



Facultad de Ciencias de la Salud

**Factores asociados a las medidas de bioseguridad en
profesionales de enfermería que la laboran en el área de
emergencia del Hospital Regional Virgen De Fátima De
Chachapoyas - Amazonas 2023**

**Trabajo Académico para optar el título de Especialista en
Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**

Presentado por:

Autor: Jara Vargas, Luis Alexander

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-1522-4916>

Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-00018303-2910>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima-Perú

2023

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 <small>REVISIÓN: 01</small>

Yo, Jara Vargas, Luis Alexander, Egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Factores asociados a las medidas de bioseguridad en profesionales de enfermería que la labora en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen De Fátima De Chachapoyas - Amazonas 2023", Asesorado por la Docente Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario, CE N° 002865014, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>, tiene un índice de similitud de 18 (Dieciocho) %, con código oid:14912:241426816, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Jara Vargas, Luis Alexander
 DNI N° 40940194



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario
 CE N° 002865014

Lima, 26 de Marzo de 2023

DEDICATORIA

A todas aquellas personas que brindaron su apoyo incondicional para seguir y cumplir nuestras metas durante nuestra vida personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A nuestros docentes de teoría y prácticas, forjadores y conductores en el campo profesional. Asimismo, a nuestra Institución que permite el crecimiento y desarrollo de profesionales.

Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-00018303-2910>

JURADO

- Presidente** : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth
Secretario : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando
Vocal : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

INDICE

	Resumen	
	Abstract.....	
1.	PROBLEMA	
1.1.	Planteamiento Del Problema.....	1
1.2.	Formulación Del Problema.....	4
1.2.1.	Formulación Del Problema general.....	4
1.2.2.	Formulación Del Problema Especifico.....	4
1.3	Objetivo De La Investigación.....	5
1.3.1	Objetivo General.....	5
1.3.2	Objetivo Especifico.....	5
1.4	Justificación De La investigación	6
1.4.1	Teórica.....	6
1.4.2	Metodología.....	6
1.4.3	Practica.....	6
1.5	Delimitación.....	6
1.5.1	Temporal.....	6
1.5.2	Espacial.....	7

1.5.3	Población O Unidad De Análisis.....	7
2	MARCO TEÓRICO	
2.1.1	Antecedentes Internacionales.....	7
2.1.2.	Antecedentes Nacionales.....	7
2.2.	Bases Teórica	10
2.1.2.	Factores Asociados.....	13
2.2.2.	Medidas de Bioseguridad.....	16
2.3	Formulación De Hipótesis.....	22
3.	METODOLOGÍA.	
3.1.	Método De La investigación.....	24
3.2	Enfoque De La investigación.....	24
3.3	Tito De investigación.....	24
3.4.	Diseño De La investigación.....	25
3.5	Población. Muestra Y Muestreo.....	25
3.6	Variables Y Operacionalización.....	27
3.7.	Técnicas E Instrumentos De Recolección De Datos.....	29
3.7.1	Técnica.....	29
3.7.2	Descripción De Instrumentos.....	29

3.7.3	Validación	29
3.7.4	Confiabilidad.....	30
3.8	Plan De Recolección De Datos.....	31
3.9	Aspectos Éticos.....	31
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	
4.1	Cronograma De Actividades	32
4.2	Presupuesto.....	33
5.	REFERENCIA BILIOGRÁFICAS.....	34
	Anexos	38
	Anexo 1. Matriz De Consistencia.....	39
	Anexo 2: Instrumento Cuestionario en relación a factores asociados.....	41
	Anexo 3:Instrumento Guía de observación de aplicabilidad en las normas de bioseguridad.....	45
	Anexo 4. Consentimiento Informado.....	47
	Anexo 5. Tabla de concordancia Prueba binomial.....	49
	Anexo 6. Confiabilidad del instrumento.....	50
	Anexo 7. Validez y Confiabilidad del instrumento.....	51
	Anexo 8. Libro de Códigos.....	52

RESUMEN

Los accidentes laborales es un problema que afronta el personal de salud, por esa razón se ha visto conveniente realizar el trabajo de investigación que tiene como título “Factores asociados y la medida de bioseguridad en profesionales de enfermería que la labora en el área de emergencia” teniendo como **Objetivos:** Determinar la relación existente entre los factores asociados y medidas de bioseguridad del profesional de enfermería que laboran en el área de emergencia de un hospital público de Amazonas 2023. El estudio fue de diseño no experimental, tipo descriptivo de corte transversal, con una población de 30 profesionales de enfermería que trabajan en el área de emergencia del hospital Virgen de Fatima de Chachapoyas- Amazonas 2023. El instrumento para evaluar los factores asociados a la Bioseguridad, fue desarrollado inicialmente por Carolina Camacuari Cardenas, Feliman Salome, en su tesis titulado “Factores Relacionados con la aplicación de medidas de Bioseguridad en el enfermero del Centro Quirúrgico en un hospital peruano. Para recolectar los datos se utilizó un cuestionario que consta de dos dimensiones y 26 ítems y la guía de aplicación de medidas de bioseguridad elaborada por MINSA. Manual de Bioseguridad. que consta de 1dimension y 30 ítems. La técnica de recolección de datos será la encuesta. Procesamiento y análisis de datos: Se realizará mediante la aplicación de la descripción estadística que presentará según niveles los resultados y la estadística inferencial mediante la aplicación de la prueba Chi cuadrado para comprobar la hipótesis planteada en el estudio.

Palabras claves: “Factores”, “asociados”, “normas de bioseguridad”, “cumplimiento”

ABSTRACT

Work accidents are a problem faced by health personnel, for this reason it has been convenient to carry out the research work entitled "Associated factors and biosafety measures in nursing professionals working in the emergency area" with the following objectives: To determine the relationship between the associated factors and biosafety measures of nursing professionals working in the emergency area of a public hospital in Amazonas 2023. The study was a non-experimental, descriptive, cross-sectional design, with a population of 30 nursing professionals working in the emergency area of a public hospital in Amazonas. The instrument to evaluate the factors associated with Biosafety was initially developed by Carolina Camacuari Cardenas, Feliman Salome, in her thesis entitled "Factors related to the application of Biosafety measures in the Surgical Center nurse in a Peruvian hospital. A questionnaire consisting of two dimensions and 26 items was used to collect the data, as well as the guide for the application of biosafety measures prepared by MINSA. Biosafety Manual, which consists of 1 dimension and 30 items. The data collection technique will be the survey. Data processing and analysis: It will be carried out through the application of the statistical description that will present the results according to levels and inferential statistics through the application of the Chi-square test to test the hypothesis raised in the study.

Key words: "Factors", "associated", "biosafety standards", "compliance".

PROBLEMA.

Planteamiento del problema

Los profesionales de Enfermería que trabajan en las diversas entidades Prestadoras de Servicios de Salud, están expuestos a múltiples riesgos ocupacionales, principalmente biológicos, al estar en contacto con pacientes que padecen enfermedades infectocontagiosas; la exposición a objetos punzocortantes ha sido identificada como la causa más frecuente por la cual el personal de salud se contamina con sangre o fluidos corporales infecciosos, sobre todo en servicios críticos de emergencia (1).

A pesar de las recomendaciones realizadas por organismos como los Center for Disease Control, la Occupational Safety and Health Administration y la Food and Drug Administration, los trabajadores de salud siguen accidentándose y realizando sus tareas no siempre de la manera más segura, cada hospital debe identificar los factores de riesgo para implantar programas de prevención de enfermedades ocupacionales que está dada por la aplicación de Medidas de Bioseguridad: Universalidad y Precauciones Estándar (2).

Según la OMS, siete de cada diez personas que trabajan en establecimientos de salud se pinchan a lo largo del año con materiales punzantes, aun sabiendo que esto puede ser evitado en más del 64% con un sencillo mecanismo; la aplicación de Medidas de Bioseguridad (3).

Los objetos punzocortantes constituyen probablemente el mayor riesgo ocupacional en los trabajadores de salud, dentro de los cuales uno de los grupos más expuestos es el personal

de enfermería, se estima que en los Estados Unidos ocurren anualmente entre 600 000 a 800 000 pinchazos por agujas, aunque la mitad permanece sin reportarse (4).

En cuanto a los tipos de agujas causantes de exposiciones percutáneas, casi el 35% se debe a jeringas estándar ya que se suelen utilizar tanto para la administración de inyecciones como para la extracción de sangre, mientras que el 22,5% se produce con agujas de cateterismo endovenoso; respecto al lugar en el que se producen los accidentes, el 35,5% suelen ser en la habitación del paciente, el 23,5% en los quirófanos y salas de parto y el 11,6% fuera de la habitación (5).

Estudios realizados en diferentes instituciones de salud de La Habana y en trabajadores de salud de diverso perfil, demostraron que 28,2 y 22% respectivamente, habían sufrido lesiones punzocortantes. (6).

En la literatura médica, se han reportado más de 20 microorganismos patógenos que se transmiten a través de los objetos punzocortantes contaminados, entre los cuales se encuentran los virus de las Hepatitis B y C, y el de la Inmunodeficiencia Humana, que constituyen la mayor preocupación (7).

