH): Es un lentivirus, familia del retrovirus, se transmite por sangre, semen, líquido cefalorraquídeo, leche materna, líquido amniótico dependiendo de la carga viral⁵⁸.

- El virus de la Hepatitis C: pertenece a la familia Flaviviridae, que consiste de una hélice de ARN (Ácido ribonucleico), se transmite casi siempre por exposición a sangre contaminada, lo cual puede suceder mediante transfusiones de sangre y derivados contaminados⁵⁹.

- Tuberculosis: La tuberculosis es una enfermedad respiratoria causada por *Mycobacterium tuberculosis*. Se transmite a través de gotículas respiratorias⁵⁶.

Accidente ocupacional:

Los trabajadores de la salud no están libres de los accidentes ocupacionales a pesar del cumplimiento de las normas universales y de bioseguridad. Por este motivo deben establecerse planes frente a las situaciones en las que el trabajador de la salud se lesiona o entra en contacto con sangre en el cumplimiento de sus funciones por acción fortuita, imprevista. Se define como accidente laboral con riesgo para infección con patógenos, a aquel que trabajador de salud que presenta un accidente punzocortante o tiene una exposición de clase I⁶⁰.

6.3.3. Medidas de Prevención

Conductas básicas de Bioseguridad:

- **Precauciones universales:** son un conjunto de técnicas y procedimientos cuya finalidad de proteger al personal que conforma el equipo de salud de un posible evento de infección con ciertos agentes, principalmente Virus de la Inmunodeficiencia Humana, Virus de la Hepatitis B, Virus de la Hepatitis C, entre otros, durante las actividades de atención a pacientes o durante el trabajo con sus fluidos o tejidos corporales⁶².

Las precauciones universales parten del siguiente principio: *“Todos los pacientes y sus fluidos corporales independientemente del diagnóstico de ingreso o motivo por el cual haya entrado al hospital o clínica, deberán ser considerados como potencialmente infectantes y se debe tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión”*

Es por ello que todo profesional y estudiante de salud que tiene trato directo con pacientes debe considerar que cualquier persona puede estar

infectado y puede transmitir agentes patógenos por la sangre y otros fluidos de riesgo; razón por la cual es necesaria la protección con métodos y medios adecuados⁶³.

- **Barreras de protección.** Se usan barreras físicas de protección para evitar el contacto de las mucosas y la piel con sangre y otros fluidos de precaución universal, esto debe ser aplicado en el contacto con todos los pacientes y no solamente en aquellos con diagnóstico de una enfermedad infecciosa, por ello los sistemas de salud han implementado estrategias como el uso obligatorio de equipos de protección personal según niveles de bioseguridad, esto consiste en el empleo de precauciones de barrera con el objeto de prevenir la exposición de la piel y mucosas a sangre o líquidos corporales de cualquier paciente o material potencialmente infeccioso⁶³.

Este principio nace de la potencialidad infecciosa de las personas, por ello la precaución debe ser practicada sin importar si se conoce o no las características del individuo, sexo, estrato social, religión. Se debe seguir las precauciones universales ya que potencialmente pueden portar y transmitir microorganismos, hasta que se demuestre lo contrario⁶².

Inmunización: son métodos de prevención que busca estimular y preparar el sistema inmunológico con anticuerpos que actúan como defensa frente a ciertas agresiones por agentes biológicos como la hepatitis B, Tétano, TBC, influenza⁶².

Según la norma técnica de salud N°719 Ministerio de la Salud-2018, menciona que todo personal y estudiantes de ciencias de la salud son un grupo vulnerable frente a exposición de riesgo biológico por lo cual deben vacunarse, las mismas que están establecida en los calendarios de vacunación de cada país⁶³.

TEORÍA DE ENFERMERÍA

TEORIA DE PRINCIPIANTE A EXPERTA- Patricia Benner

La teoría menciona que el estudiante pasa por un proceso que influye en la modificación de sus actitudes, mientras la experiencia se va consolidando en el proceso del internado, cambiará la percepción y será más empírica la cual siempre es más confiable que el conocimiento abstracto, esta teoría deja en claro que la práctica cualificada de la enfermería siempre estará por encima de la teoría adquirida en universidades. y que, sin importar el rango de graduación, todo enfermero debe empezar por el desarrollo procedimientos bajo supervisión de un experto, es así que el internado es una etapa de adquisición de experiencias básicas, donde el interno aplica los conocimientos y aglutina experiencias⁶⁵⁻⁶¹.

La teoría de Benner da sustento a la investigación debido a que fundamenta el proceso de adquisición y desarrollo de la experiencia del enfermero en formación, y como sabemos que la actitud según la teoría de la acción razonada depende en parte de la experiencia del sujeto, entonces podemos sostener que la actitud del interno de enfermería depende en parte de la experiencia que va adquiriendo en la praxis asistencial⁶³.

El interno enfermería desarrolla sus habilidades y destrezas del cuidado en un escenario hospitalario, y está expuesto a una serie de riesgos, entre ellos los fluidos corporales que amenazan su integridad y su salud; para evitar la materialización del riesgo se requiere de conocimientos, actitudes, y alta sensibilidad que sumado a la experiencia adquirida en la práctica consolida una actitud preventiva y responsable, al respecto Benner fortalece la idea de que la experiencia enriquece a la formación de enfermería, entendiendo que la formación involucra el desarrollo de las capacidades cognitivas, procedimentales y actitudinales⁶¹.

Rol de la Enfermera en la prevención de accidentes de tipo biológico

La Enfermera cumple un rol docente muy importante en el proceso de formación del interno, y parte de su docencia está dirigido a proteger al personal de salud, del

mismo modo prevenir las enfermedades transmisibles o daños que puedan ocurrir durante un procedimiento con exposición a fluidos corporales.

El rol de la enfermera es brindar información, adquirir opiniones y proponer soluciones a problemas o padecimientos que está atravesando el profesional, promoviendo estrategias de prevención para el resguardo y protección del personal de la salud⁶¹.

Las enfermeras cumplen con las siguientes funciones:

- Orientar al personal a su cargo sobre la prevención de exposición a los riesgos biológicos en el servicio.
- Vigilar la salud y brindar atención primaria en accidentes, incidente o padecimiento leve que puede presentar el personal de salud.
- Prevenir situaciones que pongan en riesgo la salud del profesional.
- Gestionar, planificar protocolos y procedimientos que garanticen un ambiente saludable⁶⁷.

VII. HIPÓTESIS Y VARIABLES

7.1. Hipótesis

Según las características del estudio no es aplicable la hipótesis de investigación

7.2. Variables

Actitud preventiva frente a exposición con fluidos corporales.

7.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE:

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	CATEGORIAS	ESCALA
Actitud preventiva	Es aquel comportamiento que presenta el interno de Enfermería frente a una situación repentina, con la probabilidad de contraer una enfermedad infectocontagiosa, debido a la exposición a fluidos corporales de bajo o alto riesgo potencialmente infeccioso.	Componente Cognitivo	Se refiere a las expresiones de pensamiento; concepciones, experiencias, ideas, creencias y opiniones, se relaciona con el criterio propio.	Conocimientos Experiencias	<ul style="list-style-type: none"> — Actitud positiva — Actitud Indiferente — Actitud negativa 	Nominal
		Componente afectivo	Es el sentimiento ante algo o alguien. Se genera de una emoción específica que nace de una impresión que antecede a la persona.	Sentimientos Aflicción		
		Componente Conductual	Es la intención de comportarse ante algo o alguien en donde muestran las evidencias de actuación a favor o en contra.	Comportamiento Intenciones		

VIII. OBJETIVO

8.1. Objetivo General

Determinar la actitud preventiva frente a la exposición a fluidos corporales en internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca

8.2. Objetivo Específico

- Identificar la actitud preventiva en la dimensión cognitiva frente a la exposición a fluidos corporales en internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.
- Identificar la actitud preventiva en la dimensión afectiva frente a la exposición a fluidos corporales en internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.
- Identificar la actitud preventiva en la dimensión conductual frente a la exposición a fluidos corporales en internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.

