

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
EMERGENCIAS Y DESASTRES



**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y SATISFACCIÓN DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE
SALUD APARICIO POMARES 2023**

Línea de investigación: Salud Pública

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

TESISTAS:

Lic. Enf. Casimiro Galarza, Cindy Leonor
Lic. Enf. Caqui Asis, Jorge Wualdeltrudes
Lic. Enf. Cruz Torres, Olimpia

ASESOR:

Dr. Aranciaga Campos, Holger Alex

HUÁNUCO - PERÚ

2023

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a una gran maestra que inspiró mi vida profesional y me impulsó siempre a seguir adelante en esta carrera, siendo un gran ejemplo de dedicación y entrega. Mg. Judith María Galarza Silva, muchas gracias por todas sus enseñanzas.

Casimiro Galarza, Cindy

Principalmente a Dios por ser el señor, guía y dador de mi vida, el cual es centro de mi vida espiritual. A mi esposa Olimpia, a mis hijos Belkin, Jefferson y Bianca, ellos son el motor de mi vida y a quienes debo la razón de mi existencia y todos mis éxitos tanto en mis estudios como en mi vida cotidiana.

Caqui Asis, Jorge W.

Esta tesis está dedicada a mis hijos quienes son mi motivo para seguir adelante con la especialización. Jefferson y Bianca.

Cruz Torres, Olimpia

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestra gratitud a nuestros padres, por el apoyo incondicional en cada proyecto nuevo que emprendemos.

A nuestras familias por ser nuestras motivaciones más grandes para seguir adelante.

De igual manera a cada uno de nuestros estimados maestros quienes me brindaron sus conocimientos y guiaron para el desarrollo del presente estudio.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023. Método. El estudio fue de nivel no descriptivo relacional, no experimental, prospectivo, transversal y analítico; la muestra lo conformaron 54 profesionales de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, para establecer la relación, se usó la prueba estadística de correlación de Spearman, asumiendo un nivel de confianza del 95% y error menor al 0.05. Se empleó la técnica de la encuesta empleando tres cuestionarios. Resultados: se halló que el 24.1%(13) aplicaban las medidas de bioseguridad y a la vez se encontraban satisfechos, seguido del 20.4%(11) aplicaban las medidas de bioseguridad y se encontraban muy satisfechos, donde se evidenció que en su mayoría estaban poco satisfechos con la disponibilidad de materiales, insumos y personal en para la aplicación de las barreras físicas y químicas, así como para el manejo de residuos sólidos y al analizar mediante la estadística, se halló un valor $Rho = 0.590$ y $p = 0.000$; así mismo se halló relación con las dimensiones barreras físicas, barreras químicas y manejo de residuos [$Rho = 0.519$; $Rho=0.526$ y $Rho=0.607$ con un $p = 0.000$ respectivamente]; demostrando que cuanto más satisfechos se encuentre respecto al uso de medidas de bioseguridad, el profesional de enfermería aplicará las medidas de bioseguridad. Conclusión. Existe a relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.

Palabras clave: Bioseguridad, contaminación, infección, enfermería.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between biosafety measures and the satisfaction of nursing staff at the Aparicio Pomares Health Center, 2023. Method. The study was non-descriptive, relational, non-experimental, prospective, transversal and analytical; The sample was made up of 54 nursing professionals from the Aparicio Pomares Health Center. To establish the relationship, the Spearman statistical evaluation test was used, assuming a confidence level of 95% and an error of less than 0.05. The survey technique was used using three questionnaires. Results: it was found that 24.1%(13) applied the biosafety measures and at the same time were satisfied, followed by 20.4%(11) applied the biosafety measures and were very satisfied, where it was evident that the majority were little satisfied. satisfied with the availability of materials, supplies and personnel for the application of physical and chemical barriers, as well as for the management of solid waste and analysis using statistics, a value $Rho = 0.590$ and $p = 0.000$ was found; Likewise, a relationship was found with the dimensions physical barriers, chemical barriers and waste management [$Rho = 0.519$; $Rho=0.526$ and $Rho=0.607$ with $p = 0.000$ respectively]; demonstrating that the more satisfied they are with respect to the use of biosafety measures, the more the nursing professional applied the biosafety measures. Conclusion. There is a relationship between biosecurity measures and the satisfaction of the nursing staff at the Aparicio Pomares Health Center, 2023.

Keywords: Biosafety, contamination, infection, nursing.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
ÍNDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	15
1.1. Fundamento del problema de investigación	15
1.2. Formulación del problema de investigación.....	17
1.3. Formulación de los objetivos	18
1.4. Justificación	18
1.5. Limitaciones:.....	21
1.6. Formulación de Hipótesis	21
1.7. Variables.....	22
1.7.1. Variable independiente	22
1.7.2. Variable Dependiente	22
1.7.3. Variable de caracterización	22
1.8. Definición teórica y Operacionalización de variables.....	22

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	26
2.1. Antecedentes.....	26
2.2. Bases Teóricas	38
2.3. Bases Conceptuales.....	42
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	76
3.1. Ámbito.....	76
3.2. Población	76
3.3. Muestra.....	76
3.4. Nivel y Tipo de estudio.....	77
3.5. Diseño de investigación.....	77
3.6. Métodos, técnicas e Instrumentos	78
3.7. Validación y confiabilidad de instrumentos	80
3.8. Procedimientos	81
3.9. Tabulación y análisis de datos.....	82
3.10. Consideraciones éticas	82
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	84
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN.....	107
CONCLUSIONES	110
RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS	112
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	113
Nota biográfica	123

ANEXOS.....	126
Anexo 01 Matriz de consistencia	127
Anexo 02 Consentimiento informado.....	130
Anexo 03 Instrumentos.....	131
Anexo 04 Validación de instrumentos.....	138
Anexo 05 Acta de Sustentación	162
Anexo 06 Constancia de Similitud	165
Anexo 07 Reporte de Similitud.....	166
Anexo 08 Autorización de Publicación Digital.....	170

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01. Descripción de las características sociodemográficas personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.	84
Tabla 02. Descripción de las características laborales personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.	87
Tabla 03. Barreras físicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.	90
Tabla 04. Barreras químicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.	91
Tabla 05. Manejo de residuos en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.	92
Tabla 06. Medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.	93
Tabla 07. Satisfacción en el uso barreras físicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.	94
Tabla 08. Satisfacción en el uso de barreras químicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.	95
Tabla 09. Satisfacción en el manejo de residuos en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.	96
Tabla 10. Satisfacción en el uso de medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.	97
Tabla 11. Medidas de bioseguridad y satisfacción respecto al uso barreras físicas por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.	98

Tabla 12. Medidas de bioseguridad y satisfacción respecto al uso barreras químicas por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.....	99
Tabla 13. Medidas de bioseguridad y satisfacción respecto al manejo de residuos por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.....	100
Tabla 14. Medidas de bioseguridad y satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.	101
Tabla 15. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en las variables, medidas de bioseguridad y satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.	102
Tabla 16. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Medidas de bioseguridad y satisfacción respecto al uso barreras físicas por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.....	103
Tabla 17. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Medidas de bioseguridad y satisfacción respecto al uso barreras químicas por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.....	104
Tabla 18. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Medidas de bioseguridad y satisfacción respecto al manejo de residuos por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.....	105
Tabla 19. Medidas de bioseguridad y satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.	106

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01. Representación gráfica del género del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.	85
Figura 02. Representación gráfica de la edad del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.	85
Figura 03. Representación gráfica del estado civil del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.	86
Figura 04. Representación gráfica de la condición laboral del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.	88
Figura 05. Representación gráfica de la experiencia laboral del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.	88
Figura 06. Representación gráfica de la formación académica del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.	89
Figura 06. Representación gráfica del área donde labora el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.	89
Figura 07. Representación gráfica de barreras físicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.	90
Figura 08. Representación gráfica de barreras químicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.	91
Figura 09. Representación gráfica de barreras químicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.	92
Figura 10. Representación gráfica de medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.	93

Figura 11. Representación gráfica del uso barreras físicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.....	94
Figura 12. Representación gráfica del uso barreras químicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.....	95
Figura 13. Representación gráfica del manejo de residuos en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.....	96
Figura 14. Representación gráfica uso de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.....	97

INTRODUCCIÓN

La bioseguridad se refiere a las medidas preventivas y de control que se deben implementar para minimizar el riesgo de exposición a agentes infecciosos y prevenir la propagación de enfermedades.

El personal de enfermería desempeña un papel fundamental en el cuidado de los pacientes, lo que los expone directamente a diversas enfermedades infecciosas. En este sentido, es vital que se implementen y cumplan estrictamente las medidas de bioseguridad para garantizar la seguridad tanto del personal como de los pacientes.

La satisfacción del personal de enfermería está estrechamente relacionada con las condiciones de trabajo y el ambiente laboral. Cuando se brindan adecuadas medidas de bioseguridad, se crea un entorno laboral seguro y saludable, lo que contribuye a incrementar la satisfacción del personal de enfermería.

Según estudios previos, la satisfacción del personal de enfermería tiene un impacto significativo en la calidad de la atención brindada a los pacientes. Un estudio realizado por Vahey DC, Aiken LH, Sloane DM, Clarke SP, Vargas D (1), encontró una relación positiva entre la satisfacción del personal de enfermería y la calidad de atención en hospitales. Otro estudio realizado por Lu H, Zhao Y, & While A. señaló que las condiciones laborales influyen directamente en la satisfacción del personal de enfermería (2).

La implementación de medidas de bioseguridad efectivas y la promoción de un ambiente laboral seguro y saludable no solo contribuyen a la satisfacción del personal de enfermería, sino también a la mejora de los resultados de atención al paciente. Como mencionan Smith et al. (3), una buena cultura de seguridad y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad ayudan a prevenir infecciones relacionadas con la atención de la salud y mejoran la calidad de la atención.

Puesto que las medidas de bioseguridad desempeñan un papel fundamental en la satisfacción del personal de enfermería. La implementación efectiva de

estas medidas no solo contribuye a la seguridad del personal y de los pacientes, sino que también mejora la calidad de la atención brindada. Es crucial que los hospitales y las instituciones de salud prioricen la promoción y cumplimiento de las medidas de bioseguridad para garantizar un entorno laboral seguro y propiciar la satisfacción del personal de enfermería.

Dentro de este orden de ideas, el capítulo I empieza con descripción del problema de investigación: fundamentación del problema de investigación, justificación, importancia propósito, limitaciones, formulación del problema de investigación generales y específicos, formulación de objetivos generales y específicos, formulación de hipótesis generales y específicos, variables, Operacionalización de variables, definición de términos operacionales.

En el capítulo II se propone el Marco teórico, ahí se desarrolla los antecedentes de la investigación a nivel internacional y nacional y local; bases teóricas donde se nutre nuestra investigación y bases conceptuales utilizadas en el desarrollo de nuestra investigación.

En el capítulo III se propone el Marco metodológico: Ámbito, población, nivel y tipo de estudio, diseño de investigación, técnicas e instrumentos, validación y confiabilidad del instrumento, procedimiento y tabulación.

En el capítulo IV se presentan los resultados de la investigación teniendo en cuenta el análisis descriptivo, análisis inferencial y la discusión de resultados entre lo conceptual, teórico, metodológico, lo evidenciado y contrastación de hipótesis.

Para finalizar, en el capítulo V, se lleva a cabo discusión y las conclusiones, dando a conocer los hallazgos encontrados de forma más directa y resumida, para así ayuda a la generación de nuevas ideas y las recomendaciones que se sugieren de las propuestas correspondientes a este ejercicio, y que puedan dar origen a otras investigaciones.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamento del problema de investigación

Desde hace algún tiempo se reconoce que la seguridad, y en particular la seguridad biológica son importantes retos de interés internacional, esto debido a los recientes acontecimientos mundiales que han puesto de manifiesto la existencia de nuevas amenazas para la salud pública derivadas de la manipulación indebida de agentes y toxinas microbianas (4).

Cada día mueren personas a causa de accidentes laborales o enfermedades relacionadas con el trabajo – más de 2,78 millones de muertes por año. Además, anualmente ocurren unos 374 millones de lesiones relacionadas con el trabajo no mortales, que resultan en más de 4 días de absentismo laboral. El coste de esta adversidad diaria es enorme y la carga económica de las malas prácticas de seguridad y salud se estima en un 3,94 por ciento del Producto Interior Bruto global de cada año (5).

En los Estados Unidos, se calcula que 8 millones de trabajadores de la salud están posiblemente expuestos a medicamentos peligrosos o a sus residuos en su sitio de trabajo [BLS 2011]. Los trabajadores de la salud que deben ser incluidos en el programa de vigilancia médica son aquellos que pueden estar expuestos directamente a medicamentos peligrosos —tales como enfermeros, farmacéuticos y técnicos farmacéuticos— u otros trabajadores (p. ej., auxiliares de enfermería, empleados de lavandería) que pueden estar en contacto con residuos peligrosos o desechos del paciente (6).

Para los profesionales sanitarios dedicados a las labores asistenciales el riesgo de exposición a sangre y otros fluidos corporales humanos potencialmente contaminados por gérmenes patógenos sigue siendo el más frecuente y el mayor de los riesgos laborales evitables (7).

Las mujeres del sector sanitario son uno de los grupos más vulnerables frente a la crisis del coronavirus. En Argentina más de 760.000 trabajadoras dan pelea a la pandemia al tiempo que enfrentan mayores riesgos, desigualdades y déficits de protección social, de acuerdo con un nuevo informe de la OIT, ONU Mujeres y el Fondo de Población de las Naciones Unidas

La crisis que afectan a las mujeres del sector de la salud incluye déficits en la seguridad y la salud en el trabajo, jornadas más largas y mayor volumen de trabajo, estrés y riesgos psicosociales –lo cual impacta en la calidad de la atención que brindan–. A su vez, se verifica una mayor carga de cuidados no remunerados, discriminación, falta de protección laboral y hasta la pérdida de empleo e ingresos en algunas ocupaciones que se desempeñan de manera independiente, como la oftalmología, la odontología y otras disciplinas (8).

El personal de enfermería es el responsable de prevenir y proteger la salud de los usuarios y de sí mismos, puesto que laboran de manera permanente en los tres turnos, generando posibles riesgos de infecciones y accidentes laborales, por consiguiente, bajo su responsabilidad recaen las Medidas de Bioseguridad. Por esta razón, el cumplimiento de esta actividad exige que el personal aplique los conocimientos necesarios sobre barreras protectoras, manejo de instrumentos corto punzantes y de desechos comunes e infecciosos, evitando así la transmisión de agentes patógenos entre los pacientes, personal de salud y sus familiares (9).

La bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente. Se entienden como Precauciones Universales al conjunto de técnicas y procedimientos destinados a proteger al personal que conforma el

equipo de salud de la posible 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 corporales; Es así que el trabajador de la salud debe asumir que cualquier paciente puede estar infectado por algún agente transmisible por sangre y que por tanto, debe protegerse con los medios adecuados (10).

La problemática de salud se basa en el incumplimiento de medidas de bioseguridad en la atención durante la estancia hospitalaria, ya que por ciertas ocasiones se evidencia que el personal de enfermería está expuesto a accidentes laborales, que pueden poner en peligro la integridad del paciente como al mismo personal. El personal de enfermería desconoce que la institución cuente con manuales de bioseguridad, aplicables a precautelar la salud de los enfermeros de haberlos no son difundidos por los profesionales encargados. El personal de enfermería no aplica al 100% las medidas de bioseguridad, ya que la mayoría es personal auxiliar que por si realiza un trabajo empírico donde no manifiesta el conocimiento científico para minimizar los riesgos de contacto con fluidos corporales contaminados del paciente (10).

1.2. Formulación del problema de investigación

Problema general

¿Existe relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023?

Problemas específicos

- ✓ ¿Cómo se relaciona las medidas de bioseguridad con la satisfacción respecto al uso barreras físicas por personal de enfermería en estudio?

- ✓ ¿Cómo se relaciona las de medidas de bioseguridad con la satisfacción en uso barreras químicas por personal de enfermería en estudio?
- ✓ ¿Cómo se relaciona las medidas de bioseguridad con la satisfacción en el manejo de residuos por personal de enfermería en estudio?

1.3. Formulación de los objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.

Objetivos específicos

- ✓ Analizar la relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción respecto al uso barreras físicas por personal de enfermería en estudio
- ✓ Establecer la relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción en uso barreras químicas por personal de enfermería en estudio.
- ✓ Confrontar la relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción en el manejo de residuos por personal de enfermería en estudio.

1.4. Justificación

La investigación se justificó por las siguientes razones:

A nivel teórico

La investigación se justificó desde el punto de vista teórico; debido a que la bioseguridad es un compromiso del comportamiento preventivo del personal asistencial frente a riesgos propios de su actividad diaria. Así

mismo el estudio se justifica, porque según la organización Mundial de la Salud (OMS) la salud ocupacional dentro área hospitalaria tiene como Indicador de resultado a las prácticas de bioseguridad. Asimismo, los órganos de seguridad de una institución sanitaria tienen el compromiso de una educación continua a los trabajadores de salud sobre sus riesgos y normas de bioseguridad; el suministro oportuno y continuo de los insumos necesarios para la protección y la vigilancia permanente del grado de prevención y riesgo a los que se encuentran expuestos al personal de enfermería dentro de los establecimientos de salud.

El profesional de Enfermería es el más expuesto a los riesgos biológicos en áreas hospitalarias, ya que es responsable de la atención integral del paciente, el cual presta asistencia directa, implicando contacto directo de forma permanente o temporal, realizando actividades a través de los cuidados de enfermería.

Además, en la misma orientación de las prioridades vigentes de la investigación, el estudio hace un planteamiento dentro de la salud laboral, de los trabajadores de enfermería con el fin de aportar información y conocimientos científicamente justificados por principios y desarrollar intervenciones asentados en la realidad.

El estudio genera aportes, contribuciones y aclaraciones sobre los factores a llevar de manera concienzuda en el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en el centro de salud Aparicio Pomares.

A nivel práctico

Se considera importante el conocimiento de las normas de bioseguridad por parte de los profesionales asistenciales y sobre todo en áreas críticas llámese quirófano, emergencia, unidad de cuidados intensivos, laboratorios, están expuestos constantemente a accidentes laborales de carácter biológico que incluso puede ocasionar la muerte al personal que desconoce u omite la importancia de prevenir y evitar el contagio de

enfermedades ocupacionales, ya sea por ignorancia o por no usar el equipo de protección apropiado para cada tarea específica.

Por tal motivo el siguiente trabajo de investigación se basó en verificar las medidas de bioseguridad que aplica el personal asistencial durante la atención a los pacientes del Centro de Salud Aparicio Pomares, considerando el desempeño del personal de enfermería en lo relativo a barreras químicas, físicas y biológicas en el cuidado al paciente como lavado de manos, uso de batas desechables, uso de mascarillas, uso guantes de manejo, uso de gafas etc. para el cuidado del paciente.

Desde el punto de vista práctico, la enfermera debe dar cumplimiento a las medidas de bioseguridad establecidas para evitar los riesgos a que está sometido el personal que labora en la institución de salud.

Los resultados del presente estudio permiten concientizar al Profesional de Enfermería a través de una reflexión interna y sugerir a las autoridades respectivas y Oficinas encargadas de la seguridad de sus trabajadores establecer y promover estrategias, como programas de educación permanente dirigido al equipo de enfermería para contribuir a mejorar y/o mantener la aplicación de las medidas de bioseguridad durante la atención de los pacientes y además garantizar que todo el personal se encuentre altamente capacitado antes de iniciar sus actividades dentro de su área correspondiente y a la vez mediante un monitoreo para poder lograr mantener o mejorar el nivel de aplicación de medidas de bioseguridad.

A nivel metodológico

El presente estudio permitió obtener información valiosa ya que se pretende buscar estrategias para que el personal de enfermería sienta la satisfacción de las medidas de bioseguridad que puedan tomar como patrón fundamental de estas en el centro de salud Aparicio Pomares por consiguiente el estudio responderá a metodologías que se emplearan en la investigación para contribuir a la identificación de cuáles son los factores que predominan en el problema planteado.

El estudio también aporta a la comunidad científica y académica, en el sentido de antecedente, que permite entender mejor la realidad del fenómeno estudiado, según la percepción del profesional de enfermería. Asimismo, se elaboró un instrumento válido y confiable para el estudio, que mejora la validez de los resultados. Por otro lado, los resultados son de utilidad para estudios dentro la misma línea de investigación que son de valor para futuros estudios también tuvieron un impacto al promover una conducta reflexiva en la prevención logrando un ambiente de trabajo ordenado, seguro y conduzca simultáneamente a mejorar la calidad de atención.

1.5. Limitaciones:

En el presente estudio presento una ligera demora en la recolección de datos, por lo otro lado no se tuvo limitaciones, por lo que se presenta esta investigación.

1.6. Formulación de Hipótesis

Hipótesis general

H0: No existe a relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023

H1: Existe a relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023

Hipótesis específicas:

H0₁: No existe a relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción respecto al uso barreras físicas por personal de enfermería en estudio

H1₁: Existe a relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción respecto al uso barreras físicas por personal de enfermería en estudio

H0₂: No existe a relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción en uso barreras químicas por personal de enfermería en estudio.

Hi₂: Existe a relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción en uso barreras químicas por personal de enfermería en estudio.

H0₃: No existe a relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción en el manejo de residuos por personal de enfermería en estudio

Hi₃: Existe a relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción en el manejo de residuos por personal de enfermería en estudio

1.7. Variables

1.7.1. Variable independiente

- Medidas de bioseguridad

1.7.2. Variable Dependiente

- Satisfacción ante las medidas de bioseguridad

1.7.3. Variable de caracterización

- Características sociodemográficas
- Características laborales

1.8. Definición teórica y Operacionalización de variables

Aplicación de medidas de bioseguridad

Son un conjunto de normas preventivas que debe aplicar el personal de salud para evitar el contagio por la exposición de agentes infecciosos (virus, bacterias, hongos, etc), que pueden provocar daño.

Satisfacción ante las medidas de bioseguridad

Es el nivel de satisfacción del personal de salud ante la dotación de equipos de protección personal, materiales para la limpieza y desinfección de superficies y materiales para la disposición y manejo de residuos sólidos.

Barreras físicas

Son un conjunto de equipos de protección personal que servirán como barrera física para evitar que el personal de salud pueda estar en contacto directo con agentes infecciosos.

Barreras químicas

Conjunto de técnicas o métodos que emplea el profesional de la salud con el empleo de insumos y materiales para la realización de la limpieza y desinfección de superficies y ambientes.

Manejo de residuos

Se refiere al control, ya sea de recolección, transporte tratamiento, reciclado o eliminación de los materiales producidos por la actividad humana y así reducir sus efectos sobre la salud y el medio ambiente.

Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Medidas de bioseguridad	Barreras físicas	Empleo de guantes, gorro, mascarilla, careta facial, mandil, lentes botas	No aplica = 0-8 Aplica = 9-10	Nominal
	Barreras químicas	Lavado de manos, uso de jabón, antiséptico, desinfectante,	No aplica = 0-8 Aplica = 9-10	Nominal
	Manejo de residuos	Descarte de material usado, verificar, identificar y clasificar residuos	No aplica = 0-8 Aplica = 9-10	Nominal
VARIABLE DEPENDIENTE				
Satisfacción ante las medidas de bioseguridad	Barreras físicas	Disponibilidad de guantes, gorro, mascarilla, careta facial, mandil, lentes botas en el área de trabajo	Insatisfecho Poco = 10-19 satisfecho = 20-29 Satisfecho Muy = 30-39 satisfecho = 40-50	Ordinal
	Barreras químicas	Disponibilidad de agua, jabón, papel secante, habón, antiséptico, desinfectante y personal de limpieza	Insatisfecho Poco = 6-12 satisfecho = 13-18 Satisfecho Muy = 19-24 satisfecho = 25-30	Ordinal
	Manejo de residuos	Disponibilidad de personal y materiales para el manejo de los residuos	Insatisfecho Poco = 10-19 satisfecho = 20-29	Ordinal

			Satisfecho Muy = 30-39 satisfecho = 40-50	
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN				
Características sociodemográficas	Genero	Género al que pertenece	Masculino Femenino	Nominal
	Edad	Años cumplidos a la fecha	Años cumplidos	Intervalo
	Estado Civil	Estado civil actual	Casado/a Conviviente Separado/a Viudo/a Soltero/a	Nominal
Características sociodemográficas	Condición laboral	Condición laboral actual	Nombrado Contratado Por terceros	Nominal
	Experiencia laboral	Años como enfermero/a	Años	Intervalo
	Formación académica	Grado máximo alcanzado	Licenciado Especialista Magister Doctor	Ordinal
	Área de trabajo	Área donde se desempeña como enfermero/a	Emergencias Triage diferenciado Área Niño Otros	Nominal

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

En Ecuador, Gutiérrez JM; Navas JI, Barrezueta NG, Alvarado C, 2020, realizaron una investigación sobre 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, con el propósito de 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. Fundamentándose en la gran problemática del manejo de los riesgos biológicos en el personal sanitario, que con frecuencia omite aplicar normas de seguridad, lo que aumenta el riesgo de contraer una enfermedad infectocontagiosa de tipo laboral, fue un estudio de diseño descriptivo, con corte transversal, Cualit-cuantitativo, sus 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%, es decir se considera la aplicación de estas normas por parte del personal deficiente e insuficiente. Concluyen que hay riesgos en el área de emergencia, prevaleciendo entre ellos el biológico de acuerdo a la opinión del personal encuestado, por otra parte, se determinó un conocimiento eficiente de las medidas de bioseguridad, pero su aplicación en relación al conocimiento es deficiente, situación que incrementa el riesgo laboral (11).

En Cuba, 2020, Planas C, Hernández N, Povea Y, Rosa M, Gil L, Rabeiro CL, García D, realizaron una investigación sobre Nivel de satisfacción de los pacientes VIH/sida con terapia antirretroviral y ozonoterapia rectal. Desempeño del personal de enfermería, con el propósito de evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes VIH con la aplicación rectal de la

ozonoterapia, observando las posibles manifestaciones de eventos adversos y el desempeño de las enfermeras involucradas. Fue un estudio descriptivo, de corte transversal en el Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kourí", en sus resultados menciona que las actividades de enfermería durante el proceder se evaluó la ejecución de las cinco enfermeras que aplican ozono a través de una guía de observación. En cuanto al nivel de satisfacción de los pacientes encuestados, 19 (99,5%) refirieron mejorar con el tratamiento y 1 (0.5%) no estuvo seguro de su mejoría. El estado emocional de 14 (70%) pacientes fue muy bueno y en 6 (30%) de ellos fue bueno. Del total de pacientes 15 (75%) refirieron que estaban completamente satisfechos con el tratamiento de ozonoterapia, 3 (15%) se sintieron muy satisfechos y 2 (10%) se encontraban bastantes satisfechos. Luego de la insuflación rectal, fue referida por los pacientes la sensación de estómago repleto y de hambre, en ningún caso se requirió tratamiento. La evaluación de las prácticas arrojó que 4 (80%) enfermeras cumplieron con los procedimientos y 1 (20%) presentó algún incumplimiento. El cumplimiento de buenas prácticas de enfermería en la aplicación de ozonoterapia influyó en la satisfacción de la mayoría de los pacientes en tratamiento (12).

En Ecuador, 2020, Freire GG, realizó una investigación sobre Gestión administrativa y medidas de bioseguridad percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, cuyo objetivo fue determinar la relación del nivel de gestión administrativa y el nivel de medidas de bioseguridad percibidas por usuarios internos del Hospital General, un estudio no experimental y diseño descriptivo correlacional, en sus Hallazgos encuentra que en la gestión administrativa predominó el nivel regular; alcanzando un 61% en este nivel; 33% reveló un nivel bueno y 6% expresó que es malo. En la variable medidas de bioseguridad predominó el nivel regular; en tal sentido la variable alcanzó 56% en este nivel; 31% reveló que el nivel es bueno y 13% expresó que es malo. Concluyendo que gestión administrativa y medidas de bioseguridad presentaron una correlación positiva, con una valoración de 0,578

indicando una correlación moderada y una significancia estadística de ($p < 0.01$) aceptación de la hipótesis alterna (13).

En Ecuador, 2019, Laínez A; Tomalá K, realizaron una investigación titulada: Medidas de bioseguridad y su relación con las enfermedades respiratorias en ebanistas. comuna El Tambo. Santa Elena 2018-2019. El objetivo principal de la presente investigación fue determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y su relación con las enfermedades respiratorias ocupacionales por exposición al polvo de madera en los ebanistas de la comuna El Tambo. Se realizó una encuesta validada por la Revista Internacional de Contaminación Ambiental editada por la Universidad Nacional Autónoma de México dirigida a 48 ebanistas, además se aplicó la observación como técnica de investigación, constatando así datos relevantes. Se identificó que el 46% de la población ebanista tiene conocimiento sobre el uso de medidas de bioseguridad, el 42% refiere desconocer sobre el tema antes mencionado, mientras que el 12% expresó conocer muy poco sobre el uso de medidas de bioseguridad. Los ebanistas conocen sobre la importancia del uso de las medidas de bioseguridad y los riesgos a los que se encuentran expuestos, pero existen diversos factores que influyen en el no uso de los mismos, por otra parte, se evidenció que las molestias no solo son a nivel respiratorio, sino que también se presentan en otras partes del cuerpo. Los resultados le permitieron hacer las siguientes conclusiones: Luego de la aplicación del instrumento de recolección de datos se evidenció que el personal de enfermería que labora en el Hospital Dr. José Garcés Rodríguez del Cantón Salinas, conoce poco sobre las medidas de bioseguridad para la óptima atención de los usuarios, Por otro lado el personal no utiliza los lentes protectores los cuales sirven para evitar infecciones por salpicaduras de cualquier sustancia contaminada, sin embargo casi siempre utilizan las mascarillas y los guantes, por lo tanto las medidas de bioseguridad no se cumplen a cabalidad esto quiere decir que el personal está expuesto a sufrir un accidente laboral (14).