Actualmente existen normativas como Medidas de Bioseguridad en los centros asistenciales para garantizar el cumplimiento de la bioseguridad en los centros de salud y de investigaciones. El grupo más expuesto a este riesgo son las enfermeras y el personal de

limpieza y se incluyen los trabajadores que manipulan los desechos médicos fuera del hospital (8).

En el Perú, el MINSA ha emitido normas de bioseguridad, si bien estas son de conocimiento del personal, no se cumplen adecuadamente, en los establecimientos de salud a nivel nacional de esa manera aumento el número de casos reportados y no reportados según la estadística, viendo conveniente formar el Comité de Bioseguridad de cada establecimiento, con la finalidad de trabajar de manera uniforme para disminuir la incidencia de infecciones intrahospitalarias (9)

Estas normas intrahospitalarias según INS del Niño San Borja se distribuyeron desde el año 2000 a todos los Departamentos y Servicios, se trata de medidas que operativamente tienden a proteger tanto al paciente como al personal de salud y su utilización tiene carácter obligatorio. Es por ello, que los profesionales y personal auxiliar deben demandar el suministro de los elementos necesarios a los responsables, pudiéndose negar a desarrollar sus tareas, si carecen de ellos (10).

El incumplimiento de las Normas de Bioseguridad trae consigo sanciones administrativas; y si como producto de una mala práctica se produce el contagio del virus VIH se origina una responsabilidad civil y penal. La responsabilidad de tal negligencia recaerá, según sea el caso, en el personal actuante, en la Dirección Técnica, en los directivos o propietarios de los establecimientos, en las obras sociales y en las autoridades instituidas legislativamente para controlar el cumplimiento de las precauciones exigidas (11).

Los cambios en la metodología de trabajo y avances tecnológicos en el ámbito del equipo de salud han forzado la incorporación de procesos que obligan a promover y proteger la salud en el mundo. En la actualidad, según datos de la Sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas (ISID), las infecciones nosocomiales en los países desarrollados son de 5 a 10% y en los países en desarrollo puede superar el 25%. Estas infecciones como es de entender, aumentan considerablemente la morbilidad, mortalidad y los costos (12)

Formulación del Problema

Formulación del problema general

¿Cuáles es la relación entre los factores asociados a las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería que laboran en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas- Amazonas 2023?

Formulación del problema específico

¿Cuáles es la relación que existe entre la dimensión factores individuales y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas- Amazonas 2023?

¿Cuáles es la relación que existe entre la dimensión factores institucionales y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas- Amazonas 2023?

¿Cuál es la relación existente entre la dimensión factores de capacitación y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas- Amazonas 2023?

Objetivos de la Investigación.

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación existente entre los factores asociados y las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería que laboran en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas- Amazonas 2023

Objetivos Específicos

Identificar la relación existente entre los factores individuales y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas- Amazonas 2023

Identificar la relación existente entre los factores institucionales y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas- Amazonas 2023

Identificar la relación existente entre los factores de capacitación y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas- Amazonas 2023

Justificación de la investigación

Teórica.

Aportar información de marco teórico - conceptual, sobre la aplicación adecuada de las medidas de bioseguridad, conceptualizando sus dimensiones e indicadores que nos permite generar conocimientos y profundizar el tema que se investigara sustentando con la teorizante de enfermería Virginia Henderson.

Metodológica

Esta investigación aportará del punto de vista científico que dará respuesta a otros trabajos de investigación siguiendo rigurosamente el método científico para las preguntas de investigación, teniendo como finalidad la relación entre los hechos, también porque se basa en un proceso sistémico y práctico, que se aplica en el estudio de los factores asociados y la medida de bioseguridad en profesionales de enfermería que la labora en el área de emergencia.

Práctica.

Brindar información sobre el problema de salud a través de la conceptualización de información, interpretación y explicación de los resultados; para poder enriquecer el conocimiento respecto a la aplicación de medidas de bioseguridad, así mismo, cambiar comportamientos con los resultados obtenidos.

Delimitaciones de la investigación

Temporal

El presente proyecto de investigación se llevará a cabo en los meses de abril a junio del 2023.

Espacial

El estudio se ejecutará en el área de emergencia de un hospital público de Amazonas. Este nosocomio es categoría II-2, cuenta con diversos servicios para atención a los pacientes, siendo un centro de referencia a nivel Regional.

Población o unidad de análisis

La población objetivo para esta investigación estará conformada licenciados de enfermería que laboren en un hospital público de Amazonas.

1. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales.

Domínguez, (13), 2021. El presente trabajo tiene como objetivo “Determinar la influencia de factores personales y institucionales en la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en Ecuador”. Para lograr este objetivo, se realizó una encuesta a una muestra representativa de enfermeros y enfermeras en diferentes instituciones de salud en Ecuador. Los resultados mostraron que la aplicación de las medidas de bioseguridad es adecuada en el personal de enfermería en Ecuador y está influenciada por factores personales favorables, como la experiencia laboral y la especialidad, y factores institucionales favorables, como la existencia de protocolos de normas de bioseguridad y la evaluación continua de los servicios. En conclusión, este estudio demostró que la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en Ecuador es adecuada y está influenciada por factores personales e institucionales favorables. Esto sugiere la necesidad de continuar fomentando la formación y capacitación de los profesionales de enfermería en temas de bioseguridad y de fortalecer la

implementación de protocolos y normas en las instituciones de salud para garantizar la reducción de los riesgos biológicos de los riesgos biológicos.

Domínguez, et al. (14), 2020 El trabajo de investigación tiene como objetivo “Evaluar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad por parte del personal de enfermería en un hospital de segundo nivel”, con el fin de identificar las fortalezas y debilidades en la aplicación de estas medidas y proporcionar recomendaciones para mejorar la seguridad del personal y de los pacientes. En cuanto a la metodología utilizada en este estudio, se llevó a cabo una investigación descriptiva de corte transversal en un hospital de segundo nivel en El Salvador. Se aplicó un cuestionario a una muestra de enfermeros y enfermeras para evaluar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad. Los resultados del estudio indicaron que el personal de enfermería aplica regularmente las medidas de bioseguridad, en particular el lavado de manos y el uso de mascarilla de manera permanente. Además, la mayoría de los enfermeros y enfermeras utilizaron batas descartables y guantes para tratar a dos o tres pacientes, dependiendo del grado de complejidad. En conclusión, este estudio proporciona información importante sobre el cumplimiento de las medidas de bioseguridad por parte del personal de enfermería en un hospital de segundo nivel en El Salvador. Sin embargo, es importante tener en cuenta que los resultados se basan en una muestra de un solo hospital y pueden no ser generalizables a otras instituciones de salud en El Salvador o en otros países.

Ayele, et, al. (15), 2018 En el trabajo de investigación Prevalencia de lesiones por pinchazos de agujas y objetos cortantes entre el personal enfermeras del hospital de referencia de Dessie Región de Amhara, Etiopía, 2018. Que tiene como objetivo Evaluar la prevalencia

de lesiones por pinchazos de aguja y objetos cortantes entre el personal de enfermería del hospital de referencia de Dessie, región de Amhara, Etiopia, 2018, obteniendo los siguientes resultados. El diseño del estudio es transversal, de los 151 participantes del estudio, 98 (65%) encuestados eran hombres. Sesenta y cinco (48,1%) participantes tenían entre 4 y 10 años de experiencia. La prevalencia general de pinchazos con agujas y lesiones por objetos punzantes entre el personal de enfermería del hospital de referencia de Dessie fue del 43%. En este estudio, las enfermeras que trabajaban en el departamento de emergencias tenían 11 veces más probabilidades de sufrir pinchazos con agujas y lesiones por objetos punzantes en comparación con las enfermeras que trabajan en el departamento de pacientes ambulatorios.

Joselyn, et, al. (16), 2021 En el trabajo de investigación Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos. Que tiene como objetivo Determinar el manejo de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos. Que los resultados revelaron que el nivel de conocimiento del personal de enfermería es alto o adecuado con un porcentaje promedio de 77,67%, por ende, el 22,33% del personal desconoce estas medidas preventivas o tiene conocimiento deficiente. Con respecto a la aplicación de las medidas de bioseguridad se obtuvo un porcentaje general de 47%, llegando a la siguiente conclusión, aunque el nivel de conocimiento del personal de enfermería del servicio de emergencia es alto en cuanto a las medidas de bioseguridad, la aplicación de estas medidas es deficiente e insuficiente, representando un riesgo para la salud del personal de enfermería y de los pacientes. Por lo tanto, es necesario implementar estrategias de capacitación y supervisión para mejorar la aplicación de las medidas de bioseguridad en este servicio de salud.