IX METODOLOGÍA

9.1. Tipo y Diseño de Investigación:

9.1.1. Tipo de estudio

El estudio de investigación es de tipo básica, debido a que tiene como objetivo describir el problema específico, es de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo de corte transversal⁶⁶

- Cuantitativo: Porque permite evaluar los datos obtenidos de manera numérica⁷¹, por ejemplo, nos va a permitir evaluar la cantidad de estudiantes que presenten una actitud positiva, indiferente o negativa⁶⁷.
- Descriptivo: Porque los resultados se mantienen tal cual, sin cambios, ni modificaciones de datos sobre la situación actual de los Internos de Enfermería en cuanto a su actitud frente a la exposición con fluidos corporales⁷⁰.
- Transversal: Porque la medición de la variable se realizará una sola vez, en un tiempo y espacio determinado⁷².

9.1.2. Diseño de estudio:

No experimental porque no se desarrolló un tratamiento deliberado de la variable de estudio, fue descriptivo porque se desarrolló una estimación de la magnitud y distribución del fenómeno de estudio en un momento dado⁷³.

El diseño específico tuvo cuenta la gráfica del siguiente diagrama.

Donde:

M: Muestra

V1: actitud preventiva



9.2. Población-Muestra:

La población estuvo conformada por 21 Internos matriculados en la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca durante el Semestre Académico 2022-II. Los datos fueron proporcionados por la dirección de escuela el mismo que se detalla en el Cuadro N° 1.

En la investigación se aplicó el muestreo censal, indicado para estudios con una población reducida. (Internos de Enfermería que se encuentran matriculados en la universidad Nacional de Barranca durante el Semestre Académico 2022-II)

Tabla 1 población de estudiantes de enfermería semestre 2022-II

POBLACIÓN CICLO	CANTIDAD		
	VARONES	MUJERES	TOTAL
IX- X	2	19	21

Fuente: Oficina de Registros Académicos 2022

9. 2.1. Muestreo-Técnica de muestreo:

La población al ser considerada pequeña con un número manejable de internos para la obtención de datos, se trabajará con una muestra censal.

Según Sarcovich nos explica que los estudio muestreo censal presume la obtención del contenido de informe de datos de todas las unidades del universo dado que la población es pequeña y finita⁷³.

9.3 Unidad de Análisis:

Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca del año 2022 -II.

9.3.1 Criterios de inclusión:

- Internos de Enfermería que acepten el consentimiento informado.
- Internos de Enfermería de la UNAB matriculados en el semestre académico 2022-II

9.3.2. Criterios de exclusión:

- Interno de enfermería que se niegan a participar en el estudio.
- Interno que se encuentre con licencia o suspensión temporal durante el periodo de estudio.

9.4. Técnicas e instrumentos de recopilación de datos

Técnica: La técnica que se aplicó para la recolección de datos fue la encuesta, se aplicó a los internos de Enfermería, previa aceptación del consentimiento informado.

Instrumento: Se utilizó el cuestionario de la actitud preventiva frente a la exposición con fluidos corporales diseñada por los autores, este cuestionario tiene como sección principal la presentación de los objetivos de la investigación, luego la introducción, instrucciones, datos generales, y las preguntas correspondientes.

Para la valoración de la variable actitud preventiva frente a la exposición con fluidos corporales, se diseñó un cuestionario tipo Likert con 24 reactivos, que evalúa 3 parámetros como cognitivo, afectivo y conductual, cada dimensión está integrada de 8 preguntas con respuestas politómicas.

Componente Cognitivo	Ítems	1 al 8
Componente Afectivo	Ítems	9 al 16
Componente Conductual	Ítems	17 al 24

La valoración de las respuestas se efectuó según la siguiente tabla.

Totalmente en desacuerdo	1 punto
En desacuerdo	2 puntos
Indiferente/Indeciso	3 puntos
De acuerdo	4 puntos
Totalmente de acuerdo	5 puntos

Se estableció como medición el nivel de actitud Positiva (96-120 puntos), indiferente (95-48) y negativa (24-47 puntos)

Validez: El instrumento fue sometido a validación de juicio de experto (ANEXO 3) que conformaron 5 profesionales concedores de la variable de investigación, que desempeñan actividades de docencia y asistencial. Según R de FINN la validez del instrumento obtuvo un puntaje de 0.7. Considerándose fuerte.

Confiabilidad: Se aplicó la prueba piloto en internos de enfermería en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, para la determinación de la confiabilidad se aplicó el coeficiente de Alfa de Crombach ($\alpha = 0.809$) (ANEXO N°4) esto indica que los instrumentos gozan de confiabilidad alta.

9.5. Procedimiento de recolección de datos

- Se solicitó una carta de presentación. a la dirección de escuela de Enfermería
- Luego se gestionó la autorización a la dirección del hospital de Barranca para el acceso a los servicios donde los internos desarrollan práctica.
- La recolección de la información se desarrolló de lunes a viernes en el horario de 8:00 am a 2:00 pm, hasta completar el número de la muestra.
- Previo al llenado del cuestionario, se procedió con la firma del consentimiento informado,
- Los equipos de protección personal y materiales de desinfección corrieron a cargo y costo de los investigadores, así mismo se cumplieron con todos los protocolos de bioseguridad establecidos por la institución.
- La revisión y registro de datos por cada historia clínica tuvo una duración de 20 minutos aproximadamente.

9.6 Análisis de datos

Los datos numéricos fueron expresados en medias y desviación estándar, los datos de las variables cualitativas han sido expresados en proporciones y porcentajes, efectuados en el programa SPSS- v24 y el programa Excel de Microsoft.

X. CONSIDERACIONES ÉTICA

En el estudio de investigación ha tenido en consideración los principios bioéticos, proteger la vida, la salud, la dignidad y la intimidad, respetando la participación voluntaria de cada Interno de Enfermería con el anonimato y la confiabilidad⁷⁴. Además, se les explico los procedimientos del llenado del instrumento, se les mencionó la forma de su participación en el estudio y la libre determinación de aceptar o no⁷².

De acuerdo con Koepsell et al⁷². Considera los siguientes principios éticos:

— **Principio de beneficencia:** Los internos recibieron información detallada del estudio de investigación, accedieron por medio del consentimiento informado.

— **Principio de no maleficencia:** No se efectuaron acciones que perjudiquen a los internos, se respetó en todo momento sus derechos inherentes a la intimidad, integridad y a la salud y la información será manejada de manera escrupulosa y responsablemente discreta.

— **Principio de autonomía:** Se respetó en todo momento la decisión de cada estudiante, de aceptar responder la encuesta o de inhibirse al llenado o la aceptación de consentimiento informado.

— **Principio de justicia:** Bajo este principio a todos los participantes integran la muestra con equidad sin discriminación de raza, religión, creencias, costumbres, etnias, independientemente de cualquier circunstancia, y, por tanto, son merecedoras de igual consideración y respeto.

XI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 2 Actitud preventiva frente a la exposición a fluidos corporales en internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca

ACTITUD	N	%
PREVENTIVA		
Actitud positiva	9	42.8
Actitud indiferente	12	57.2
Actitud negativa	0	0
Total	21	100

En la tabla 2 se percibe que el 42.8% (9) internos de enfermería muestran una actitud positiva frente a exposición a fluidos corporales, y un 57.2% actitud indiferente.

Tabla 3 Actitud preventiva según dimensión cognitiva frente a la exposición a fluidos corporales en internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca

ACTITUD PREVENTIVA	N	%
Actitud positiva	9	42.8
Actitud indiferente	12	57.2
Actitud negativa	0	0
Total	21	100

En la tabla 3 se percibe que el 57.2 % (12) de internos de enfermería muestran una actitud cognitiva indiferente frente a exposición de fluidos corporales, y un 42.8% (9) actitud positiva.

Tabla 4 Actitud preventiva según la dimensión afectiva frente a la exposición a fluidos corporales en internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.

ACTITUD PREVENTIVA	N	%
Actitud positiva	14	66.6
Actitud indiferente	7	33.3
Actitud negativa	0	0
Total	21	100

En la tabla 4 se percibe que el 66.6 % (14) de internos de enfermería muestran una actitud afectiva positiva frente a exposición de fluidos corporales, y un 33.3% (7) actitud indiferente.

Tabla 5 Actitud preventiva en la dimensión conductual frente a la exposición a fluidos corporales en internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.

ACTITUD PREVENTIVA	N	%
Actitud positiva	10	47.6
Actitud indiferente	11	52.3
Actitud negativa	0	0
Total	21	100

En la tabla 5 se percibe que el 52.3% (11) de internos de enfermería muestran una actitud conductual indiferente frente a exposición de fluidos corporales, y un 47.6% actitud positiva.