En Ecuador, 2019, Rojas MJ, Lara YE realizaron un estudio titulado: Bioseguridad en internas de enfermería en la práctica hospitalaria. Universidad Nacional de Chimborazo, 2019; donde el objetivo de su estudio fue determinar la aplicación de las normas de bioseguridad por parte de los internos de Enfermería que laboran en los hospitales Pablo Arturo Suárez de la ciudad de Quito y General Docente de Riobamba 2019. Este estudio es de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo de tipo transversal, se estableció una población de 25 internos de enfermería en los Hospitales Pablo Arturo Suárez y General Docente Riobamba, se modificó un cuestionario ya establecido y una guía de observación que evalúan el conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad que mantiene 23 ítems, que fue validada por expertos para su aplicación, como resultados se obtuvo que los internos de enfermería conocen sobre las medidas de bioseguridad pero hay una falencia en la práctica y aplicación de las mismas (15).

A nivel nacional

En Lima, Euribe MY, 2022, realizaron una investigación con el objetivo Identificar niveles de conocimiento y práctica sobre la aplicación de bioseguridad en el personal de enfermería del área de emergencia del Hospital San José de Chincha, fue un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal. El universo de estudio constituido por 26 profesionales de enfermería y 28 técnicos de enfermería, en sus hallazgos mencionan que el 47% (25), del personal de enfermería obtuvo conocimientos de nivel bajo, el 31% (17) medio, y un 22% (12), alto. El personal de enfermería realizó buenas prácticas de bioseguridad en el 42% (29), prácticas regulares en el 34% (18) y malas prácticas de bioseguridad en el 24% (13). Concluyendo: El rango de conocimiento respecto a medidas de bioseguridad alcanzado por el equipo de enfermería de manera global, fue bajo, y el nivel de práctica general fue bueno (16).

En Arequipa, 2022, Prado V, Torres T, realizaron una investigación sobre medidas de bioseguridad y satisfacción laboral en internas/os de

enfermería que realizan prácticas pre profesionales en tiempos de Covid 19. UCSM, con el objetivo de determinar la relación que existe entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción laboral en Internas/os de Enfermería que realizan prácticas pre profesionales en tiempos de Covid-19, fue un estudio de campo, cuantitativo, diseño relacional de corte transversal, la técnica fue la encuesta, los instrumentos son dos cuestionarios, en sus resultados mencionan que el 96.8% son de género femenino; 53.2% realizan práctica clínica y 46.8% comunitaria; 96.8% cumplen las medidas de bioseguridad; en las dimensiones: precauciones universales 96.8%; barreras de protección 93.5%; barreras químicas 91.9%; y en el manejo y eliminación de residuos 90.3%; el 54.8% tienen un nivel alto de satisfacción laboral; 38.7% mediano y 6.5% poco. Conclusión: Que, no existe relación estadística significativa entre las medidas de bioseguridad y la satisfacción laboral en internas/os de enfermería, por lo que se aprueba la hipótesis alterna (17).

En Cusco, 2021, Méndez G; Sequeiros A, realizaron una investigación con el propósito de determinar el nivel de satisfacción de los odontólogos sobre las medidas de bioseguridad ante el COVID-19 de la Red de Servicios de Salud Cusco Norte y Sur, fue un estudio de enfoque cuantitativo, el alcance del estudio fue descriptivo, el diseño de investigación observacional, prospectivo y transversal; la población estuvo conformada por 120 odontólogos pertenecientes a la Red de Servicios de Salud Cusco Norte y Sur, la muestra fue no probabilística de tipo censal, resultados: El 58,8% de odontólogos presentó un nivel de satisfacción media, el 37,0% un nivel de satisfacción alto y el 4,2% un nivel bajo. No se encontró asociación entre el nivel de satisfacción sobre medidas de bioseguridad y las características generales (edad, sexo, condición laboral y tiempo de trabajo). Concluyendo, los odontólogos se sienten satisfechos con las medidas de bioseguridad ante el COVID-19 que presenta en la Red de Servicios de Salud Cusco Norte y Sur (18).

En Lima, Núñez MG, 2020, realizó una investigación con el propósito describir el conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de la salud para la atención en pacientes COVID-19, fue un

estudio de nivel fue descriptivo-explicativo, observacional, retrospectivo y transversal, sus hallazgos mencionan resultado que los contagios de muchos personales de la salud se dieron por el desconocimiento de protección durante la atención de pacientes con COVID-19, ocasionado el incumplimiento de las medidas de bioseguridad. Esto generaba un uso innecesario de los equipos de protección personal, provocando el desabastecimiento y escasez de los insumos y la reutilización de los respiradores N95. concluyendo que el personal de la salud puede tener los conocimientos adecuados, a través de las capacitaciones que las instituciones sanitarias le brindan sobre temas de bioseguridad; pero no puede cumplirlo ya que no cuentan con los equipos de protección adecuados para realizar las actividades correctamente (19).

En Piura, Viteri AA, 2020, realizó un estudio sobre el conocimiento de Bioseguridad y Satisfacción de atención a usuarios externos en una clínica privada durante el Covid – 19, con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento de bioseguridad y el nivel de satisfacción de atención de usuarios externos que asiste a dicha clínica, cuyo estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y enfoque correlacional transversal, la población estadísticamente infinita, por lo que se tuvo una muestra de 200, dentro de sus resultados mencionan que El nivel de satisfacción de atención del usuario externo se encuentra medianamente satisfecho en un 99,5%, mientras que un 0,5% se encuentran insatisfechos, no hubo ninguno con un nivel completamente satisfecho. El conocimiento de bioseguridad se divide sólo en el nivel medio y bajo con un 51,5% y un 48,5 respectivamente. No se observa una diferencia significativa en las dimensiones con mayor porcentaje de satisfacción de atención y el nivel de conocimiento, con lo cual no influye en la satisfacción de atención (20).

En Lima, Duplex MY, 2020, realizó una investigación sobre Protocolos de bioseguridad por Covid-19 y la satisfacción de atención odontológica en una Red Integrada de Salud, fue una investigación de enfoque cuantitativo, básica, de diseño descriptivo, no experimental, correlacional y transversal, aplicado a una muestra de 70 pacientes, a los cuales se

les entregó dos cuestionarios, sobre Protocolos de Bioseguridad y otro sobre Satisfacción de atención Odontológica. Como resultado se evidenció que la aplicación de los protocolos de bioseguridad por parte de los odontólogos en una Red Integrada de Salud Lima, es de nivel medio según los datos recolectados. Concluye que se pudo determinar que si hay una relación existente de los Protocolos de Bioseguridad por Covid-19 y la satisfacción de atención odontológica en una Red Integrada de Salud Lima, así también en sus dimensiones de fiabilidad (p -valor= 0.000), capacidad de respuesta (p -valor=0.000, empatía (0.000), seguridad (0.000) y elementos tangibles (0.000) (21).

En Trujillo, 2018, Quispe NS, realizaron una investigación titulada: Relación entre la bioseguridad y la satisfacción laboral en los trabajadores del Centro de Salud de Tinta. El trabajo de investigación tuvo como objetivo general Determinar la relación de la bioseguridad y la satisfacción laboral en los profesionales del Centro de salud Tinta. El tipo de estudio de esta investigación fue no experimental y el método fue descriptivo correlacional. El método descriptivo que se estableció sirvió para identificar. Para recolectar la información utilizaron una encuesta y la recolección de datos para la encuesta se utilizó la escala de Likert Para esta investigación se ha tomado la escala de Liker y el instrumento de medida de Koys & Decottis para medir el conocimiento sobre bioseguridad y satisfacción laboral sobre la misma. El instrumento piloto fue hacer una encuesta a todo el profesional de salud sobre los conocimientos de bioseguridad y la satisfacción de la misma a todo el personal del Centro de salud de Tinta con el instrumento de medida de Koys & Decotis para la satisfacción laboral y la prueba de Liker para establecer el conocimiento de los profesionales de salud hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad. Los resultados le permitieron hacer las siguientes conclusiones El personal técnico tiene el porcentaje más bajo de conocimientos de bioseguridad y es explicable no porque no quieran tener conocimientos adecuados como el profesional médico, enfermera, odontóloga y laboratorio; la razón que ellos están Destinados a ser conductores de las ambulancias, llevar las estrategias de medio

ambiente, promoción de la salud y otras estrategias propios del personal técnico. Esto indica que el personal profesional del Centro de Salud de Tinta tiene que tomar conciencia por la labor que realiza en la atención de pacientes y evitar el riesgo de infecciones intrahospitalarias de riesgo lo que conlleva a no afectar al resto del personal de salud y la comunidad a la que se atiende (22).

En Arequipa, 2019, Gallegos NV, realizaron una investigación titulada: Factores de Riesgo relacionados a la aplicación de las medidas de bioseguridad por enfermeras del centro quirúrgico. hubo como objetivo principal establecer el tipo de relación entre los factores de riesgo biológico con la aplicación de las medidas de Bioseguridad. El tipo de estudio es de campo y de nivel relacional con diseño transversal. Posee dos variables, independiente: Factores de Riesgo y dependiente: aplicación de las medidas de Bioseguridad, con sus respectivos indicadores y subindicadores. Las técnicas e instrumentos seleccionados fueron el cuestionario y la formulación de preguntas; así como, la Observación directa y la Guía de Observación aplicada a 30 enfermeros del Centro Quirúrgico. Obtenida la información, se procedió al procesamiento respectivo, primera: Los factores de riesgo personales sobre aplicación de las medidas de Bioseguridad se relacionan directamente con el nivel de aplicación de las medidas de Bioseguridad y los institucionales, indirectamente. Segunda: Los factores de riesgos que mayormente se relacionan con la aplicación de las Medidas de Bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital III - Yanahuara de Arequipa referidos por las enfermeras investigadas son: de los personales: Discreto desconocimiento sobre la aplicación de las medidas de Bioseguridad y Capacitación sobre Bioseguridad no periódicamente recibida. De las institucionales: falta de monitoreo de Bioseguridad, demanda y dotación de personal de enfermería no concordante. Tercera: El nivel de aplicación de las medidas de Bioseguridad en las enfermeras del Centro Quirúrgico, es alto en razón a que el 90% de las enfermeras investigadas si realizan el lavado de manos aplicando la técnica, tiempos y frecuencias establecidos. La

amplia mayoría de las enfermeras investigadas si manejan correctamente los residuos sólidos y líquidos del Centro Quirúrgico, siguiendo el proceso: segregación, acondicionamiento, almacenamiento y transporte interno. Palabras Clave: Bioseguridad – Medidas de Bioseguridad (23).

A nivel local

Huánuco, 2022, Chávez CY, Del águila R, Morales Y. realizaron una investigación con el objetivo de evaluar la relación entre la aplicación de medidas de bioseguridad y la satisfacción laboral del personal del área de emergencia del centro de salud de Aucayacu, fue un estudio de nivel correlacional, en sus Resultados menciona que se evidencia que un 98% del personal del personal de emergencia del centro de salud de Aucayacu perciben que el entorno laboral es adecuado es decir evidencian un buen ambiente físico, así mismo buenas relaciones personales, buena organización, salud emocional, y la promoción de un bienestar familiar y social a través de la protección de riesgos, estimulando su autoestima y el control de su propia salud y del ambiente laboral. Mientras que un 2% del personal percibe que el entorno laboral es inadecuado en dicho centro de salud percibiendo riñas y conflictos entre los empleados lo que da como resultado un ambiente laboral muy pesado y estresante. Por otro lado, un 100% del personal de emergencia aplica las medidas de bioseguridad en su centro laboral para proteger su salud, contra los daños físicos, biológicos y químicos a los que están expuestos por contacto, en el desempeño de sus funciones, sobre las medidas de aplicación de bioseguridad universales un 98% del personal se lava las manos antes de colocarse los guantes, utiliza toalla desechable para secarse las manos y desinfecta la unidad antes de ingresar al paciente. Mientras que sobre las barreras protectoras un 94% del personal se encuentra correctamente uniformado, no utiliza accesorios, utiliza gorro y mascarilla. Finalmente, respecto a la eliminación de residuos el 100% del personal desecha material punzo cortante y material contaminado, por lo que mencionan que existe evidencia estadística para poder afirmar que la aplicación de medidas de

bioseguridad y la satisfacción laboral están correlacionados, esto en base a los resultados que indican que el nivel de significancia ($,020$) obtenido es menor al máximo de error permitido 0.05 , por lo que se debe rechazar la H_0 y aceptar la H_a entonces se puede afirmar que ambas variables se relacionan, del mismo modo se puede verificar la intensidad de correlación con el coeficiente de correlación teniendo este un valor de $,327$ por lo que se puede afirmar que existe una correlación positiva baja. Concluyendo que el estudio que se planteó para evaluar la relación entre la aplicación de medidas de bioseguridad y la satisfacción laboral en tal sentido en el presente estudio se evidencio que existe relación entre la aplicación de medidas de bioseguridad y la satisfacción laboral en el personal del área de emergencia del centro de salud de Aucayacu, 2022 ya que se obtuvo un sig. (bilateral) de $,020$ y un coeficiente de correlación de $,327$. De manera similar Rurush, en su estudio sobre el Plan de vigilancia, prevención y control del COVID-19 y satisfacción laboral en la Gerencia de Planeamiento, Gobierno Regional Ancash, 2020; (14) evidencio que existe relación significativa y moderada entre las dos variables (24).

En Huánuco, 2020, Flores IR, realizo una investigación sobre la gestión de recursos humanos y la satisfacción laboral de los colaboradores de la empresa Tecnocar EIRL, con el propósito de conocer de qué manera la gestión de recursos humanos se relaciona con la satisfacción laboral de los colaboradores de la empresa, de tipo de investigación desarrollado es cuantitativo a nivel descriptivo, al cual se le aplicó un diseño de investigación descriptivo – correlacional, en sus resultados se evidencian la relación positiva que existe entre la gestión de recursos humanos y la satisfacción laboral, en cuanto a las hipótesis planteadas, estas se pudieron corroborar a través del estadístico Chi Cuadrado de Pearson. Como conclusión general, menciona que se comprobó que la gestión de recursos humanos se relaciona en forma positiva con la satisfacción laboral de los colaboradores de la empresa TECNOCAR EIRL (25).

En Huánuco, 2019, Matos HV, Realizó un estudio titulado: Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad que emplean los trabajadores

en el área de limpieza de la Universidad de Huanuco y Universidad Hermilio Valdizán - 2018. Tuvo como objetivo Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad en los trabajadores del área de limpieza de la Universidad de Huánuco y Universidad Hermilio Valdizán, Huánuco 2018. Métodos: Se realizó un estudio descriptivo relacional con diseño correlacional en 42 trabajadores de limpieza, utilizando un cuestionario de conocimientos y una guía de observación en la recolección de datos. El análisis descriptivo se realizó con medidas de frecuencia y porcentajes; y en el análisis inferencial se utilizó la prueba del Chi Cuadrado de Independencia con una significancia estadística $p < 0,05$. Resultados: Respecto al conocimiento sobre medidas de bioseguridad, 61,9% tuvieron conocimientos deficientes y 38,1% conocimientos buenos. En relación a la aplicación de las medidas de bioseguridad, 64,3% tuvieron aplicación inadecuada y 35,7% aplicación adecuada. Al analizar la relación entre las variables, se encontró que el conocimiento se relacionó con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los trabajadores en estudio ($p = 0,004$). En la evaluación por dimensiones, se identificó que el conocimiento sobre precauciones universales de bioseguridad ($p = 0,006$); desinfección de materiales y equipos ($p = 0,001$); exposición ocupacional ($p = 0,010$) y eliminación de residuos sólidos ($p = 0,004$) se relacionaron con la aplicación de las medidas de bioseguridad en los trabajadores en estudio. Conclusiones: El conocimiento se relaciona con la aplicación de medidas de bioseguridad en los trabajadores de limpieza en estudio (26).

En Huánuco, 2019, Cabello, LY, realizaron una investigación titulada: Nivel de conocimiento y las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huanuco". El trabajo de investigación tuvo como objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en los profesionales de Enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, en el periodo de abril a Julio del Metodología: estudio

observacional, prospectivo, transversal. Diseño: correlacional. Se aplicó los instrumentos a una muestra de 60 profesionales de enfermería, a las cuales se midió el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y su relación con las actitudes. Los resultados le permitieron hacer la siguiente conclusión Existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia las medidas de bioseguridad en los profesionales de Enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, en el periodo de abril a Julio. En cuanto a la actitud de los profesionales de enfermería sobre las medidas de bioseguridad, se evidenció que el porcentaje más alto está representado por aquellos profesionales que tenían una actitud adecuada con un 66.7%, seguidos por aquellos profesionales con una actitud inadecuada en un 33,3% (27).

En Huánuco, 2019, Huamán JY, Riquelme SM, realizaron con el propósito de determinar cómo los principios administrativos se relacionan con la satisfacción laboral de los trabajadores, mediante una investigación nivel descriptivo – Correlacional, con respecto a la recopilación de datos se empleó el cuestionario como instrumento con la finalidad de medir las variables principios administrativos y satisfacción laboral el cual estuvo constituido por 17 ítems asimismo la población fue conformada por 186 trabajadores, la muestra fue por conveniencia y afinidad el cual fue conformado por 93 trabajadores asimismo la investigación concluyo en los siguientes resultados: donde se determinó que, hay la incidencia de los principios administrativos en la satisfacción laboral de los trabajadores ya que evidencia que en la satisfacción ya existe más de un 50% en que los trabajadores se sienten satisfechos. Y se describió que, existe la incidencia del orden en la satisfacción laboral de los trabajadores se evidencio que el orden y las necesidades fisiológicas donde está la ventilación, iluminación y la comodidad demostraron que existe más de un 50% que no hay perdida de documentos y donde existe comodidad y buena iluminación (28).

2.2. Bases Teóricas

Dorotea Orem, teoría del autocuidado

La presente investigación toma como modelo científico, el Modelo del autocuidado, de Dorotea Orem en la que explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: “el auto cuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. Orem define el objetivo de la enfermería como: ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad”. además, afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: actuar compensando déficits, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para el desarrollo (29).

Orem expone que ningún líder en Enfermería ha tenido una influencia directa en su trabajo, han sido las experiencias de muchas enfermeras y la suya propio a lo largo de los años de trabajo. Entre las autoras a las que hace referencia se encuentran: Nightingale; Peplau; Rogers; Roy; Orlando, etc. La visión filosófica del Modelo la identifica como una visión de realismo moderado que fue descrita por Wallace Bamfield, quién describe la visión de los seres humanos como “seres dinámicos, unitarios, que viven en sus entornos, que están en procesos de conversión y que poseen libre voluntad, así como, otras cualidades humanas esenciales” (30).

Como profesionales de la salud basamos nuestros Supuestos Básicos de la enfermería en cuidados, que nacen a partir de nuestras teorías, las cuales luego de muchos estudios e investigaciones son nuestra base fundamental para sustentarlos. Como enfermeros estamos expuestos a muchas infecciones, debido a la exposición constante con gran afluencia

de pacientes en los servicios críticos como UCI ó Emergencia; y que por la situación actual del sistema de salud en nuestro país no contamos con elementos ó insumos completos de protección personal.(EPP).Por ende al ser profesionales de enfermería y según la Teoría de Dorothea Orem, refiere que debemos ocuparnos de nuestro propio autocuidado, practicando actividades que mantengan nuestra vida, salud y bienestar. Por otro lado, entendemos por Bioseguridad Hospitalaria, al conjunto de medidas científicas y organizativas, que previenen a personas, instituciones y medio ambiente; de la exposición y sobreexposición de agentes infecciosos y que tiene por objeto de estudio el riesgo biológico y las medidas o técnicas del personal para la manipulación de los mismos (31).

En el estudio documental “Perspectiva internacional del uso de la teoría general de Orem”, realizado en el 2005-2006, en Colombia, se llevó a cabo una revisión preliminar de las teorías más reportadas en las bases de datos internacionales, encontrando que el 47% de las referencias localizadas en su momento, utilizaban algunas de las teorías de Orem o conceptos de su Teoría General , se obtuvo como resultado que la Teoría General ha sido utilizada en cuatro continentes; 38 (51,3%) estudios la aplican en el ámbito institucional y 21 (28,4%) en la comunidad. Entre sus conclusiones indican que la evidencia empírica sobre la aplicación de la Teoría General muestra su importancia en el desarrollo del conocimiento en enfermería e indica su gran utilidad para la investigación y práctica de la disciplina (32).

Florence Nightingale, teoría del Entorno

Florence Nightingale sobre La teoría del Entorno expresó su firme convicción de que el conocimiento de la enfermería no sólo su práctica era intrínsecamente distinta de la ciencia médica. En este marco, definió la función propia y distintiva de la enfermera (colocar al paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza actúe sobre él) y defendió la idea de que esta profesión se basa en el conocimiento de las personas y su entorno (base de partida diferente a la tradicionalmente utilizada por los médicos para su ejercicio profesional). Esto explica el énfasis puesto

por Nightingale en el entorno de las personas, claramente fundamentado en la gran preocupación que existía a fines del siglo XIX por las cuestiones relacionadas con la higiene personal y ambiental, constituyéndose en un problema sanitario de primer orden. Lo que sí llama poderosamente la atención es que, a pesar de la aparición de la teoría microbiana de *Pasteur*, que trajo por consecuencias el reforzamiento del paradigma biologista en la medicina, Florence Nightingale no suscribiera la teoría de los gérmenes como únicas causas de enfermedades (33).

La higiene como concepto es otro elemento esencial de la teoría del entorno de Nightingale. En este concepto se refirió al paciente, a la enfermera y al entorno físico. Observó que un entorno sucio (suelos, alfombras, paredes y ropas de camas) era una fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía. Incluso si el entorno estaba bien ventilado, la presencia de material orgánico creaba un ambiente de suciedad; por tanto, se requería una manipulación y una eliminación adecuadas de las excreciones corporales y de las aguas residuales para evitar la contaminación del entorno. Nightingale era partidaria de bañar a los pacientes a menudo, incluso todos los días. También exigía que las enfermeras se bañaran cada día, que su ropa estuviera limpia y que se lavaran las manos con frecuencia (34).

Florence Nightingale marcó un hito en enfermería e inscribió para todas las generaciones de enfermeras el concepto de “cuidar de uno mismo, del entorno y al paciente”, a través de toda su obra. Teniendo en cuenta sus declaraciones sobre los deberes de las enfermeras en 1893, una comisión del Colegio Farrand del Hospital Harper de Detroit, redactó en reconocimiento a su trayectoria el Juramento de Florence Nightingale, el cual ha sido adoptado y adaptado, por la mayoría de Escuelas de Enfermería para tomar el juramento sus los egresados, dice así: Juro ante Dios y teniendo por testigos a los aquí presentes, ayudar a las personas a desarrollar su capacidad de alcanzar una vida plena, ya sea promoviendo la salud o ayudando a restaurarla. Juro brindar mis servicios situada en una visión integral del hombre, abarcando por igual

su dignidad y su derecho al bienestar. Juro no transgredir el derecho de mis pacientes, a su privacidad y confidencialidad, reconociendo que la intimidad del ser humano constituye uno de sus valores más preciados. En el desempeño de mi profesión, me abstendré de todo tipo de discriminación, referente a ideología, religión o creencia, raza o nacionalidad, sexo, enfermedad o minusvalía de las personas. Juro poner todo mi esfuerzo y conocimiento en brindar cuidados de la más alta calidad, en las distintas etapas de la vida de mis pacientes, hasta en sus últimos días (35).

Las dos teóricas tienen una amplia relación con la investigación actual; en la teoría de Dorotea Orem sobre el autocuidado que se relaciona con la bioseguridad debido a que el personal de salud está exento de peligros en su medio de trabajo; así también en la teoría de Florence Nightingale sobre el cuidado del entorno, aplicándolo garantizaremos la seguridad de la enfermera como la del paciente, evitando la diseminación de enfermedades y accidentes laborales por una mala higiene (34).

Teoría de los dos factores o teoría factorial de la satisfacción

Este modelo significa que los sujetos que trabajan tienen las necesidades de dos grupos. Uno se refiere al entorno físico y psicológico del trabajo (necesidades de higiene) y el otro al contenido del trabajo en sí (necesidades de motivación). Una vez que se satisfagan las necesidades de higiene, los trabajadores no estarán insatisfechos, pero satisfacción no significa un estado de neutralidad. Si no se satisfacen estas necesidades, se sentirá insatisfecho. Los individuos están satisfechos con su trabajo sólo cuando se satisfacen sus necesidades de motivación. Cuando estas necesidades no se satisfacen, se produce la insatisfacción (36).

2.3. Bases Conceptuales

Satisfacción

Proviene del latín “satisfactionis”, es la acción y efecto de satisfacer o satisfacerse. Se entiende la satisfacción como un estado mental que se produce por la optimización de la retroalimentación cerebral.

La satisfacción es la sensación que un individuo experimenta al lograr el equilibrio entre una necesidad o grupo de necesidades y el objeto o los fines que la reducen, es decir, la actitud del trabajador frente a su propio trabajo. Dicha actitud está basada en las creencias y valores que él mismo desarrolla en su propio ambiente laboral y que son determinados por las características actuales del puesto como por las percepciones que tiene el trabajador de lo que debería ser (36).

Una de las definiciones más aceptadas en la psicología de las organizaciones fue escrita por Edwin Locke. Según este autor, la satisfacción laboral se puede definir como “un estado emocional positivo y placentero resultante de la percepción subjetiva de las experiencias laborales del sujeto” El aspecto cognitivo de la satisfacción en el trabajo refiere a los pensamientos, creencias y opiniones de un empleado respecto a su empleo. El aspecto afectivo se relaciona con sus sentimientos hacia el trabajo. Y el comportamiento comprende las acciones que el empleado realiza en base a esos pensamientos y sentimientos (37).

Herzberg afirma que la motivación de las personas depende de dos factores:

- a) Factores higiénicos: Se refieren a las condiciones que se encuentran en el contexto del individuo en relación con la empresa; implican situaciones físicas y ambientales de trabajo, salario, beneficios sociales, políticas de la empresa, tipo de supervisión recibida, clima de las relaciones entre directivos y empleados, reglamentos internos y oportunidades existentes.

- b) Los factores motivacionales están bajo control del individuo, se relacionan con lo que él desempeña, tienen que ver con el contenido del cargo, las tareas y los deberes relacionados con el puesto. El término motivación encierra sentimientos de realización, crecimiento y reconocimiento profesional manifiestos en la ejecución de tareas y actividades que constituyen un gran desafío y significado para el trabajo (36).

Dentro de las ciencias de la organización, Wright y Bonett, menciona “la satisfacción laboral es probablemente la más común y más antigua forma de operacionalización de la felicidad en el lugar de trabajo”. Con base en la revisión de los artículos de investigación, se encontraron las siguientes definiciones del constructo “satisfacción laboral”: La satisfacción en el trabajo según Sikula “es una resultante afectiva del trabajador a la vista de los papeles de trabajo que este detenta, resultante final de la interacción dinámica de dos conjuntos de coordenadas llamadas necesidades humanas e incitaciones del empleado”. Spector señala que “la satisfacción laboral es una variable actitudinal que puede ser un indicador diagnóstico del grado en que a las personas les gusta su trabajo”. Blum y Nayles mencionan que la satisfacción en el trabajo “es el resultado de varias actitudes que tiene un empleado hacia su trabajo, los factores conexos y la vida en general”. Wright y Davis señalan que la satisfacción laboral “representa una interacción entre los empleados y su ambiente de trabajo, en donde se busca la congruencia entre lo que los empleados quieren de su trabajo y lo que los empleados sienten que reciben”. Bracho indica que la satisfacción laboral se refiere a “la respuesta afectiva, resultante de la relación entre las experiencias, necesidades, valores y expectativas de cada miembro de una organización y las condiciones de trabajo percibidas por ellos”. Para Lee y Chang la satisfacción laboral es “una actitud general que el individuo tiene hacia su trabajo” (38).

Koontz y O'Donnell plantean que la satisfacción laboral se refiere al “bienestar que se experimenta en el trabajo, cuando un deseo es satisfecho, relacionándolo también con la motivación al trabajo”.

Andresen, Domsch y Cascorbi definen la satisfacción laboral como “un estado emocional placentero o positivo resultante de la experiencia misma del trabajo; dicho estado es alcanzado satisfaciendo ciertos requerimientos individuales a través de su trabajo”. Chiavenato señala que la satisfacción en el trabajo designa “la actitud general del individuo hacia su trabajo”.

Para Igbarria y Guimares, la satisfacción laboral se refiere a "la respuesta emocional básica de un individuo a diversos aspectos de su trabajo y experiencia laboral". » Morillo define la satisfacción laboral como “la visión favorable o desfavorable que los trabajadores tienen de su trabajo y la congruencia entre las expectativas de las personas sobre el trabajo, su compensación, las relaciones interpersonales, las habilidades de comunicación y el estilo de gestión”. Mason y Griffin señalan que: En las organizaciones muchos procesos tienen lugar en grupos, por lo que es apropiado conceptualizar la satisfacción laboral no sólo a nivel individual sino también a nivel grupal y organizacional. Por lo anterior, es que ellos definen ‘satisfacción de la tarea del grupo’ como “la actitud compartida del grupo hacia su tarea y hacia el ambiente de trabajo asociado” (38).

La motivación y la satisfacción laboral están tan estrechamente relacionadas que puede resultar difícil distinguirlas. La motivación de Koontz se refiere a la voluntad y el esfuerzo dedicados a cumplir deseos y metas. Por otro lado, la satisfacción es el gozo que se experimenta cuando se cumple un deseo. En otras palabras, la motivación implica un esfuerzo hacia un resultado, mientras que la satisfacción es un resultado experimentado (39).