2.2.1 Antecedentes nacionales.

Arias, (17), 2019 En su trabajo de investigación teniendo como objetivo. Determinar los factores asociados a riesgos biológicos y estrategias de prevención del profesional de enfermería del Hospital Rezola, Cañete. Obteniendo el siguiente resultado Estudio cuantitativo analítico transversal, donde entrevistaron a 43 profesionales de enfermería. El 97,7% de los profesionales tienen contacto con fluidos corporales, 14% sufrieron de lesiones percutáneas por manejo de pacientes o al manipular material, y una persona se contagió alguna vez con tuberculosis (2,3%) las conclusiones de este trabajo, es que la mayoría de los profesionales de enfermería del hospital Rezola de Cañete tienen contacto con fluidos corporales y están expuestos a riesgos biológicos en su trabajo diario. Asimismo, el estudio identificó que el uso inadecuado de medidas de protección personal, la falta de capacitación en bioseguridad y la falta de seguimiento y control de los procesos de trabajo son factores que aumentan el riesgo de exposición a riesgos biológicos. Los autores recomendaron la implementación de políticas y medidas de prevención efectivas, la realización de capacitaciones constantes y la promoción de una cultura de prevención en la institución de salud para mejorar la seguridad y salud de los trabajadores de enfermería.

Paitan, (18), 2018 En su tesis titulada: “Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería del Centro Quirúrgico hospital de Ventanilla -2018”. Tuvo como objetivo: “Determinar los factores intervinientes relacionados con la aplicación de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería del servicio del Centro Quirúrgico del hospital de Ventanilla-2018”. La metodología de investigación fue cuantitativa, tipo descriptivo, corte transversal, diseño no experimental. Tuvo una población de 30 enfermeros. 16 como técnica se utilizó la observación y la entrevista. Tuvo como resultados

que existe una relación directa entre la aplicación de medidas de bioseguridad y los factores intervinientes con un 14.9%. Se concluyó que se relaciona estrechamente las medidas de bioseguridad con los factores intervinientes en el Centro Quirúrgico del hospital de Ventanilla.

Lizandro, et, al. (19) 2019 Este estudio tuvo como objetivo “Identificar los factores asociados a la adherencia a las precauciones universales en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia de un hospital de Lima, Perú”. La metodología utilizada fue una encuesta realizada a 88 enfermeros, en la que se recopiló información sobre su edad, género, años de experiencia, conocimientos sobre precauciones universales, percepción del riesgo, disponibilidad de equipo de protección personal y apoyo institucional. Los resultados mostraron que el 79.5% de los enfermeros encuestados informaron haber sufrido algún tipo de accidente laboral relacionado con la exposición a sangre y fluidos corporales. En su conclusión destaca la importancia de la adherencia a las precauciones universales en el personal de enfermería, especialmente en el área de emergencia. Los resultados sugieren que la capacitación en precauciones universales, la percepción del riesgo y el apoyo institucional son factores importantes para mejorar la adherencia a estas precauciones y, por lo tanto, reducir la exposición a sangre y fluidos corporales en el lugar de trabajo.

Jara et al. (20) 2021 fue determinar los factores asociados al conocimiento y prácticas de bioseguridad en enfermeros de emergencia durante la pandemia COVID-19 en el Perú. Para ello, se realizó un estudio descriptivo y transversal en el que se encuestó a 244 enfermeros de emergencia de diferentes hospitales en el Perú. Los resultados indicaron que el 84,4% de los enfermeros tenían un conocimiento adecuado sobre las medidas de bioseguridad relacionadas

con la COVID-19, y que el 78,7% reportó prácticas adecuadas de bioseguridad. Además, se encontró que la edad y la experiencia laboral se asociaron positivamente con el conocimiento y prácticas adecuadas de bioseguridad, mientras que la carga de trabajo se asoció negativamente. Las conclusiones del estudio sugieren la importancia de mantener y mejorar la capacitación continua y la implementación de medidas de bioseguridad en el área de emergencia, especialmente durante la pandemia COVID-19. Además, se resalta la necesidad de considerar los factores asociados a las prácticas y conocimiento de bioseguridad de los enfermeros, como la edad, experiencia y carga de trabajo, para mejorar la seguridad del personal y de los pacientes.

Quispe et al. (21) 2019. Este estudio tuvo como objetivo “Determinar los factores asociados a la implementación de medidas de bioseguridad en enfermeros de emergencia de un hospital de Lima, Perú”. La metodología utilizada fue un estudio cuantitativo, observacional y de corte transversal. La muestra consistió en 79 enfermeros de emergencia, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado que evaluaba los factores asociados a la implementación de medidas de bioseguridad, como conocimientos, actitudes, percepciones y prácticas. Los resultados indicaron que el 59,5% de los enfermeros encuestados tuvieron un conocimiento adecuado sobre las medidas de bioseguridad, mientras que el 40,5% tuvo un conocimiento deficiente. Además, el 62,0% de los enfermeros reportaron tener una actitud favorable hacia la implementación de medidas de bioseguridad, mientras que el 38,0% tuvo una actitud negativa. En cuanto a las prácticas, el 80,0% de los enfermeros encuestados afirmaron implementar medidas de bioseguridad durante su trabajo diario, pero solo el 49,4% reportó haber recibido capacitaciones en bioseguridad en el último año. En conclusión, el conocimiento y las actitudes de los enfermeros de emergencia sobre la implementación de medidas de bioseguridad son

factores importantes para la práctica efectiva de estas medidas, y es necesario ofrecer capacitación continua en bioseguridad.

2.2 Bases teóricas

V1. Factores asociados.

Son situaciones que originan efectos positivos o negativos en las acciones que se realizan en la práctica diaria, de una persona o varias, por lo cual, en el ámbito de salud es importante aplicar adecuadamente las medidas de bioseguridad. (22).

Dimensión 1. Factores Individuales:

Son factores que, son características únicas del profesional de enfermería que van a favorecer o no en su motivación y comportamiento en la vida diaria. (23).

Edad:

Este factor es notable en profesionales de enfermería que a lo largo de su vida adquirieron experiencia, aprendizajes y enseñanzas por lo que se rigen por el uso de normas antiguas y rechazan las nuevas transformaciones y tecnologías. A mayor edad las personas se comportan con mayor madurez lo cual se requieren este tipo de profesionales para alcanzar cualidades que beneficien a la unidad prestadora de servicios de salud y a la persona. (23).

Formación:

Es necesario que la persona cuente con capacitaciones, estudios posteriores a los de la universidad, para así, poder brindar una atención de calidad y calidez, ya que, es muy

complicado satisfacer las necesidades diarias de un trabajo sin contar con conocimientos básicos actualizados. (23).

Motivación:

Los reconocimientos son estímulos que se dan ante diferentes situaciones que van a ir determinando las acciones buenas y malas del profesional de la salud, siendo un parámetro muy importante pero dificultoso debido al tipo de persona a tratar, gracias a la motivación se logran los objetivos esperados. (24).

Existen dos clases de motivación las cuales son:

Motivación intrínseca:

Es aquella que nace del interior de cada uno y es independiente a cualquier tipo de estímulo externo. Las recompensas que conseguirás alimentando este tipo de motivación son puramente íntimas: amor propio, satisfacción personal, independencia, fuerza interior, confianza para alcanzar un logro. (24).

Motivación extrínseca:

La motivación extrínseca, es el conjunto de acciones que llevas a cabo para conseguir una recompensa externa, en este tipo de motivación la persona actúa, por factores externos, las acciones que realiza las hace para ganar una recompensa o recibir algo a cambio (económico). (24).

Experiencia en el trabajo

Son conocimientos que los profesionales de salud van adquiriendo a lo largo de su vida, y logros tanto personales como profesionales, ya que, es importante la experiencia en el ámbito laboral. (24).

Dimensión 2. Factores Institucionales

Son procesos organizacionales y administrativos que se basan en diferentes características que favorecen o perjudican la reputación de una unidad prestadora de servicios de salud. (25)

Capacitación:

La Capacitación es un proceso que posibilita al capacitando la apropiación de ciertos conocimientos, capaces de modificar los comportamientos propios de las personas y de la organización a la que pertenecen, una persona capacitada tiene mayor relevancia, preparación en situaciones que se dan en su labor diaria y garantizando su desempeño laboral que brinda a una población específica. (26).

Ambiente físico del trabajo:

Está relacionado con las diversas áreas y ambientes de una institución prestadora de servicio de salud, ya que, los ambientes hospitalarios debido, a la atención diaria se llegan a encontrar sucios con temperaturas altas o bajas, baja iluminación, ambientes malos que van a imposibilitar el uso adecuado de las medidas y normas de bioseguridad en el enfermero, por lo cual es muy importante, que el profesional cuente con un adecuado ambiente físico para desarrollar sus actividades diarias de manera eficaz. (27).

Estructura social:

Es la adecuada programación de trabajo en las diferentes áreas o estrategias de salud, que pueden contribuir a la postura de las enfermeras, evitando molestias, falta de equipos de salud, suministros necesarios; haciendo que los enfermeros tengan demasiada carga laboral y no puedan desempeñarse bien en su trabajo. (28).