DISCUSIÓN

Los trabajadores de la salud constituyen un grupo de características socio epidemiológicas muy particulares, debido a las condiciones de trabajo y la exposición permanente a infecciones como la hepatitis B-C, SIDA, COVID-19 en el escenario asistencial, ciertamente esto preocupa a los gestores sanitarios, las autoridades, y a los trabajadores de salud debido a que las cifras sobre accidentes por contacto con fluidos biológicos van cada año en aumento, a pesar que las instituciones de salud proveen de equipos de protección personal y desarrollan actividades de sensibilización sobre bioseguridad.

El Internado de enfermería se desarrolla en el último año del plan de estudios de la carrera, en esta etapa los alumnos integran y consolidan los conocimientos que adquirieron durante los años previos, para ellos es necesario el desarrollo de prácticas en un escenario real, teniendo un contacto directo y estrecho con los pacientes, la labor asistencial del interno está íntimamente vinculada al cuidado del paciente durante las 24 horas del día, en el proceso interactivo del cuidado el personal enfermero podría sufrir ciertas situaciones que pongan en peligro su vida..

La trascendencia del profesional de enfermería en el uso de las medidas de protección debe ser de liderazgo para ayudar al estudiante a protegerse de la exposición a los microorganismos, de este modo la motivación de todo el personal de salud de todas las áreas se incrementará logrando comprometerse en el conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad que les permitan trabajar en un ambiente seguro.

En la tabla 2 se determinó que el 42.8% (9) de los internos de enfermería muestran una actitud positiva frente a exposición a fluidos corporales, lo cual indica que este grupo de estudiantes han adquirido conciencia y sensibilidad respecto al riesgo que implica el contacto con material bio contaminado, y esto ha consolidado sus

sentimientos, pensamientos y predisposiciones de actuar de manera positiva frente a al contacto fortuito con fluidos corporales.

Al respecto los reportes de Markovic et al²⁷ indica que los estudiantes eran conscientes y obtuvieron una actitud positiva sobre la exposición y el contagio con fluidos corporales, Henry et al²⁸ indica que 60.6% de los participantes demostraron tener una actitud positiva frente a la profilaxis post exposición, por su parte Gantu³¹ indica que el 74.6% de los internos evaluados tenían actitud adecuada, y Díaz³² encontró que el 60% de internos mostraron actitud positiva.

El modelo de la Acción Razonada³⁹ explica las bases de la actitud y establece que la intención de realizar o no realizar una conducta es una especie de balance entre lo que uno cree que debe hacer (actitudes) y la percepción que se tiene de lo que los otros creen que uno debe de hacer (norma subjetiva), esto se traduce en la predisposición del interno de asumir con responsabilidad en base a los saberes previos y la sensibilidad adquirida durante su formación, de moldear su conducta preventiva de manera razonada, el mismo que se traduce en la actitud.

Es preciso indicar que el 57.2% de los internos de enfermería han mostrado una actitud indiferente, lo cual muestra una deficiente predisposición aprendida para responder consistentemente y de modo favorable hacia el objeto de la actitud, es decir que los internos de enfermería tienen una predisposición comportamental indiferente adquirida hacia la exposición con fluidos corporales.

El estudio de Rodríguez et al²⁹ indica que las actitudes procedimentales y cognitivas son predominantemente indiferentes en un 47%, lo mismo sostiene Pampa³⁰ indicando que la actitud de los internos frente a los accidentes biológicos fue negativa o inadecuada en un 76.2%, contrario a ello Díaz³² reporta que el 30% de internos mostraron una actitud indiferente.

En la tabla 3 se percibe que el 57.2 % de internos de enfermería muestran una actitud cognitiva indiferente frente a exposición de fluidos corporales, y un 42.8% actitud positiva, la actitud cognitiva es un proceso exclusivamente intelectual que precede al aprendizaje y es importante debido a que permite identificar el dominio del conocimiento en la predisposición de la conducta preventiva de salud.

Al respecto Markovic Et al²⁷ indica las actitudes conductuales fueron indiferentes, además indica que respecto el 100% consideran que la sangre es un agente biológico de riesgo potencial y por ello se debe evitar su contacto, por su parte Henry et al²⁸ muestra como resultado que el 58% de participantes tenían poco conocimiento sobre los fluidos corporales infecciosos lo cual dificulta poseer actitud cognitiva favorable.

Los Componentes Cognitivos incluyen el dominio de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas (especialmente de carácter evaluativo) acerca del objeto de la actitud. Destaca en ellos, el valor que representa para el individuo el objeto o situación.

En la tabla 4 se percibe que el 66.6% de internos de enfermería muestran una actitud afectiva positiva frente a exposición de fluidos corporales, y un 33.3% actitud indiferente, estos datos se correlacionan con los estudios de Condori Et al³⁴ determinó que el 87.70% tienen una actitud afectiva de grado negativo frente a los accidentes biológicos, por su parte Montero³⁵ halló que el 27.2% actitud afectiva desfavorable.

Es preciso indicar que la actitud afectiva es el conjunto de sentimientos de agrado o desagrado hacia el objeto de la actitud, los internos han mostrado un predominio de la actitud afectiva positiva lo cual indica que poseen sentimientos de protección hacia la exposición a fluidos corporales.

En la tabla 5 se determina que el 52.3% de internos de enfermería muestran una actitud conductual indiferente frente a exposición de fluidos corporales, y un 47.6% actitud positiva, esto indica que los internos muestran predominantemente una indiferencia sobre las intenciones, disposiciones o tendencias hacia la exposición a fluidos corporales.

Desarrollando una comparación de resultados en profesionales de la salud Henry et al²⁸ indica que el 21% reportó el accidente, aceptó y recibió profilaxis post exposición, esto indica que no existe mucha diferencia entre resultados de profesionales y estudiantes, vacío que merece ser investigado en posteriores estudios, por su parte en el estudio de Rodríguez et al²⁹ obtuvieron que las actitudes cognitivas son predominantemente indiferentes y existe una relación significativa entre el autocuidado y las actitudes ($p < 0,05$).

En base al análisis de la teoría y los resultados del estudio podemos afirmar que las actitudes preventivas son un comportamiento de autocuidado específico de tipo personal que comprende los sentimientos afectivos del individuo, ya sean de tipo positivo o negativo con respecto a la ejecución de una conducta preventiva y las percepciones de apoyo social, académico y científico que se tengan de dicha conducta.

Las actitudes dependen a su vez de la percepción de las consecuencias, es decir, de las creencias que tienen las personas de que ciertas conductas producen determinados resultados y las evaluaciones de esos resultados, en consecuencia, podemos indicar que los internos de enfermería poseen conocimientos adquiridos en su proceso de formación, sobre el riesgo, y las consecuencias del contacto con fluidos corporales dentro del ámbito asistencial.

Haciendo una aproximación teórica entre los hallazgos del estudio y la teoría de Patricia Benner, podemos mencionar que el estudiante pasa por un proceso de

formación universitaria que se consolida los aspectos cognitivos, procedimentales y afectivos, y estas influye en la modificación de sus actitudes, entonces podemos afirmar que mientras más experiencia adquiera el interno mejores actitudes se esperan⁶⁵⁻⁶¹.

La teoría de Patricia Benner ha fortalecido el análisis de los resultados de la presente investigación, sosteniendo que para el desarrollo de actitudes preventivas se requiere el desarrollo y la consolidación de la experiencia en la praxis asistencial, la aplicación de esta teoría ha sido importante en el estudio de las actitudes de los estudiantes, ha permitido examinar, comprender y comparar la conducta de riesgo del interno de enfermería, que se circunscribe en la tendencia que busca rescatar la función formadora de los profesionales de enfermería y de las escuelas de enfermería en el ámbito del desarrollo de las competencias profesionales.

Pandemia

La incertidumbre es una condición real en la que el interno de enfermería desafía a las adversidades, se espera que a medida que va adquiriendo experiencia el comportamiento será cada vez mejor; usando el criterio de la temporalidad se advierte que el estudio fue desarrollado considerando el periodo de internado, es decir que se recolectaron datos teniendo en cuenta la fase del internado, es decir que durante la aplicación de la encuesta los internos ya venían haciendo la última parte del internado clínico.