Satisfacción laboral

Los autores Robbins y Jude explican que el término satisfacción laboral se define como sentimientos positivos hacia un trabajo que resultan de una evaluación de las características de ese trabajo. Las personas que están muy satisfechas con su trabajo experimentan emociones positivas, mientras que las personas insatisfechas experimentan emociones negativas. Cuando se habla del comportamiento de los empleados, a menudo se menciona la satisfacción laboral (40).

Bioseguridad

El significado de la palabra Bioseguridad se entiende por sus componentes: “bio” de bios (griegos) que significa vida, y seguridad que se refiere a la calidad de ser seguro, libre de daño, riesgo o peligro. Por lo tanto, bioseguridad es la calidad de que la vida sea libre de daño, riesgo o peligro (40).

Bioseguridad se define como el conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente. Las Instituciones del sector salud, por tanto, requieren del establecimiento y cumplimiento de un programa de bioseguridad, como parte fundamental de su organización y política de funcionamiento. El cual debe involucrar objetivos y normas definidos que logren un ambiente de trabajo ordenado, seguro y que conduzca simultáneamente a mejorar la calidad, reducir los sobrecostos y alcanzar los óptimos niveles de funcionalidad confiable en estas áreas (41).

La Bioseguridad se debe pensar como una doctrina de comportamiento destinada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del personal durante el desempeño de todas sus actividades. Compromete también a todas aquellas personas que de alguna manera toman contacto con el ambiente de un laboratorio. Por lo tanto, es importante conocer los aspectos fundamentales que estén relacionados con el cumplimiento de normas de calidad para la protección del personal, del paciente (si los hubiera), las muestras de los pacientes, de la comunidad y el medio ambiente. Se entiende por Bioseguridad al conjunto de principios, normas, técnicas y prácticas que deben aplicarse para la protección del individuo, la comunidad y el medio ambiente, frente al contacto natural, accidental o deliberado con agentes que son potencialmente nocivos. Es, por lo tanto, un concepto amplio, que implica la adopción sistemática de una serie de medidas orientadas a reducir o

eliminar los riesgos que puedan producir las actividades que se desarrollan en la institución. La gestión de la bioseguridad es responsabilidad primordial de las autoridades en general y en particular, del responsable del laboratorio o cátedra, quien debe instrumentar los medios para que se cumplan las disposiciones establecidas. Sin embargo, en la práctica cotidiana se desarrolla en conjunto con la participación comprometida de todo el personal (42).

La Asamblea Mundial de la Salud aprobó la Resolución WHA58.29, Enhancement of Laboratory Biosafety El 25 de mayo de 2005. Ante la situación de emergencia creada por los riesgos de pandemia de gripe aviar y otras enfermedades con potencial epidémico, la OPS apoya la adopción de esta resolución en la Región de las Américas. Considerando que la bioseguridad forma parte de los elementos esenciales del sistema de gestión de la calidad y que la vulnerabilidad de la comunidad ante la difusión natural, accidental o intencional de los agentes biológicos de alto riesgo para la salud (seres humanos y animales) y el medio ambiente, se reduce a través de la implementación de medidas preventivas en el laboratorio, en este sitio se presentan los elementos de referencia en Bioseguridad, Bioprotección, Transporte seguro de muestras infecciosas y Mantenimiento de equipos de laboratorio (43).

Principios de bioseguridad

Los establecimientos de salud podrían ser focos de enfermedades si no se despliegan las indispensables medidas de protección. En dicho contexto, la bioseguridad cumple un papel fundamental en la salud y seguridad de las personas. A continuación, los principios básicos de la bioseguridad y los riesgos presentes en cuanto al aseo, los residuos y los desechos (44).

- ✓ **Universalidad:** Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología. Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o

no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente. Estas precauciones, deben ser aplicadas para TODAS las personas, independientemente de presentar o no patologías.

- ✓ Uso de barreras: Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras (ej. guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias a estos riesgos.
- ✓ Medios de eliminación de material contaminado: Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo (47).
- ✓ Se entienden como Precauciones Universales al conjunto de técnicas y procedimientos destinados a proteger al personal que conforma el equipo de salud de la posible 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 corporales. 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 así que el trabajador de la salud debe asumir que cualquier paciente puede estar infectado por algún agente transmisible por sangre y que, por tanto, debe protegerse con los medios adecuados. (46).

Tipo de Barreras:

Son un medio eficaz para evitar el contacto o disminuir el riesgo de contacto con fluidos o materiales potencialmente infectados: a) Barreras físicas: Guantes, mascarillas, gafas, batas y cualquier otro equipo de protección individual. b) Barreras químicas: Hace parte los desinfectantes y detergentes como: hipoclorito de sodio (cloro, blanqueador), glutaraldehído (cidex), yodo povidona (isodine), gluconato de clorhexidina, gel antibacterial, etc. c) Barreras biológicas: Vacunación de la Hepatitis B, vacuna antitetánica y en zonas de riesgo, contra la fiebre amarilla, etc. d) Precauciones universales y códigos de buena práctica: Conjunto de técnicas y procedimientos destinados a proteger en caso de posibles infecciones durante el contacto con fluidos o tejidos corporales. Se deben tomar las medidas de higiene y sanidad en la producción, almacenamiento de materiales y fluidos, con el objetivo de disminuir cualquier riesgo inherente al contacto (47).

a) Barreras Físicas

El uso de barreras protectoras reduce el riesgo de exposición de la piel o membranas mucosas de los trabajadores al cuidado de la salud a materiales infectados. Las barreras protectoras reducen el riesgo de exposición de sangre y líquidos del cuerpo que contenga sangre visible y a otros líquidos a las cuales se apliquen las precauciones universales” (48).

Técnicas de Barrera Procedimientos que implican el uso de ciertos dispositivos de Protección Personal como por ejemplo: gorros, anteojos de seguridad, guantes, mandiles, delantales y botas, con el objeto de impedir la contaminación con microorganismos eliminados por los enfermos, y en otros casos que microorganismos del personal sanitario sean transmitidos a los pacientes. Es necesario reconocer que tanto la piel, mucosas o cavidades del cuerpo, se encuentran siempre colonizadas por microorganismos conociéndose éstos como flora endógena: virus bacterias, hongos, a veces, parásitos que no afectan al portador porque sus barreras defensivas se encuentran

intactas, pero pueden ser introducidos y transformarse en patógenos en los tejidos de los mismos u otras personas sanas o enfermas cuando tales defensas son dañadas (lesiones de la piel, mucosas o heridas quirúrgicas) (49).

Elementos de Protección Personal

El equipo de protección personal es un equipo especial que usted usa para crear una barrera entre usted y los microbios. Esta barrera reduce la probabilidad de tocar, exponerse y propagar microbios. El equipo de protección personal (EPP) ayuda a prevenir la propagación de microbios en el hospital. Esto puede proteger a las personas y a los trabajadores de la salud de infecciones. Todo el personal del hospital, los pacientes y los visitantes deben utilizar el EPP cuando entrarán en contacto con sangre u otros líquidos corporales (50).

- **Uso de gorro:** Elemento de protección que debe cubrir completamente toda la cabeza de forma que pueda recoger y tapar todo el cabello, evitando así su contacto con el paciente, el instrumental, el equipo o las manos del operador o pueda servir de reservorio a los productos del tratamiento odontológico. Es preferible que la confección sea de un material desechable e impermeable. Se debe utilizar durante la atención al paciente (51).

Los procedimientos de intervención de enfermería, recomiendan el uso del gorro para evitar que el cabello reserve posibles microorganismos contaminantes. Atkinson, L. y Fortunato, N afirman “que todos los gorros deben ser desechables hechos de un material parecido a la tela no porosos, suave de tejido de malla”. Por tal razón se recomienda que el personal de enfermería utilice el gorro preferiblemente descartable debido a que sirve como barrera protectora ya que en el cabello se alojan los microorganismos patógenos (52).

- **-Guantes:** Es un equipo de protección personal (EPP) que protege la mano o una parte de ella contra riesgos. En algunos

casos puede cubrir parte del antebrazo y el brazo as manos y brazos son las partes del cuerpo humano que comúnmente sufren algún tipo de accidente. Por ello, es fundamental seleccionar los guantes más adecuados a los peligros que deben enfrentar las extremidades superiores (53).

Es importante anotar que los guantes nunca son un sustituto del lavado de manos, dado que el látex no está fabricado para ser lavado y reutilizado, pues tiende a formar microporos cuando es expuesto a actividades tales como, stress físico, líquidos utilizados en la práctica diaria, desinfectantes líquidos e inclusive el jabón de manos, por lo tanto, estos microporos permiten la diseminación cruzada de gérmenes. Se debe usar guantes para todo procedimiento que implique contacto con:

- Sangre y otros fluidos corporales, considerados de precaución universal.
- Piel no intacta, membranas mucosas o superficies contaminadas con sangre. Debe usarse guantes para la realización de punciones venosas (y otros procedimientos que así lo requieran) y demás procedimientos quirúrgicos, desinfección y limpieza (54).

Modo de uso: los guantes deben ser de látex, nitrilo, goma u otro material impermeable. Debe lavarse las manos antes y después de ponerse los guantes. Si usted sabe que tiene una lesión en su mano, debe aplicarse un vendaje plano antes de colocarse el guante. Inspeccione los guantes antes y durante el uso, si no están en buenas condiciones, no los use. Cuando se retire los guantes contaminados, hágalo con cuidado, sin tocar la parte externa y dispóngalo de modo que nadie pueda entrar en contacto con ellos (55).

- **Mascarillas:** El uso general de mascarilla en los establecimientos de salud se define como el requisito de que los trabajadores de salud y toda persona que ingresa en el

establecimiento use mascarilla, con independencia de las actividades que se lleven a cabo). El uso continuo y específico de mascarilla médica se define como la práctica de que todos los trabajadores de salud y cuidadores lleven mascarilla cuando ingresan en las zonas clínicas para realizar todas las actividades ordinarias durante el turno. En estas circunstancias, las mascarillas solo se cambian si se ensucian, humedecen o deterioran, o si el trabajador de salud o cuidador se la quita (por ejemplo, para comer o beber o para atender a un paciente frente al que cabe adoptar precauciones de gotículas o contacto por otro motivo) (examinado con el COVID-19 IPC GDG). Se considera trabajadores de salud a todas las personas que actúan principalmente para mejorar la salud. Ejemplos: profesionales de la enfermería y la partería, médicos, limpiadores, otras personas que trabajen en establecimientos de salud, asistentes sociales y trabajadores de salud comunitarios, etcétera (56).

Atkinson, L. y Kohn, señalan las normas para el uso de la mascarilla, “Debe estar cubriendo completamente nariz y boca, se deben manipular sólo las cintas para conservar limpia el área facial, las cintas se anudan con fuerza para fijarla. Anudar las cintas superiores detrás de la cabeza y las inferiores detrás del cuello.

Use mascarillas médicas que se ajusten perfectamente a la cara, y se desecharán inmediatamente después de usarlas. Si la mascarilla se moja o ensucia con secreciones, es preciso cambiarla de inmediato (57).

- **Batas y Ropa Protectora:** Los delantales protectores deberán ser preferiblemente largos e impermeables. Están indicados en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos de precaución universal, por ejemplo: drenaje de abscesos, atención de heridas, partos y punción de cavidades entre otros. Estos deberán cambiarse de inmediato cuando haya contaminación visible con fluidos corporales durante el

procedimiento y una vez concluida la intervención. Requisitos de un material óptimo para delantal:

- Material desechable e Impermeable a los fluidos o reforzado en la parte frontal y las mangas.
- Permitir la entrada y salida de aire, brindando un buen nivel de transpiración e impidiendo el paso de fluidos potencialmente infectantes.
- Resistencia a las perforaciones o a las rasgaduras aún en procedimientos prolongados; Térmico y Suave (54).

- **Protección del Calzado:**

Como calzado se utilizarán zapatos cerrados de corte alto, que cubran todo el pie, lisos, sin adornos, de material resistente para la protección de la piel en esa zona y suela antideslizante. Su objeto de resguardo cobra fuerza por la exigencia de los espacios a transitar durante los trabajos de terreno (58).

Se deben usar botas impermeables, botas industriales o de seguridad. Si se utiliza traje tipo mono completo con protección de calzado, deberá complementar con polainas desechables de caña alta hasta la parte inferior de la rodilla y asegurarse que se ajusten bien a la pierna y sellar con cinta impermeable de empaque o embalaje, a la cual en el extremo externo se le hará un dobléz para que no quede totalmente adherida y posteriormente facilite el retiro de la cinta. Si el traje de mono no cubre el calzado, la persona deberá ponerse primero las botas, asegurando que la parte inferior del pantalón se ubique dentro de cada una de las botas utilizadas y posteriormente terminar el proceso de vestido, colocándose el traje de protección. Sobre este, se deben colocar cubre zapatos o polainas de material desechable o de material de grueso calibre (polietileno alta densidad 1.4), hasta la altura debajo de las rodillas, esta protección, debe fijarse al cuerpo con cinta adhesiva impermeable de la utilizada en empaques o embalajes, a la cual en el extremo externo se le hará un dobléz para que no quede totalmente adherida y posteriormente facilite el retiro de

la cinta. El calzado siempre debe ser cerrado no puede quedar expuesto al medio ambiente que rodea al paciente, siempre deberá estar cubierto, así, sobre el calzado habitual, se deben colocar cubre zapatos o polainas de material desechable o de material de grueso (polietileno alta densidad calibre 1.4), hasta la altura debajo de las rodillas, esta protección, debe fijarse al cuerpo con cinta adhesiva impermeable de la utilizada en empaques o embalajes, a la cual en el extremo externo se le hará un doblez para que no quede totalmente adherida y posteriormente facilite el retiro de la cinta (59).

- **Protección Ocular:** Tiene como finalidad prevenir infecciones o traumas a nivel ocular a través de salpicaduras, aerosoles o microgotas flotantes en el ambiente generadas durante la consulta odontológica. Los ojos por su limitada vascularidad y baja capacidad inmunitaria son susceptibles a lesiones micro y macroscópicas. Los lentes protectores son insuficientes como barrera protectora, pues no cubren por completo la cara del operador y de esta manera dejan al descubierto parte de la piel. Esto ha llevado a la necesidad de utilizar un mecanismo de protección más seguro, que es la máscara, la cual debe sobrepasar por lo menos 8 cm. por debajo del mentón. El empleo de la máscara no exime el uso de tapa boca para la protección de aerosoles contaminado (60).

Las gafas de protección ocular deben contar con buen sello contra la piel de la cara, marco de PVC flexible para encajar fácilmente con todos los contornos de la cara con presión uniforme, hermético en los ojos y las áreas circundantes, Debe ser ajustable para los usuarios con anteojos graduados, y tener un lente de plástico transparente con tratamiento antiempañante, banda ajustable para asegurar firmemente que no se desajuste durante la actividad clínica y ventilación indirecta para evitar el empañamiento. Puede ser reutilizable (siempre que existan disposiciones apropiadas para la descontaminación) o desechable. En vistas a los posibles problemas globales en la disponibilidad de estos equipos, es indispensable la

optimización de su uso. Para esto se recomienda minimizar sus necesidades (cuando sea posible, considerar el uso de la telemedicina para la evaluación de los pacientes u utilizar barreras físicas como ventanas de vidrio o de plástico para las zonas de traje o de recepción y restringir la entrada de los trabajadores de salud a las habitaciones con pacientes con COVID-19) y utilizarlos de manera adecuada y racional (61).

b) Barreras Químicas

Protegen contra infecciones. La piel y el tracto respiratorio secretan péptidos antimicrobianos tales como las defensinas- β .²¹ Enzimas tales como la lisozima y la fosfolipasa A en la saliva, las lágrimas y la leche materna también son agentes antibacterianos. Las secreciones de la vagina sirven como barreras químicas en la menarquia, cuando se vuelven ligeramente ácidas, mientras que el semen contiene defensinas y zinc para matar patógenos. En el estómago, el ácido gástrico y las peptidasas actúan como poderosas defensas químicas frente a patógenos ingeridos.

Dentro de los tractos genitourinario y gastrointestinal, la microbiota comensal sirve como barrera biológica porque compite con las bacterias patógenas por alimento y espacio, y en algunos casos modificando las condiciones del medio, como el pH o el contenido de hierro disponible. Esto reduce la probabilidad de que la población de patógenos alcance el número suficiente de individuos como para causar enfermedades. Sin embargo, dado que la mayoría de los antibióticos no discriminan entre bacterias patógenas y la flora normal, los antibióticos orales pueden a veces producir un crecimiento excesivo de hongos (los hongos no son afectados por la mayoría de los antibióticos) y originar procesos como la candidiasis vaginal (provocada por una levadura). La reintroducción de flora probiótica, como el lactobacillus, encontrado en el yogur, contribuyen a restaurar un equilibrio saludable de las poblaciones microbianas en las infecciones intestinales en los niños, y también hay datos preliminares alentadores en estudios sobre gastroenteritis bacteriana,

enfermedades inflamatorias intestinales, infecciones urinarias e infecciones postquirúrgicas (62).

Higiene de las Manos Es la medida más importante, eficaz y barata en el control de infecciones. Consiste en el arrastre mecánico de la suciedad de la piel de las manos, eliminando la flora transitoria o contaminante) y disminuyendo la flora residente (o habitual). Para la higiene de las manos usamos jabón con antiséptico (lavado de manos) ó alcohol gel (fricción de las manos). Tenemos aprobado el uso de jabones en base a Clorhexidina y Triclosán. Existen tres tipos de lavado de manos: Social: luego de un contacto breve con el paciente, dura 10 segundos. Clínico: Antes y después de hacer tareas antisépticas y/o tocar fluidos, dura hasta 45 segundos. Quirúrgico: Antes de una intervención quirúrgica en sala de operaciones, dura hasta 3 minutos. Usamos soluciones con alcohol (no se necesita de agua). Se tiene aprobado el uso de alcohol gel y clorhexidina en solución alcohólica. El alcohol gel es efectivo contra muchos tipos de bacterias excepto las esporas (ej. Clostridium difficile) en la que debe usarse agua y jabón. Como principio general: "Si tienes las manos visiblemente sucias usa agua y jabón, sino puedes usar alcohol gel" (63).

El Dr. Eduardo Marino Sanllehi menciona que es el método más eficiente para disminuir el traspaso de microorganismos de un individuo a otro y cuyo propósito es la reducción continua de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel y de las uñas. Termino general para aplicar al lavado higiénico de rutina, clínico o quirúrgico. Reduce sustancialmente microorganismos patógenos y se considera una medida fundamental para disminuir y prevenir las infecciones. Se considera la medida más simple e importante en la prevención de éstas. Sirve para proteger al paciente, operador y personal, por lo que debe ser respetada y de práctica obligatoria a toda persona que pertenece al equipo de salud. El lavado de manos es la medida básica más importante, y a la vez más simple, para prevenir las infecciones, debiendo ser realizado eficazmente por todos

los integrantes del equipo de salud, que deben incorporar este procedimiento a su rutina. El principal objetivo del lavado de manos es eliminar la flora microbiana transitoria, constituida por *Estafilococo áureo*, *Streptococos* y bacilos gramnegativos, y disminuir la flora microbiana residente de la piel. Además, por supuesto, se busca prevenir la diseminación de microorganismos por vía mano portada. Hay que lavarse las manos siempre: En el momento de llegar al trabajo; Antes de examinar a cada usuario; Después de examinar a cada usuario; Antes de ponerse guantes para realizar procedimientos; Después de tocar cualquier instrumento u objeto que este contaminado de sangre o de otros líquidos corporales, o después de tocar membranas mucosas. Después de tocar sangre u otras muestras; Después de quitar cualquier tipo de guante (es posible que se contaminen las manos si los guantes tienen pequeños agujeros o rasgones); Después de usar el inodoro; Antes de salir del trabajo (64).

El jabón y el agua, por lo general, son suficientes para eliminar la flora transitoria. Sin embargo, para eliminar la flora permanente es necesario el uso de antisépticos en el lavado de manos. Es el lavado de manos ordinario que se realiza al entrar y al salir del hospital (Antes y después de realizar cualquier técnica). Este tipo de lavado abarca hasta las muñecas con movimientos de rotación y fricción cuando utilizamos el jabón, haciendo especial hincapié en los espacios interdigitales y las uñas. Se aclaran las manos con las puntas de los dedos hacia abajo. Todo el proceso dura aproximadamente 1 minuto. Además de al entrar y al salir de hospital (65).

Antisépticos: Son compuestos químicos con efecto antimicrobiano que se pueden aplicar en tejido vivo, localmente, de forma tópica en piel sana. Al ser sustancias que se utilizan en tejidos vivos requieren de propiedades especiales. En general, el uso de antiséptico está recomendando para los siguientes procedimientos:

- Disminuir la colonización de la piel con gérmenes.
- Lavado de manos habitual en unidades de alto riesgo.

- Preparación de la piel para procedimientos invasivos.
- Para la atención de pacientes inmunocomprometidos o con muchos factores de riesgo de infección intrahospitalaria.
- Posterior a la manipulación de material contaminado.
- Lavado quirúrgico de manos.
- Preparación pre operatoria de la piel (66).

Según Lic. Enf. Carmen Julia Espinoza: Son sustancias químicas que se aplican sobre los tejidos vivos, con la finalidad de destruir o inhibir el crecimiento de microorganismos patógenos. Propiedades de los Antisépticos Espectro de acción frente a los agentes microbiológicos. Rapidez de acción del antiséptico al contacto con los tejidos. Efecto residual que se desea alcanzar en la piel (67) .

Alcoholes: El alcohol etílico también conocido como etanol, alcohol vínico y alcohol de melazas, es un líquido incoloro y volátil de olor agradable, que puede ser obtenido por dos métodos principales: la fermentación de las azúcares y un método sintético a partir del etileno. La fermentación de las azúcares, es el proceso más común para su obtención a partir de macerados de granos, jugos de frutas, miel, leche, papas o melazas, utilizando levaduras que contienen enzimas catalizadoras que transforman los azúcares complejos a sencillos y a continuación en alcohol y dióxido de carbono Su mecanismo de acción corresponde a la desnaturalización de las proteínas. Tienen buena acción contra las formas vegetativas de las bacterias Gram + y -, bacilo tuberculoso, hongos y virus, hepatitis B y VIH. Su aplicación en la piel es segura y no presenta efectos adversos, solo sequedad de la piel en algunos casos de uso de formulaciones no cosméticas. Es de rápida acción, incluso desde los 15 segundos. Aunque no tiene efecto químico de persistencia su efecto biológico de daño microbiano permanece por varias horas. Existen tres tipos de alcoholes útiles como antiséptico: etílico, propílico, isopropílico. En Chile el de mayor uso es el alcohol etílico, por su disponibilidad, ya que respecto a la efectividad no se han demostrado diferencias importantes. Respecto

a la concentración, la más utilizada es al 70%, ya que aparte de producir menos sequedad e irritación de la piel y es de menor costo. Los alcoholes son volátiles e inflamables por lo que deben ser almacenados en condiciones apropiadas (68).

Povidona yodada: La povidona yodada combina la actividad microbicida del yodo con la povidona lo que hace que el todo se libere de forma gradual, ejerciendo la acción antiséptica. Esta forma de actuar lo convierte en un agente activo frente a las bacterias, los hongos y las esporas, consiguiendo ser uno de los antisépticos con el espectro de acción más completo. Este antiséptico también es eficaz contra algunos virus y los protozoos, pudiéndose utilizar en diversas situaciones como: aplicación en rozaduras, cortes superficiales y quemaduras leves; en higiene bucal para el alivio sintomático de las afecciones bucales; y como desinfectante vaginal externo. Se utiliza para la desinfección de heridas, quemaduras y úlceras, y mantiene su actividad microbicida en presencia de sangre, pus, suero y tejido necrosado (69).

Nivel de acción • Intermedio. Categoría Antiséptico y desinfectante. Actividad antimicrobiana Fungicida, Bactericida, Virucida, Inactivo contra esporas *Pseudomonas* sp. *Clostridium* sp. Inactivo contra *Mycobacterium* sp. Usos Limpieza de piel sana para procedimientos. Propiedades Combinación de un agente solubilizante y un transportador que libera yodo en solución en forma sostenida, luego de su aplicación. Contiene desde un 0.5% a 1% de yodo activo. Solución acuosa ácida pH=1.5 a 6. Elimina el 85% de los microorganismos. Posee una alta capacidad de dispersión y de penetración. Se absorbe bien en piel intacta y lesionada, por lo cual puede generar toxicidad sistémica. Soluble en agua y muy soluble en alcohol (1:15). Su actividad germicida se ve disminuida en presencia de materia orgánica. Efectos adversos: Respiratorio: la inhalación de vapores puede producir severa irritación, edema de glotis, bronquitis, estomatitis y faringitis; Neurológico: dolor de cabeza, confusión, delirio y alucinaciones; Trastornos ácido-base: acidosis metabólica por

toxicidad del yodo; Hematología: neutropenia, hemólisis; Dermatológico: necrosis, por el uso en vendajes oclusivos ocasionando desde irritación ligera, enrojecimiento, eritema, vesiculación, destrucción superficial y total de la piel, urticaria y dermatitis exfoliativa en un 12 a 20% de la población. Endocrinológico: hipotiroidismo, hipertiroidismo y tirotoxicosis Otros: fiebre, diarrea; Coloración oscura de la piel. Precauciones • No utilizar en pacientes alérgicos al yodo. Se absorbe muy bien después de aplicaciones tópicas, por lo cual se excreta en la leche y se difunde a través de la placenta. Almacenamiento El yodo-povidona debe guardarse en envases de plástico o de vidrio color ámbar. Mantenerse en su envase bien tapado. Protegerse de la luz, el calor y la humedad. Vierta sobre la gasa o el algodón para aplicar, evite tener contacto con el cuello de la botella, así evitará su contaminación. Dilución • Sólo en casos necesarios (70).

Clorhexidina: son bactericidas y fungicidas a partir de una concentración que es difícil de determinar por la dificultad que supone la neutralización del principio activo. Las bacterias Gram positivas son más sensibles que las Gram negativas; algunas cepas de *Proteus spp* y *Pseudomona spp* son menos susceptibles. No es esporicida, aunque inhibe el crecimiento de las esporas, y su acción sobre *Micobacterias* es bacteriostática, si bien se muestran, en general, altamente resistentes. No actúa sobre los virus sin cubierta, como Rotavirus y Polio virus, aunque sí inactiva los virus con cubiertas lipídicas, como VIH y Herpes virus. Tiene un efecto residual de 6-8 horas. Hay que prestar atención a la conservación de las soluciones diluidas, pues pueden contaminarse. Es importante no utilizar clorhexidina en la antisepsia de la cabeza, ya que ésta es tóxica para meninges, oído medio y conjuntiva. En algunos estudios con povidona yodada y gluconato de CH, éste último consiguió mayores reducciones de la microflora de la piel que la povidona yodada y también presentó una mayor actividad residual después de una única aplicación. No obstante, los yodóforos presentan ventajas frente al

gluconato de clorhexidina en la prevención de infecciones por *Staphylococcus aureus* resistentes a meticilina, *Serratia marcescens* y *Pseudomonas aeruginosa* (71).

Desinfectantes: La desinfección es el proceso que consiste en eliminar a microorganismos infecciosos mediante el uso de agentes químicos o físicos. Los agentes antimicrobianos designados como desinfectantes son a veces utilizados alternativamente como agentes esterilizadores, agentes de saneamiento o antisépticos. En su mayoría, los desinfectantes que se usan en sanidad animal son productos químicos antimicrobianos o biocidas relativamente potentes y generalmente tóxicos que se aplican sobre las superficies contaminadas, mientras que los que se usan en la industria agroalimentaria son generalmente menos tóxicos y también menos concentrados. Los desinfectantes modernos se componen de formulaciones complejas que comprenden sustancias químicas, jabones, detergentes y compuestos que favorecen la penetración de las sustancias activas. En el marco de la acuicultura, los desinfectantes sirven para descontaminar los viveros, las cisternas y los diversos equipos. En muchas definiciones de estos términos, también se designa como productos de saneamiento y como antisépticos a los productos para curar heridas, limpiar las manos y brazos de los cirujanos antes de una operación, bañar las tetas de las vacas, y en general a todas las preparaciones que se aplican directamente sobre los tejidos. La sutil distinción semántica entre los términos de desinfectante, agente de saneamiento, antiséptico y esterilizador se refiere a la meta que se persigue con dichos productos, así como a la composición y grado de concentración de sus sustancias químicas; también entran en juego el tiempo durante el cual se ha de mantener el producto en contacto con las superficies por tratar, el nivel de residuos que se puede aceptar y el entorno en el que se desarrolla el proceso. Los agentes esterilizadores se usan para obtener una destrucción total de microorganismos dentro de condiciones específicas (plantas industriales, laboratorios, hospitales)

y según un proceso controlado. Los principales métodos para esterilizar son el tratamiento térmico, el uso de ciertas sustancias químicas y la irradiación. La acción de los agentes de saneamiento combina limpieza y desinfección; las superficies que se pueden tratar de esta manera son las que muestran una relativa ausencia de macrocontaminación. El saneamiento permite mantener a un nivel de seguridad el contenido bacteriano de los equipos que están en contacto con alimentos o con agua, sin que se adultere el producto. Tanto los agentes de saneamiento como los desinfectantes son de uso corriente en sanidad animal. Los antisépticos inhiben el crecimiento de los microorganismos en los tejidos. Se usan para tratar las heridas y preparar la piel en caso de intervención quirúrgica. Los antisépticos son los menos tóxicos y poderosos de todos los productos antimicrobianos de superficie. Los artículos reunidos en estos dos volúmenes especiales de la Revista científica y técnica de la Oficina internacional de epizootias (OIE) describen detalladamente el uso de los esterilizadores, productos de saneamiento y antisépticos, con fines de limpieza, saneamiento, higiene y desinfección, todas estas funciones consideradas en relación con la sanidad animal y la producción y transformación de alimentos (72).