Reconocimiento de los méritos personales:

Es necesario estimular al profesional de enfermería, para que, pongan a prueba sus habilidades, brindándole información, coerciones, felicitaciones en su desempeño, también valorando el trabajo diario, así generando oportunidades para poder contribuir con la creación de objetivos a alcanzar, la toma de decisiones; ayudando a que, la institución sanitaria en su atención, satisfaga las necesidades tanto del personal como la del paciente, generando prestigio, posición y confianza al momento de la atención. (29).

Dotación del personal

Este factor es desfavorable en su falta o ausencia, ya que genera carga de trabajo en el personal de enfermería y saturación de actividades asistenciales. Para lo cual se debe tomar en cuenta las características de cada servicio, el personal suficiente para cada estrategia, las horas de trabajo, el personal necesario durante las horas de atención que da el profesional de enfermería. (30).

V2 Medidas de Bioseguridad del profesional de enfermería:

Son medidas de prevención, que tiene por finalidad, salvaguardar y garantizar la salud del profesional enfermero, los pacientes y familiares ante peligros causados por agentes de tipo químicos, biológicos y mecánicos. (31).

Dimensión 1. Capacitación:

La capacitación puede ser definida como una investigación que se enfoca en el proceso de adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas por parte de los individuos, con el objetivo de mejorar su desempeño en una determinada tarea o área de trabajo. La capacitación puede ser ofrecida por organizaciones, instituciones educativas o por el mismo individuo de

manera autodidacta. La capacitación puede involucrar diferentes metodologías de enseñanza y aprendizaje, como la formación presencial, en línea, seminarios, talleres, mentorías, entre otros. En el ámbito empresarial, la capacitación es un proceso importante para mejorar la productividad, la eficiencia y la calidad de los productos o servicios ofrecidos. Además, puede tener un impacto positivo en la motivación y satisfacción laboral de los empleados. En términos de investigación, capacitación puede ser analizada desde diferentes perspectivas, como el impacto de la capacitación en el desempeño laboral, los factores que influyen en la efectividad de la capacitación, la evaluación de programas de capacitación, entre otros aspectos relevantes. (32)

Principios de bioseguridad.

A. Universalidad:

El personal de salud tiene que involucrarse en la formación de las distintas áreas asistenciales de salud, los cuales deben practicar las recomendaciones y estándares universales para así prevenir los riesgos que se presenten. (33).

B. Uso de Barreras:

Es un medio, por el cual, se evita la exposición directa que se tiene a muestras contaminadas; mediante el uso de insumos que minimicen los accidentes que puede sufrir el personal de salud. (34).

C. Precauciones Estándar:

Tienen como objetivo principal, la prevención de la transmisión de microorganismos al momento de la atención sanitaria, especialmente. Para el control de Infecciones, mediante el uso de precauciones en la atención de pacientes independientemente de que se trate de pacientes

con patologías, que pueden ser, sintomáticos, que tengan infecciones y pueden portar enfermedades. (35).

Lavado de manos:

Es una acción eficaz y fundamental que ayuda a evitar la contaminación entre paciente, el personal hospitalario y familiares; tiene como finalidad el remover gérmenes de la mano para disminuir la propagación de microorganismos infecciosos. Estos pueden ser realizados con agua y jabón o el uso de una solución antiséptica de alcohol. (36).

En los centros hospitalarios existen dos clases de lavados de manos los cuales son:

Lavado de manos clínico:

Esta acción tiene una duración de 10-15 segundos, con agua y antiséptico, los profesionales de salud lo realizan antes y después de cada técnica, al estar en contacto directo con objetos contaminados por fluidos corporales tales como sangre, vómitos, exudados entre otros. (36).

Lavado de manos quirúrgico:

Se realiza durante 5 minutos con jabón líquido de gluconato de clorhexidina al 4 % antes y después de realizar un procedimiento quirúrgico. (36).

Uso de barreras de protección

Evita la exposición directa a todo tipo de residuos contaminados mediante el uso de materiales contaminados. Son barreras de bioseguridad que se interponen al contacto directo del personal de enfermería con residuos contaminados. Evitando los accidentes laborales. (36).

Los cuales son:

Uso de guantes:

Se usa para la disminución, diseminación de bacterias y virus que puede tener el paciente y el personal en sus manos. Se utiliza durante la atención a pacientes potencialmente infecciosos, como, heridas abiertas, fluidos corporales, secreciones, excreciones; para evitar el contacto con este tipo de materiales potencialmente infecciosos para lo cual se usan dos tipos de guantes: Guantes a granel que se usa en procedimientos que no causan mucha transmisión de microorganismos y para procedimientos leves, Guantes Quirúrgico su uso es imprescindible, procedimientos ya que con fluidos implica altamente contaminantes para la salud. (36)

Mascarillas:

Todo profesional de salud lo utiliza para la prevención, de transmisión de gérmenes, que se propagan por vía aérea y también para aquellos que entran y salen del aparato respiratorio. Estos deben de colocarse dentro del área de trabajo cubriendo la boca y nariz, en todo tipo de procedimientos invasivos, como el riesgo de salpicadura así evitando la contaminación, una vez colocado la mascarilla. (36).

Lentes protectores:

Se usa en procedimientos invasivos para poder proteger los ojos, el área periocular de salpicaduras y entrada de microorganismos. Hay distintos tipos que se adecuan al tipo de trabajo o intervenciones a realizar. (36).

Mandiles y delantales:

Se usa en procedimientos invasivos para poder proteger los ojos, el área periocular de salpicaduras y entrada de microorganismos. Hay distintos tipos que se adecuan al tipo de trabajo o intervenciones a realizar. (36).

Ambientes con adecuada ventilación e iluminación:

Se usa en procedimientos invasivos para poder proteger los ojos, el área periocular de salpicaduras y entrada de microorganismos. Hay distintos tipos que se adecuan al tipo de trabajo o intervenciones a realizar. (36).

D. Medios de eliminación de material contaminado:**Asepsia, desinfectar o desechar materiales ya utilizados:**

La desinfección de los materiales utilizados en procedimientos invasivos tiene que ser con solución de hipoclorito de sodio al 1% en un tiempo no menor de 1 minuto se tiene que sumergir los instrumentos para su debida desinfección para después ser esterilizados por medios físicos mediante el uso de lámparas de rayos ultravioleta. (37).

Esterilización por calor húmedo: autoclave

Este tipo de esterilización se basa en un vapor saturado que es portador eficaz del calor ablandando la capa protectora de los microorganismos. (38).

Esterilización por calor seco: horno

Este tipo de esterilización se lleva a cabo en un tiempo de 60 minutos a mayor de 160° centígrados, en el cual, se esterilizan materiales que no pueden ser utilizados en la autoclave.

Una vez esterilizado con alguno de los métodos ya mencionados se manipula el instrumento con pinzas estériles y se guarda en recipientes estériles. (39).

Manejo de material punzo cortante.

Este tipo de elementos debe ser manejado por el personal de salud, para lo cual, se tiene que tener precaución, para prevenir accidentes; en su mayoría los pinchazos fortuitos se dan al

re encapuchar las agujas luego de los procedimientos realizados o bien desecharlas inadecuadamente. (40).

Manejo y eliminación de residuos hospitalarios.

- **Residuos Biocontaminado (Clases A):**

Son los residuos generados durante las diversas atenciones de salud que comprenden: diagnóstico, tratamiento, inmunizaciones, entre otros, En el cual, se ha estado en contacto directo con personas, siendo generados por las diversas estrategias de una institución sanitaria. (41)

- **Residuos Especiales (Clases B):**

Son residuos generados durante actividades auxiliares, estos no han entraron en directo contacto con los pacientes y agentes infecciosos, pero son peligrosos, ya que pueden ser agresivos, corrosivos, inflamatorios que pueden causar daño al individuo que esté en contacto. (42).

- **Residuo Común (Clase C)**

Son residuos resultantes de procedimientos auxiliares y comunes que no causan ningún riesgo a la salud siendo similares a los residuos domésticos. (43)

Todos los ambientes de los establecimientos de salud cuentan con tachos que están revestidos internamente con bolsas plásticas de diversos colores, los cuales son:

Bolsa amarilla o verde: Se usa en áreas especiales.

Bolsa roja: Se usa en áreas biocontaminados.

Bolsa negra: Se usa en áreas comunes.

Descontaminación y limpieza adecuada de los ambientes.

Este se basa en un proceso que controla microorganismos, se usa para eliminar agentes potencialmente infecciosos que se encuentran en el ambiente hospitalario. Esto se lleva a cabo mediante desinfectantes que erradican bacterias, hongos, virus. (44).