Esta situación es ciertamente preocupante debido que a pesar de la enseñanza y reflexión sobre bioseguridad que nos dejó la pandemia seguimos adoptando actitudes poco favorables frente al riesgo de infección tal como muestran las tablas anteriores; tampoco se ha evidenciado mejoras significativas en comparación con los antecedentes considerados,

La complejidad de los procesos humanos en la modernidad, donde muchas veces se diluye la identidad de las personas que transitan los diversos escenarios de la

vida cotidiana, hacen repensar las formas tradicionales de cuidado: atomizado, determinista y fundamentalmente centrado en la satisfacción de necesidades observables y medibles.

La complejidad de los procesos humanos en la modernidad, donde muchas veces se diluye la identidad de las personas que transitan los diversos escenarios de la vida cotidiana, hacen repensar las formas tradicionales de cuidado: atomizado, determinista y fundamentalmente centrado en la satisfacción de necesidades observables y medibles.

CONCLUSIONES

- La actitud de los internos frente a exposición a fluidos corporales es indiferente en un 57.2%, lo cual significa que más de la mitad de internos se encuentra en riesgo de contagio de enfermedades transmitidas por fluidos biológicos.
- Respecto a la actitud cognitiva se ha encontrado que el 57.2% son indiferentes, esto indica una deficiencia en los conocimientos que guían su predisposición conductual frente a la exposición a fluidos corporales.
- La actitud afectiva de los internos frente a exposición de fluidos corporales es positiva en el 66.6%, lo cual indica que más de la mitad de la población tiene una predisposición a la protección consiente y racional frente a fluidos corporales.
- El 52.3% de internos de enfermería muestran una actitud conductual indiferente frente a exposición de fluidos corporales, es decir el comportamiento frente a una circunstancia de contacto con fluidos es indiferente.

RECOMENDACIONES

- A los profesionales de enfermería deberían asumir con liderazgo y responsabilidad su rol docente, generando escenarios de discusión y debate académico sobre las enfermedades transmitidas por contacto con fluidos corporales, para que el interno consolide su formación cognitiva, procedimental y actitudinal.
- A los docentes de enfermería a enfatizar en las sesiones de práctica la importancia de la bioseguridad y la protección del contacto con fluidos corporales.
- A los investigadores a desarrollar estudios sobre el tema, en una muestra de mayor porte que incluya internos de otras universidades lo cual permita la generalización de los resultados.
- A los funcionarios y autoridades hospitalarias a proponer estrategias para mejorar las conductas y actitudes de los internos de enfermería.

I. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

1. Gobernar J. La Enfermedad a lo largo de la historia: Un punto de mira entre la biología y la simbología. Revista Índex Enfermería- Scielo, [artículo en línea] Index Enf 2004]; 13(47): 49-53. [fecha de consulta 15 de noviembre 2023] URL disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000300011&lng=es
2. Polo L, Roa M. Programa de Salud Ocupacional Convenio USCO -Factores de riesgo biológico y accidentalidad en el área de Hospitalización y urgencias en la clínica EMCOSALUD de Neiva [Revista en línea] 2008 [Consultado 15 noviembre 2021] URL disponible en: <https://contenidos.usco.edu.co/salud/images/documentos/grados/T.G.Salud-Ocupacional/31.T.G-Luz-Andrea-Polo-Parrasi-Maira-Yisela-Roa-Andrade-2008.pdf>
3. OPS. Intervenciones basadas en evidencia. [Sede en Web]; 2021 [Consultado 12 septiembre 2021] URL disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11927:evidence-based-interventions&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
4. OMS. Reseña científica: Vías de transmisión del virus de la COVID-19: repercusiones para las recomendaciones relativas a las precauciones en materia de prevención y control de las infecciones [Internet] 2021 [Consultado 01 enero 2023] URL disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>
5. Organización Mundial de la Salud-OMS. Seguridad del personal de salud. [Internet] 2017 [Consultado 01 septiembre 2021]; URL disponible en: https://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom1.pdf?ua=1
6. Montes G. Trabajadores de la salud con coronavirus en América [Internet] Copyright - Infocielo 2017 [Consultado 01 septiembre 2021] URL disponible en

- <https://infocielo.com/america/ya-hubo-casi-570-mil-trabajadores-la-salud-coronavirus-america-n122960>
7. Organización Internacional del Trabajo-(OIT). Corporación Turca de Radio y Televisión [Internet] 2019 [Consultado 02 septiembre 2021] URL disponible en: <https://www.trt.net.tr/espanol/vida-y-salud/2019/04/20/oit-el-estres-los-accidentes-y-las-enfermedades-laborales-matan-a-7-500-personas-por-dia-1186939>
 8. Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional-NIOSH. Centros para el control y la prevención de Enfermedades [Internet] 2012 [Consultado 01 diciembre 2021] URL disponible en: <https://www.insst.es/documents/94886/327401/812+web.pdf/310aa768-fce6-4d0f-b734-da26bffeabc3>
 9. Rioja Salud. Prevención de riesgos laborales en el sector sanitario. [Artículo en línea] 2017 [Consultado 01 septiembre 2021] URL disponible en: <https://www.riojasalud.es/servicios/prevencion-riesgos-laborales/articulos/prevencion-de-riesgos-laborales-en-el-sector-sanitario>
 10. Instituto Nacional para la seguridad y salud ocupacional. Centro Para el control y prevención de enfermedades [Internet] 2017 [Consultado 02 septiembre 2021] URL disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2012-123_sp/default.html
 11. Huanca R, Peretta L. Incidencia de accidentes laborales como potencial riesgo biológico en un hospital público de tercer nivel de atención de la provincia de Santa Fé -Argentina [Revista en línea] 2009-2013 [Consultado 02 septiembre 2021] URL disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/12776>
 12. Montufar F, Madrid C, Villa J, et al. Accidentes ocupacionales de riesgo biológico en Antioquia, Colombia. Elsevier 2014;18(3):79-85. [Revista en línea] 2019 [Consultado 02 septiembre 2022] URL disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-93922014000300002
 13. Villarroel J, Bustamante C, Manríquez I, et al. Exposición laboral a fluidos corporales de riesgo en el Hospital Clínico” Felix Bulnes Cerda” durante 11 años de estudio.

- Revista Chilena de Infectología. 2012 junio; XXIX (3). [Consultado 25 septiembre 2021] URL disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182012000300002
14. Coria L, Aguado G, González A, Águila R, Vásquez A. Lesiones por riesgo ocupacional con diferentes entre profesionales de atención a la salud y sus jornadas de trabajo en un Hospital de tercer nivel de atención de 2003 a 2013. Latinoamericana de infectología pediátrica. 2017 enero - marzo; 30(1).
 15. Pérez C, Torres M, Red G, Msabri N, Aragón E, Sobrino J. ScienceDirect. [Internet].; 2016 [Consultado 25 septiembre 2021] URL disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911116302035>
 16. Teresa V, Elena V, Alberto F. Exposiciones a fluidos de riesgo en el personal de salud. Evaluación de gastos directos en su manejo. Revista chilena de infectología. 2018 julio; 35(5).
 17. Barómetro Enfermero. Diario Independiente de Contenido Enfermero [Internet] 2017 [Consultado 26 Septiembre 2021] URL disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/el-73-de-los-profesionales-enfermeros-ha-sufrido-un-accidente-laboral-biologico-DDIMPORT-047563/>
 18. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta nacional de satisfacción de usuarios del aseguramiento universal en Salud [Consultado 14 septiembre 2021] URL disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1192/cap02.pdf
 19. Rebaza A. Bioseguridad en el Instituto Nacional de Rehabilitación. Boletín Epidemiológico. [Internet] 2010 [Consultado 14 septiembre 2021] URL disponible en: <https://www.inr.gob.pe/transparencia/Boletines%20informativos/Epidemiologia/Bol%20etin%20N%C2%BA%203%20-%202010.pdf>