Sustancia aplicada en la piel u otro tejido vivo que previene o detiene el crecimiento o la acción de microorganismos por inhibición de su actividad o por su destrucción. Sustancia química de aplicación tópica sobre tejidos vivos (Piel intacta, mucosas, heridas, etc.), que destruye o inhibe los microorganismos sin afectar sensiblemente a los tejidos de donde se aplica. Biocidas o sustancias químicas que se aplican sobre los tejidos vivos, con la finalidad de destruir o inhibir el crecimiento de microorganismos patógenos. Proceso que elimina la mayoría o todos los microorganismos sobre los objetos con la excepción de esporos bacterianos. Se efectúa por medio de agentes químicos, clasificados en tres categorías: Alta, intermedia y baja según la intensidad de su acción (73).

Hipoclorito de sodio 1%: El hipoclorito de sodio (NaOCl) es un compuesto oxidante de rápida acción utilizado a gran escala para la desinfección de superficies, desinfección de ropa hospitalaria y desechos, descontaminar salpicaduras de sangre, desinfección de equipos y mesas de trabajo resistentes a la oxidación, eliminación de olores y desinfección del agua. Los equipos o muebles metálicos tratados con cloro, tienden a oxidarse rápidamente en presencia de hipoclorito de sodio. El hipoclorito es letal para varios microorganismos, virus y bacterias vegetativas, pero es menos efectivo contra esporas bacterianas, hongos y protozoarios. La actividad del hipoclorito se ve reducida en presencia de iones metálicos, biocapas, materiales orgánicos, bajo pH o luz UV. Las soluciones de trabajo deben ser preparadas diariamente. El cloro comercial que contiene 5-6%, que será utilizado para la desinfección de superficies, debe ser diluido 1:10 para obtener una concentración final de aproximadamente 0.5% de hipoclorito. Cuando se quiere desinfectar líquidos que pueden contener material orgánico, debe tenerse una concentración final de 1% de hipoclorito; gracias a su alta disponibilidad continúa siendo de alto uso en hospitales (74).

Los hipocloritos son los desinfectantes más ampliamente usados de los compuestos clorados, y vienen en forma líquida (Ej. hipoclorito de sodio) o sólido (Ej. hipoclorito de calcio). Tienen un amplio espectro de actividad antimicrobiana, no dejan residuos tóxicos, no son afectados por la dureza del agua, bajo precio y acción rápida, remueven los microorganismos y los biofilms secos o fijados en las superficies y tienen una incidencia baja de toxicidad. Su uso se limita por el efecto corrosivo en altas concentraciones (>500 ppm), la inactivación por materiales orgánicos, generación de gas tóxico cloro cuando se mezclan con amoníaco o ácido (Ej. los agentes de limpieza) y su inestabilidad relativa. Las condiciones que favorecen la estabilidad de los cloruros son: la temperatura ambiente, las soluciones diluidas, las soluciones alcalinas y el almacenamiento en empaques opacos y cerrados. Usos. Desinfección de superficies

ambientales. Dilución: Para la preparación del hipoclorito de sodio se requiere uso de agua destilada o desionizada. Preparación y uso de las soluciones de hipoclorito de sodio: Para preparar una solución al 050% (5000 ppm) porque se va a emplear para hacer el procedimiento de desinfección del lavado rutinario de un área crítica. Se debe tener en cuenta las recomendaciones del fabricante y la Determine la cantidad que necesite preparar de esta dilución. En este ejemplo necesitamos preparar 1 litro a 5000 ppm. Información que se requiere para hacer los cálculos: – Concentración deseada (CD): 5000 ppm o sea que cada 100 ml (mililitros) de solución contiene 0.5 gramos de hipoclorito de sodio – Concentración conocida (Cc): 50.000 ppm solución de hipoclorito de sodio comercial o uso doméstico al 5%. (75).

c) Manejo de los Desechos Hospitalarios

Desechos Hospitalarios

Los desechos hospitalarios considerados como residuos peligrosos por el Convenio de Basilea corresponden a las corrientes Y1 y Y3. Son Y1: desechos clínicos resultantes de la atención médica prestada en hospitales, centros médicos y clínicas. Son Y3: desechos de medicamentos y productos farmacéuticos (76).

El Ministerio de Salud Pública estará a cargo de la regulación, control y vigilancia de la gestión interna de los desechos infecciosos en los establecimientos de la Red Pública de Salud mientras que el Ministerio de Ambiente junto con los Gobiernos Autónomos Descentralizados estará a cargo de la gestión externa. Con esta regulación, los desechos comunes podrán ser tratados a través de los Gobiernos Autónomos Descentralizados, mientras que los desechos infecciosos serán tratados por los gestores ambientales o a través de autoclaves (incineradores o inactivaciones químicas) propias de los municipios.

En adelante se exonera del trámite de registro de generación de desechos peligrosos a establecimientos de salud de baja tipología, como son los consultorios médicos generales, especialidades y de

apoyo, que representan el 90% de los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, los mismos que generan el 1% del total de desechos. Estos establecimientos, únicamente deberán adquirir el permiso de funcionamiento que lo otorga la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS) y hacer el manejo de desechos comunes e infecciosos como lo establece la normativa sanitaria. No deben cancelar por un nuevo registro, el permiso de funcionamiento los faculta para el manejo de desechos. Este trámite les tomará entre 30 y 60 días. Los grandes hospitales, tras la obtención del permiso de funcionamiento del ACCES, deberán seguir sacando el registro generador de desechos del Ministerio de Ambiente; pero ahora con servicio en línea. El ministro de Ambiente indicó que “esta herramienta permitirá acortar los tiempos, pues antes los gestores tardaban en conseguir un permiso hasta un año; ahora -además que se hace en línea- máximo, 15 y 20 días, simplemente para la presentación de un plan de manejo ambiental de desechos” (77).

El manejo y la disposición final de los desechos hospitalarios ha sido objeto de atención en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha realizado paneles de expertos para analizar la materia y ha difundido recomendaciones específicas para países en vías de desarrollo. Frente a la postura de la OMS y de diversas agencias gubernamentales que promueven un tratamiento agresivo de los residuos biológicos, existen también posiciones divergentes.

Tomando como base los riesgos epidemiológicos conocidos, hay quienes postulan que la gran mayoría de los residuos generados por las instituciones de salud son asimilables a los desechos domésticos, y que, por lo tanto, no merecen un manejo especial, salvo casos específicos como los elementos radioactivos, los agentes citotóxicos, y otros de connotaciones especiales como los restos humanos identificables a simple vista. Este contexto de controversia, y el impacto económico que las decisiones en esta materia pueden tener para el sistema público de salud, justifican la evaluación objetiva de

los riesgos reales asociados a los desechos hospitalarios para la población, y a la adopción de medidas de protección efectivas en los casos en los que la evidencia científica y epidemiológica lo sugiera. El análisis debe considerar también los aspectos sociales y culturales que pueden incidir en la toma de decisiones en este ámbito, y el estado de situación de la disposición de desechos en Chile en lo que sea pertinente (78).

Normas internacionales para la eliminación de Residuos por medio de bolsas de colores En todas las áreas del Instituto Nacional de Salud se depositarán los residuos en los recipientes adecuados, los cuales deben ser del color correspondiente a la clase de residuos que se va a depositar en ellos y deben estar marcados e identificados:

- **Color verde** Son aquellos restos químicos o naturales que se descomponen fácilmente en el ambiente. En estos restos se encuentran los vegetales, residuos alimenticios no infectados, papel higiénico, papeles no aptos para reciclaje, madera y otros residuos que puedan ser transformados fácilmente en materia orgánica. Hojas y tallos de los árboles, grama, barrido del prado, resto de alimentos no contaminados.
- **Color blanco** Son aquellos residuos que no se descomponen fácilmente y pueden volver a ser utilizados en procesos productivos como materia prima. Entre estos residuos están: algunos papeles y plásticos, chatarra, vidrio, telas, radiografías, partes y equipos obsoletos o en desuso, entre otros Papel de archivo blanco o que no tenga ninguna mezcla con otros materiales, vidrio, plástico, envases de aluminio.
- **Color rojo** Son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de los procedimientos asistenciales que tienen contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del paciente humano o animal tales como: gasas, apósitos, aplicadores, algodones, drenes, vendajes, mechas, guantes, placas de Elisa, bolsas para transfusiones

sanguíneas, catéteres, sondas, material de laboratorio como tubos capilares y de ensayo, medios de cultivo, sistemas cerrados y sellados de drenajes, ropas desechables, toallas higiénicas, pañales o cualquier otro elemento desechable. Compuestos por cultivos, mezcla de microorganismos, medios de cultivo, vacunas vencidas o inutilizadas, filtros de cabinas de seguridad biológica o de extracción, placas de Elisa o cualquier residuo contaminado por estos (79).

Clasificación de residuos hospitalarios

- No peligrosos Color blanco o verde: Desechos generales: todos los desechos no peligrosos, de índole similar a los desechos domésticos.
- Punzocortantes Color rojo: Objetos punzocortantes que pueden causar punzadas o cortaduras (especialmente las agujas y las navajas).
- Farmacéuticos Químicos Color rojo: Desechos farmacéuticos, y otros desechos químicos, ya sean excedentes, derramados, vencidos o contaminados, pueden ser peligrosos: tóxicos, corrosivos inflamables, reactivos, genotóxicos (capaces de alterar el material genético) o citotóxicos.
- Infeccioso: color rojo Los desechos infecciosos contienen agentes patógenos en cantidad suficiente como para representar una grave amenaza, como los cultivos de laboratorio, los desechos de la cirugía, en pabellones de aislamiento o de las unidades de hemodiálisis.
- Desechos Anatomopatológicos: Residuos de tejidos, órganos, partes corporales, autopsias, fetos humanos y la mayoría de los humores orgánicos, y la sangre (80).

Clasificación de los Desechos Hospitalarios

La clasificación o segregación de los residuos es la clave de todo proceso de manejo GIRH debido a que en esta etapa se separan los desechos y una clasificación incorrecta ocasiona problemas posteriores. La separación de los RH contaminados de los no contaminados, es de suma importancia ya que una separación inadecuada puede exponer a residuos infecciosos al personal, público y comunidad en general, o en un sentido inverso elevar considerablemente los costos a la organización al darle un tratamiento especial a grandes cantidades RSC en forma innecesaria. La clasificación que establece el decreto 1357/999 (revisado y actualizado /009) de nuestro país dice: “Los generadores de residuos en el momento de su generación, deberán clasificar los mismos, según las categorías que se describen a continuación, preparándolos para su transporte, tratamiento, recuperación o reciclaje”.

Residuos peligrosos (contaminados) se clasifican en categorías:

- ✓ **Infeccioso: Sangre**, derivados y otros fluidos orgánicos; materiales saturados con sangre aun cuando se hayan secado. Materiales biológicos ej. cultivos, muestras almacenadas de agentes infecciosos, vacunas vencidas. Materiales provenientes de usuarios con enfermedades infectocontagiosas ej. residuos biológicos, exudados o materiales de desechos de salas de aislamiento de pacientes con enfermedades altamente transmisibles. Piezas anatómicas, patológicas y quirúrgicas ej. órganos y tejidos.
- ✓ **Punzantes o cortantes**: aquellos elementos punzo-cortantes, incluso cuando no hayan sido utilizados, ej. agujas, bisturíes, ampollas, etc.
- ✓ **Especiales**: Constituyen un riesgo para la salud o el ambiente por sus propiedades de: corrosividad, reactividad, explosividad, irritabilidad, radiactividad y/o toxicidad (ej. mercurio)

- ✓ **Residuos no peligrosos** (residuos sanitarios comunes) Todos aquellos que no queden comprendidos en ninguna de las definiciones anteriores, cuyas características sean similares a los residuos sólidos domésticos. En éste sentido sala de operaciones es un amplio generador de residuos considerados como infecciosos por estar saturados de sangre como lo es el material blanco utilizado con éste fin. A su vez es también amplio generador de residuos comunes por el papel y envolturas utilizados en las dobles envolturas del material estéril (81).

Se clasifica de la siguiente forma:

- **Residuos no peligrosos** Son aquellos producidos por el generador en cualquier lugar y en desarrollo de su actividad, que no presentan riesgo para la salud humana y/o el medio ambiente. Vale la pena aclarar que cualquier residuo hospitalario no peligroso sobre el que se presuma él haber estado en contacto con residuos peligrosos debe ser tratado como tal. Los residuos no peligrosos se clasifican en:
- **Biodegradables** Son aquellos restos químicos o naturales que se descomponen fácilmente en el ambiente. En estos restos se encuentran los vegetales, residuos alimenticios no infectados, papel higiénico, papeles no aptos para reciclaje, jabones y detergentes biodegradables, madera y otros residuos que puedan ser transformados fácilmente en materia orgánica.
- **Inertes** Son aquellos que no se descomponen ni se transforman en materia prima y su degradación natural requiere grandes períodos de tiempo. Entre estos se encuentran: el icopor, algunos tipos de papel como el papel carbón y algunos plásticos.
- **Reciclables** Son aquellos que no se descomponen fácilmente y pueden volver a ser utilizados en procesos productivos como materia prima. Entre estos residuos se encuentran: algunos papeles y plásticos, chatarra, vidrio, telas, radiografías, partes y equipos obsoletos o en desuso, entre otros

- **Ordinarios o comunes** Son aquellos generados en el desempeño normal de las actividades. Estos residuos se generan en oficinas, pasillos, áreas comunes, cafeterías, salas de espera, auditorios y en general en todos los sitios del establecimiento del generador
- **Residuos peligrosos** Son aquellos residuos producidos por el generador con alguna de las siguientes características: infecciosos, combustibles, inflamables, explosivos, reactivos, radiactivos, volátiles, corrosivos y/o tóxicos; los cuales pueden causar daño a la salud humana y/o al medio ambiente. Así mismo se consideran peligrosos los envases, empaques y embalajes que hayan estado en contacto con ellos.
- **Residuos Infecciosos o de Riesgo Biológico** Son aquellos que contienen microorganismos patógenos tales como bacterias, parásitos, virus, hongos, virus oncogénicos
- **Anatomopatológicos** Son los provenientes de restos humanos, muestras para análisis, incluyendo biopsias, tejidos orgánicos amputados, partes y fluidos corporales, que se remueven durante necropsias, cirugías u otros procedimientos, tales como placentas, restos de exhumaciones entre otros.
- **Cortopunzantes** Son aquellos que por sus características punzantes o cortantes pueden dar origen a un accidente percutáneo infeccioso. Dentro de éstos se encuentran: limas, lancetas, cuchillas, agujas, restos de ampolletas, pipetas, láminas de bisturí o vidrio, y cualquier otro elemento que por sus características cortopunzantes pueda lesionar y ocasionar un riesgo infeccioso.
- **Residuos Químicos** Son los restos de sustancias químicas y sus empaques o cualesquiera otros 23 residuos hospitalarios y similares en Colombia manual de procedimientos para la gestión integral de residuo contaminado con éstos, los cuales, dependiendo de su concentración y tiempo de exposición tienen

el potencial para causar la muerte, lesiones graves o efectos adversos a la salud y el medio ambiente. Se pueden clasificar en:

- **Fármacos** parcialmente consumidos, vencidos y/o deteriorados: Son aquellos medicamentos vencidos, deteriorados y/o excedentes de sustancias que han sido empleadas en cualquier tipo de procedimiento, dentro de los cuales se incluyen los residuos producidos en laboratorios farmacéuticos de producción y dispositivos médicos que no cumplen los estándares de calidad, incluyendo sus empaques, pueden ser tratados por medio de la incineración dada su efectividad y seguridad sin embargo en el citado anexo se consideran viables otras alternativas de tratamiento y disposición final. Respecto a los empaques y envases que no hayan estado en contacto directo con los residuos de fármacos, podrán ser reciclados previa inutilización de los mismos, con el fin de garantizar que estos residuos no lleguen al mercado ilegal (82)

Etapas de manejo de los residuos sólidos en EESS

Acondicionamiento

Consiste en la preparación de los servicios u áreas del EESS con materiales: Recipientes (contenedores, tachos, recipientes rígidos, entre otros), e insumos (bolsas) necesarios y adecuados para la recepción o el depósito de las diversas clases de residuos que generen dichos servicios o áreas.

Para realizar el acondicionamiento es necesario tener en cuenta la información del diagnóstico basal o inicial de residuos sólidos.

Requerimientos para el acondicionamiento:

1. Características de los recipientes:

Los recipientes utilizados para el almacenamiento de residuos de EESS, SMA y CI, deben tener las siguientes características:

- a. Recipientes con tapa en forma de media luna, embudo invertido, con pedal o tapa vaiven (únicamente para residuos comunes).
- b. Bolsas de polietileno según especificaciones técnicas.
- c. Recipientes rígidos e impermeables resistentes a fracturas y a pérdidas del contenido.
- d. Los recipientes rígidos para residuos punzocortantes biocontaminados deben tener el símbolo que identifique su peligrosidad.
- e. Los recipientes rígidos para residuos sólidos punzocortantes químicocitostáticos, deben tener el símbolo que identifique su peligrosidad. El cual se acondicionará en los EESS, según corresponda.
- f. Únicamente para ambientes estériles: sala de operaciones, sala de partos, unidad de cuidados intensivos — UCI, unidad de cuidados intermedios — UCIN y semejantes, se puede utilizar recipientes de acero inoxidable con o sin tapa según el tipo de procedimiento que se realiza.

2. Color de Bolsa y Símbolo según clase de Residuo

Los residuos sólidos que se generen en los EESS, SMA y CI, deben ser segregados en cada bolsa y recipiente según su clase, debiendo considerar:

- a. Residuos Biocontaminados: Bolsa Roja.
- b. Residuos Comunes .Bolsa Negra.
- c. Residuos Especiales: Bolsa Amarilla.
- d. Residuos punzocortantes: recipiente rígido, rotulado según lo establecido en el Cuadro N° 3 de la presente Norma Técnica de Salud.
- e. Los recipientes para residuos punzocortantes son desechables (no deben reutilizarse), los cuales deben

descartarse al cumplir el límite del llenado (3/4 partes), estos recipientes son de uso exclusivo para material punzocortante. En caso se evidencie la presencia de residuos biocontaminados que no correspondan a los punzocortantes (gasas, algodones, envolturas, entre otros) deben eliminarse el recipiente de inmediato.

- f. En caso de utilizar un recipiente tipo caja, ésta debe de ser de cartón microcorrugado y debe contar mínimamente con tapa interna de cartón trilaminado, base de cartón esmaltada y con bolsa interior, y puede tener sistema de retiro o extractor de agujas.
- g. En caso de utilizar un recipiente rígido de plástico, éste debe contar con boca ancha que permita el ingreso de la aguja con la jeringa y tapa para sellarla.
- h. Para los residuos sólidos especiales de vidrio no rotos como: frascos de de viales, jarabes, de reactivos, medios de cultivo, colorantes, entre otros, estos se acondicionaran en cajas de cartón grueso con su respectiva bolsa amarilla; teniendo en cuenta el limite de llenado % partes, el termino del cual se cerrará y sellará colocandose en una bolsa amarilla debidamente rotulada con la frase "FRÁGIL: Residuo especial de vidrio".
- i. Considerar como una opción, los destructores de aguja.

3. Procedimiento para el acondicionamiento

- a. Seleccionar los tipos de recipientes y determinar la cantidad a utilizar en cada área, unidad o servicio, considerando clase de residuos que generan y cantidad.
- b. Determinar la cantidad, color y capacidad de las bolsas, las mismas que serán el 20% mayor que la capacidad del recipiente a utilizar según la clase de residuo.

- c. El personal encargado de la limpieza coloca los recipientes con sus respectivas bolsas en los diferentes servicios y áreas hospitalarias, de acuerdo a los requerimientos identificados.
- d. Colocar la bolsa en el interior del recipiente doblándola hacia afuera sobre el borde del recipiente.
- e. Ubicar los recipientes lo más cerca posible a la fuente de generación, procurando su estabilidad.
- f. Verificar el cumplimiento del acondicionamiento de acuerdo a la clase de residuo y volumen que genera el servicio.
- g. Las áreas administrativas cuentan con recipientes y bolsas de color negro para el depósito de residuos comunes
- h. Todos los servicios higiénicos de acceso a los pacientes de los EESS, cuentan con bolsas rojas a fin de asegurar su adecuada segregación y almacenamiento.
- i. Para el caso de los servicios higiénicos de los trabajadores y áreas administrativas, los recipientes deben ser acondicionados con bolsas negras.
- j. Los EESS, pueden acondicionar las áreas/unidades o servicios que generen residuos punzocortantes, con equipos de destrucción de agujas, a fin de minimizar el riesgo de accidentes laborales.
- k. En el caso de utilizar recipientes rígidos para punzocortantes, considerar que sea de boca ancha y con rótulo en ambas caras (jalar a especificaciones técnicas)

Segregación.

Acción de agrupar determinados componentes o elementos físicos de los residuos sólidos para ser manejados en forma especial.

Consiste en la separación de los residuos en el punto de generación, ubicándolos de acuerdo a su clase en el recipiente, contenedor o

deposito correspondiente y es de cumplimiento es obligatorio para todo el personal que labora en un EESS

Requerimientos para la segregación:

- a) Servicios debidamente acondicionados para el manejo de residuos en el punto de origen.
- b) Personal del EESS, SMA y CI debidamente sensibilizado y capacitado.

Procedimiento para la segregación:

- a) Identificar y clasificar el residuo para disponerlo en el recipiente correspondiente, según clase.
- b) Desechar los residuos con un mínimo de manipulación, sobre todo aquellos que clasifican como biocontaminados y especiales.
- c) Las jeringas deben descartarse conjuntamente con la aguja en el recipiente rígido. Pueden descartarse por separado sólo si se dispone del sistema de retirado al vacío o sistema de extractor de agujas u otro similar. En ese caso, la jeringa sin aguja puede ser colocada en bolsa roja.
- d) En caso de los procedimientos en pacientes que amerite sólo el uso de las jeringas (alimentación parenteral, dilución de medicamentos, entre otros) y no se utilice la aguja y ésta se mantenga encapuchada; se segrega la jeringa en bolsa roja y la aguja en el recipiente para punzocortante, debiendo plasmarse e identificarse las áreas donde se realiza este procedimiento en el Plan de Manejo de Residuos Sólidos.
- e) Nunca debe "encapucharse" o reencapsularse la aguja en la jeringa, una vez utilizada en el paciente. Las agujas deben ser inmediatamente desechadas dentro de un contenedor para punzocortantes, manteniendo el mínimo contacto con éstas.
- f) En caso de que las jeringas o material punzocortante se encuentren contaminados con residuos radioactivos, se

colocan en recipientes rígidos, los cuales deben estar rotulados con el símbolo de peligro radioactivo para su manejo, de acuerdo a lo establecido por el Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN).

- g) En el caso de residuos procedentes de fuentes radioactivas encapsuladas, como Cobalto (Co-60), Cesio (Cs-137) o el Iridio (Ir-192) no pueden ser manipulados por el personal del EESS, SMA y CI, siendo competencia exclusiva del personal del IPEN.
- h) Los residuos biocontaminados procedentes de análisis clínicos, hemoterapia e investigación microbiológica tienen que ser sometidos a tratamiento en la fuente generadora.

Los residuos biocontaminados compuestos por piezas anátomo patológicas, que pertenecen al tipo son acondicionados separadamente en bolsas de plástico color rojo y deben ser almacenados en cámara fría u otro equipo autorizado para dicho fin, en el servicio de anatomía patológica hasta el momento de su transporte para el tratamiento y posterior disposición final (83).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Ámbito

La investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud Aparicio Pomares se encuentra ubicado en la ciudad de Huánuco y región Huánuco entre los jirones prolongación Junín y Micaela bastidas, con una infraestructura de dos pisos nivel I-3 categorizado con resolución directoral N° 1493-2016 GR.HCO/DRS al nivel I-4.

3.2. Población

La población de este estudio estuvo constituida por 54 profesionales de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares.

3.3. Muestra

Para definir el tamaño de la muestra se utilizó el método de muestreo no probabilístico, muestreo por conveniencia al investigador. Contando con 54 profesionales de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares.

Criterios de Inclusión

- Profesionales de enfermería que laboran en atención directa de pacientes.
- Profesionales de enfermería que contestaron todas las preguntas de los instrumentos de recolección de datos.
- Profesionales de enfermería que aceptaron ser parte del estudio.

Criterios de Exclusión

- Profesionales de enfermería que laboran en el área administrativa.
- Personal técnico en enfermería.
- Profesionales de enfermería que se encuentran de licencia.

3.4. Nivel y Tipo de estudio

Nivel de estudio

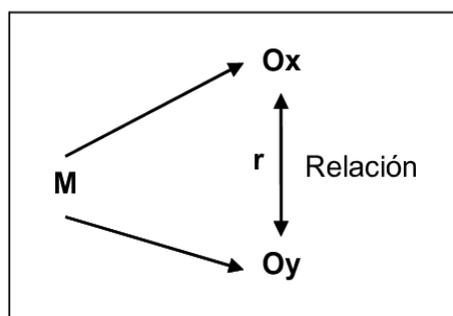
El nivel de estudio de la presente investigación fue de nivel descriptivo –relacional; dado que se plantea observar lo hechos que ocurren en un determinado momento y asociar las variables en estudio. (68)

Tipo de estudio

- Según la intervención del investigador, fue no experimental debido a que no se intervino para modificar los resultados de alguna variable.
- Según el tiempo de estudio, fue prospectivo porque pertenece al tiempo futuro y la recolección de datos se realizará a partir de fuentes primarias.
- Según el número de ocasiones en que se mide la variable, será transversal puesto que las variables en estudio se midieron en un solo momento.
- Según el número de variables, fue analítico dado que se tiene dos variables en estudio

3.5. Diseño de investigación

Será una investigación de diseño correlacional, este diseño permitirá contrastar las variables en estudio (Medidas de bioseguridad y satisfacción)



Dónde:

M: Profesionales de enfermería

Ox: Medidas de bioseguridad

Oy: Satisfacción ante las medidas de bioseguridad

r: Relación existente entre las variables

3.6. Métodos, técnicas e Instrumentos

Métodos

El método a emplear en el estudio fue el método descriptivo, debido a que se buscó un conocimiento inicial de la realidad que se produce de la observación directa del investigador y del conocimiento que se obtiene mediante el estudio de las informaciones obtenidas de diversas fuentes y la contrastación hecha por los resultados conseguidos. Se refiere a un método cuyo objetivo es exponer con el mayor rigor metodológico, información significativa sobre la realidad en estudio con los criterios establecidos (69).

Técnica

La técnica a emplear fue la encuesta, debido a que se elaboró dos cuestionarios para poder caracterizar los datos generales y cuestionario de satisfacción ante la dotación de medidas de bioseguridad

Así también se usó la técnica de la observación, por ello se elaboró una guía de observación de la aplicación de las medidas de bioseguridad

Instrumentos

Cuestionario de las características generales (Anexo 02). Con este instrumento se recolectó los datos de las características sociodemográficas (género, edad y estado civil) y características laborales (condición laboral, experiencia laboral, formación académica y área de trabajo) de los profesionales en estudio.

Guía de medidas de bioseguridad (Anexo 3). Con este instrumento que está comprendido por 30 ítems, nos permitió medir las medidas de bioseguridad por el profesional de enfermería, donde se valoró como Si y No con puntajes de 1 y 0 respectivamente, el cual se evaluó en tres dimensiones que comprende las medidas de bioseguridad (barreras físicas, barreras químicas y manejo de residuos), posterior a la

recolección de datos se valoró el puntaje obtenido por cada muestra en estudio, teniendo en cuenta las consideraciones del siguiente recuadro:

Valoración	No aplica	Aplica
Valoración General		
Medidas de bioseguridad	0-24 pts	25-30 pts
Valoración Específica		
Barreras físicas	0-8 pts	9-10 pts
Barreras químicas	0-8 pts	9-10 pts
Manejo de residuos	0-8 pts	9-10 pts

Cuestionario de medidas de bioseguridad (Anexo 04). Con este instrumento que consta de 26 ítems, permitió medir el grado de satisfacción del personal de enfermería ante la dotación de medidas de bioseguridad con las que cuenta en su área de trabajo como profesional de enfermería en el área asistencial, donde se tomó en cuenta la escala de Likert para evaluar cada ítem desde nunca, casi nunca a veces casi siempre y siempre, donde se consideraron puntajes de 1 a 5 respectivamente, el cual se evaluó en las tres dimensiones que comprende las medidas de bioseguridad (barreras físicas, barreras químicas y manejo de residuos), posterior a la recolección de datos se valoró el puntaje obtenido por cada muestra en estudio, teniendo en cuenta las consideraciones del siguiente recuadro:

Valoración	Insatisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
Valoración General				
medidas ante la dotación de medidas de bioseguridad	26-52	53-78	79-104	105-130
Valoración Específica				
Barreras físicas	10-19	20-29	30-39	40-50
Barreras químicas	6-12	13-18	19-24	25-30
Manejo de residuos	10-19	20-29	30-39	40-50

3.7. Validación y confiabilidad de instrumentos

Validación por jueces

Se realizó la revisión por expertos y jueces quienes evaluarán de manera independiente cada ítem considerado en los instrumentos de medición, para lo cual se tuvo en cuenta los siguientes criterios: relevancia, coherencia, suficiencia y claridad.

Los expertos y jueces revisores serán seleccionados según el dominio de la temática en estudio, considerando el grado de especialista, magister o doctor. Se les entregará la matriz de consistencia del proyecto, la hoja de instrucciones y los instrumentos de recolección de datos para la revisión respectiva.

Validación de contenido

Los expertos fueron seleccionados sobre la base de la experiencia en sus campos para que puedan evaluar críticamente cada elemento y aspecto contenido en las herramientas. Quiénes recibieron la matriz de coherencia del diseño, las instrucciones, el formato del certificado de autenticación y las herramientas de recopilación de datos para su revisión adecuada, estos expertos se detallan a continuación según la calificación otorgada por cada uno.