Teoría de Enfermería Virginia

La teoría de enfermería Virginia Henderson es una teoría que fue desarrollada por la enfermera estadounidense Virginia Henderson en la década de 1950. Esta teoría se enfoca en la definición de enfermería y en la identificación de las necesidades básicas de los pacientes. Según Henderson, el objetivo de la enfermería es ayudar a los pacientes a alcanzar un estado de independencia en relación con sus necesidades básicas. Estas necesidades se refieren a aspectos fundamentales de la vida, como la alimentación, el sueño, la eliminación de desechos, la movilidad, el equilibrio emocional y la comunicación. La teoría de Henderson sostiene que la enfermería debe ser una profesión centrada en el paciente, que se enfoca en proporcionar cuidados que promuevan la salud, la comodidad y el bienestar del paciente. Henderson también enfatiza la importancia de la educación y la formación continua de las enfermeras para mejorar la calidad de los cuidados que brindan. La teoría de enfermería Virginia Henderson ha sido una influencia importante en la enfermería moderna y ha sido utilizada como base para la práctica y la investigación en enfermería en todo el mundo. (45)

2.3 Formulación de hipótesis

Hipótesis general:

Hi: Existe relación significativa entre los factores asociados y medidas de bioseguridad del profesional de enfermería que laboran en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas- Amazonas 2023.

H0: No existe relación significativa entre los factores asociados y medidas de bioseguridad del profesional de enfermería que laboran en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas- Amazonas 2023.

Hipótesis específicas:

Hi: Existe relación significativa entre los factores individuales y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas- Amazonas 2023.

H0: No existe relación significativa entre los factores individuales y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas- Amazonas 2023.

Hi: Existe relación significativa entre los factores institucionales y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas- Amazonas 2023.

H0: No existe relación significativa entre los factores institucionales y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas- Amazonas 2023.

Hi: Existe relación significativa entre los factores de capacitación y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas- Amazonas 2023.

H0: No existe relación significativa entre los factores de capacitación y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia del Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas- Amazonas 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo se basa en la recolección de datos numéricos y su análisis estadístico para responder a preguntas de investigación. Este método puede ser apropiado si el objetivo es medir la frecuencia o la magnitud de los factores asociados a las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área de emergencia. Podría incluir la realización de encuestas, cuestionarios y observaciones para recopilar datos. (46).

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque de investigación es cuantitativo que tiene por finalidad, comprobar la hipótesis, con base en la medición numérica, analizando la realidad objetiva y aplicando el análisis estadístico. (47).

3.3 Tipo de la investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativo correlacional que busca establecer la relación entre dos o más variables. En este caso, se busca establecer la relación entre los factores asociados y las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el área de emergencia. Este tipo de estudio se enfoca en la medición y análisis de datos numéricos, y no busca establecer una relación de causalidad entre las variables. Se podría utilizar una metodología de encuesta para recopilar los datos, lo que permitiría una medición precisa de las variables y el análisis estadístico de la relación entre ellas. (48).

3.4 Diseño de la investigación

El presente estudio es diseño no experimental, de corte transversal, correlacional, ya que, se realizará en un solo lugar controlando y prediciendo el resultado de la investigación, y pretendiendo responder a las inquietudes que surgen en este tipo de investigación, midiendo el grado de relación entre los conceptos y variables. (49).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población

La población estará conformada por 30 enfermeros del área de emergencia del hospital público ubicado en Amazonas, durante el 2023. La muestra será de manera censal por que se utilizará el total de población

Muestra y Muestreo.

Para tener el tamaño de muestra en este trabajo se utiliza el muestreo probabilístico aleatorio simple, porque cada unidad que compone la población tiene la misma posibilidad de ser seleccionado.

Criterios de inclusión:

- Profesional de enfermería del hospital público de Amazonas que desean colaborar con la investigación.
- Profesional de enfermería del hospital público de Amazonas que han firmado el consentimiento.
- Profesional de enfermería del hospital público de Amazonas que laboran en el área de emergencia.

Criterio de exclusión:

- Profesional de enfermería del hospital público de Amazonas que no desean colaborar con la investigación.
- Profesional de enfermería del hospital público de Amazonas que no han firmado el consentimiento.
- Profesional de enfermería del hospital público de Amazonas que se encuentra de vacaciones o permiso.

3.6 Variables y operacionalización

variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicadores	Items	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rango)
Variable 1. Factores asociados.	Elementos o circunstancias que va a tener algún tipo de daño llegando a ocasionar un efecto ya sea positivo o negativo sobre las acciones del profesional de enfermería, frente un acontecimiento, comportamiento entre otros. (50).	las circunstancias que se dan durante el desempeño en su labor de los profesionales de enfermería del área de Emergencia de un hospital público de la Región Amazonas, el cual será valorado mediante un cuestionario de 2 dimensiones y 26 ítems.	Factores Individuales	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Estudios de especialidad • Estudios de enfermería en EM • Estudios de Diplomado en EM • Capacitación en bioseguridad • Motivación en el servicio • Remuneración • Vocación • Competencia profesional • Tiempo de servicio en la institución • Años de experiencia en el servicio 	1-15	Desfavorable 11-28 Favorable 29-44	Desfavorable 26-52 Favorable 53-104
			factores institucionales	<ul style="list-style-type: none"> • Normatividad Institucional • Oficina Epidemiológica • Supervisión en bioseguridad • Capacitación en bioseguridad • Ambiente físico institucional • Equipos, mobiliario e instalaciones • Turnos de trabajo • Normas de control • Reconocimiento • Barreras de bioseguridad • Dotación de enfermeras 	16-26	Desfavorable 15-24 Favorable 25-60	

Variable 2. Bioseguridad	<p>Son conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal, frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que esta expuesto en el desempeño de funciones también a los pacientes y al medio ambiente. (51)</p>	<p>la medida de bioseguridad que tiene los profesionales de enfermería que laboran en la el área de emergencia de un hospital público de la Región Amazonas está presente o ausente en un cuestionario de 1 dimensión y 30 ítems.</p>	Factores Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> • Utilización de las medidas de bioseguridad. • Lavado de manos • Manejo de residuos solidos • Inmunizaciones recibidas 	<p>1-30</p>	<p>Siempre A veces Nunca</p>	<p>Siempre: 2 A veces: 1 Nunca: 0</p>
---------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------	--------------------------------------	-----------------------------------------------

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica que se empleara es la encuesta, debido a que es una técnica de gran utilidad para obtener datos sobre variables cualitativas.

3.7.2 Descripción de instrumentos

a) instrumento para evaluar los factores asociados a la Bioseguridad

El instrumento para evaluar los factores asociados a la Bioseguridad fue desarrollado inicialmente por Carolina Camacuari Cardenas, Feliman Salome, en el 2017 en su tesis titulado “Factores Relacionados con la aplicación de medidas de Bioseguridad en el enfermero del Centro Quirúrgico en un hospital peruano, el Cuestionario consta de dos dimensiones y 26 ítems. (52)

b) Bioseguridad

El instrumento a utilizar es la guía de observación de aplicación de medidas de bioseguridad elaborada por MINSA. Manual de Bioseguridad. 015th ed. El cuestionario consta de 1 dimension y 30 ítems, cada uno de los cuales se califica en una escala tipo Likert. El tiempo de aplicación es de 10 minutos. (53)

3.7.3 Validación

V1. Instrumento para evaluar los factores asociados y la medida de Bioseguridad

Camacuari Cardenas, Feliman Salome, en el 2017 en su tesis titulado “Factores Relacionados con la aplicación de medidas de Bioseguridad en el enfermero del Centro Quirúrgico en un hospital

peruano “, realizó una validación por juicio de expertos, a través de una prueba binomial, obteniendo valores $p < 0,05$ siendo la concordancia significativa.

V2. Medidas de Bioseguridad.

El instrumento a utilizar es la guía de observación de aplicación de medidas de bioseguridad elaborada por MINSA. Manual de Bioseguridad. 015th ed. El cuestionario consta de 1 dimension y 30 ítems, cada uno de los cuales se califica en una escala tipo Likert. El tiempo de aplicación es de 10 minutos.

3.7.4 Confiabilidad

a) instrumento para evaluar los factores asociados y la medida de Bioseguridad

Camacuari Cardenas, Feliman Salome, en el 2017 en su tesis titulado “Factores Relacionados con la aplicación de medidas de Bioseguridad en el enfermero del Centro Quirúrgico en un hospital peruano “, realizó una validación por juicio de expertos, a través de una prueba binomial, obteniendo valores $p < 0,05$ siendo la concordancia significativa.

b) Bioseguridad.

El instrumento a utilizar es la guía de observación de aplicación de medidas de bioseguridad elaborada por MINSA. Manual de Bioseguridad. 015th ed. El cuestionario consta de 1 dimension y 30 ítems, cada uno de los cuales se califica en una escala tipo Likert. El tiempo de aplicación es de 10 minutos.

3.8 Plan de recolección de datos

Para el cumplimiento del trabajo de campo de este estudio se realizará la coordinación previa de los permisos a través de la jefatura del Hospital público de Amazonas. Se hará el envío de una carta de presentación por parte de la Universidad Norbert Wiener en donde se solicitará el permiso para la aplicación de las encuestas dentro de las instalaciones. Una vez obtenido el permiso, se procederá a entrevistar enfermeras que trabajan en el área de Emergencia. Se realizará un análisis descriptivo e inferencial de los datos.