20. Hospital Nacional Cayetano Heredia. Boletín Epidemiológico [Internet].; 2014 [Consultado 14 septiembre 2021] URL disponible en: http://www.hospitalcayetano.gob.pe/Inicio/images/stories/epidemiologia/boletines/Volumen_1_2014.pdf
21. Supo G. Accidentes punzocortantes en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano en Hospitales de Arequipa, [Tesis en Internet] ALICIA- 2015 [Consultado 14 septiembre 2021] URL disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_b9fb47efc67ad83d83a66b64260c7c11
22. Hospital Nacional Dos de Mayo. Boletín Epidemiológico. [Internet] 2017 [Consultado 15 septiembre 2021] URL disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:pTcIX3HmL7AJ:nuevaweb.hdosdemayo.gob.pe/epidemiologia/boletin_epidemiologico/2017/boletin_epidemiologico_febrero_2017.pdf+&cd=4&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe
23. Diaz J, Vasques M, Gutierrez J. Conocimiento y actitudes hacia accidentes ocupacionales biológicos en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana [Internet] 2016 [Consultado 18 septiembre 2021] URL disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Conocimiento-y-actitudes-hacia-accidentes-en-de-de-D%C3%ADaz-V%C3%A1squez/3b83af44d3232ce95cd7b4fabad278766ba3a6a9#references>
24. Fernández K, Cedillo Y, Eras J. Accidentes laborales durante la práctica clínica en estudiantes de la carrera de enfermería. [Tesis en línea].; Repositorio 2017 [Consultado 19 septiembre 2021] URL disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12304/1/AVILA%20FERNANDEZ%20KATIUSKA%20SUSANA.pdf>
25. Hospital de Barranca-Cajatambo. Boletín Epidemiológico. [Internet] 2017 [Consultado 16 septiembre 2021] URL disponible en: <http://www.hospitalbarranca.gob.pe/wp-content/uploads/2017/11/BOLETINABRIL2017.pdf>

26. Hospital de Barranca-Cajatambo. Boletín Epidemiológico. [Internet] 2019 [Consultado 02 Octubre 2021] URL disponible en: https://www.regionlima.gob.pe/transparencia/informe_poi/HOSPITAL%20DE%20BARRANCA-CAJATAMBO%20Y%20SBS.pdf
27. Markovic L. Biblioteca Nacional de Medicina. Conocimiento y exposición ocupacional a sangre y fluidos corporales entre trabajadores de la salud y estudiantes de medicina. [Internet] 2018 [Consultado 17 Octubre 2021] URL disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22924308/>
28. Henry C et al. Assessment of the knowledge, attitude and practice of health care workers in Fako Division on post exposure prophylaxis to blood borne viruses: a hospital based cross-sectional study Pan African Medical Journal. [Internet]; 2018. [consultado 15 de marzo de 2021] URL disponible en: <https://www.panafrican-med-journal.com/content/article/31/108/pdf/108.pdf>
29. Rodríguez M et al. Agencia de autocuidado, actitudes y prácticas de enfermería que involucran riesgo biológico en estudiantes de enfermería. [Artículo en línea].; Repositorio 2017 [Consultado 19 septiembre 2021] URL disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000100214
30. Pampa N. Relación entre conocimientos sobre bioseguridad y actitudes frente a accidentes biológicos en los internos de medicina del hospital Goyeneche, Arequipa 2020. [consultado 15 de octubre de 2021] URL disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/hayndle/20.500.12773/11356/MCpamanj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Gantu. Actitud y prácticas preventivas frente a fluidos biológicos. [tesis e línea] [consultado 15 de octubre de 2021] URL disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/mvz/v25n3/1909-0544-mvz-25-03-154.pdf>
32. Diaz, Actitudes sobre normas de bioseguridad en internos de Medicina de la universidad Ricardo Palma – Lima 2018[consultado 15 de octubre de 2021] URL disponible en:

<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/1747/50%20-%20listo%20-%20JOS%C3%89%20LUIS%20D%C3%8DAZ%20MEDINA%20FINAL%203.0.pdf?sequence=1>

33. Blanco L. Nivel de actitud y el grado de exposición frente al riesgo biológico en enfermeras del hospital . Repositorio Universidad nacional de Trujillo [Internet] 2019. [consultado 15 de octubre de 2021] URL disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11618/1853.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Condori N. Conocimiento sobre bioseguridad y actitudes frente a accidentes biológicos en internos de medicina de una Universidad Estatal-Arequipa. [Tesis en línea] repositorio 2018 [Consultado 14 octubre 2021] URL disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5574/MDcomen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Montero S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre medidas de bioseguridad frente a riesgos biológicos en centro quirúrgico. [Internet] 2020 [Consultado 5 septiembre 2021] URL disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/231096192.pdf>
36. Baquerizo N. Actitudes - Comportamiento organizacional [Internet] 2019 [Consultado 5 septiembre 2021] URL disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4253/1/DO_FCE_319_MAI_UC0104_2018.pdf
37. Quintana D. Actitudes. Componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada. [Internet] SF [Consultado 25 septiembre 2021] URL disponible en: https://www.google.com/search?rlz=1C1GCEA_enPE894PE894&sxsrf=ALeKk01urbHxdN7LJz3NQejyeVpTiF1zkA%3A1600107280578&ei=ELNfX7bfloCh5OUP6smA4A8&q=Quintana+Define+que+la+actitud+se+forma+por+experiencias%2C+por+situaciones+vividas+que+pueden+ser+traum%C3%A1tica

38. Aced R. Las actitudes en el centro escolar: Reflexiones y propuestas. primera ed. Barcelona: GRAO; 2002.
39. Guitart Modelos Psicológicos de la Salud que han abordado el VIH/SIDA. Modelo de la Acción Razonada. [Internet] 2002 [Consultado 7 Septiembre 2021] URL disponible en: <https://www.uv.mx/cendhiu/files/2018/02/Modelos-de-accion-razonada.pdf>
40. Fernández C. Psicologías sociales en el umbral del siglo XXI. Ilustrada ed. Editorial Fundamentos 2, editor.: fundamentos; 2003.
41. Goñi A. Psicología de la educación socio personal. ilustrada ed. Editorial Fundamentos 1, editor.: fundamentos; 1998
42. Cuadrado I, Gaviria E, Lopez M. “Introducción a la psicología social”, editor Sansy Torrez, S.L, Chile, 2020.
43. León S, Lazar L. Comportamiento del consumidor. Segunda ed. Pearson, editor. España: Publicaciones Adventure Works; 2005.
44. Hogg M, Vaughan G. Psicología Social. Ed. Médica Panamericana 2, editor. Medica Panamericana; 2010.
45. García R. Las actitudes de los estudiantes hacia la universidad como indicador de calidad. Primera ed. Santiago, editor. Barcelona: USC; 2010.
46. Leticia L. Principios básicos de salud, Volumen 2 luz L, editor.: Editorial Limusa, 2002; 2002.
47. Cayuela M. Bioeco Actual. Optimizar la salud cognitiva para un bienestar global. [Internet] 2019 [Consultado 2 enero 2022] URL disponible en: <https://www.bioecoactual.com/2019/10/21/optimizar-la-salud-cognitiva/#:~:text=Diferentes%20factores%20influyen%20sobre%20la,ni%C3%B1os%2C%20adultos%20y%20personas%20mayores>
48. Barañano J. Emociones, Sentimientos, Actitud, Pensamiento y Salud. [Internet] Monografías 2018 [Consultado 15 septiembre 2021] URL disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos-pdf5/emociones-sentimientos-actitudes-pensamiento-y-salud/emociones-sentimientos-actitudes-pensamiento-y-salud>

49. María D, Barbra F, Scarlett E, María A. Norma de Manejo de Accidentes Laborales con riesgo biológico. hospital de Talca. 2010 junio.
50. Ministerio de salud. Minsalud.gov.com. [Internet].; 2019 [cited 2021 Diciembre 15] URL disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/preencion/promocion_preencion/riesgo_biol%C3%B3gico-bioseguridad/b_bioseguridad/BIOSEGURIDAD.pdf
51. CDC. Prevención de lesiones cortopunzantes. [Internet].; SF [Consultado 4 septiembre 2021] URL disponible en: https://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom17.pdf
52. Ministerio de Sanidad. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Enfermedad por coronavirus, COVID-19. [Internet] 2020 [Consultado 16 septiembre 2021] URL disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/20200326_ITCoronavirus.pdf
53. Organización Mundial de la Salud. ¿Cómo se contrae la hepatitis B y cómo puedo protegerme de esa enfermedad? [Internet].; 2014 [Consultado 13 septiembre 2021] URL disponible en: <https://www.who.int/features/qa/11/es/>
54. Delgado R. Enfermedades Infecciosas y Microbiología clínica formación médica continua: Infección por el VIH en el adulto. [Internet] ELSEIVER 2010 [Consultado 11 septiembre 2021] URL disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermedades-infecciosas-microbiologia-clinica-28-articulo-caracteristicas-virologicas-del-vih-S0213005X10004040>