N°	Expertos	Calificación
1	Lic. Enf. Kathy Trujillo Barrueta	Excelente
2	Lic. Enf. María Elena Rojas Silva	Excelente
3	Lic. Enf. Linda Margarita Huerta Romero	Bueno

Prueba piloto

Las herramientas de recolección de datos se aplicaron a 10 profesionales de enfermería que laboran en el Centro de Salud Santa María del Valle. Esto para determinar si los instrumentos anteriores eran adecuadas para comprender los predesiales que se estudiaron.

Confiabilidad de los instrumentos

Con los resultados obtenidos en la prueba piloto se procedió a realizar la prueba de confiabilidad, en donde para la Guía de observación de la aplicación de las medidas de bioseguridad se realizó mediante el coeficiente de Confiabilidad Kuder-Richardson (KR-20), puesto a que el instrumento se evalúa de modo dicotómico donde se logró obtener un valor de 0.75 lo cual hace referencia que el instrumento presenta una confiabilidad alta.

$$KR - 20 = \left(\frac{K}{K - 1}\right)\left(1 - \frac{\sum p * q}{Vt}\right)$$

$$KR - 20 = \left(\frac{30}{30 - 1}\right)\left(1 - \frac{5.91}{22.64}\right)$$

$$KR - 20 = (1.034)(1 - 0.261)$$

$$KR - 20 = (1.034 * 0.729)$$

$$KR - 20 = 0.754$$

En tanto para medir la fiabilidad del Cuestionario de satisfacción ante la dotación de medidas de bioseguridad en donde se logró obtener un valor de 0.77 lo cual hace referencia que el instrumento presenta una confiabilidad alta.

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0.772	26

Nota. SPSS Versión 25

3.8. Procedimientos

- Se solicitó permiso mediante un oficio al director del establecimiento de salud.
- Se coordinó con los jefes de área para poder obtener el rol de turnos para poder realizar la recolección de datos.

- Se llevó a cabo la firma del consentimiento informado por parte de los implicados.
- Se aplicaron los instrumentos de recolección de datos a cada sujeto de la muestra.
- Se pasó un control de calidad de los instrumentos para verificar que se haya desarrollado todos los instrumentos.
- Se realizó la selección, tabulación y evaluación de datos.
- Se realizó la interpretación de los resultados confrontando con otros antecedentes y teorías.

3.9. Tabulación y análisis de datos

Tabulación.

Una vez concluido con la recolección de datos, se codificaron y luego fueron digitados en una hoja de cálculo Excel 2016, para que posteriormente sean trasladados al programa estadístico SPSS versión 22 para Windows, para ser presentados en tablas, haciendo uso de la estadística descriptiva con porcentajes, así como la estadística inferencial, validando así las hipótesis planteadas.

Análisis de datos

Análisis descriptivo: para las variables cualitativas: se calcularon frecuencias absolutas y porcentuales.

Análisis inferencial: Para establecer la relación entre ambas variables en estudio, se tomaron en cuenta la prueba estadística de Correlación de Spearman, asumiendo un nivel de confianza del 95% y un límite de error, $p \leq 0.05$ para establecer la significancia. Para ello se realizara una prueba de normalidad mediante el estadístico de Kolmogorov-Smirnov.

3.10. Consideraciones éticas

Para la ejecución del presente estudio se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos.

Autonomía: Los profesionales de enfermería que participaron en la presente investigación, fueron debidamente informados de los objetivos planteados y para contar con su participación, se solicitó que firmen de manera voluntaria un consentimiento informado, así mismo, se aseguró el anonimato de los mismos

Beneficencia: Se entregó un informe al director del establecimiento de salud en estudio, haciendo las recomendaciones.

No maleficencia: Se brindó seguridad en cuanto al respeto a la dignidad, la protección de los derechos y el bienestar de los profesionales de enfermería en estudio, teniendo en cuenta los principios éticos.

Justicia: La selección de los profesionales de enfermería se realizó teniendo en cuenta los criterios mencionados, evitando con esto poner en algún tipo de riesgo a los participantes, que a la vez participaron de forma voluntaria

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Tabla 01. Descripción de las características sociodemográficas personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Características sociodemográficos	n = 54	
	Nº	%
Genero		
Masculino	8	14.8
Femenino	46	85.2
Edad		
Menos de 30 años	4	7.4
31 a 40 años	23	42.6
41 a 49 años	17	31.5
41 a 59 años	10	18.5
Estado Civil		
Casado/a	12	22.2
Separado/a	8	14.8
Soltero/a	22	40.7
Conviviente	12	22.2
Total	54	100.0

Fuente: Cuestionario de características generales (Anexo 03)

Análisis e interpretación

En la tabla 01, respecto a las características sociodemográficas del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, se aprecia que la mayoría eran mujeres [85.2%(46)] y el resto varones; en cuanto a la edad el 42.6%(23) tenían entre 31 a 40 y en mínima cantidad tenían menos de 30 años [7.4%(4)], respecto al estado civil en mayor proporción estaban solteros [40.7%(22)] y en menor cantidad eran separados [14.8%(8)].

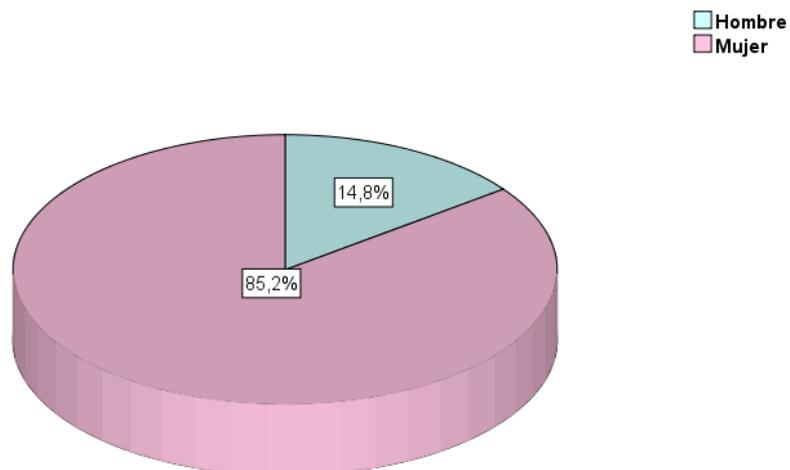


Figura 01. Representación gráfica del género del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

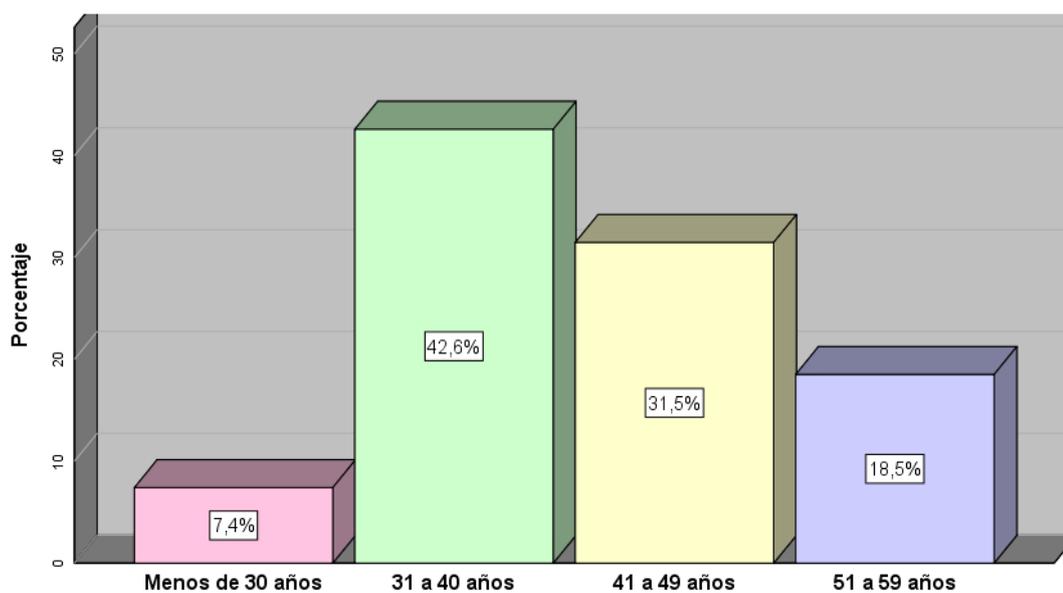


Figura 02. Representación gráfica de la edad del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

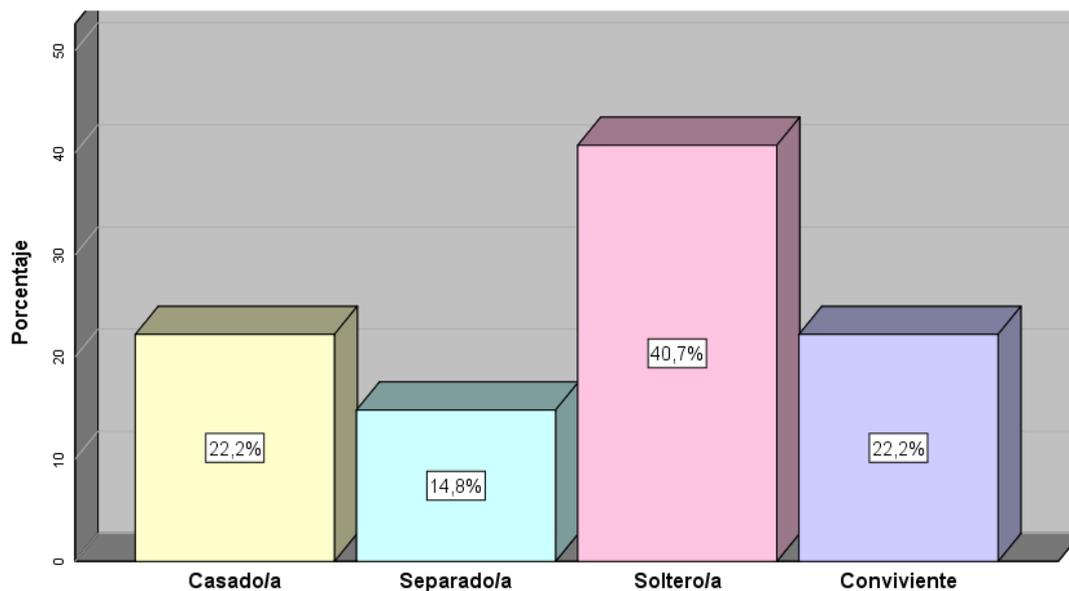


Figura 03. Representación gráfica del estado civil del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Tabla 02. Descripción de las características laborales personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Características laborales	n = 54	
	Nº	%
Condición laboral		
Nombrado	33	61.1
Contratado	20	37.0
Por terceros	1	1.9
Experiencia laboral		
Menor de 1 año	5	9.3
1 a 5 años	13	21.1
6 a 10 años	18	33.3
10 a 15 años	10	18.5
Más de 15 años	8	14.8
Formación académica		
Licenciado	31	57.4
Especialista	18	33.3
Maestría	5	9.3
Área de labores		
Emergencias	13	24.1
Tópico	5	9.3
Área Niño	20	37.0
Neonatología	6	11.1
TBC	4	7.4
Otros	6	11.1
Total	54	100.0

Fuente: Cuestionario de características generales (Anexo 03)

Análisis e interpretación

En la tabla 02, respecto a las características laborales del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, se evidenció que en su mayoría eran nombrados [61.1%(33)] y solo el 1.9%(1) laboraban como terceros; en cuanto a la experiencia laboral un tercio [33.3%(18)] tenía entre 6 y 10 años, y solo el 14.8%(8) más de 15 años; respecto a la formación académica en su mayoría eran licenciados [57.4%(31)] y el 9.3%(5) tenían maestría; referente al área de labores más de un tercio laboraba en el área niño [37.0%(20)] y el 7.4%(4) en TBC.

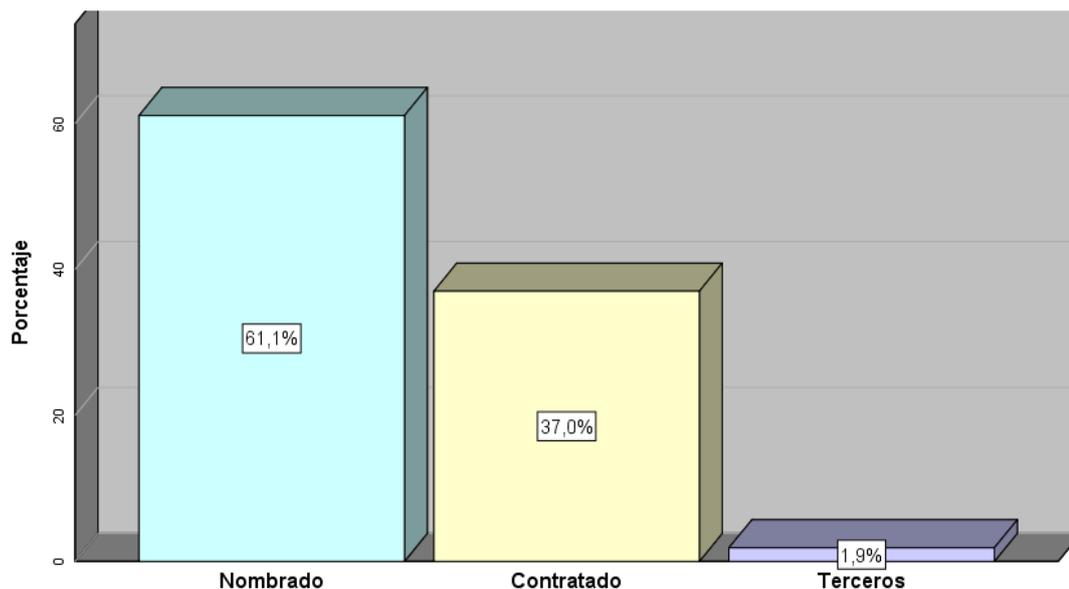


Figura 04. Representación gráfica de la condición laboral del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

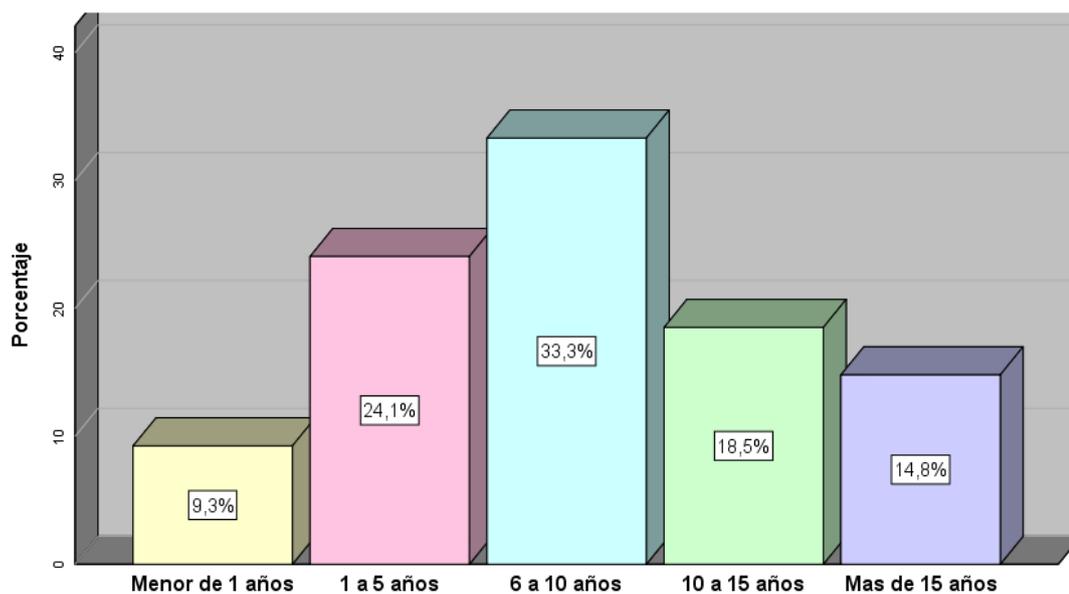


Figura 05. Representación gráfica de la experiencia laboral del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

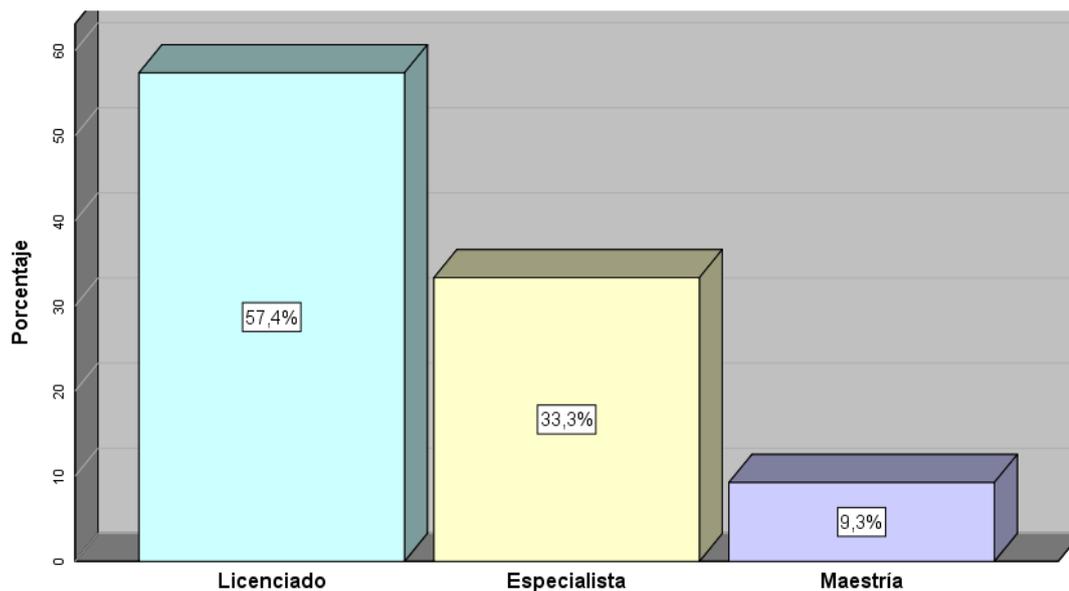


Figura 06. Representación gráfica de la formación académica del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

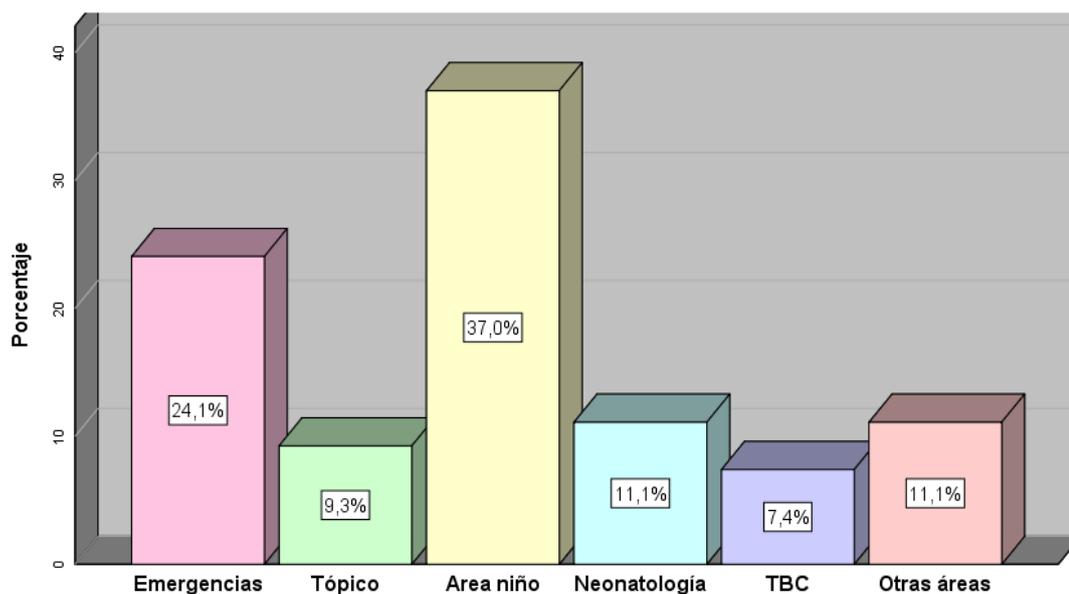


Figura 06. Representación gráfica del área donde labora el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Tabla 03. Barreras físicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Barreras físicas	n = 54	
	N°	%
No aplica	19	35.2
Aplica	35	64.8
Total	54	100.0

Fuente: Guía de medidas de bioseguridad (anexo 04)

Análisis e interpretación

En la tabla 03, concerniente a barreras físicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, se encontró que en su mayoría aplicaban estas barreras [64.8%(35)] y el 35.2%(19) no lo aplicaban; notándose la predominancia en el empleo adecuado de guantes, gorro, mascarilla, careta facial, mandil, lentes botas al brindar la atención al paciente.

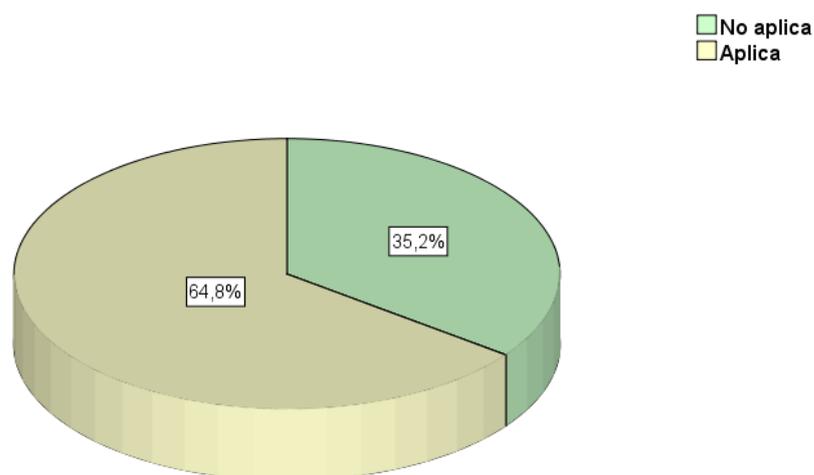


Figura 07. Representación gráfica de barreras físicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Tabla 04. Barreras químicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Barreras químicas	n = 54	
	N°	%
No aplica	22	40.7
Aplica	32	59.3
Total	54	100.0

Fuente: Guía de medidas de bioseguridad (anexo 04)

Análisis e interpretación

En la tabla 04, referente a barreras químicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, se encontró que más de la mitad aplicaban estas barreras [59.3%(32)] y el 40.7%(22) no lo aplicaban; notándose la predominancia en el lavado de manos adecuado, uso de jabón, antiséptico, desinfectante en los momentos de la atención al paciente.

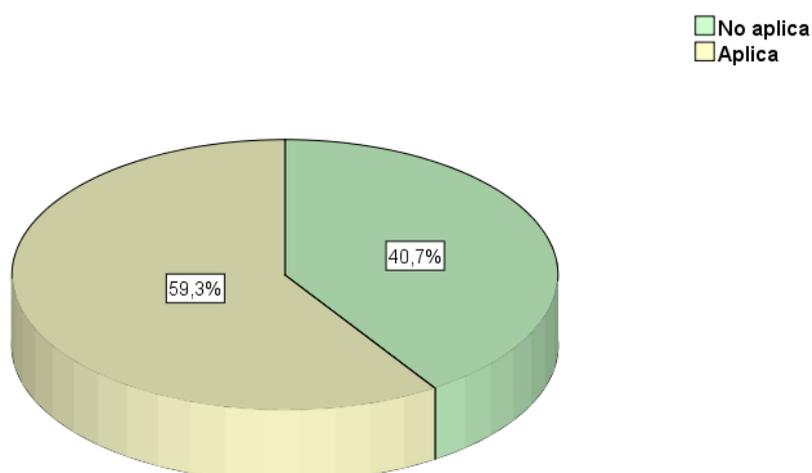


Figura 08. Representación gráfica de barreras químicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023

Tabla 05. Manejo de residuos en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Manejo de residuos	n = 54	
	N°	%
No aplica	21	38.9
Aplica	33	61.1
Total	54	100.0

Fuente: Guía de medidas de bioseguridad (anexo 04)

Análisis e interpretación

En la tabla 05, en razón al manejo de residuos sólidos en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, se evidenció que en su mayoría aplicaban el manejo [61.1%(33)] y el 38.9%(21) no lo aplicaban; notándose la predominancia en el adecuado descarte de material usado, así mismo en la verificación, identificación y clasificación de residuos.

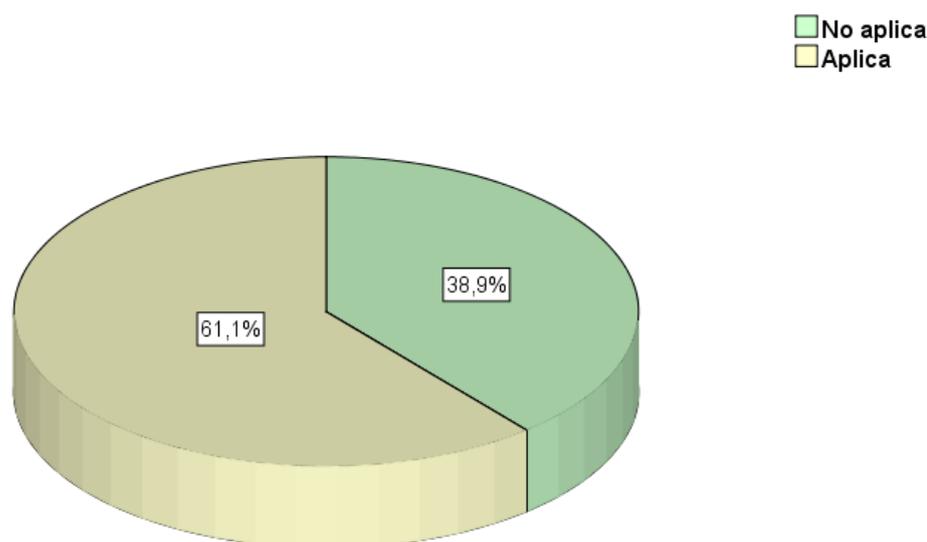


Figura 09. Representación gráfica de barreras químicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Tabla 06. Medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Medidas de bioseguridad	n = 54	
	N°	%
No aplica	19	35.2
Aplica	35	64.8
Total	54	100.0

Fuente: Guía de observación de las medidas de bioseguridad (anexo 04)

Análisis e interpretación

En la tabla 06, referente a las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, se evidenció que en su mayoría lo aplicaban [64.8%(35)] y el 35.2%(19) no lo aplicaban; notándose la predominancia en la aplicación de las barreras físicas, barreras químicas y manejo de residuos.

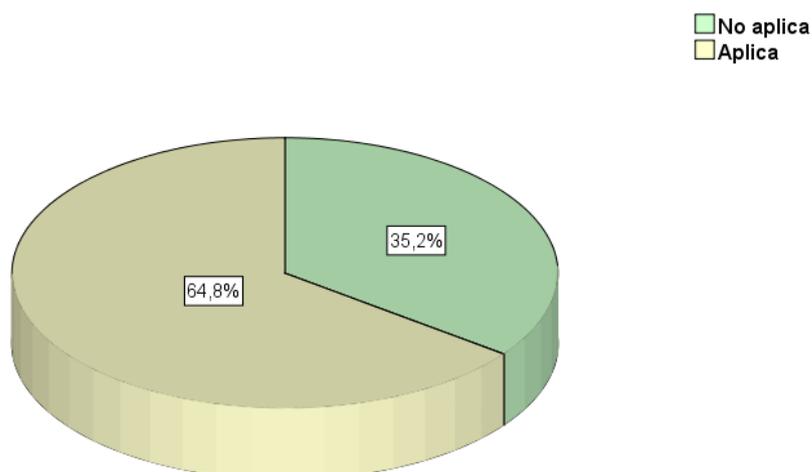


Figura 10. Representación gráfica de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Tabla 07. Barreras físicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Satisfacción en el uso barreras físicas	n = 54	
	N°	%
Insatisfecho	14	25.9
Poco satisfecho	15	27.8
Satisfecho	10	18.5
Muy satisfecho	15	27.8
Total	54	100.0

Fuente: Cuestionario de satisfacción ante la dotación de medidas de bioseguridad (anexo 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 07, concerniente a la satisfacción en el uso barreras físicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, se evidenció que en mayor cantidad se encontraban muy satisfechos [27.8%(15)] sin embargo en misma proporción se encontraban poco satisfechos y el 18.5%(10) satisfechos; evidenciando que estaban satisfechos con la disponibilidad de guantes, gorro, mascarilla, careta facial, mandil, lentes botas en el área de trabajo.