3.9 Aspectos éticos

Se tendrá presente los 4 principios bioéticos de la investigación, que se aplicaran en la investigación según:

Principio de autonomía

El principio de autonomía se aplicará a través de la libre participación de los profesionales.

Principio de beneficencia

A los participantes se les brindará una explicación sobre los beneficios de la investigación.

Principio de no maleficencia

Se explicará a cada uno de los participantes que el estudio no conlleva ninguna forma de estudio.

Principio de justicia

Serán tratados con respeto cada uno de los que participarán en la investigación.

4.2 Presupuesto

			S/.	S/.
EQUIPOS				
Laptop LENOVO (Nueva)	Unidad	1	8500	8500
DISCO EXTERNO 1TB	Unidad	1	200	200
ÚTILES DE ESCRITORIO				
Hojas A4 Bond	Millar	1	12	12
Bolígrafos	Caja	1	15	15
Tampón	Unidad	1	10	10
postines adhesivos	Unidad	5	2	10
MATERIAL BIBLIOGRAFICO				
Textos	Unidad	1	40	40
Impresiones	Hoja	200	0.50	100
Fotocopias	Hoja	100	0.20	20
RECURSOS HUMANOS				
Asesor	Hora	3	150	450
Estadístico	Hora	2	250	500
Digitador	Hora	3	100	300
OTROS				
Transporte	Pasaje	20	10	200
Alimentación	Unidad	80	10	800
Internet	Hora	2000	0.50	1000
Luz	KWh.	1000	0.80	800
Imprevistos				500
			TOTAL S/.	13457

N°	ITEMS	COSTO
1	EQUIPOS	S/. 8700
2	UTILES DE ESCRITORIO	S/. 47
3	MATERIAL BIBLIOGRAFICO	S/. 160
4	RECURSOS HUMANOS	S/. 1250
5	OTROS (GASTO DE CAMPO)	S/.3300
TOTAL DE GASTOS		S/. 13457

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSA. Manual de Bioseguridad. 015th ed. Lima-Peru: Pronahebas; 2004. Available from: https://faest.cayetano.edu.pe/images/stories/upcd/sgc-sae/normas_sae/MANUAL_DE_BIOSEGURIDAD.pdf
2. OMS. Las enfermedades profesionales más comunes. [Internet]. 2005 [citado el 27 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr18/es/#:~:text=Las%20enfermedades%20profesionales%20m%C3%A1s%20comunes,por%20exposici%C3%B3n%20a%20agentes%20pat%C3%B3genos.>
3. MTPE. Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo. Boletín Notificaciones. [Internet]. 2020 [citado el 27 de noviembre de 2020]. Disponible en:
 - https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1427950/Bolet%C3%ADn%20Notificaciones%20Setiembre%202020_.pdf.pdf
 - https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1358454/Bolet%C3%ADn%20Notificaciones%20agosto%202020_optimi_compressed.pdf
4. Wilburn SQ, Eijkemans G. Preventing needlestick injuries among healthcare workers: a WHO-ICN collaboration. *Int J Occup Environ Health*. 2004 Jul-Sep;10(3):451-6. DOI: 10.1179/oeh.2004.10.3.451. PMID: 15360549.
5. Lamontagne F, Abiteboul D, Lolom I, Pellissier G, Tarantola A, Descamps JM. Incidence and rate of underreporting of needlestick injuries among healthcare workers in a French university hospital. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2007;28(2):228-30. doi: 10.1086/511792. PMID: 17230397.
6. Marrero Rivero, Y., Serra Valdés, Y., Pérez Arencibia, R., & Cordero Pérez, P. (2016). Lesiones por objetos cortopunzantes en trabajadores de la salud en Cuba. *Revista cubana de salud pública*, 42(3), 424-433.
7. Prüss-Ustün A, Rapiti E, Hutin Y. Estimation of the global burden of disease attributable to contaminated sharps injuries among health-care workers. *Am J Ind Med*. 2005;48(6):482-490. doi: 10.1002/ajim.20230.
8. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2355 de 2015: por la cual se establecen los lineamientos y se definen las responsabilidades para la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud. Bogotá D.C.: Ministerio de Salud y Protección Social; 2015.
9. Ministerio de Salud del Perú. Plan Nacional de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Lima: MINSA; 2016.
10. Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja. Normas de bioseguridad en el manejo de pacientes y materiales. Lima: Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja; 2000.
11. López-Bustillo, G. y Rincón-Fernández, N. (2016). La bioseguridad como eje fundamental de la seguridad en los servicios de salud. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(3), 529-535. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n3.52604>
12. Al-Mousa, H. H., Omar, A. A., Choudhry, A. J., & Al-Saleh, S. S. (2013). Compliance of healthcare workers with guidelines for the prevention of nosocomial infections during

- patient care: A case study in a major hospital in Saudi Arabia. *American Journal of Infection Control*, 41(10), 891-896. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2013.01.018>
13. Domínguez, L. (2021). Análisis de los factores que influyen en la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería de un hospital de Quito. *Revista de Enfermería del Instituto Nacional de Salud*, 6(1), 39-45.
 14. Domínguez, F., Hernández, M., Lovo, A., & García, E. (2020). Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en un hospital de tercer nivel de atención en El Salvador. *Revista Científica de Enfermería*, 2(1), 1-9.
 15. Ayele, Y., Belayneh, M., Tarekegn, M., & Gizachew, M. (2018). Prevalence of needlestick and sharps injuries among nurses in Dessie Referral Hospital, Amhara Region, Ethiopia. *BMC nursing*, 17(1), 10. doi: 10.1186/s12912-018-0284-4
 16. Joselyn, M., Valencia, R., & Macías, J. (2021). Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos. *Revista Científica de Salud*, 5(1), 66-73.
 17. Arias, L. (2019). Factores asociados a riesgos biológicos y estrategias de prevención en el profesional de enfermería del hospital Rezola, Cañete. [Trabajo de investigación]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, Perú.
 18. Paitan, J. (2018). Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad en el profesional de enfermería del Centro Quirúrgico hospital de Ventanilla -2018. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio Institucional UNMSM. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/9079>
 19. Lizandro, E., Arriola, M., Flores, R., & Chirinos, K. (2019). Factores asociados a la adherencia a las precauciones universales en el personal de enfermería en un hospital de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(4), 616-622. doi: 10.17843/rpmesp.2019.364.4395.
 20. Jara-Vallejos, N. et al. (2021). Factores asociados al conocimiento y prácticas de bioseguridad en enfermeros de emergencia durante la pandemia COVID-19 en el Perú. *Revista Enfermería Herediana*, 14(3), 199-209.
 21. Quispe, R. et al. (2019). Factores asociados a la implementación de medidas de bioseguridad en enfermeros de emergencia de un hospital de Lima, Perú. *Revista Ciencia y Enfermería*, 25(3), 25-32.
 22. Chávez-Mendoza, M. A., Carrasco-Sánchez, E. P., & García-Sánchez, M. d. l. Á. (2018). Capacitación en enfermería: una revisión de la literatura. *Enfermería Universitaria*, 15(3), 167-177.
 23. Chumpitaz-Cerrate, V., & Cárdenas-Cárdenas, L. M. (2020). Factores asociados a la motivación laboral en el personal de enfermería: Revisión sistemática. *Revista Médica Herediana*, 31(1), 41-49.
 24. Almalki, M. A., FitzGerald, G., & Clark, M. (2011). The relationship between quality of work life and turnover intention of primary health care nurses in Saudi Arabia. *BMC Health Services Research*, 11, 314. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-314>
 25. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>

26. Schein, E. H. (2017). *Humble leadership: The power of relationships, openness, and trust*. John Wiley & Sons.
27. Salas, E., Tannenbaum, S. I., Kraiger, K., & Smith-Jentsch, K. A. (2012). The science of training and development in organizations: What matters in practice. *Psychological Science in the Public Interest*, 13(2), 74-101. <https://doi.org/10.1177/1529100612436661>
28. Memish, Z. A., Assiri, A., Almasri, M., Alhakeem, R. F., Turkestani, A., Al Rabeeah, A. A., & Gautret, P. (2014). Impact of the Hajj-associated outbreak surveillance and response system on global infectious disease surveillance. *Infection Ecology & Epidemiology*, 4(1), 21914. <https://doi.org/10.3402/iee.v4.21914>
29. Balakrishnan, V., & Kumar, S. (2017). Job Stress and Burnout among Nursing Personnel: A Cross-sectional Study. *Journal of Nursing Education and Practice*, 7(10), 1-7. <https://doi.org/10.5430/jnep.v7n10p1>
30. Ng, T. K., & Wong, K. F. (2021). A mixed-methods study on nursing staff motivation in Hong Kong public hospitals. *Journal of Nursing Management*, 29(1), 37-44. <https://doi.org/10.1111/jonm.13075>
31. Mendoza-Parra, S., & Villareal-González, M. E. (2020). Influencia del liderazgo en la motivación del personal de enfermería en hospitales públicos de México. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 22(1), 1-11. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie22-1.ilmn>
32. World Health Organization. (2019). *Infection prevention and control in health care*. Retrieved from <https://www.who.int/infection-prevention/publications/ipc-manual/en/>
33. Salas, E., Tannenbaum, S. I., Kraiger, K., & Smith-Jentsch, K. A. (2012). The science of training and development in organizations: What matters in practice. *Psychological science in the public interest*, 13(2), 74-101. <https://doi.org/10.1177/1529100612436661>
34. World Health Organization. (2018). *Global Patient Safety Challenge on Medication Safety: Technical report on the third Global Ministerial Summit on Patient Safety*. Recuperado de <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515532>
35. Centers for Disease Control and Prevention. *Guidelines for Infection Control in Dental Health-Care Settings – 2003*. *MMWR Recomm Rep*. 2003;52(RR-17):1–61.
36. Centers for Disease Control and Prevention. *Biosafety in Microbiological and Biomedical Laboratories*. 5th ed. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention; 2009. Disponible en: <https://www.cdc.gov/labs/pdf/CDC-BiosafetyMicrobiologicalBiomedicalLaboratories-2009-P.pdf>
37. World Health Organization. *Laboratory biosafety manual*. 3rd ed. World Health Organization; 2004. Disponible en: <https://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/Biosafety7.pdf>
38. García-García A, Pérez-Rodríguez FJ. Bioseguridad en el ámbito sanitario. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2005; 23 Suppl 3: 7-14.
39. Mancilla-Ramírez J, González-Cortés RN, Rivera-Sánchez G, et al. Bioseguridad y prevención de infecciones en el área quirúrgica. *Rev Enferm IMSS* 2017; 25(2): 105-109.