55. Organización Mundial de la Salud. Que es la Hepatitis. [Internet] 2014 [Consultado 20 septiembre 2021] URL disponible en: <https://www.who.int/features/qa/76/es/>
56. Organización Mundial de la Salud. Tuberculosis. [Internet].; 2019 [Consultado 12 septiembre 2021] URL disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>
57. Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo. Salud Arequipa [Internet].; 2020 [consultado 2022 enero 1] URL disponible en: https://www.saludarequipa.gob.pe/desa/archivos/Normas_Legales/LEY%2029783%20LEY%20DE%20SEGURIDAD%20Y%20SALUD%20EN%20EL%20TRABAJO.pdf
58. Manual de Bioseguridad. Universidad Industrial de Santander. [Internet] 2012[Acceso 28 de enero del 2022] URL disponible en: <https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/talento%20humano/SALUD%20OCCUPACIONAL/MANUALES/MTH.02.pdf>.
59. Ministerio de Salud. Manual de consulta de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública [Internet].; 2019 [Consultado 3 septiembre 2021] URL disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4893.pdf>
60. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud Nro. 719 [Internet].; 2018 [Consultado 27 septiembre 2021] URL disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
61. Práctica enfermera según la teoría de Patricia Benner: de principiante a experta. Revista Electrónica de Portales Medicos.com. [Revista en línea].; 2016 [consultado 2022 enero 01] URL disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/teoria-patricia-benner-principiante-experta/>

62. Benner P. Revista electrónica de Portales Médicos. [Revista en línea] 2020 [Consultado 1 enero 2021] URL disponible en: <https://www.lifeder.com/patricia-e-benner/>
63. Duque K. Repositorio. Rol del profesional de Enfermería en seguridad y salud en el trabajo, innovando en el cuidado. [Internet] 2019 [Consultado 19 Septiembre 2021] URL disponible en: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/1668/1/Rol%20del%20profesional%20de%20enfermer%C3%ADa%20UDCA%20Karen%20Duque.pdf>
64. Medical Asistan. Cuál es el rol de la enfermería ocupacional dentro de las organizaciones [Internet] 2017 [Consultado 14 Septiembre 2021] URL disponible en: <https://ma.com.pe/cual-es-el-rol-de-la-enfermeria-ocupacional-dentro-de-las-organizaciones#:~:text=La%20Enfermer%C3%ADa%20del%20Trabajo%20o,derivados%20de%20su%20actividad%20laboralhttps://ma.com.pe/cual-es-el-rol-de-la-enfermeria-ocupacional-dentro-de-las-organizaciones#:~:text=La%20Enfermer%C3%ADa%20del%20Trabajo%20o,derivados%20de%20su%20actividad%20laboral>
65. Ocronos. Editorial Científico, Técnica: Rol del interno rotativo de Enfermería en los procesos de atención hospitalaria y comunitaria. [Internet] 2013 [Consultado 13 Septiembre 2021] URL disponible en: <https://revistamedica.com/interno-rotativo-enfermeria-procesos-atencion-hospitalaria-comunitari/>
66. Hernández S. Metodología de la investigación. primera ed. S.A E, editor. México: D.F.: McGraw-Hill/Interamericana; 2014.
67. Mata L. El enfoque cuantitativo de investigacion. Investigalia. [Internet].; 2019 [cited 2021 Diciembre 20]. URL disponible en: <https://investigaliacr.com/investigacion/el-enfoque-cuantitativo-de-investigacion/>

68. Ayala M. Investigación transversal [Internet] Lifeder 2021 [cited 2021 Diciembre 25]. URL disponible en: <https://www.lifeder.com/investigacion-transversal/>
69. Zarco Vich. (2005). Metodología de la investigación. México: Mc Graw-Hill
70. Mancini J. Análisis de la 5ª Reforma, Aprobada por la Asamblea general de la Asociación Médica Mundial. [Internet] 2000 [Consultado 3 septiembre 2021] URL disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010#:~:text=La%20Declaraci%C3%B3n%20de%20Helsinki%2C%20adoptada,c%C3%B3digo%20de%20N%C3%BCrenberg%20de%201947.
71. Republica. ley de protección de datos personales. [Internet] 2011 [Consultado 6 septiembre 2021] URL disponible en: <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/29733.pdf>.
72. Koepsell D, Ruiz M. Ética de la investigación. México: Comisión Nacional de Bioética/Secretaría de Salud; 2015.



II. ANEXO



ANEXO 1: CUESTIONARIO

INTRODUCCIÓN: Le saludamos cordialmente, somos egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca. Desde ya agradecemos su gentil comprensión, en esta oportunidad queremos solicitar su valiosa colaboración en el proyecto de tesis que tiene por objetivo: Determinar la Actitud preventiva frente a la exposición a fluidos corporales en Internos de enfermería de la Universidad Nacional de Barranca. El instrumento está conformado por dos partes: La primera es la Información general y la segunda las actitudes, en donde marcaran con un aspa (x), la respuesta según crea conveniente, estas son confidenciales y los datos que deriven serán utilizados sólo con fines de la investigación referida.

INDICACIONES:

- Marcar solo una opción.
- Tiempo de duración: 20 minutos.
- Escala de calificación:

ESCALA	CÓDIGO	VALORES
Totalmente en desacuerdo	(TD)	1 punto
En desacuerdo	(ED)	2 puntos
Indiferente/Indeciso	(I)	3 puntos
De acuerdo	(DA)	4 puntos
Totalmente de acuerdo	(TA)	5 puntos

1. INFORMACIÓN GENERAL

-Edad:

-Sexo: Femenino () Masculino ()

-Ciclo:

ACTITUD

ITEMS	AFIRMACIONES	(TD)	(ED)	(I)	(DA)	(TA)
COMPONENTE COGNITIVO						
01	Considera usted, que los fluidos corporales son contagiosos.					
02	Considera usted que la sangre, semen, secreción, leche materna, liquido céfalo raquídeo, líquido amniótico o cualquier otro líquido contaminado con sangre son considerados fluidos de alto riesgo					
03	Considera usted que las heces, orina secreción nasal, esputo, saliva, sin sangre son					

	considerados fluidos de bajo riesgo					
04	Considera usted que el recubrimiento (reencapuchar) de las agujas usadas es la causa más común frente a exposición a fluidos corporales.					
05	Usted como estudiante, considera que está expuesto a riesgos biológicos (fluidos corporales de alto y bajo riesgo).					
06	Considera usted que los objetos punzocortantes o peligros a salpicaduras están considerados como riesgos biológicos.					
07	Considera usted que los accidentes por exposición a fluidos corporales en su mayoría son por objetos punzocortantes.					
08	Considera usted que la exposición a fluidos corporales le ocasione alguna enfermedad infectocontagiosa.					
COMPONENTE AFECTIVO						
09	Ud. Tiene temor o miedo a contraer alguna enfermedad infectocontagiosa.					
10	Ud. Percibe exposición a fluidos corporales					

	constantemente en sus prácticas hospitalarias y comunitarias.					
11	Ud. percibe que el agente biológico del SARS-COV-2(Covid 19) es un riesgo de contagio por fluidos corporales.					
12	Ud. percibe que el agente biológico de la hepatitis B es un riesgo de contagio por fluidos corporales.					
13	Ud. percibe que el agente biológico del VIH (Virus inmunodeficiencia humana) es un riesgo de contagio por fluidos corporales.					
14	Ud. percibe que el agente biológico de la hepatitis C es un riesgo de contagio por fluidos corporales.					
15	Ud. percibe que el agente biológico de la Tuberculosis es un riesgo de contagio por fluidos corporales.					
16	Ud. Siente inseguridad al realizar sus prácticas hospitalarias o comunitarias debido a la exposición de presentar algún accidente de riesgo biológico.					
COMPONENTE CONDUCTUAL						
17	Está de acuerdo con el principio de la universalidad, en la cual considera que todo paciente que ingrese a un hospital, centro o puesto de salud es potencialmente contagioso, hasta demostrar lo contrario.					