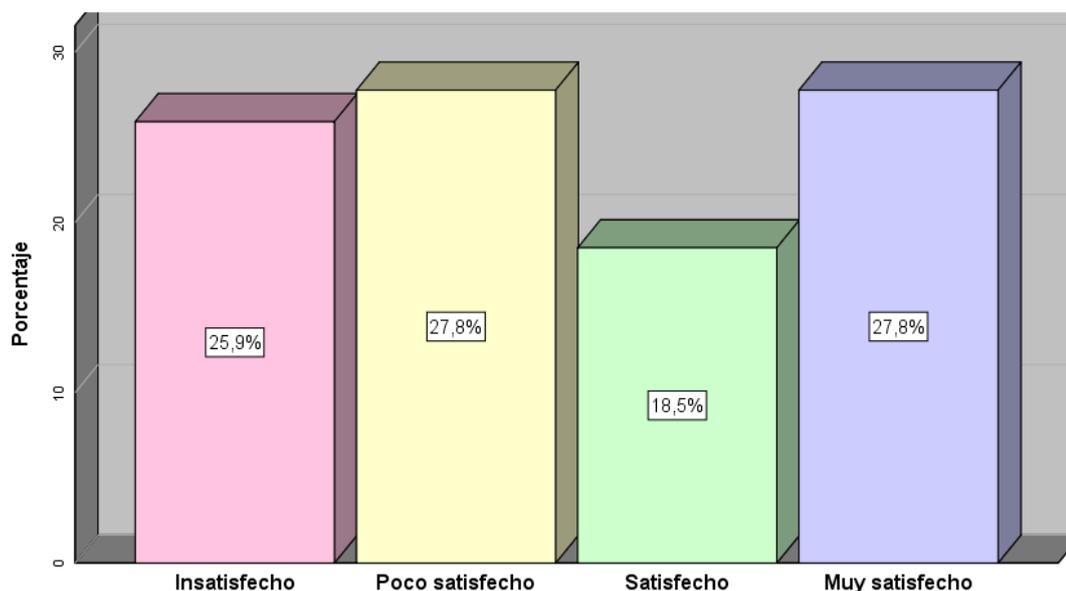


Figura 11. Representación gráfica de la satisfacción en el uso barreras físicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Tabla 08. Satisfacción en el uso de barreras químicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Satisfacción en el uso barreras químicas	n = 54	
	N°	%
Insatisfecho	10	18.5
Poco satisfecho	17	31.5
Satisfecho	16	29.6
Muy satisfecho	11	20.4
Total	54	100.0

Fuente: Cuestionario de satisfacción ante la dotación de medidas de bioseguridad (anexo 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 08, referente a la satisfacción en el uso barreras químicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, se apreció que en mayor cantidad se encontraban poco satisfechos [31.5%(17)] seguido de un 29.6%(16) se encontraban satisfechos y el 18.5%(10) insatisfechos; evidenciando que en mayor cantidad estaban poco satisfechos con la disponibilidad de agua, jabón, papel secante, habón, antiséptico, desinfectante y personal de limpieza.

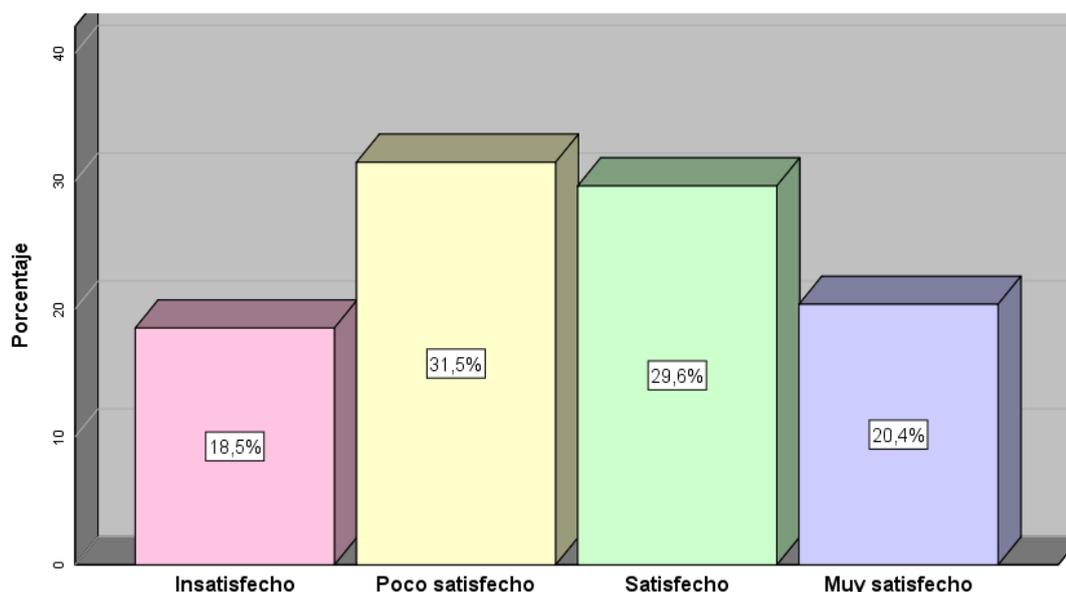


Figura 12. Representación gráfica de la satisfacción en el uso barreras químicas en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Tabla 09. Satisfacción en el manejo de residuos en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Satisfacción en el uso barreras en el manejo de residuos	n = 54	
	N°	%
Insatisfecho	8	14.8
Poco satisfecho	15	27.8
Satisfecho	17	31.5
Muy satisfecho	14	25.9
Total	54	100.0

Fuente: Cuestionario de satisfacción ante la dotación de medidas de bioseguridad (anexo 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 09, concerniente a la satisfacción en el manejo de residuos en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, se apreció que en mayor cantidad se encontraban satisfechos [31.5%(17)] seguido de un 27.8%(15) se encontraban satisfechos y el 14.8%(8) insatisfechos; evidenciando que en mayor cantidad estaban satisfechos con la disponibilidad de personal y materiales para el manejo de los residuos.

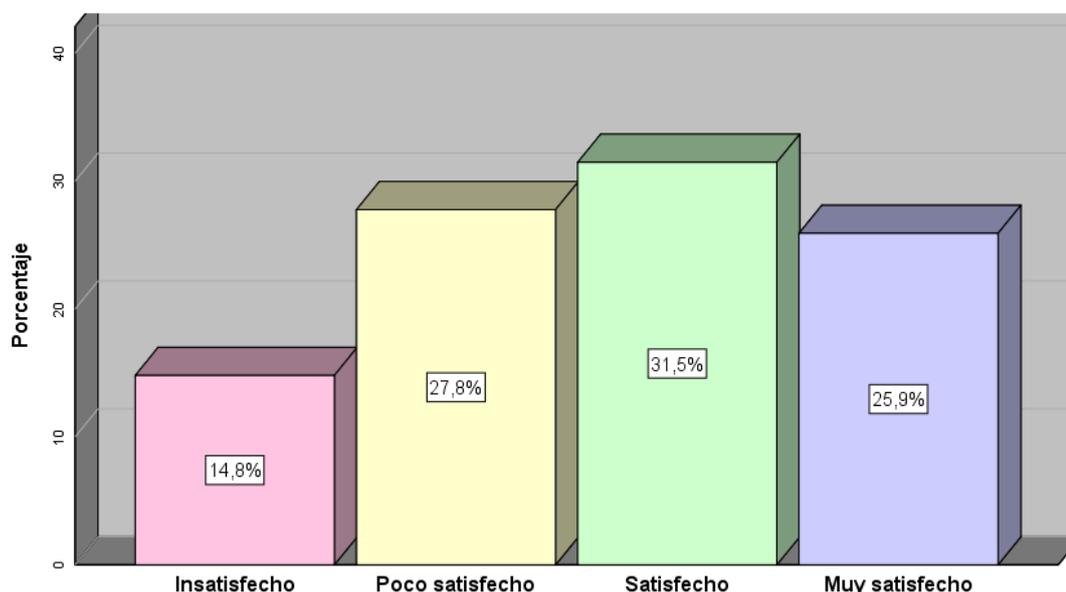


Figura 13. Representación gráfica de la satisfacción en el manejo de residuos en las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Tabla 10. Satisfacción en el uso de medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Satisfacción en el uso medidas de bioseguridad	n = 54	
	N°	%
Insatisfecho	9	16.7
Poco satisfecho	18	33.3
Satisfecho	16	29.6
Muy satisfecho	11	20.4
Total	54	100.0

Fuente: Cuestionario de satisfacción ante la dotación de medidas de bioseguridad (anexo 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 10, concerniente a la satisfacción en el uso de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, se apreció que en mayor cantidad se encontraban poco satisfechos [33.3%(18)] seguido de un 29.6%(16) se encontraban satisfechos y el 16.7%(9) insatisfechos; evidenciando que en mayor cantidad estaban poco satisfechos con la disponibilidad de materiales, insumos y personal en para la aplicación de las barreras físicas y químicas, así como para el manejo de residuos sólidos.

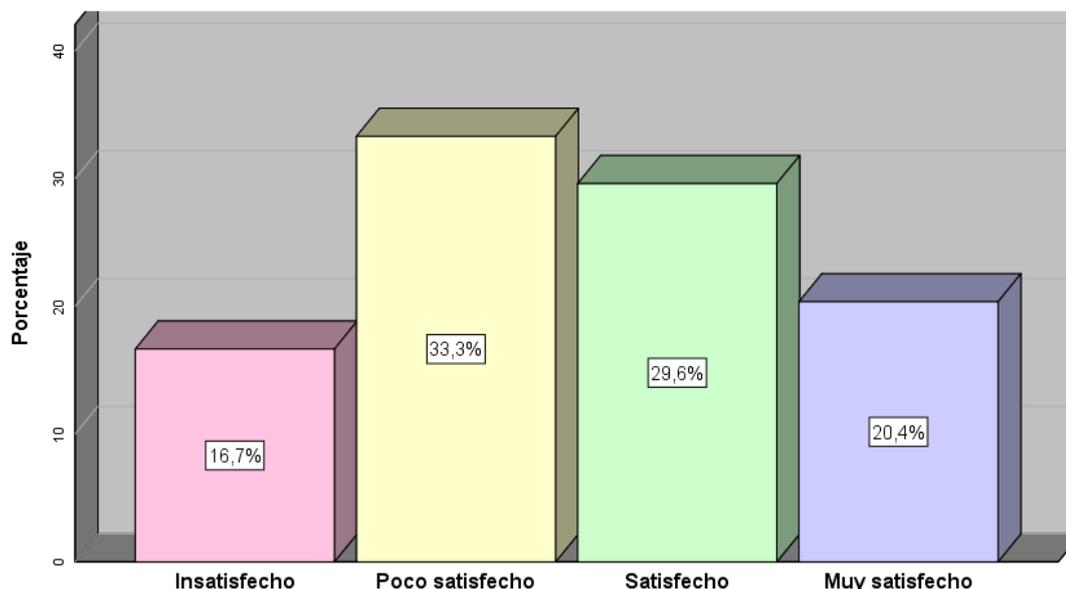


Figura 14. Representación gráfica de la satisfacción en el uso de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Tabla 11. Medidas de bioseguridad y satisfacción respecto al uso barreras físicas por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Satisfacción respecto al uso barreras físicas	Medidas de bioseguridad				Total	
	No aplica		Aplica			
	N°	%	N°	%	N°	%
Insatisfecho	11	20.4	3	5.6	14	25.9
Poco satisfecho	3	5.6	12	22.2	15	27.8
Satisfecho	5	9.3	5	9.3	10	18.5
Muy satisfecho	0	0.0	15	27.8	15	27.8
Total	19	35.2	35	64.8	54	100.0

Fuente: Guía de observación de medidas de bioseguridad y Cuestionario de satisfacción ante la dotación de medidas de bioseguridad. (Anexo 04 y 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 11, referente a medidas de bioseguridad y satisfacción respecto al uso barreras físicas por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, se evidenció que en mayor cantidad aplicaban las medidas de bioseguridad y a la vez se encontraban muy satisfechos [27.8%(15)], seguido del 20.4%(11) no aplicaban las medidas de bioseguridad y se encontraban insatisfechos, en tanto ninguno que no aplicó las medidas de bioseguridad se encontraba muy satisfecho; mostrando que cuanto más satisfechos se encuentre respecto al uso barreras físicas el profesional de enfermería, aplicará las medidas de bioseguridad.

Tabla 12. Medidas de bioseguridad y satisfacción respecto al uso barreras químicas por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Satisfacción respecto al uso barreras químicas	Medidas de bioseguridad				Total	
	No aplica		Aplica			
	N°	%	N°	%	N°	%
Insatisfecho	8	14.8	2	3.7	10	18.5
Poco satisfecho	7	13.0	10	18.5	17	31.5
Satisfecho	4	7.4	12	22.2	16	29.6
Muy satisfecho	0	0.0	11	20.4	11	20.4
Total	19	35.2	35	64.8	54	100.0

Fuente: Guía de medidas de bioseguridad y Cuestionario de satisfacción ante la dotación de medidas de bioseguridad. (Anexo 04 y 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 12, referente a las medidas de bioseguridad y satisfacción respecto al uso barreras químicas por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, se evidenció que en mayor cantidad aplicaban las medidas de bioseguridad y a la vez se encontraban satisfechos [22.2%(12)], seguido del 20.4%(11) aplicaban las medidas de bioseguridad y se encontraban muy satisfechos, en tanto ninguno que no aplicó las medidas de bioseguridad se encontraba muy satisfecho; mostrando que cuanto más satisfechos se encuentre respecto al uso barreras químicas, el profesional de enfermería aplicará las medidas de bioseguridad.

Tabla 13. Medidas de bioseguridad y satisfacción respecto al manejo de residuos por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Satisfacción respecto al manejo de residuos	Medidas de bioseguridad				Total	
	No aplica		Aplica			
	N°	%	N°	%	N°	%
Insatisfecho	7	13.0	1	1.9	8	14.8
Poco satisfecho	8	14.8	7	13.0	15	27.8
Satisfecho	4	7.4	13	24.1	17	31.5
Muy satisfecho	0	0.0	14	25.9	14	25.9
Total	19	35.2	35	64.8	54	100.0

Fuente: Guía de medidas de bioseguridad y Cuestionario de satisfacción ante la dotación de medidas de bioseguridad. (Anexo 04 y 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 13, respecto a las medidas de bioseguridad y satisfacción respecto al manejo de residuos por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, se evidenció que en mayor cantidad aplicaban las medidas de bioseguridad y a la vez se encontraban muy satisfechos [25.9%(13)], seguido del 24.1%(13) aplicaban las medidas de bioseguridad y se encontraban satisfechos, en tanto ninguno que no aplicó las medidas de bioseguridad se encontraba muy satisfecho; mostrando que cuanto más satisfechos se encuentre respecto al manejo de residuos el profesional de enfermería, aplicará las medidas de bioseguridad.

Tabla 14. Medidas de bioseguridad y satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Satisfacción respecto al uso de medidas de bioseguridad	Medidas de bioseguridad				Total	
	No aplica		Aplica		N°	%
	N°	%	N°	%		
Insatisfecho	8	14.8	1	1.9	9	16.7
Poco satisfecho	8	14.8	10	18.5	18	33.3
Satisfecho	3	5.6	13	24.1	16	29.6
Muy satisfecho	0	0.0	11	20.4	11	20.4
Total	19	35.2	35	64.8	54	100.0

Fuente: Guía de observación de medidas de bioseguridad y Cuestionario de satisfacción ante la dotación de medidas de bioseguridad. (Anexo 04 y 05)

Análisis e interpretación

En la tabla 14, concerniente a medidas de bioseguridad y satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, se observó que en mayor cantidad aplicaban las medidas de bioseguridad y a la vez se encontraban satisfechos [24.1%(13)], seguido del 20.4%(11) aplicaban las medidas de bioseguridad y se encontraban muy satisfechos, por el contrario ninguno que no aplicó las medidas de bioseguridad se encontraba muy satisfecho; mostrando que cuanto más satisfechos se encuentre respecto al uso de medidas de bioseguridad, el profesional de enfermería aplicará las medidas de bioseguridad.

Análisis inferencial

Tabla 15. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en las variables, medidas de bioseguridad y satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Estadísticas	Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	
	Medidas de bioseguridad	Satisfacción
Muestra	54	54
Media	1.65	2.54
Desviación Estándar	0.482	1.004
Estadístico	0.415	0.204
Significancia	0.000	0.000

Fuente: SPSS v.23

Análisis.

En la tabla 15, se observa la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov en las variables; medidas de bioseguridad y satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023, en donde al analizar la variable medidas de bioseguridad se obtuvo un valor estadístico fue de 0.415, del mismo modo al analizar la variable satisfacción del personal se obtuvo un valor estadístico de 0.204; en ambas variables se obtuvo una significancia de 0.000 estando por debajo de 0.05, indica que la distribución de las variables analizadas no son igual a la distribución normal; por lo tanto teniendo en cuenta que las variables son de tipo categóricas, se opta por emplear, la prueba no paramétrica de Correlación de Spearman.

Tabla 16. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Medidas de bioseguridad y satisfacción respecto al uso barreras físicas por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Variables de correlación	Rho	Significancia (p valor)
Medidas de bioseguridad		
Satisfacción respecto al uso barreras físicas	0.519	0.000

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

En la tabla 16, al analizar la relación entre las medidas de bioseguridad y satisfacción respecto al uso barreras físicas por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares; mediante la prueba no paramétrica de Correlación de Spearman, se halló un valor $Rho = 0.519$ y un nivel de significancia o valor $p = 0.000$; por lo que con una probabilidad de error menor al 5% las medidas de bioseguridad se relacionan con la satisfacción respecto al uso barreras físicas por personal de enfermería, en ello el valor $Rho = 0.52$ refleja que existe un grado de correlación positiva moderada; por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “Existe relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción respecto al uso barreras físicas por personal de enfermería en estudio.”

Tabla 17. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Medidas de bioseguridad y satisfacción respecto al uso barreras químicas por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Variables de correlación	Rho	Significancia (p valor)
Medidas de bioseguridad		
Satisfacción respecto al uso barreras químicas	0.526	0.000

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

En la tabla 16, al analizar la relación entre las medidas de bioseguridad y satisfacción respecto al uso barreras químicas por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares; mediante la prueba no paramétrica de Correlación de Spearman, se halló un valor $Rho = 0.526$ y un nivel de significancia o valor $p = 0.000$; por lo que con una probabilidad de error menor al 5% las medidas de bioseguridad se relacionan con la satisfacción respecto al uso barreras químicas por personal de enfermería, en ello el valor $Rho = 0.53$ refleja que existe un grado de correlación positiva moderada; por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “Existe a relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción en uso barreras químicas por personal de enfermería en estudio.”

Tabla 18. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Medidas de bioseguridad y satisfacción respecto al manejo de residuos por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Variables de correlación	Rho	Significancia (p valor)
Medidas de bioseguridad		
Satisfacción respecto al manejo de residuos	0.607	0.000

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

En la tabla 18, al analizar la relación entre las medidas de bioseguridad y satisfacción respecto al manejo de residuos por el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares; mediante la prueba no paramétrica de Correlación de Spearman, se halló un valor $Rho = 0.607$ y un nivel de significancia o valor $p = 0.000$; por lo que con una probabilidad de error menor al 5% las medidas de bioseguridad se relacionan con la satisfacción respecto al manejo de residuos por personal de enfermería, en ello el valor $Rho = 0.61$ refleja que existe un grado de correlación positiva moderada; por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “Existe a relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción en el manejo de residuos por personal de enfermería en estudio.”

Tabla 19. Medidas de bioseguridad y satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

Variables de correlación	Rho	Significancia (p valor)
Medidas de bioseguridad Satisfacción	0.590	0.000

Fuente. Elaboración propia

Análisis e interpretación

En la tabla 18, al analizar la relación entre las medidas de bioseguridad y satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares; mediante la prueba no paramétrica de Correlación de Spearman, se halló un valor $Rho = 0.590$ y un nivel de significancia o valor $p = 0.000$; por lo que con una probabilidad de error menor al 5% las medidas de bioseguridad se relacionan con la satisfacción del personal de enfermería, en ello el valor $Rho = 0.59$ refleja que existe un grado de correlación positiva moderada; por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación, demostrando que “Existe a relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.”

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

La investigación demuestra que “existe relación significativa entre medidas de bioseguridad y satisfacción del personal de enfermería Del Centro De Salud Aparicio Pomares, 2023”. Puesto que al analizar los datos se obtuvieron resultados significativos en las variables $p = 0.000$, y en las dimensiones de la variable medidas de bioseguridad (barreras físicas, barreras químicas, manejo de residuos) y la satisfacción del personal (barreras físicas, barreras químicas, manejo de residuos).

Se contrastaron los resultados obtenidos con otros estudios similares a nivel internacional con ambas variables y más estudios con una sola variable, por lo que se va a desenvolver con cada uno de los autores de citados en el marco teórico, comenzando por el ámbito internacional citando en la investigación realizada por los autores Gutiérrez JM; Navas JI, Barrezueta NG, Alvarado C, encontró en su población de estudio que el 77.67% tenían conocimientos acerca de la bioseguridad y menos del 23% tenían bajos conocimientos y en la aplicación de dichos conocimientos pues solo el 47% de ellos aplicaba medidas de bioseguridad en su jornada laboral en el servicio de emergencias, por lo que se evidencia el incrementos de riesgos laborales, se cita de esta misma forma a los autores Planas C, Hernández N, Povea Y, Rosa M, Gil L, Rabeiro CL, García D, en cuanto a la satisfacción de los pacientes 19 de ellos mencionan que su salud está en mejoría y su estado emocional 14 de ellos fue bueno, a su vez las practicas del personal de enfermería en seguir con lo establecido pudo lograr la satisfacción en los usuarios, contribuyendo a la investigación desarrollada.

Así mismo Freire GG, Encontró que su población en internos del área de salud, en cuanto a la bioseguridad el 56% tienen prácticas de medidas de bioseguridad mientras que el 61% de ellos realizan buena gestión administrativa, por lo que más del 50% tienen buenas prácticas y buen desarrollo de trabajo por lo que a su vez debe de traer satisfacción en su desempeño de trabajo, en esta misma línea los autores Laínez A; Tomalá K, encontró en su población menos de la mitad con el 42% tienen conocimiento sobre el uso de las medidas de bioseguridad, por lo que sus acciones son

deficientes en el uso de lentes cuando realmente lo amerite, y el bajo uso de los guantes y mascarillas, por lo que dichas faltas podría causar accidentes y corren muchos riesgos, que se podría entender como la falta de conciencia de la satisfacción en sus jornadas laborales. Para los autores Rojas MJ, Lara YE, en la recolección de información sobre el conocimiento de las normas de bioseguridad, al evaluar encontraron que los internos parte de su población tienen conocimientos de las normas, sin embargo, en la evaluación de la práctica encontraron deficiencias, por lo que la relación entre el conocimiento y las practicas son contrarias.

Las investigaciones encontradas a nivel nacional citando a los autores Méndez G; Sequeiros A, evidencian en su población de estudio que el 58.8% presentan una satisfacción media en su trabajo y en relación con la variable de bioseguridad los internos de odontología se sienten satisfechos con las medidas de bioseguridad que aplican. Así mismo sumando a estos hallazgos se cita a el autor Duplex MY que evidencio que la aplicación de las medidas de bioseguridad tuvo un buen impacto en la satisfacción de atención odontológica en sus pacientes. Quispe NS, mencionan que en su población de estudio personal conductor de ambulancias sobre conocimientos de bioseguridad es de nivel bajo, por el hecho que no tienen mayor tiempo en el contacto con los pacientes. Gallegos NV en su estudio en un hospital encontró diferentes resultados ya que en algunos servicios como el centro quirúrgico encontró buenas medidas de bioseguridad con el cumplimiento del lavado de manos y en el uso de medidas de bioseguridad y en otros servicios encontró medidas muy bajas y el nivel de conocimiento de ellas bajas también.

Por otro lado los autores, Prado V, Torres T, encontraron que el 96.8% cumplen en la práctica de bioseguridad, viendo por dimensiones en las precauciones universales, barreras de protección, en las barreras químicas y en el manejo de eliminación de residuos mas del 90% en cada una evidenciaron practicas buenas, y con el 54.8% de su población tienen satisfacción laboral, dando a conocer que no hay una relación en las medidas de bioseguridad y la satisfacción laboral, siguiendo esta línea se cita a Euribe MY, demuestra a través de su población estudiada que en cuanto a los conocimientos sobre la bioseguridad solo el 22% es alto y casi el doble de

ellos con el 42% tienen buenas prácticas de bioseguridad, por lo que no tienen relación dichas variables estudiadas. El autor Núñez MG, en su investigación encuentra que el personal de salud puede tener conocimientos, capacitaciones sobre la bioseguridad, pero que a la hora de la práctica fue evidente en épocas de pandemia que no realizaban el uso adecuado y que a su vez traía consecuencias negativas para su salud. De este mismo modo, tenemos al autor, Viteri AA en su población estudiada demuestra que el 99.5% se siente medianamente satisfecho con la atención que recibe, en cuanto a las medidas de bioseguridad el 51.5% tiene un nivel medio de conocimientos, por lo que menciona que el nivel de conocimientos no influye en la satisfacción de atención.

En los estudios a nivel local los autores Chávez CY, Del águila R, Morales Y, menciona que el 98% se encuentran el personal de salud satisfecho con el entorno laboral y el 100% del personal de emergencia en estudio mantiene las prácticas de bioseguridad, de esta forma el 98% de su personal tiene una buena práctica en el lavado de manos teniendo en cuenta que es por cada paciente, el 94% utiliza barreras protectoras de la forma adecuada, y el 100% del personal desecha el material punzocortante donde pertenece, por lo que evidencia que existe una relación significativa entre la satisfacción y las medidas de bioseguridad en su población. El autor Flores IR encuentra que en su población hay una buena satisfacción laboral dando a entender que la gestión que trae consigo de los recursos humanos, y en el cumplimiento de medidas que en cada área lo amerite trae satisfacción en el trabajador.

Para el autor Matos HV menciona que en su población con respecto a aplicación de las medidas de bioseguridad 64.3% tuvo una aplicación inadecuada, y que el nivel de conocimientos acerca de la bioseguridad también es deficiente. El autor Cabello, LY, señala que quien tiene mayor conocimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad son el personal de enfermería. En su estudio de los autores Huamán JY, Riquelme SM, menciona que más del 50% de sus trabajadores, tienen una buena satisfacción laboral ya que encuentran un orden en su ámbito de trabajo.

CONCLUSIONES

PRIMERO. De acuerdo al objetivo general planteado, al determinar la relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, se halló que el 24.1%(13) aplicaban las medidas de bioseguridad y a la vez se encontraban satisfechos, seguido del 20.4%(11) aplicaban las medidas de bioseguridad y se encontraban muy satisfechos, por el contrario ninguno que no aplicó las medidas de bioseguridad se encontraba muy satisfecho, donde se evidenció que en su mayoría estaban poco satisfechos con la disponibilidad de materiales, insumos y personal en para la aplicación de las barreras físicas y químicas, así como para el manejo de residuos sólidos, mostrando que cuanto más satisfechos se encuentre respecto al uso de medidas de bioseguridad, el profesional de enfermería aplicará las medidas de bioseguridad y al analizar mediante la estadística se encontró relación entre las variables mencionadas.

SEGUNDO. Según el primer objetivo específico planteado, al analizar la relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción respecto al uso barreras físicas por personal de enfermería en estudio, se halló que el 27.8%(15) aplicaban las medidas de bioseguridad y a la vez se encontraban muy satisfechos, seguido del 20.4%(11) no aplicaban las medidas de bioseguridad y se encontraban insatisfechos, en tanto ninguno que no aplicó las medidas de bioseguridad se encontraba muy satisfecho; donde se evidenció que estaban satisfechos con la disponibilidad de guantes, gorro, mascarilla, careta facial, mandil, lentes botas en el área de trabajo, mostrando que cuanto más satisfechos se encuentre respecto al uso barreras físicas el profesional de enfermería aplicará las medidas de bioseguridad y al analizar mediante la estadística se encontró relación entre las variables en mención.

TERCERO. De acuerdo al segundo objetivo específico planteado, al establecer la relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción en uso barreras químicas por personal de enfermería en estudio, se encontró que el 22.2%(12) aplicaban las medidas de bioseguridad y a la vez se encontraban satisfechos, seguido del 20.4%(11) aplicaban las medidas de bioseguridad y se encontraban muy satisfechos, en tanto ninguno que no

aplicó las medidas de bioseguridad se encontraba muy satisfecho; donde se evidenció que en mayor cantidad estaban poco satisfechos con la disponibilidad de agua, jabón, papel secante, habón, antiséptico, desinfectante y personal de limpieza, mostrando que cuanto más satisfechos se encuentre respecto al uso barreras químicas, el profesional de enfermería aplicará las medidas de bioseguridad y al analizar mediante la estadística se encontró relación entre las variables mencionadas.

CUARTO. De acuerdo al tercer objetivo planteado, al confrontar la relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción en el manejo de residuos por personal de enfermería en estudio, se encontró que el 25.9%(13) aplicaban las medidas de bioseguridad y a la vez se encontraban muy satisfechos, seguido del 24.1%(13) aplicaban las medidas de bioseguridad y se encontraban satisfechos, en tanto ninguno que no aplicó las medidas de bioseguridad se encontraba muy satisfecho; donde se evidenció que en mayor cantidad estaban satisfechos con la disponibilidad de personal y materiales para el manejo de los residuos, mostrando que cuanto más satisfechos se encuentre respecto al manejo de residuos el profesional de enfermería, aplicará las medidas de bioseguridad y al analizar mediante la estadística se encontró relación entre las variables mencionadas.

RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

- ✓ Al director del Centro de Salud Aparicio Pomares, capacitaciones para el uso adecuado de los materiales que se emplean para en las barreras físicas, para evitar la escases de los materiales.
- ✓ A los director del Centro de Salud Aparicio Pomares, gestionar para la dotación adecuada de insumos de barreras físicas.
- ✓ Al personal de limpieza y al personal de enfermería, realizar el adecuado manejo de residuos sólidos y hacer el requerimiento necesario de materiales e insumos para su manejo
- ✓ A los futuros investigadores de la facultad o la universidad, realizar estudios en establecimientos de salud más grandes como Hospitales o Clínicas Privadas a fin de contrastar con los resultados hallados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud (MINSA). Procedimiento de atención de víctimas en masa INSN SB. [internet].; 2021 [cited 2023 junio 01. Available from: <file:///C:/Users/User/Downloads/RD%20N%C2%B0%20000104-2021-DG-INSNSB%20ANEXO%204%20PROCEDIMIENTO%20DE%20ATENCIÓN%20VÍCTIMAS%20EN%20MASAF.pdf>.
2. Gálvez W. Desastres y situaciones de situaciones de emergencia [documento].; 2015 [cited 2023 enero 02. Available from: <http://repo.floodalliance.net/jspui/bitstream/44111/2256/1/desastres%20y%20situaciones%20de%20emergencia.pdf>.
3. Organización de las Naciones Unidas (ONU). Los desastres son la nueva normalidad. [documento].; 2019 [cited 2023 enero 12. Available from: <https://news.un.org/es/interview/2019/11/1465021>.
4. Tavera H. Intensidades regionales asociadas al terremoto de Pisco del 15 de agosto del 2007. Instituto geofísico del Perú - INDECI [documento].; 2007 [cited 2023 enero 01.
5. Ministerio de Salud. Terremoto y Maremoto del Sur del Perú, 2001, Lecciones para el futuro. [documento].; 2015 [cited 2023 enero 05.
6. Tavera H. Evaluación del peligro asociado a los sismos y efectos secundarios en el Perú. [Online].; 2014 [cited 2019 09 18.
7. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Manual de evaluación de daños y necesidades en salud para situaciones de desastre [documento].; 2004 [cited 2023 enero 10. Available from: <https://www.eird.org/isdr-biblio/PDF/Manual%20de%20evaluacion%20de%20danos.pdf>.

8. Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI). Sistema nacional de defensa civil. Plan nacional de prevención y atención de desastres [documento].; 2004 [cited 2023 enero 10. Available from: http://sinpad.indeci.gob.pe/UploadPortalSINPAD/plan_nacional_preve_n_15ene041.pdf.
9. Rosales E. conocimientos y actitudes del personal de emergencia sobre las medidas de acción ante un desastre por sismo – Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion Callao. tesis. Ica- Chincha: Universidad Autonoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud; 2015.
10. Finamore M, Gordon S, Rudick E. Bases Conceptuales de la Enfermería profesional [documento].; 2010 [cited 2023 enero 05. Available from: <file:///C:/Users/User/Downloads/Bases%20conceptuales%20de%20la%20enfermeria%20profesional.pdf>.
11. Galdeano C, Valiente A. Competencias profesionales. Scielo. 2010 enero; 21(1).
12. TvpeNoticias. Sismo de 4.3 grados se registró en Huánuco [internet].; 2015 [cited 2023 enero 20. Available from: <https://www.tvperu.gob.pe/noticias/regionales/sismo-de-43-grados-se-registro-en-huanuco>.
13. Infobae. Huanuco: se registró sismo de magnitud 3.7 en Pachitea [internet].; 2023 [cited 2023 enero 21. Available from: <https://www.infobae.com/peru/2023/01/21/huanuco-se-registro-sismo-de-magnitud-37-en-pachitea/>.
14. Sigüenza D, Vicuña A. “Evaluación del Protocolo de Atención Prehospitalaria para emergencias médicas en politraumatismos atendidos por el Cuerpo de Bomberos y Sistema ECU 911, Azogues”.

- tesis. Cuenca: Univeersidad de Cuenca, Facultad de ciecnias Médicas; 2020.
15. Grosso S. “Conocimientos y actuación de enfermeros ante una situación sísmica”. tesis. Cuyo: Escuela de Enfermería., Universidad Nacional de Cuyo; 2021.
 16. Indacochea V. Actuación del profesional de enfermería y capacidad de respuesta ante situaciones de un sismo. tesis. Jipijapa – Ecuador : Universidad Estatal del sur de Manabí, Instituto de Posgrado; 2023.
 17. Álvarez C. Sistematización de experiencia de participación ciudadana en los procesos de atención de la emergencia post terremoto del Ecuador. tesis. Quito: Universidad Laica Eloy Alfaro; 2020.
 18. Jacome C. Actuación de la enfermera ante los desastres naturales en el Ecuador. tesis. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de enfermería; 2019.
 19. Cano G. Análisis sobre prevención, promoción y actuación sísmica en España. tesis. Valladolid: Universidad de Valladolid, Facultad de Enfermería; 2019.
 20. Rodríguez M. El Voluntariado Informal en Contextos de Desastres: El Caso de Jojutla, México, tras el Sismo de 2017. Scielo. 2018; 6(2).
 21. Ruiz A. Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre atención de víctimas en caso de un sismo, Hospital Leoncio Prado-Huamachuco. tesis. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería ; 2022.
 22. Vidal G. “Conocimiento y actitud del profesional de enfermeria sobre atencion de victimas en caso de un sismo, Nuevo Chimbote”.. tesis. Trujillo – Perú: Universidad Nacional de Trujillo , Facultad de Enfermería ; 2018.

23. Toribio M. Conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre medidas de acción ante un. tesis. Trujillo - Perú: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería; 2022.
24. Cochachin C. "Nivel de conocimiento y actitudes del profesional de enfermería, frente a un sismo Hospital Daniel Alcides Carrión-Lima, 2021". tesis. Lima: Facultad de ciencias de la salud , Universidad Maria Auxiliadora; 2022.
25. Aquino N. Nivel de conocimiento del personal de salud y su relación con el manejo de víctimas en casos de sismos en el C.S. Leoncio Prado Tacna. tesis Especialidad. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna, Facultad de ciencias de la Salud; 2020.
26. Segura J, Turpo L. Nivel de conocimiento sobre sismo y su relación con el manejo de víctimas en el Personal de Salud del C.S. San Francisco Tacna. tesis. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann - Tacna, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
27. Cuadros A, Cristobal E, Silva J. Conocimiento y actitudes frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en enfermeros (as) del Hospital de Pampas Tayacaja Huancavelica. tesis. Callao: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
28. Quispe R, Moreano F, Carpio A. Nivel de conocimiento y habilidades de los enfermeros frente a un sismo de gran magnitud con víctimas en masa en el servicio de emergencia del Hospital II Essalud Abancay-2020. tesis. Callao: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
29. Trinidad J, al. e. Conocimientos y actitudes del personal de emergencia sobre acciones ante un desastre natural por sismo en el Centro de Salud de Naranjillo, Leoncio Prado. tesis. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2019.

30. Aguirre D, al. e. Nivel de conocimiento y su relación con las actitudes frente a los desastres naturales de los pobladores mayores de 18 años de la localidad de Huayopampa – Huánuco. tesis. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2019.
31. Alvarado L, al e. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud en la prevención de desastres naturales en los Pobladores de las Brisas del Huallaga – Tingo María - Huánuco. tesis. Tingo María - Huánuco: Facultad de Enfermería, Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2020.
32. Barzola L, Alvarado. Relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre los desastres naturales en los pobladores de la localidad del Valle - Huánuco. tesis. Huánuco : Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2018.
33. Nacion M, Celis L. Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la prevención de desastres naturales en pobladores de la localidad de la Florida - Asentamiento Humano Las Moras – Huánuco. Tesis de Segunda Especialidad en Emergencias y Desastres. Huánuco: Repositorio Institucional UNHEVAL, Facultad de Enfermería ; 2019.
34. Falcón K, Sánchez K. Nivel de percepción de la comunicación social en la gestión de riesgo de desastre en los estudiantes de la Facultad de Ciencias Sociales de la UNHEVAL de Huánuco. Tesis de Pregrado. Huánuco: Repositorio Institucional UNHEVAL, Facultad de Ciencias Sociales; 2019.
35. Marrier A. Modelos y teorías en Enfermería. Florence Nightingale-Teoría del Entorno. Rev. Med. 2020 abril; 1(1).
36. Menendez Maldonado JF. “Nivel de conocimiento del profesional de enfermería de emergencia sobre respuesta ante un sismo en el Hospital San Juan Bautista Huaral 2021”. tesis. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.

37. Significados.com. "Conocimiento" [internet].; 2022 [cited 2023 enero 10]. Available from: <https://www.significados.com/conocimiento/>.
38. Ecured. Conocimiento [internet].; 2019 [cited 2023 02 18]. Available from: www.ecured.cu/conocimiento.
39. Llusar J, Segarra M. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico [internet].; 2004 [cited 2023 01 18]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/28185756_Concepto_tipos_y_dimensiones_del_conocimiento_configuracion_del_conocimiento_est_rategico.
40. Paredes S. Marco teórico: aprendizaje [internet].; 2022 [cited 2022 diciembre 18]. Available from: <https://es.scribd.com/document/327368393/Autores-de-Conocimiento>.
41. Introducción a la Investigación, Unidad 1: ciencia y Conocimiento Científico. [Online].; 2011 [cited 2019 09 18]. Available from: http://virtual.uptc.edu.co/ova/cursos/introInv/Unidad_1/pdf.pdf.
42. Pérez J, Gardey A. [internet].; 2008 [cited 2023 enero 20]. Available from: <https://definicion.de/conocimiento/>.
43. González J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. Scielo. 2014 mayo; 14(65).
44. Significados.com. Actitud. Qué es la actitud [internet].; 2019 [cited 2023 enero 01]. Available from: <https://www.significados.com/actitud/>.
45. Rodríguez A. Psicología Social.. Pirámide. 1989 marzo; 1(1).
46. Equipo editorial, Etecé. [internet].; 2021 [cited 2023 enero 01]. Available from: <https://concepto.de/actitud/>.

47. Ministerio de Salud (MINSa). Salud comunicación y desastres: guía básica para la comunicación de riesgo. [Online].; 2016 [cited 2019 09 18]. Available from: http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000832cnt-2016-05_guia-salud-comunicacion-desastres-isbn.pdf.
48. Raquel E, Cohen E, Frederick L, Ahearn.. Manual de atención de salud mental para víctimas de desastres. [Online].; 2008 [cited 2019 09 18]. Available from: <http://helid.digicollection.org/es/d/Jops28s/4.3.3.html#Jops28s.4.3.3>.
49. Vinicio M, Monge G, Campos L, Fonseca W, Méndez M. Ciclo de los desastres [documento].; 2000 [cited 2023 enero 12]. Available from: <https://www.cne.go.cr/CEDO-CRID/pdf/spa/doc1542/doc1542-contenido.pdf>.
50. Jessica I. Guía sobre prevención de desastres en Guatemala [Documento].; 2001 [cited 2023 enero 11]. Available from: <http://guiadesastres.260mb.com/2ciclo.html?i=1>.
51. Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI). Sismo, recomendaciones generales ante una emergencia [internet].; 2018 [cited 2019 09 18]. Available from: <https://www.indeci.gob.pe/contenido.php?item=MTk1>.
52. Servicio Geológico Mexicano. Causas, características e impactos [internet].; 2017 [cited 2023 enero 15]. Available from: <https://www.sgm.gob.mx/Web/MuseoVirtual/Riesgos-geologicos/Causas-caracteristicas-e-impactos.html#:~:text=Aunque%20la%20interacci%C3%B3n%20entre%20Placas,zona%20de%20concentraci%C3%B3n%20del%20esfuerzo>.
53. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Guía para la evaluación de establecimientos de salud de mediana y baja complejidad [documento].; 2010 [cited 2019 09 18]. Available from:

https://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_publica/docs/estudios_documentos/documentos/hs_frente_desastres/guias_pdfs/indice.pdf.

54. Ecured. Conocimientos: Escala de Richter [internet].; 2018 [cited 2019 09 18. Available from: https://www.ecured.cu/Escala_de_Richter.
55. Servicio Geológico Mexicano (SMG). Escalas de los sismos: escala de Mercalli [internet].; 2017 [cited 2022 09 18. Available from: https://www.sgm.gob.mx/Web/MuseoVirtual/Informacion_complementaria/Escalas-sismos.html.
56. Zavaleta J. Comité de Operaciones de Emergencia Municipal: Lineamientos para su organización, conformación, implementación y funcionamiento [internet].; 2018 [cited 2019 09 18. Available from: http://www.defensacivil.gob.bo/web/uploads/images/doc_20210429_140951.pdf.
57. Mamani M. Nivel de conocimiento y su relación con la capacidad de respuesta frente a un sismo del personal de salud del centro de salud ciudad Nueva y San Francisco de Tacna, 2010.. tesis. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna, Facultad de Enfermería ; 2010.
58. Gobierno de Chile. Guía para la Implementación del Plan para la Reducción del Riesgo de Desastres en Centros de Trabajo [internet].; 2019 [cited 2023 enero 01. Available from: <https://www.previsionsocial.gob.cl/sps/download/Guia-de-Implementacon-del-PRRD-en-los-centros-de-trabajo.pdf>.
59. Hospital de emergencias Pediátricas. Conformación de Brigadas [Documento].; 2010 [cited 2023 enero 13. Available from: <http://www.hep.gob.pe/application/webroot/imgs/catalogo/pdf/1393283664PM%2058.pdf>.

60. Secretaria de Gestión de Riesgos. Plan de respuesta ante emergencias y desastres, Unidad funcional de gestión de riesgo [documento].; 2018 [cited 2023 01 18. Available from: http://www.hospitalcayetano.gob.pe/Inicio/images/stories/Dpto_Emergencia/Emergencia_Respuesta/rd_490_2015.pdf.
61. Hermelin M. "Desastres Naturales de origen Colombia" [documento].; 2004 [cited 2023 01 18. Available from: <https://sites.google.com/site/desastresnaturalesencolombia/como-se-clasifican-los-desastres-naturales>.
62. Ministerio de Economía y Finanzas. Lecciones Aprendidas de la Gestión del Riesgo en Procesos de Planificación e Inversión para el Desarrollo [documento].; 2010 [cited 2023 enero 10. Available from: https://www.unisdr.org/files/18953_leccionesderiesgovf911.pdf.
63. Minaya J, Rodriguez A, Rospigliosi L, Uchazara B. Capacidad de Respuesta del personal, pacientes y familiares ante un simulacro en caso de sismo del servicio de emergencia del Hospital Nacional Cayetano Heredia. tesis. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería; 2017.
64. Lancaster F. The evaluation of library services : a concise review of the existing literature. Investigación Bibliotecológica: archivonomía, bibliotecología e información. Scielo. 1995 Enero-Junio.; 9(18).
65. White T. Un marco para la evaluación de los procesos bibliotecarios. Ciencia bibliotecaria. Scielo. ; 2(2).
66. Hernández P. La importancia de la satisfacción del usuario. Scielo. 2011 enero; 34(1).
67. Vera M. Bases epistemológicas de la gestión de la calidad en la universidad pública ecuatoriana. Scielo. 2018 agosto; 1(1).

68. Fonceca AA. Investigación Científica en Salud. Primera ed. Huanuco: Medinaliber Hispanica; 2021.
69. Abreu, JL. International Journal of Good Conscience, El Método de la Investigación. [Online].; 2014. Available from: [http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9\(3\)195-204.pdf](http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9(3)195-204.pdf).
70. Medina, BJ.; Mestanza, YV. Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre la atención de víctimas en caso de un sismo de salud frente a un sismo Mochumi 2018. Tesis de segunda especialidad. Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque; 2019.
71. Sairitupa, JC.; Tirado, RP.; Vergara, AL. Conocimientos y actitudes del personal de enfermería de emergencias sobre medidas de acción durante la respuesta ante un sismo. Tesis de segunda especialidad. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Enfermería; 2017.

Nota biográfica



Casimiro Galarza, Cindy Leonor

Natural de Huánuco, nacida el 30 de abril de 1985, cursó sus estudios primarios y secundarios en el colegio La Inmaculada Concepción de la ciudad de Huánuco.

Inicio sus estudios universitarios en el año 2001, egresando de la carrera a la edad de 21 años

Durante la etapa universitaria demostré capacidad y dedicación a esta apasionada carrera que escogí teniendo grandes referentes profesionales en la familia, siendo mi primera experiencia laboral el Hospital Militar Central de la ciudad de Lima

En el 2022 realice la segunda especialidad en “Emergencias y Desastres” en esta casa superior de estudios

Me desempeño en la actualidad como jefa de Servicio de Enfermería del Cs. Santa María del valle desempeñándome también como Lic. asistencial en las diferentes áreas, contando con dieciséis años de experiencia profesional.

Actualmente tengo el honor de pertenecer a esta prestigiosa casa de estudios, que me brinda todos los instrumentos para continuar con mi desarrollo profesional y pronto si así Dios lo permita obtener el grado de especialista.

Nota biográfica



Caqui Asis, Jorge Wualdeltrudes

Natural de Llata- Huamalíes, nacido el 23 de abril de 1970.

Estudio primario: I.E N° 32384 Cesar Octavio Vergara Tello, escuela prevocacional Llata Huamalíes.

Estudio secundario: Colegio Nacional Víctor E Vivar Llata- Huamalíes.

Inicio Estudio Universidad año 1995, en la Universidad Nacional Hermilio Valdizan Medrano.

En el año 2021 realice la segunda especialidad en Emergencias y Desastres en la Universidad Nacional Hermilio Valdizan Medrano, en la ciudad de Huánuco.

Me desempeño como profesional de Enfermería desde 2001 hasta la actualidad, en diversas instituciones privadas y públicas, y en diferentes servicios, la cual ha servido para mi crecimiento profesional.

Nota biográfica



Cruz Torres, Olimpia

Natural de Huánuco nací el 15 de abril de 1966 cursé mis estudios primarios en san pedro secundaria nuestra señora de las mereces ubicado en el departamento de Huánuco.

Inicio de mis estudios universitarios el año 1994 en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco. Durante mis estudios demostré responsabilidad puntualidad y vocación por la carrera de enfermería.

En el año 2018 estude la especialidad de emergencias en la UNHEVAL HUANUCO'

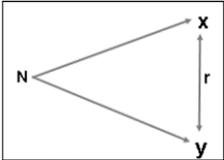
Me desempeño como enfermera del año 2003 el periferia del 2008 hasta la actualidad vengo trabajando en el centro de salud APARICIO Pomares.

ANEXOS

Anexo 01

Matriz de consistencia

TITULO: Medidas de bioseguridad y satisfacción en el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA		
<p>Problema general ¿Están relacionados las medidas de bioseguridad con la satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe a relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023. Ho: No existe a relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.</p>	<p>Variable independiente Aplicación de medidas de bioseguridad Dimensiones Barreras físicas Barreras químicas Manejo de residuos Indicadores No aplica Aplica Variable dependiente</p>	<p>Ámbito El proyecto se realizará en el Centro de Salud Aparicio Pomares, el cual está situado en la provincia y departamento de Huánuco; el establecimiento de salud esta categorizado en un nivel I – 4. Población 40 profesionales de enfermería que</p>	<p>MÉTODO Método científico NIVEL Descriptivo – Relacional DISEÑO  N = Profesionales de enfermería X = Aplicación de medidas de bioseguridad</p>	<p>TÉCNICA Encuesta validada por expertos INSTRUMENTO Cuestionario de las características generales de observación de la aplicación de las medidas de bioseguridad Cuestionario de satisfacción ante la dotación de</p>

<p>Problemas específicos</p> <p>¿Están relacionados las medidas de bioseguridad con la satisfacción respecto al uso barreras físicas por personal de enfermería en estudio?</p> <p>¿Están relacionados las medidas de bioseguridad con la satisfacción en uso barreras químicas por personal de enfermería en estudio?</p> <p>¿Están relacionados las medidas de bioseguridad</p>	<p>Objetivo específicos</p> <p>Analizar la relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción respecto al uso barreras físicas por personal de enfermería en estudio</p> <p>Establecer la relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción en uso barreras químicas por personal de enfermería en estudio.</p> <p>Confrontar la relación entre las medidas de bioseguridad</p>	<p>Hipótesis específica</p> <p>H01: No existe a relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción respecto al uso barreras físicas por personal de enfermería en estudio</p> <p>Hi1: Existe a relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción respecto al uso barreras físicas por personal de enfermería en estudio</p> <p>H02: No existe a relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción en uso barreras químicas por personal de enfermería en estudio.</p> <p>Hi2: Existe a relación entre las medidas de</p>	<p>Satisfacción ante las medidas de bioseguridad</p> <p>Dimensiones</p> <p>Barreras físicas</p> <p>Barreras químicas</p> <p>Manejo de residuos</p> <p>Indicadores</p> <p>Insatisfecho</p> <p>Poco Satisfecho</p> <p>Satisfecho</p> <p>Muy satisfecho</p>	<p>laboran el Centro de Centro de Salud Aparicio Pomares.</p> <p>Muestra</p> <p>Para definir el tamaño de la muestra se utilizará el método de muestreo no probabilístico, por conveniencia al investigador. Contando con la totalidad de profesionales de enfermería, siendo estos 40</p> <p>Criterios de inclusión</p> <p>- Profesionales de enfermería que laboran en atención directa de pacientes</p> <p>-Profesionales de enfermería que contestaron todas</p>	<p>Y = Satisfacción ante las medidas de bioseguridad</p> <p>r = Relación de las variables en estudio</p> <p>Tipo</p> <p>- Según la intervención del investigador, será no experimental dado de que no se manipulara ninguna variable y solo se observara los fenómenos tal y como ocurren en la naturaleza.</p> <p>- Según el tiempo de estudio, será prospectivo porque pertenece al tiempo futuro y la recolección de datos lo realizará el investigador a partir de la fuente primaria.</p> <p>- Según el número de ocasiones en</p>	<p>medidas de bioseguridad</p> <p>PROCESAMIENTO</p> <p>Se utilizará el Programa estadístico SPSS V25 Excel para el procesamiento de los datos, para el procesamiento de los datos.</p>
--	---	---	--	--	--	---

<p>con la satisfacción en el manejo de residuos por personal de enfermería en estudio?</p>	<p>con la satisfacción en el manejo de residuos por personal de enfermería en estudio.</p>	<p>bioseguridad con la satisfacción en uso barreras químicas por personal de enfermería en estudio.</p> <p>H03: No existe a relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción en el manejo de residuos por personal de enfermería en estudio</p> <p>Hi3: Existe a relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción en el manejo de residuos por personal de enfermería en estudio</p>		<p>las preguntas de los instrumentos de recolección de datos.</p> <p>-Profesionales de enfermería que aceptaron ser parte del estudio.</p> <p>Criterios de exclusión</p> <p>-Profesionales de enfermería que laboran en el área administrativa.</p> <p>-Personal técnico en enfermería.</p> <p>-Profesionales de enfermería que se encuentran de licencia</p>	<p>que se mide la variable, será transversal debido a que se tomaran los datos en un solo momento</p> <p>- Según el número de variables, será analítico dado que se tiene dos variables en estudio</p>	
--	--	--	--	--	--	--

**Anexo 02****Consentimiento informado****UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA**

Título de la investigación: “Medidas de bioseguridad y satisfacción en el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares 2023”

Yo,, estoy de acuerdo en participar en la presente investigación que viene realizando los Lic. en Enfermería: Casimiro Galarza, Cindy; Caqui Asis, Jorge; Cruz Torres, Olimpia; en coordinación con el Centro de Salud Aparicio Pomares. El objetivo del estudio es Determinar la relación entre las medidas de bioseguridad con la satisfacción del personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.

Entiendo que mi participación es voluntaria, que mis respuestas serán confidenciales y que no recibiré dinero o algún incentivo por mi colaboración.

Permito que la información obtenida sea utilizada solo con fines de investigación.

Firma del participante

Firma investigador

Anexo 03

Instrumentos



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

Título: “Medidas de bioseguridad y satisfacción en el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023”

Instrucciones: Estimado(a) colega, lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere pertinente.

Muchas gracias

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Sexo

1. ¿A qué género pertenece usted?

Hombre ()

Mujer ()

Edad

2. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted a la fecha?

Estado Civil

3. ¿Cuál es su estado civil actual?

Casado/a ()

Conviviente ()

Separado/a ()

Viudo/a ()

Soltero/a ()

II. CARACTERÍSTICAS LABORALES

Condición laboral

4. ¿Qué tipo de condición laboral tiene en el establecimiento?

a) Nombrado

b) Contratado

c) Por terceros

Experiencia laboral

5. ¿Cuántos años lleva laborando como enfermero/a?

Formación académica

6.Cuál es el grado máximo alcanzado hasta la fecha

- a) Licenciado
- b) Especialista
- c) Magister
- d) Doctor

Área donde se desempeña profesionalmente

7. ¿En qué área o servicio se desempeña profesionalmente?

- a) Emergencias
- b) Tópico
- c) Área Niño
- d) Neonatología
- e) TBC
- f) Otros:_____



GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Título: “Medidas de bioseguridad y satisfacción en el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023”

Instrucciones: Estimado(a) colega, lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere pertinente.

Muchas gracias

N°	Ítems	SI	NO
BARRERAS FÍSICAS			
1.	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales		
2.	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes.		
3.	Luego de realizar algún procedimiento al paciente desecha los guantes.		
4.	Utiliza guantes al momento de preparar y administrar medicación.		
5.	Utiliza lentes protectores para realizar procedimientos que ameriten su uso.		
6.	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente.		
7.	Utiliza gorro para la atención directa al paciente.		
8.	Usa mandil para la atención directa al paciente.		
9.	Utiliza botas desechables para la atención directa al paciente		
10.	Utiliza careta facial cuando amerita su uso		
BARRERAS QUÍMICAS			
11.	Realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.		
12.	Realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales		
13.	Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente		
14.	Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente		
15.	Se toma el tiempo adecuado para el lavado de manos (mayor a 20 segundos)		

16.	Utiliza los recursos materiales adecuados para el lavado de manos (Agua y jabón antiséptico).		
17.	Realiza los procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos.		
18.	Utiliza antiséptico para desinfectar superficies del cuerpo.		
19.	Hace uso de desinfectante para realizar la limpieza de objetos contaminados.		
20.	Utiliza desinfectante para limpiar el área de trabajo.		
MANEJO DE RESIDUOS			
21.	Al descartar el material utilizado, separa los desechos sólidos del material corto punzante		
22.	Elimina el material corto punzante en recipientes adecuados		
23.	Identifica y clasifica el residuo para disponerlo en el recipiente correspondiente, según clase		
24.	Evita reencapsula la aguja en la jeringa, una vez utilizada en el paciente		
25.	Informa al personal encargado cuando los recipientes alcanzan las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad		
26.	Informa al personal encargado cuando los residuos exceden las 12 horas en el recipiente		
27.	Verifica el cumplimiento del acondicionamiento de acuerdo a la clase de residuo y volumen que genera el servicio.		
28.	Identifica y clasifica el residuo para disponerlo en el recipiente correspondiente, según clase		
29.	Desechar los residuos con un mínimo de manipulación, sobre todo aquellos que clasifican como biocontaminados y especiales.		
30.	En caso de los procedimientos en pacientes que amerite sólo el uso de las jeringas (alimentación parenteral, dilución de medicamentos, entre otros) desecha la jeringa en la bolsa roja a aguja en el recipiente para punzocortante		

Valoración	No aplica	Aplica
Valoración General		
Aplicación de medidas de bioseguridad	0-24	25-30
Valoración Específica		
Barreras físicas	0-8	9-10
Barreras químicas	0-8	9-10
Manejo de residuos	0-8	9-10



CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN ANTE LA DOTACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Título: “Medidas de bioseguridad y satisfacción en el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023”

Instrucciones: Estimado(a) colega, lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que usted considere pertinente.

Muchas gracias

1	2	3	4	5
Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

N°	Ítems	1	2	3	4	5
BARRERAS FÍSICAS						
1.	Su área de trabajo cuenta con disponibilidad de guantes para la realizar procedimientos invasivos.					
2.	Su área de trabajo cuenta con disponibilidad de guantes para la manipulación de algún tipo de muestra.					
3.	Su área de trabajo cuenta con disponibilidad de guantes para preparar y administrar medicación.					
4.	Los guantes que me proporciona el establecimiento son suficientes para mi turno					
5.	El establecimiento de salud me brinda lentes protectores cuando los requiero					
6.	El establecimiento de salud me brinda mascarillas para la atención directa al paciente					
7.	El establecimiento de salud me brinda gorro para la atención directa al paciente					
8.	El establecimiento de salud me brinda mandil descartable para la atención directa al paciente					
9.	El establecimiento de salud me brinda botas descartable para la atención directa al paciente					
10.	El establecimiento de salud me brinda careta facial cuando lo requiero					
BARRERAS QUÍMICAS						

11.	Su área de trabajo cuenta con agua potable para realizar el lavado de manos				
12.	Su área de trabajo cuenta con jabón antiséptico para el lavado de manos				
13.	Su área de trabajo cuenta con papel secante para realizar el lavado de manos				
14.	Su área de trabajo cuenta antiséptico con para desinfectar superficies del cuerpo				
15.	Su área de trabajo cuenta con desinfectante para realizar la limpieza de objetos contaminados				
16.	El establecimiento de salud cuenta con personal para realizar la desinfección del consultorio o área de trabajo				
MANEJO DE RESIDUOS					
17.	El personal encargado retira los desechos de los recipientes cuando alcanzan las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad				
18.	El personal encargado retira los desechos de los recipientes cuando exceden las 12 horas en el recipiente				
19.	Su área de trabajo cuenta con recipientes diferenciados para desechar los residuos.				
20.	Los recipientes para desechos cuentan con bolsa de colores para a diferenciación de residuos				
21.	El personal encargado coloca la bolsa en el interior del recipiente doblándola hacia afuera sobre el borde del recipiente.				
22.	Los recipientes se encuentran ubicados lo más cerca posible a la fuente de generación, procurando su estabilidad.				
23.	Las áreas administrativas cuentan con recipientes y bolsas de color negro para el depósito de residuos comunes				
24.	Los servicios higiénicos de acceso a los pacientes cuentan con bolsas rojas a fin de asegurar su adecuada segregación y almacenamiento.				
25.	Los servicios higiénicos de los trabajadores y áreas administrativas están acondicionadas con bolsas negras				
26.	El personal que se encarga de la recolección y transporte de los residuos cuenta con los EPP adecuados.				

Valoración	Insatisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
Valoración General				
Satisfacción ante la dotación de medidas de bioseguridad.	26-52	53-78	79-104	105-130
Valoración Específica				
Barreras físicas	10-19	20-29	30-39	40-50
Barreras químicas	6-12	13-18	19-24	25-30
Manejo de residuos	10-19	20-29	30-39	40-50

Anexo 04

Validación de instrumentos



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ANEXO N° 05

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

"GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD"

Nombre del experto: KATHY L. TRUJILLO BARRUETA.