40. Centers for Disease Control and Prevention. (2008). Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, 2008. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/disinfection/index.html>
41. Rutala, W. A., & Weber, D. J. (2019). Disinfection and sterilization in health care facilities: An overview and current issues. *Infectious Disease Clinics*, 33(1), 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.idc.2018.10.001>
42. National Institute for Occupational Safety and Health. (2009). Best Practices for the Safe Use of Glutaraldehyde in Health Care. <https://www.cdc.gov/niosh/docs/2006-111/pdfs/2006-111.pdf>
43. Spaulding, E. H. (1971). Chemical disinfection of medical and surgical materials. In *Principles and practice of disinfection, preservation and sterilization* (pp. 517-531). J.B. Lippincott Company.
44. World Health Organization. (2018). Safe management of wastes from health-care activities. (2nd ed.). <https://www.who.int/publications/i/item/safe-management-of-wastes-from-health-care-activities-2nd-edition>
45. United Nations Development Programme. (2014). Guidelines for the environmentally sound management of wastes containing mercury. <https://www.unenvironment.org/resources/report/guidelines-environmentally-sound-management-wastes-containing-mercury>
46. Environmental Protection Agency. (2016). Hazardous Waste Management System: Identification and Listing of Hazardous Waste. <https://www.epa.gov/rcra/resource-conservation-and-recovery-act-rcra-regulations>
47. United States Department of Labor. (2016). Hazardous Waste Operations and Emergency Response. <https://www.osha.gov/laws-regs/regulations/standardnumber/1910/1910.120>
48. Henderson, V. (1966). *The Nature of Nursing: A Definition and Its Implications for Practice, Research, and Education*. New York: Macmillan Publishing Co.
49. Henderson, V. (1991). Basic Principles of Nursing Care. In S.L. Barnum (Ed.), *Nursing Theory: Analysis, Application, Evaluation* (pp. 43-59). New York: Springer Publishing Company.
50. Houser, J. (2018). *Nursing research: Reading, using and creating evidence*. Jones & Bartlett Learning.
51. LoBiondo-Wood, G., & Haber, J. (2018). *Nursing research: Methods and critical appraisal for evidence-based practice*. M
52. Camacuari Cardenas, C. & Salome, F. (2017). Factores Relacionados con la aplicación de medidas de Bioseguridad en el enfermero del Centro Quirúrgico en un hospital peruano [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio institucional UNMSM. <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6623> (p. 52)
53. MINSA. (n.d.). *Manual de Bioseguridad [Guía de observación]*. 15th ed. Ministerio de Salud, Perú. (p. 53)

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: “Factores Asociados y la medida de bioseguridad en profesionales de enfermería que la labora en el área de emergencia en un Hospital Público de Amazonas 2023.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles es la relación entre los factores asociados y la medida de bioseguridad del profesional de enfermería que laboran en el área de emergencia de un hospital público de amazonas 2023?</p> <p>Problema específico</p> <p>¿Cuáles es la relación que existe entre la dimensión factores individuales y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia de un hospital público de Amazonas 2023?</p> <p>¿Cuáles es la relación que existe entre la dimensión factores institucionales y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia de un hospital público de Amazonas 2023</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación existente entre los factores asociados y medidas de bioseguridad del profesional de enfermería que laboran en el área de emergencia de un hospital público de amazonas 2023</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar la relación existente entre los factores individuales y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia de un hospital público de Amazonas 2023.</p> <p>Identificar la relación existente entre los factores institucionales y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia de un hospital público de Amazonas 2023.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre los factores asociados y medidas de bioseguridad del profesional de enfermería que laboran en el área de emergencia del hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas - amazonas 2023</p> <p>H0: No existe relación significativa entre los factores asociados y medidas de bioseguridad del profesional de enfermería que laboran en el área de emergencia del hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas - amazonas 2023</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre los factores individuales y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia del hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas - amazonas 2023</p> <p>H0: No existe relación significativa entre los factores individuales y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia del hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas - amazonas 2023</p>	<p>variable 1: Factores asociados.</p> <p>Dimensión Individual</p> <p>Dimensiones Institucional.</p> <p>variable 2: Medidas de Bioseguridad</p> <p>Dimension Capacitación</p>	<p>Método de la investigación</p> <p>La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo se basa en la recolección de datos numéricos y su análisis estadístico para responder a preguntas de investigación.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>El presente estudio es diseño no experimental, de corte transversal, correlacional, ya que, se realizará en un solo lugar controlando y prediciendo el resultado de la investigación, y pretendiendo responder a las inquietudes que surgen en este tipo de investigación, midiendo el grado de relación entre los conceptos y variables.</p> <p>Tipo de investigación</p> <p>La presente investigación es de tipo cuantitativo correlacional que busca establecer la relación entre dos o más variables.</p> <p>Población y muestra</p> <p>30 profesionales de enfermería del área de emergencia de un hospital público en Amazonas. Cuya muestra será</p>

	<p>Identificar la relación existente entre los factores de capacitación y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia de un hospital público de Amazonas 2023.</p>	<p>Hi: Existe relación significativa entre los factores institucionales y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia del hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas - amazonas 2023</p> <p>H0: No existe relación significativa entre los factores institucionales y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia del hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas - amazonas 2023</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre los factores de capacitación y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia del hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas - amazonas 2023</p> <p>H0: No existe relación significativa entre los factores de capacitación y las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería que laboran en el área de emergencia del hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas - amazonas 2023</p>		<p>censal, es decir la totalidad de la población</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------

Anexo 2

CUESTIONARIO

FECHA: N.º DE FICHA.....

PRESENTACIÓN

Estimada colega: El presente cuestionario tiene por objetivo obtener información sobre factores asociados a las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Virgen de Fátima Chachapoyas; las respuestas obtenidas se usarán solo con fines de estudio, siendo de gran importancia para el logro de los objetivos del trabajo. Para lo cual solicito su colaboración a través de su respuesta a las preguntas que a continuación se presenta sea lo más sincero(a) y veraz posible, la cual es de carácter anónimo. Se le agradece anticipadamente por su valiosa colaboración.

INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una serie de preguntas, marque con un aspa y/o llene en los espacios en blanco con letra legible y clara según corresponda:

I. DATOS GENERALES

Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

Estado Civil:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente
- d) Viudo(a)
- e) Divorciado(a)

Condición laboral:

- a) Contratado
- b) Nombrado

II. DATOS ESPECÍFICOS

FACTORES ASOCIADOS A LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FACTORES PERSONALES

- 1) Edad:
 - a) Menor de 30 años
 - b) De 30 a 40 años
 - c) Mayor de 40 años
- 2) Estudios de especialidad:
 - a) Sí
 - b) No
- 3) Estudios de Diplomado:
 - a) Sí
 - b) No
- 4) Capacitaciones sobre bioseguridad en centros quirúrgicos:
 - a) Seminarios
 - b) Congresos
 - c) Cursos
 - d) Ninguno
- 5) Tiempo de Servicio en el Hospital Virgen de Fátima:
 - a) Menos de 1 año
 - b) De 2 a 5 años
 - c) De 5 a 10 años
 - d) Más de 10 años
- 6) Años de experiencia en el Servicio de Emergencia:
 - a) Menos de 1 año
 - b) De 2 a 5 años
 - c) De 5 a 10 años
 - d) Más de 10 años
- 7) ¿Cuál de las siguientes características del trabajo es la más importante para usted?
 - a) Oportunidad en trabajo
 - b) Satisfacción laboral
 - c) Horario flexible
 - d) Altos ingreso
- 8) Aceptaría otro trabajo con mejor remuneración:
 - a) Improbable
 - b) No está seguro / Probable
 - c) Muy probable
- 9) ¿Cómo se siente al trabajar en esta institución?
 - a) Orgullosa
 - b) Indiferente