18	Ud. Presenta vacunación completa de Hepatitis B. (3 dosis).					
19	Ud. Utiliza las barreras físicas (guantes, gorros, mascarillas, lentes, ropa de protección) al realizar algún procedimiento frente a una exposición con fluidos corporales.					
20	Ud. Reencapsula o reencapucha las agujas ya utilizadas.					
21	En caso si Ud., presenta un accidente por contacto con fluidos corporales, se consideraría infectado, hasta que se demuestre lo contrario.					
22	Ud. Ha presentado algún accidente de tipo biológico mediante sus prácticas hospitalarias y comunitarias.					
23	En caso de un accidente por contacto con fluidos corporales, Ud. informaría inmediatamente a la Licenciada(o) encargado de turno.					
24	Ud. Ha recibido sesiones educativas (charlas, clases, etc.) sobre la exposición de contraer alguna enfermedad infectocontagiosa a través de fluidos corporales					

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN.

ANEXO 2: GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN INSTRUMENTO: ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LA EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES

CRITERIOS	EXPERTOS									
	N° 1		N° 2		N° 3		N° 4		N°5	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1. La formulación del problema es adecuada.	X		X		X		X		X	
2. Los instrumentos facilitaran el logro de los objetivos de investigación	X		X		X		X		X	
3. Los instrumentos están relacionados con la variable de estudio.	X		X		X		X		X	
4. El número de ítems del instrumento es adecuado.	X		X		X		X		X	
5. La redacción de los ítems del instrumento es correcta.	X		X		X		X		X	
6. El diseño del instrumento facilitara el análisis y procesamiento de datos.	X		X		X		X		X	
7. Eliminaría algún ítem en el instrumento. (Especifique).	X			X		X		X		X
8. Agregaría algún ítem en el instrumento. (especifique).	X		X		X			X		X
9. El diseño del instrumento será accesible a la población.	X		X		X		X		X	
10. La redacción es clara, sencilla y precisa.	X		X		X		X		X	

La apreciación de los jueces se codifico en una matriz de 5 x 10, las filas corresponden a los jueces (5), y las columnas corresponden a los ítems (10). Las respuestas se codificaron en: SI=1 /NO=5

Se adecuo la escala de calificación del experto a la escala de Likert, cogiendo sus valores extremos en: SI=1(Totalmente acuerdo), NO=5 (Totalmente desacuerdo), fundamentamos

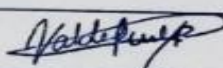
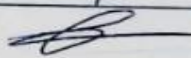
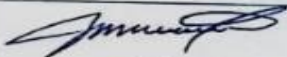
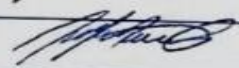

este cambio porque el R de Finn mide la validez en las formas policotómicas y dicotómicas, siendo la última perteneciente a nuestra escala de calificación del experto.

JUECES DE EXPERTO

Los resultados obtenidos de la evaluación por los jueces expertos fueron necesarios para lograr la validación de los instrumentos.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS


INVESTIGACIÓN: ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LA EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES EN INTERNO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA-2022

	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADOS	DNI	FIRMA
1	VALDERRAMA RIOS OLGA GIOVANNA	DOCTOR(A)	07258497	
2	HOLMOS FLORES ERLINDA	DOCTOR(A)	21342397	
3	GARCIA SILVA MAYRA GISELL	DOCTOR(A)	43854171	
4	CURIOACO ONCEBAY CESAR AUGUSTO	DOCTOR(A)	41586306	
5	GONZALEZ AYALA ENRIQUE DANIEL	DOCTOR(A)	41815687	

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR JURADO DE EXPERTOS
 N.º (A) Valderrama Rios Olga Georjina
 INVESTIGACIÓN: ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LA EXPOSICIÓN A
 FLUIDOS CORPORALES EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
 NACIONAL DE BARRANCA

A continuación, presente la lista de Criterios, con los criterios para el análisis de los instrumentos de recolección de datos que se adjuntan.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. La formulación del problema es adecuada.	X		
2. Los instrumentos facilitan el logro de los objetivos de investigación.	X		
3. Los instrumentos están relacionados con la variable de estudio.	X		
4. El número de ítems del instrumento es adecuado.	X		
5. La redacción de los ítems del instrumento es adecuada.	X		
6. El diseño del instrumento facilita el análisis y procesamiento de datos.	X		
7. El instrumento <u>algun ítem en el instrumento. (Especifique).</u>	X		
8. Agregará algún ítem en el <u>instrumento. (Especifique).</u>	X		
9. El diseño del instrumento será accesible a la población.	X		
10. La redacción es clara, sencilla y precisa.	X		


 Firma o para firma del validador(a)
EXPERTO N.º 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR JURADO DE EXPERTOS
 N.º (A) Hornos Jopez Bruna
 INVESTIGACIÓN: ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LA EXPOSICIÓN A
 FLUIDOS CORPORALES EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD
 NACIONAL DE BARRANCA

A continuación, presente la lista de Criterios, con los criterios para el análisis de los instrumentos de recolección de datos que se adjuntan.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. La formulación del problema es adecuada.	X		
2. Los instrumentos facilitan el logro de los objetivos de investigación.	X		
3. Los instrumentos están relacionados con la variable de estudio.	X		
4. El número de ítems del instrumento es adecuado.	X		
5. La redacción de los ítems del instrumento es adecuada.	X		
6. El diseño del instrumento facilita el análisis y procesamiento de datos.	X		
7. El instrumento <u>algun ítem en el instrumento. (Especifique).</u>		X	
8. Agregará algún ítem en el <u>instrumento. (Especifique).</u>	X		
9. El diseño del instrumento será accesible a la población.	X		
10. La redacción es clara, sencilla y precisa.	X		


 Firma o para firma del validador(a)
EXPERTO N.º 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INIA: *Marga Grisel Garza Silva*
 INVESTIGACIÓN: ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LA EXPOSICIÓN A
 FLUIDOS CORPORALES EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD

A continuación, presente la lista de Criterios con las calificaciones para el análisis de los instrumentos de recolección de datos que se adjuntan.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. La sustitución del problema es adecuada.	X		
2. Los instrumentos facilitaran el logro de los objetivos de investigación.	X		
3. Los instrumentos serán relacionados con la variable de estudio.	X		
4. El número de ítems del instrumento es adecuado.	X		
5. La redacción de los ítems del instrumento es correcta.	X		
6. El diseño del instrumento facilitara el análisis y procesamiento de datos.	X		
7. El instrumento según ítems del instrumento. (Especifique).		X	
8. El instrumento según ítems del instrumento. (Especifique).	X		
9. El diseño del instrumento será accesible a la población.	X		
10. La redacción es clara, sencilla y precisa.	X		

[Firma]

Firma o por firma del validador(s)
 EXPERTO Nº 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INIA: *CURIPACO DANCEY DESAE ACOSTA*
 INVESTIGACIÓN: ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LA EXPOSICIÓN A
 FLUIDOS CORPORALES EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD

A continuación, presente la lista de Criterios con las calificaciones para el análisis de los instrumentos de recolección de datos que se adjuntan.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. La sustitución del problema es adecuada.	X		
2. Los instrumentos facilitaran el logro de los objetivos de investigación.	X		
3. Los instrumentos serán relacionados con la variable de estudio.	X		
4. El número de ítems del instrumento es adecuado.	X		
5. La redacción de los ítems del instrumento es correcta.	X		
6. El diseño del instrumento facilitara el análisis y procesamiento de datos.	X		
7. El instrumento según ítems del instrumento. (Especifique).	X		
8. El instrumento según ítems del instrumento. (Especifique).		X	
9. El diseño del instrumento será accesible a la población.	X		
10. La redacción es clara, sencilla y precisa.	X		


[Firma]

Firma o por firma del validador(s)
 EXPERTO Nº 4

UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
 INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS
 DR(A): GONZÁLEZ AYALA ENRIQUE OANIEL
 INVESTIGACIÓN: ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LA EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA 2022.

A continuación, presento la lista de Criterios, con los criterios para el análisis de los instrumentos de recolección de datos que se adjuntan.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. La formulación del problema es adecuada.	X		
2. Los instrumentos facilitaran el logro de los objetivos de investigación	X		
3. Los instrumentos están relacionados con la variable de estudio.	X		
4. El número de items del instrumento es adecuado.	X		
5. La redacción de los items del instrumento es correcta.	X		
6. El diseño del instrumento facilitara el análisis y procesamiento de datos.	X		
7. Eliminaré algún item en el instrumento. (Especifique).	X		
8. Agregaría algún item en el instrumento. (especifique).		X	
9. El diseño del instrumento será accesible a la población.	X		
10. La redacción es clara, sencilla y precisa.	X		


 Firma o post firma del validador(a)
EXPERTO N° 5.