Especialidad: EMERGENCIAS Y DESASTRES.

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Barreras físicas	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales	4	4	4	4
	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes.	4	4	4	4
	Luego de realizar algún procedimiento al paciente desecha los guantes.	4	4	4	4
	Utiliza guantes al momento de preparar y administrar medicación.	3	3	3	3
	Utiliza lentes protectores para realizar procedimientos que ameriten su uso.	3	3	3	3
	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente.	4	4	4	4
	Utiliza gorro para la atención directa al paciente.	3	3	3	3
	Usa mandil para la atención directa al paciente.	4	4	4	4
	Utiliza botas desechables para la atención directa al paciente	3	3	3	3
	Utiliza careta facial cuando amerita su uso	3	3	3	3



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Barreras químicas	Realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.	4	4	4	4
	Realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales	4	4	4	4
	Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente	4	4	4	4
	Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente	4	4	4	4
	Se toma el tiempo adecuado para el lavado de manos (mayor a 20 segundos) <small>menor</small>	4	4	4	4
	Utiliza los recursos materiales adecuados para el lavado de manos (Agua y jabón antiséptico).	4	4	4	4
	Realiza los procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos.	4	4	4	4
	Utiliza antiséptico para desinfectar superficies del cuerpo.	4	4	4	4
	Hace uso de desinfectante para realizar la limpieza de objetos contaminados.	4	4	4	4
	Utiliza desinfectante para limpiar el área de trabajo.	4	4	4	4
Manejo de residuos	Al descartar el material utilizado, separa los desechos sólidos del material corto punzante	4	4	4	4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Elimina el material corto punzante en recipientes adecuados	4	4	4	4
Identifica y clasifica el residuo para disponerlo en el recipiente correspondiente, según clase	4	4	4	4
Evita reencapsula la aguja en la jeringa, una vez utilizada en el paciente	4	4	4	4
Informa al personal encargado cuando los recipientes alcanzan las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad	4	4	4	4
Informa al personal encargado cuando los residuos exceden las 12 horas en el recipiente	4	4	4	4
Verifica el cumplimiento del acondicionamiento de acuerdo a la clase de residuo y volumen que genera el servicio.	4	4	4	4
Identifica y clasifica el residuo para disponerlo en el recipiente correspondiente, según clase	4	4	4	4
Desechar los residuos con un mínimo de manipulación, sobre todo aquellos que clasifican como biocontaminados y especiales.	4	4	4	4
En caso de los procedimientos en pacientes que amerite sólo el uso de las jeringas (alimentación parenteral, dilución de medicamentos, entre	4	4	4	4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



	otros) desecha la jeringa en la bolsa roja a aguja en el recipiente para punzocortante				
--	--	--	--	--	--

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()


 Kathy L. Trujillo Barrueta
 ENFERMERA ESPECIALISTA
 EMERGENCIAS Y DESASTRES
 N° 7315

Firma y sello del experto

DNI: 41840294



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ANEXO N° 05

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

"CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN ANTE LA DOTACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD"

Nombre del experto: KATHY L. TRUJILLO BARQUETA.Especialidad: EMERGENCIAS Y DESASTRES.*"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"*

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Barreras físicas	Su área de trabajo cuenta con disponibilidad de guantes para la realizar procedimientos invasivos.	4	4	4	4
	Su área de trabajo cuenta con disponibilidad de guantes para la manipulación de algún tipo de muestra.	4	4	4	4
	Su área de trabajo cuenta con disponibilidad de guantes para preparar y administrar medicación.	3	3	3	3
	Los guantes que me proporciona el establecimiento son suficientes para mi turno	3	3	3	3
	El establecimiento de salud me brinda lentes protectores cuando los requiero	3	3	3	3
	El establecimiento de salud me brinda mascarillas para la atención directa al paciente	4	4	4	4
	El establecimiento de salud me brinda gorro para la atención directa al paciente	3	3	3	3
	El establecimiento de salud me brinda mandil descartable para la atención directa al paciente	4	4	4	4
	El establecimiento de salud me brinda				



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



	botas descartable para la atención directa al paciente	3	3	3	3
	El establecimiento de salud me brinda careta facial cuando lo requiero	3	3	3	3
Barreras químicas	Su área de trabajo cuenta con agua potable para realizar el lavado de manos	4	4	4	4
	Su área de trabajo cuenta con jabón antiséptico para el lavado de manos	4	4	4	4
	Su área de trabajo cuenta con papel secante para realizar el lavado de manos	4	4	4	4
	Su área de trabajo cuenta antiséptico con para desinfectar superficies del cuerpo	4	4	4	4
	Su área de trabajo cuenta con desinfectante para realizar la limpieza de objetos contaminados	4	4	4	4
	El establecimiento de salud cuenta con personal para realizar la desinfección del consultorio o área de trabajo	4	4	4	4
Manejo de residuos	El personal encargado retira los desechos de los recipientes cuando alcanzan las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad	4	4	4	4
	El personal encargado retira los desechos de los recipientes cuando exceden las 12 horas en el recipiente	4	4	4	4
	Su área de trabajo cuenta con recipientes diferenciados para desechar los residuos.	4	4	4	4
	Los recipientes para desechos cuentan con bolsa de colores para a diferenciación de residuos	4	4	4	4
	El personal encargado coloca la bolsa en el interior del recipiente doblándola hacia	4	4	4	4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



afuera sobre el borde del recipiente.				
Los recipientes se encuentran ubicados lo más cerca posible a la fuente de generación, procurando su estabilidad.	4	4	4	4
Las áreas administrativas cuentan con recipientes y bolsas de color negro para el depósito de residuos comunes	4	4	4	4
Los servicios higiénicos de acceso a los pacientes cuentan con bolsas rojas a fin de asegurar su adecuada segregación y almacenamiento.	4	4	4	4
Los servicios higiénicos de los trabajadores y áreas administrativas están acondicionadas con bolsas negras	4	4	4	4
El personal que se encarga de la recolección y transporte de los residuos cuenta con los EPP adecuados.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()


Kathy L. Trujillo Barrueta
ENFERMERA ESPECIALISTA
EMERGENCIAS Y DESASTRES
N° 7315

Firma y sello del experto

DNI: 41840294



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, KATHY L. TRUJILLO BARRUETA, con
DNI N° 41840294, de profesión
LICENCIADA EN ENFERMERIA, ejerciendo
actualmente como ENFERMERA ASISTENCIAL, en la
Institución DEL C.S. APARICIO POMARES

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD y CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN ANTE LA DOTACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD**) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Aplicación de medidas de bioseguridad y satisfacción en el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				
Amplitud de contenido				
Redacción de los Ítems				
Claridad y precisión				
Pertinencia				

En Huánuco, a los ____ días del mes de _____ del 2023.

Firma y sello:


Kathy L. Trujillo Barrueta
ENFERMERA C. S. TA
EMERGENCIAS Y DESASTRES
N° 7315



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ANEXO N° 05

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

"GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD"

Nombre del experto: MARIA ELENA ROJAS SILVAEspecialidad: EN EMERGENCIAS Y DESASTRE*"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"*

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Barreras físicas	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales	4	4	4	4
	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes.	4	4	4	4
	Luego de realizar algún procedimiento al paciente desecha los guantes.	4	4	4	4
	Utiliza guantes al momento de preparar y administrar medicación.	3	3	3	3
	Utiliza lentes protectores para realizar procedimientos que ameriten su uso.	3	3	3	3
	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente.	4	4	4	4
	Utiliza gorro para la atención directa al paciente.	3	3	3	3
	Usa mandil para la atención directa al paciente.	4	4	4	4
	Utiliza botas desechables para la atención directa al paciente	3	3	3	3
	Utiliza careta facial cuando amerita su uso	3	3	3	3



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Barreras químicas	Realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.	4	4	4	4
	Realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales	4	4	4	4
	Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente	3	3	4	4
	Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente	4	4	4	4
	Se toma el tiempo adecuado para el lavado de manos (mayor a 20 segundos)	4	4	4	4
	Utiliza los recursos materiales adecuados para el lavado de manos (Agua y jabón antiséptico).	4	4	4	4
	Realiza los procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos.	4	4	4	4
	Utiliza antiséptico para desinfectar superficies del cuerpo.	4	4	4	4
	Hace uso de desinfectante para realizar la limpieza de objetos contaminados.	4	4	4	4
	Utiliza desinfectante para limpiar el área de trabajo.	4	4	4	4
Manejo de residuos	Al descartar el material utilizado, separa los desechos sólidos del material corto punzante	4	4	4	4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Elimina el material corto punzante en recipientes adecuados	4	4	4	4
Identifica y clasifica el residuo para disponerlo en el recipiente correspondiente, según clase	4	4	4	4
Evita reencapsula la aguja en la jeringa, una vez utilizada en el paciente	4	4	4	4
Informa al personal encargado cuando los recipientes alcanzan las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad	4	4	4	4
Informa al personal encargado cuando los residuos exceden las 12 horas en el recipiente	4	4	4	4
Verifica el cumplimiento del acondicionamiento de acuerdo a la clase de residuo y volumen que genera el servicio.	4	4	4	4
Identifica y clasifica el residuo para disponerlo en el recipiente correspondiente, según clase	4	4	4	4
Desechar los residuos con un mínimo de manipulación, sobre todo aquellos que clasifican como biocontaminados y especiales.	4	4	4	4
En caso de los procedimientos en pacientes que amerite sólo el uso de las jeringas (alimentación parenteral, dilución de medicamentos, entre	4	4	4	4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



	otros) desecha la jeringa en la bolsa roja a aguja en el recipiente para punzocortante				
--	--	--	--	--	--

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()


Lic. Enf. María Elena Rojas Silva
 Especialista en Emergencia
 CEP. 19225 RNEE. 6633

Firma y sello del experto
DNI: 22412705



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ANEXO N° 05

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

"CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN ANTE LA DOTACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD"

Nombre del experto: MARIA ELENA REJAS SILVAEspecialidad: EN EMERGENCIA Y DESASTRE

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Barreras físicas	Su área de trabajo cuenta con disponibilidad de guantes para la realizar procedimientos invasivos.	4	4	4	4
	Su área de trabajo cuenta con disponibilidad de guantes para la manipulación de algún tipo de muestra.	4	4	4	4
	Su área de trabajo cuenta con disponibilidad de guantes para preparar y administrar medicación.	3	3	3	3
	Los guantes que me proporciona el establecimiento son suficientes para mi turno	3	3	3	3
	El establecimiento de salud me brinda lentes protectores cuando los requiero	4	4	4	4
	El establecimiento de salud me brinda mascarillas para la atención directa al paciente	3	3	3	3
	El establecimiento de salud me brinda gorro para la atención directa al paciente	3	3	3	3
	El establecimiento de salud me brinda mandil descartable para la atención directa al paciente	4	4	4	4
	El establecimiento de salud me brinda				



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



	bolas descartable para la atención directa al paciente	3	3	3	3
	El establecimiento de salud me brinda careta facial cuando lo requiero	3	3	3	3
Barreras químicas	Su área de trabajo cuenta con agua potable para realizar el lavado de manos	4	4	4	4
	Su área de trabajo cuenta con jabón antiséptico para el lavado de manos	4	4	4	4
	Su área de trabajo cuenta con papel secante para realizar el lavado de manos	4	4	4	4
	Su área de trabajo cuenta con antiséptico para desinfectar superficies del cuerpo	4	4	4	4
	Su área de trabajo cuenta con desinfectante para realizar la limpieza de objetos contaminados	4	4	4	4
	El establecimiento de salud cuenta con personal para realizar la desinfección del consultorio o área de trabajo	4	4	4	4
Manejo de residuos	El personal encargado retira los desechos de los recipientes cuando alcanzan las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad	4	4	4	4
	El personal encargado retira los desechos de los recipientes cuando exceden las 12 horas en el recipiente	4	4	4	4
	Su área de trabajo cuenta con recipientes diferenciados para desechar los residuos.	4	4	4	4
	Los recipientes para desechos cuentan con bolsa de colores para a diferenciación de residuos	4	4	4	4
	El personal encargado coloca la bolsa en el interior del recipiente doblándola hacia	4	4	4	4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA

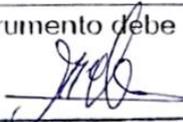


afuera sobre el borde del recipiente.				
Los recipientes se encuentran ubicados lo más cerca posible a la fuente de generación, procurando su estabilidad.	4	4	4	9
Las áreas administrativas cuentan con recipientes y bolsas de color negro para el depósito de residuos comunes	4	4	4	4
Los servicios higiénicos de acceso a los pacientes cuentan con bolsas rojas a fin de asegurar su adecuada segregación y almacenamiento.	2	4	4	4
Los servicios higiénicos de los trabajadores y áreas administrativas están acondicionadas con bolsas negras	4	2	4	4
El personal que se encarga de la recolección y transporte de los residuos cuenta con los EPP adecuados.	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (x) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (x) NO ()


Lic. Enf. María Elena Rojas Silva
Especialista en Emergencia
CEP. 19225 RNEE. 6633 "

Firma y sello del experto
DNI: 22412705



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, MARIA ELENA ROJAS SILVA, con
DNI N° 22412705, de profesión
LICENCIADA EN ENFERMERIA, ejerciendo
actualmente como ENFERMERA ESPECIALISTA EN EMERGENCIA, en la
Institución EN EL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD y CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN ANTE LA DOTACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD**) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Aplicación de medidas de bioseguridad y satisfacción en el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				
Amplitud de contenido				
Redacción de los Ítems				
Claridad y precisión				
Pertinencia				

En Huánuco, a los 8 días del mes de AGOSTO del 2023.

Firma y sello:


Lic. Ent/ Maria Elena Rojas Silva
Especialista en Emergencia
CEP. 19225 RNEE. 6633



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ANEXO N° 05

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
"GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD"

Nombre del experto: LINDA MARCARITA HUENTA ROMERO
Especialidad: LIC. ENFERMERÍA

"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Barreras físicas	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales	4			
	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes.	4			
	Luego de realizar algún procedimiento al paciente desecha los guantes.	4			
	Utiliza guantes al momento de preparar y administrar medicación.		2		
	Utiliza lentes protectores para realizar procedimientos que ameriten su uso.			1	
	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente.	4			
	Utiliza gorro para la atención directa al paciente.			3	
	Usa mandil para la atención directa al paciente.			3	
	Utiliza botas desechables para la atención directa al paciente				1
	Utiliza careta facial cuando amerita su uso				1



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



Barreras químicas	Realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.	4			
	Realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales	4			
	Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente	4			
	Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente	4			
	Se toma el tiempo adecuado para el lavado de manos (mayor a 20 segundos)	4			
	Utiliza los recursos materiales adecuados para el lavado de manos (Agua y jabón antiséptico).	4			
	Realiza los procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos.	4			
	Utiliza antiséptico para desinfectar superficies del cuerpo.	4			
	Hace uso de desinfectante para realizar la limpieza de objetos contaminados.	4			
	Utiliza desinfectante para limpiar el área de trabajo.	4			
Manejo de residuos	Al descartar el material utilizado, separa los desechos sólidos del material corto punzante	4			



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERIA



Elimina el material cortopunzante en recipientes adecuados				4
Identifica y clasifica el residuo para disponerlo en el recipiente correspondiente, según clase				4
Evita reencapsular la aguja en la jeringa, una vez utilizada en el paciente				4
Informa al personal encargado cuando los recipientes alcanzan las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad				4
Informa al personal encargado cuando los residuos exceden las 12 horas en el recipiente			3	
Verifica el cumplimiento del acondicionamiento de acuerdo a la clase de residuo y volumen que genera el servicio.				4
Identifica y clasifica el residuo para disponerlo en el recipiente correspondiente, según clase				4
Desechar los residuos con un mínimo de manipulación, sobre todo aquellos que clasifican como biocontaminados y especiales.				4
En caso de los procedimientos en pacientes que amerite sólo el uso de las jeringas (alimentación parenteral, dilución de medicamentos, entre				4



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



	otros) desecha la jeringa en la bolsa roja a aguja en el recipiente para punzocortante				4
--	--	--	--	--	---

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X) En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()


Linda Huerta Romero
Lic. Enfermería
CEP: 36328

Firma y sello del experto
DNI: 22514699



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ANEXO N° 05
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
"GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD"

Nombre del experto: LINDA MARCARITA HUENIA ROMERO
Especialidad: LIC. ENFERMERÍA
"Calificar con 1, 2, 3 ó 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Barreras físicas	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales	4			
	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes.	4			
	Luego de realizar algún procedimiento al paciente desecha los guantes.	4			
	Utiliza guantes al momento de preparar y administrar medicación.		2		
	Utiliza lentes protectores para realizar procedimientos que ameriten su uso.			1	
	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente.	4			
	Utiliza gorro para la atención directa al paciente.			3	
	Usa mandil para la atención directa al paciente.			3	
	Utiliza botas desechables para la atención directa al paciente				1
	Utiliza careta facial cuando amerita su uso				1



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



	botas descartable para la atención directa al paciente				1
	El establecimiento de salud me brinda careta facial cuando lo requiero				1
	Su área de trabajo cuenta con agua potable para realizar el lavado de manos	4			
	Su área de trabajo cuenta con jabón antiséptico para el lavado de manos	4			
	Su área de trabajo cuenta con papel secante para realizar el lavado de manos	4			
	Su área de trabajo cuenta antiséptico con para desinfectar superficies del cuerpo	4			
	Su área de trabajo cuenta con desinfectante para realizar la limpieza de objetos contaminados	4			
	El establecimiento de salud cuenta con personal para realizar la desinfección del consultorio o área de trabajo	4			
	El personal encargado retira los desechos de los recipientes cuando alcanzan las $\frac{3}{4}$ partes de su capacidad		3		
	El personal encargado retira los desechos de los recipientes cuando exceden las 12 horas en el recipiente		3		
	Su área de trabajo cuenta con recipientes diferenciados para desechar los residuos.	4			
	Los recipientes para desechos cuentan con bolsa de colores para a diferenciación de residuos	4			
	El personal encargado coloca la bolsa en el interior del recipiente doblándola hacia				
Barreras químicas					
Manejo de residuos					



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



	afuera sobre el borde del recipiente.	4		
	Los recipientes se encuentran ubicados lo más cerca posible a la fuente de generación, procurando su estabilidad.	4		
	Las áreas administrativas cuentan con recipientes y bolsas de color negro para el depósito de residuos comunes	4		
	Los servicios higiénicos de acceso a los pacientes cuentan con bolsas rojas a fin de asegurar su adecuada segregación y almacenamiento.		3	
	Los servicios higiénicos de los trabajadores y áreas administrativas están acondicionadas con bolsas negras		3	
	El personal que se encarga de la recolección y transporte de los residuos cuenta con los EPP adecuados.		3	

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluado? SI () NO (X) En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()


Linda M. Huerta Romero
LIV. Enfermería
CEP. 38328

Firma y sello del experto
DNI: 22514699



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, LINDA MARGARITA HUERTA ROMERO, con
DNI N° 22514699, de profesión
licenciada en el servicio de Emergencia,
ejerciendo
actualmente como licenciada en el servicio de Emergencia, en la
Institución CS - APARCIO POMARES

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación del instrumento (**GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD y CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN ANTE LA DOTACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD**) a los efectos de su aplicación en el estudio de investigación titulado **Aplicación de medidas de bioseguridad y satisfacción en el personal de enfermería del Centro de Salud Aparicio Pomares, 2023.**

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems			✓	
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los Ítems				✓
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia				✓

En Huánuco, a los ____ días del mes de _____ del 2023.

Firma y sello:



Linda M. Huerta Romero
 Lic. Enfermería
 CEP. 38328

Anexo 05



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

En la Plataforma “Cisco Webex Meetings” asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecinueve horas, del día cuatro, del mes de diciembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°095-2023-UNHEVAL-D-ENF, del 14.MAR.2023.**

- | | |
|---|------------|
| • Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL | PRESIDENTE |
| • Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA | SECRETARIA |
| • Mg. Florian Gualberto FABIAN FLORES | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, Lic. Enf. Cindy Leonor **CASIMIRO GALARZA**; bajo la asesoría del Dr. Holger Alex Aranciaga Campos (**RESOLUCIÓN N°0688-2023-UNHEVAL-D-ENF, del 23.NOV.2022**); procedió a la defensa de la tesis titulado: **MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y SATISFACCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES 2023.**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la nota de **DIECIOCHO (18)** equivalente a **MUY BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**.

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 20:15 horas del día 04 de diciembre de 2023.

.....
PRESIDENTE

Dra. Enit Ida **VILLAR CARBAJAL**
 DNI N°22408286

.....
SECRETARIO (A)

Dra. Marina Ivercia **LLANOS DE TARAZONA**
 DNI N°22418598

.....
VOCAL

Mg. Florian Gualberto **FABIAN FLORES**
 DNI N°20681625

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
 ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecinueve horas, del día cuatro, del mes de diciembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°095-2023-UNHEVAL-D-ENF, del 14.MAR.2023**,

- | | |
|--|------------|
| • Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL | PRESIDENTE |
| • Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA | SECRETARIA |
| • Mg. Florian Gualberto FABIAN FLORES | VOCAL |

El aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, **Lic. Enf. Jorge Wualdeltrudes CAQUI ASIS**; bajo la asesoría del **Dr. Holger Alex Aranciaga Campos (RESOLUCIÓN N°0688-2023-UNHEVAL-D-ENF, del 23.NOV.2022)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y SATISFACCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES 2023**.

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) **Presentación personal.**
- b) **Exposición:** el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) **Grado de convicción y sustento bibliográfico** utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) **Dicción y dominio de escenario.**

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la nota de **DIECIOCHO (18)** equivalente a **MUY BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**.

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 20:15 horas del día 04 de diciembre de 2023.

.....
PRESIDENTE

Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL
 DNI N°22408286

.....
SECRETARIO (A)

Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA
 DNI N°22418598

.....
VOCAL

Mg. Florian Quilberto FABIAN FLORES
 DNI N°20681625

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
 ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

En la Plataforma “Cisco Webex Meetings” asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecinueve horas, del día cuatro, del mes de diciembre del 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°095-2023-UNHEVAL-D-ENF, del 14.MAR.2023.**

- | | |
|---|------------|
| • Dra. Enit Ida VILLAR CARBAJAL | PRESIDENTE |
| • Dra. Marina Ivercia LLANOS DE TARAZONA | SECRETARIA |
| • Mg. Florian Gualberto FABIAN FLORES | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, Lic. Enf. Olimpia **CRUZ TORREZ**; bajo la asesoría del Dr. Holger Alex Aranciaga Campos (**RESOLUCIÓN N°0688-2023-UNHEVAL-D-ENF, del 23.NOV.2022**); procedió a la defensa de la tesis titulado: **MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y SATISFACCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES 2023.**

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) **Presentación personal.**
- b) **Exposición:** el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- c) **Grado de convicción y sustento bibliográfico** utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- d) **Dicción y dominio de escenario.**

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la nota de **DIECIOCHO (18)** equivalente a **MUY BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado).**

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 20:15 horas del día 04 de diciembre de 2023.

.....
PRESIDENTE

Dra. Enit Ida **VILLAR CARBAJAL**
 DNI N°22408286

.....
SECRETARIO (A)

Dra. Marina Ivercia **LLANOS DE TARAZONA**
 DNI N°22418598

.....
VOCAL

Mg. Florian Gualberto **FABIAN FLORES**
 DNI N°20681625

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)

Anexo 06

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZAN" HUANUCO



FACULTAD DE ENFERMERIA

UNIDAD DE INVESTIGACION

DIRECCION UNIDAD DE
INVESTIGACION**CONSTANCIA ANTIPLAGIO****Código: 0031-UI-FE****Prov. N°873-2023-UNHEVAL-D-FENF**

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNHEVAL, HACE CONSTAR:

Que, la Tesis titulada: "MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y SATISFACCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, 2023" de los Lic. Enf. CASIMIRO GALARZA, Cindy Leonor, CAQUI ASIS, Jorge Wualdeltrudes y CRUZ TORRES, Olimpia de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres; presento 27% de Similitud y **CUMPLE**, con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL "Los trabajos de investigación y tesis del pregrado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 30%.

Se expide la presente constancia a solicitud de las interesadas.

Cayhuayna, 14 de noviembre de 2023



Dra. Irene Deza y Falcón
DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
FACULTAD DE ENFERMERIA

Anexo 07

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y SATISFACCIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES, 2023	CASIMIRO GALARZA Cindy Leonor, CAQUI ASIS Jorge Wualdeltrudes y CRUZ TORRES, Olimpia
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
31303 Words	175094 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
163 Pages	11.3MB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Nov 14, 2023 1:07 PM GMT-5	Nov 14, 2023 1:10 PM GMT-5

● **27% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base:

- 22% Base de datos de Internet
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)



 Dra. Irene Deza y Falcón
 DIRECTORA UNIDAD DE INVESTIGACION
 FACULTAD DE ENFERMERIA

● 27% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 22% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unheval.edu.pe	Internet	5%
2	Universidad Andina del Cusco on 2019-10-28	Submitted works	4%
3	aprenderly.com	Internet	2%
4	core.ac.uk	Internet	1%
5	Von Steuben Metropolitan Science Center on 2022-08-25	Submitted works	1%
6	tesis.ucsm.edu.pe	Internet	1%
7	Universidad Católica de Santa María on 2019-05-20	Submitted works	1%
8	dspace.uniandes.edu.ec	Internet	<1%

9	repositorio.udh.edu.pe	Internet	<1%
10	repositorio.unac.edu.pe	Internet	<1%
11	hdl.handle.net	Internet	<1%
12	repositorio.ucv.edu.pe	Internet	<1%
13	Baez Pacheco, Nelson Esquivel Laurente, Jorge Luis Nunez Bueno, V...	Publication	<1%
14	repositorio.umsa.bo	Internet	<1%
15	Joselyn Melissa Gutiérrez Bermúdez, Jessica Ivonne Navas Román, N...	Crossref	<1%
16	tesis.unap.edu.pe	Internet	<1%
17	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-05-26	Submitted works	<1%
18	Universidad Católica de Santa María on 2022-08-01	Submitted works	<1%
19	repositorio.unsm.edu.pe	Internet	<1%
20	Universidad de San Martín de Porres on 2018-10-31	Submitted works	<1%

- 21 **Alba Lucero López Díaz, Sandra Guerrero Gamboa. "INTERNATIONAL ...** <1%
Crossref
-
- 22 **Fernando Cano Valle, María Patricia Kurczyn Villalobos, Daniel Márque...** <1%
Crossref
-
- 23 **repositorio.unc.edu.pe** <1%
Internet
-
- 24 **Campos, Yully Marcela García. "Calidad de vida laboral y satisfacción l...** <1%
Publication
-
- 25 **repositorio.upagu.edu.pe** <1%
Internet
-
- 26 **CONACYT on 2018-05-20** <1%
Submitted works
-
- 27 **Martinez Del Pino, Eduardo. "Sindicalismo y sus implicancias en las e...** <1%
Publication
-
- 28 **DIAZ DIAZ JOSELITO. "Plan de Abandono del Proyecto Ex Central Tér...** <1%
Publication
-
- 29 **Universidad Peruana Cayetano Heredia on 2023-09-24** <1%
Submitted works
-
- 30 **CONSULTORA DE PROYECTOS DE INGENIERIA Y DEL MEDIO AMBIENT...** <1%
Publication
-
- 31 **Lizarazo Sánchez, Daneley. "Clima Organizacional y satisfacción Labor...** <1%
Publication
-
- 32 **Universidad Cesar Vallejo on 2016-08-18** <1%
Submitted works



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad	X	Posgrado:	Maestría		Doctorado	
Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Facultad	-----							
Escuela Profesional	-----							
Carrera Profesional	-----							
Grado que otorga	-----							
Título que otorga	-----							
Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Facultad	ENFERMERÍA							
Nombre del programa	EMERGENCIAS Y DESASTRES							
Título que Otorga	TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES							
Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)								
Nombre del Programa de estudio	-----							
Grado que otorga	-----							

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	CASIMIRO GALARZA CINDY LEONOR							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	926186084
Nro. de Documento:	43046534				Correo Electrónico:	Cinhia200010@hotmail.com		
Apellidos y Nombres:	CAQUI ASIS JORGE WALDELTRUDES							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	963369995
Nro. de Documento:	22886846				Correo Electrónico:	Jorgecaqui22@gmail.com		
Apellidos y Nombres:	CRUZ TORRES OLIMPIA							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	978855226
Nro. de Documento:	22460220				Correo Electrónico:	olimpiacruz966@gmail.com		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)								SI	x	NO
Apellidos y Nombres:	ARANIAGA CAMPOS HOLGER ALEX					ORCID ID:	https://orcid.org/0000-0002-6504-3541			
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de documento:	22422525		

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	VILLAR CARBAJAL ENIT IDA
Secretario:	LLANOS DE TARAZONA MARINA
Vocal:	FABIAN FLORES FLORIAN GUALBERTO
Vocal:	
Vocal:	
Accesorio	AGUIRRE CANO MIDA


5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y SATISFACCIÓN DE PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD APARICIO POMARES 2023
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2023		
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	x	Tesis Formato Artículo		
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional		
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)		
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	BIOSEGURIDAD	CONTAMINACIÓN	INFECCIÓN		
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)		
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:		
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):			SI	NO	X
Información de la Agencia Patrocinadora:					
El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.					



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente, Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 		
Apellidos y Nombres:	CASIMIRO GALARZA CINDY LEONOR	Huella Digital
DNI:	43046534	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	CAQUI ASIS JORGE WUALDELTRUDES	Huella Digital
DNI:	22886846	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	CRUZ TORRES OLIMPIA	Huella Digital
DNI:	22460220	
Fecha: 07/12/2023		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra calibri, tamaño de fuente 09, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.