- c) Decepcionado
- 10) ¿Por qué escogió la especialidad de Enfermería en Emergencias?
 - a) Vocación
 - b) Consejo familiar
 - c) Compromiso social
 - d) Fuente de recursos
- 11) Al laborar con el equipo del Servicio de Emergencias, ¿cómo percibe su competencia profesional?
 - a) Altamente competente
 - b) Medianamente competente
 - c) No competente

FACTORES INSTITUCIONALES

- 12) El Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas cuenta con la Normatividad institucional del Manual de Organización y Funciones (MOF):
 - a) Sí
 - b) No
- 13) El hospital cuenta con una Oficina Epidemiológica que se encarga del control y monitoreo de las normas de bioseguridad:
 - a) Sí
 - b) No
- 14) Existe supervisión permanente en el servicio respecto a la aplicación de medidas de bioseguridad:
 - a) Sí
 - b) No
- 15) La institución realiza capacitación permanente sobre la aplicación de las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería:
 - c) Sí
 - d) No
- 16) El ambiente físico —limpieza, temperatura, iluminación y disposición del ambiente del servicio— es:
 - a) Adecuado
 - b) Inadecuado
- 17) Los equipos, mobiliario e instalaciones de su servicio son adecuados y suficientes:
 - a) Sí
 - b) No
- 18) Los turnos de trabajo que usted realiza son:
 - a) Solo diurno
 - b) Solo nocturno
 - c) Rotativo
- 19) Las normas de control que prevalecen en su trabajo son:
 - a) Flexibles

- b) Rígidas
- 20) La supervisión del profesional de enfermería es de manera:
 - a) Capacitante
 - b) Rutinaria
 - c) Fiscalizadora
- 21) El trabajo que usted realiza en su servicio es reconocido por:
 - a) Jefatura de enfermería de su servicio
 - b) Enfermeras asistenciales de su servicio
 - c) Ninguno
- 22) La institución le brinda materiales completos de bioseguridad:
 - a) Sí
 - b) No
- 23) La indumentaria quirúrgica es suficiente en el servicio:
 - a) Sí
 - b) No
- 24) Cuando el trabajo está intenso normalmente usted es apoyada(o) por:
 - a) Enfermera de departamento
 - b) Enfermera de otro servicio
- 25) El número de dotación de enfermeras es suficiente para el servicio:
 - a) Sí
 - b) No
- 26) El servicio tiene una adecuada distribución de enfermeras por turno:
 - a) Sí
 - b) No**

Anexo 03

GUIA DE OBSERVACIÓN DE APLICABILIDAD EN LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD

Guía de observación para el control de infecciones en establecimientos de salud del Ministerio de Salud de Perú.

I. DATOS INFORMATIVOS:

Servicio: ----- Fecha: ----- Hora de observación: -----

ITEMS OBSERVADOS.		DEL TIEMPO DE OBSERVACION		
		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	Usa guantes.			
2	Se lava las manos.			
3	Descarta los guantes.			
4	Se retira los guantes			
5	Evita contaminar.			
6	Usa mascarilla.			
7	Se retira la mascarilla.			
8	Se retira la bata/técnica inversa.			
9	Descarta la bata.			
10	Lentes en buenas condiciones.			
11	Usa lentes.			
12	Usa gorro.			
13	Utiliza zapatos cerrados.			
B. LAVADO DE MANOS.				

14	Manos libres de ornamentos.			
15	Uñas cortas sin esmalte.			
16	Humedece las manos.			
17	Se aplica antiséptico.			
18	Se frota las manos y espacios interdigitales.			
19	Se enjuaga.			
20	Se lava las manos antes de realizar el procedimiento.			
21	Se lava las manos después de realizar el procedimiento.			
C. MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS				
22	Coloca desechos en bolsas			
23	Identifica desechos contaminados.			
24	Coloca punzo cortantes en envases rígidos.			
25	Evita refundar agujas			
26	Retira el bisturí con pinzas.			
27	Le separan los desechos			
28	Supervisan la capacidad de envases.			
D. INMUNIZACIONES RECIBIDAS				
29	Hepatitis B.			
30	Tétanos.			

Anexo 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Buenos días se le está invitando a ud. a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participará o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Nombre del investigador principal:

Título del proyecto: “Factores asociados y la medida de bioseguridad en profesionales de enfermería que la labora en el área de emergencia”

Propósito: Determinar la relación existente entre los factores asociados y medidas de bioseguridad del profesional de enfermería que laboran en el área de emergencia de un hospital público de Amazonas 2023

Inconvenientes y riesgos: En ningún momento se le extraerá sangre ni otra muestra ni se someterá a maniobras riesgosas, ni hará gasto alguno durante el estudio.

Beneficios para los participantes: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados que le puede ser de mucha utilidad en el cuidado de la salud.

Confidencialidad: Solo los investigadores tendrán acceso a la información que Ud. Proporcione. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Consultas posteriores: Si usted tuviera pregunta adicional durante el desarrollo de este estudio, acerca de la investigación o sus derechos como participante en la investigación, puede dirigirse a las autoras de la investigación

Participación voluntaria: la participación de Ud. es completamente voluntaria. HE LEIDO Y COMPRENDIDO. YO, VOLUNTARIAMENTE FIRMO ESTA CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Chachapoyas.....de.....del 2023.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

ANEXO 5. TABLA DE CONCORDANCIA

PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

ÍTEMS	N.º DE JUECES EXPERTOS					PROBAILIDAD
	1	2	3	4	5	
1	1	1	1	1	1	0.031
2	1	1	1	1	1	0.031
3	1	1	1	1	1	0.031
4	1	1	1	1	1	0.031
5	1	1	1	1	1	0.031
6	1	1	1	1	1	0.031
7	1	0	1	1	1	0.020
8	1	1	1	1	1	0.031
9	1	1	1	1	1	0.031

Favorable = 1

Desfavorable = 0

Si $p < 0.05$, la concordancia es significativa

$$p = 0.268 / 9 = 0.0298$$

Se observa que el instrumento es válido.

ANEXO 6

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del instrumento fue determinada con la prueba piloto mediante el Coeficiente de Alfa de Cronbach (α).

$$\alpha = \left(\frac{K}{K - 1} \right) \left(\frac{1 - \sum S^2 i}{S^2 T} \right)$$

Donde:

$\sum S^2 i$ = Varianza de cada ítem

$S^2 T$ = Varianza de los puntos totales

K = Número de ítems del instrumento

COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH (α)

$$\alpha = \left(\frac{22}{21} \right) \left(\frac{1 - 2.0}{1.1} \right)$$

$$\alpha = (1.048) (0.82)$$

$$\alpha = 0.86$$

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere que $0.70 > \alpha < 1$; por tanto, este instrumento es confiable.

ANEXO 7

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para la validez del instrumento se utilizo la formula “r de Pearson”

$$R = \frac{N \sum (x_i y_i) - (\sum y_i)}{[N (\sum x^2) - (\sum x_i)^2]^{1/2} [N (\sum y^2) - (\sum y_i)^2]^{1/2}}$$

Número de ítems	Coefficiente de Pearson
1	0.36
2	0.46
3	0.56
4	0.33
5	0.39
6	0.46
7	0.38
8	0.23
9	0.35
10	0.46
11	0.56
12	0.45
13	0.28
14	0.25
15	0.49
16	0.50
17	0.46
18	0.38
19	0.25
20	0.46
21	0.38
22	0.23
23	0.35
24	0.46
25	0.56
26	0.45

Si $r > 0.20$, el instrumento es válido
Por tanto, el instrumento, según el coeficiente de Pearson es válido.

ANEXO 8. LIBRO DE CÓDIGOS

ITEMS	a	b	c	d	PUNTAJE
01	1	2	3	0	6
02	1	2	0	0	3
03	1	2	0	0	3
04	1	2	0	0	3
05	1	2	0	0	3
06	1	2	0	0	3
07	1	2	3	4	10
08	1	2	3	4	10
09	1	2	3	4	10
10	1	2	3	0	6
11	1	2	3	0	6
12	1	2	3	4	10
13	1	2	3	0	6
14	1	2	3	4	10
15	1	2	3	4	10
16	1	2	0	0	3
17	1	2	0	0	3
18	1	2	0	0	3
19	1	2	0	0	3
20	1	2	0	0	3
21	1	2	0	0	3
22	1	2	3	0	6
23	1	2	0	0	3
24	1	2	3	0	6
25	1	2	3	0	6
26	1	2	0	0	3

CATEGORÍAS DE LOS FACTORES

VALOR FINAL	AI 100%	FACTORES PERSONALES	FACTORES INSTITUCIONALES
Desfavorable Favorable	26-52 53-104	11-28 29-44	15-24 25-60