ANEXO N.º 03 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO ESCALA DE CALIFICACIÓN

	1	2	3	4	5
1		0.6	0.6	0.6	0.6
2	0.6		1.0	0.3	0.6
3	0.6	1.0		0.3	0.6
4	0.6	0.3	0.3		1.0
5	0.6	0.6	0.6	1.0	

$$\frac{0.6+0.6+0.5+0.5+0.1}{5} \cong 0.7 \quad \text{Fuerte :RF} = 0.7$$

La validez del instrumento esta dado a través del juicio de expertos conformado por cinco expertos, Obteniéndose un puntaje de 0.7. Considerándose fuerte.

ANEXO N° 04: CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Como criterio general, George y Mallery ⁷⁹ sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa >.9 es excelente
- Coeficiente alfa >.8 es bueno
- Coeficiente alfa >.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >.5 es pobre
- Coeficiente alfa <.5 es inaceptable

RESUMEN DE PROCESAMIENTO DE CASOS:

		N	%
CASOS	VALIDO	24	100,0
	EXCLUIDO ^a	0	,0
	TOTAL	24	100,0

a: La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD

Alfa de Cron Bach	N° de elementos
,809	24

Del resultado, se obtuvo **.809**; comparando con la escala, concluimos que el cuestionario es **BUENO**.

Nivel de confiabilidad por cada ítem/pregunta:

Estadísticas de total de elemento	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cron Bach si el elemento se ha suprimido
01 Considera usted, que los fluidos corporales son contagiosos.	58,82	136,364	-,162	,828
02 Considera usted que la sangre, semen, secreción vaginal, leche materna, líquido peritoneal, líquido pericárdico o cualquier otro líquido contaminado con sangre son considerados fluidos de alto riesgo	58,91	122,291	,354	,802
03 Considera usted que las heces, orina, secreción nasal, esputo, saliva, sin sangre son considerados fluidos de bajo riesgo	59,64	130,455	,041	,819

04	Considera usted que el recubrimiento (re encapuchar) de las agujas usadas es la causa más común frente a exposición a fluidos corporales.	59,27	117,418	,390	,801
05	Usted como estudiante, considera que está expuesto a riesgos biológicos (fluidos corporales de alto y bajo riesgo).	59,36	110,455	,626	,784
06	Considera usted que los objetos punzocortantes o peligros a salpicaduras están considerados como riesgos biológicos.	59,09	134,491	-,102	,819
07	Considera usted que los accidentes por exposición a fluidos corporales en su mayoría son por objetos punzocortantes.	59,55	144,273	-,401	,843
08	Considera usted que la exposición a fluidos corporales le ocasione alguna enfermedad infectocontagiosa.	58,64	12	,230	,808
09	Ud. Tiene temor o miedo a contraer alguna enfermedad infectocontagiosa.	59,00	11	,827	,776
			9,4		
			55		
			0,8		
			00		

10	Ud. Percibe exposición a fluidos corporales constantemente en sus prácticas hospitalarias y comunitarias.	59,09	11 2,0 91	,783	,779
11	Ud. percibe que el agente biológico del SARS-COV-2(Covid 19) es un riesgo de contagio por fluidos corporales.	59,00	11 8,4 00	,807	,787
12	Ud. percibe que el agente biológico de la hepatitis B es un riesgo de contagio por fluidos corporales.	59,73	12 3,0 18	,210	,814
13	Ud. percibe que el agente biológico del VIH (Virus inmunodeficiencia humana) es un riesgo de contagio por fluidos corporales.	58,82	12 0,3 64	,586	,793
14	Ud. percibe que el agente biológico de la hepatitis C es un riesgo de contagio por fluidos corporales.	58,64	12 0,0 55	,625	,792
15	Ud. percibe que el agente biológico de la Tuberculosis es un riesgo de contagio por fluidos corporales.	59,36	11 2,6 55	,620	,786
16	Ud. Siente inseguridad al realizar sus prácticas hospitalarias o comunitarias debido a la exposición de presentar algún accidente de riesgo biológico.	59,36	11 8,2 55	,374	,802

17	Está de acuerdo con el principio de la universalidad, en la cual considera que todo paciente que ingrese a un hospital, centro o puesto de salud es potencialmente contagioso, hasta demostrar lo contrario.	59,36	10 5,6 55	,691	,778
18	Ud. Presenta vacunación completa de Hepatitis B. (3 dosis).	59,09	11 9,0 91	,490	,795
19	Ud. Utiliza las barreras físicas (guantes, gorros, mascarillas, lentes, ropa de protección) al realizar algún procedimiento frente a una exposición con fluidos corporales.	58,82	11 5,7 64	,827	,783
20	Ud. Re encapsula o re encapucha las agujas ya utilizadas.	61,36	12 8,0 55	,186	,810
21	En caso si Ud., presenta un accidente por contacto con fluidos corporales, se consideraría infectado, hasta que se demuestre lo contrario.	59,36	10 5,6 55	,691	,778
22	Ud. Ha presentado algún accidente de tipo biológico mediante sus	59,09	11 9,0 91	,490	,795

	prácticas hospitalarias y comunitarias.			
23	En caso de un accidente por contacto con fluidos corporales, Ud. informaría inmediatamente a la Licenciada(o) encargado de turno.	58,82	11,827	,783
24	Ud. Ha recibido sesiones educativas (charlas, clases, etc.) sobre la exposición de contraer alguna enfermedad infectocontagiosa a través de fluidos corporales	61,36	12,186	,810

ANEXO 5: DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo.....participante con DNI:..... en base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente participar en la investigación **“ACTITUD PREVENTIVA FRENTE A LA EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA”**, a cargo de las egresadas de la Escuela de Enfermería: Ana Meilyn Samaniego Felix y Lucia Soledad Vasquez Vicente.


He sido informado(a) de los objetivos, alcance y resultados esperados de este estudio y de las características de mi participación. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónimo. Además, esta no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

He sido informado(a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener que dar explicaciones ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al investigador responsable y en caso sienta de mis derechos fueron vulnerados podré contactarme con el comité de Ética para la investigación de la Universidad Nacional de Barranca.

Entiendo que una copia de este documento de consentimiento me será entregado y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto puedo contactar al investigador(es) del proyecto a (los) correo(s) electrónico(s) asamaniegof161@unab.edu.pe , lvasquezv161@unab.edu.pe o a los celular(es) 940530498, 948841237.


Barranca.....de.....de.....



Toledo Figueroa Juan David



Nombre y firma del Asesor
Lic. David Toledo Figueroa





Nombre y firma del investigador:
Lucia Soledad Vásquez Vicente

70





Nombre y firma del investigador:
Ana Meilyn Samaniego Felix

ANEXO N°6 MATRIZ DE CONSISTENCIA

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DEL ESTUDIO	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Cuál es la actitud preventiva frente a la exposición a fluidos corporales en Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca, 2022?</p>	<p>Determinar la actitud preventiva frente a la exposición a fluidos corporales en Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.</p>	<p>Actitud preventiva frente a exposición a fluidos corporales en Internos de Enfermería.</p> <p>Componente Cognitivo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Creencia - percepciones <p>Componente Afectivo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sentimientos - Aflicción <p>Componente Conductual:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comportamiento - Intenciones 	<p>El estudio de investigación es de enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo, no experimental y es transversal.</p> <p>Población:</p> <p>Son los 21 internos de la Escuela Profesional de Enfermería</p> <p>Unidad de Análisis: Internos de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca del año 2022.</p> <p>Criterios de inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Internos de Enfermería que acepten participar en el estudio por medio del correo institucional. -Internos de Enfermería que tengan disposición de internet en casa o el celular. <p>Criterios de exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Estudiantes de enfermería de I a VIII ciclo. <p>TECNICA DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS</p> <p>Los datos obtenidos de la encuesta de la actitud, serán procesados en Excel (“Programa informático de hojas de cálculo electrónicas”), Se realizará el análisis de datos a través del proceso de codificación del instrumento y luego se elaborará las tablas y los gráficos para la presentación de los datos.</p>