

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**USO DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL Y RIESGO DE
INFECCION POR COVID-19 EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL GUILLERMO DIAZ
DE LA VEGA- ABANCAY - 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERIA INTENSIVA**

AUTORES:

**MARIA AYQUIPA QUISPE
KATHIA ZULEIDI FERREL LEON
YOSHIE KRISTER HURTADO HUAYTA**

**Callao, 2022
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DR. CESAR ANGEL DURAND GONZALES PRESIDENTE
- DRA. VILMA MARIA ARROYO VIGIL SECRETARIA
- MG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES VOCAL

ASESORA: DRA. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS

N.º de Libro: 05

N.º de Acta: 059-2022

Fecha de Aprobación de la tesis:

14 DE OCTUBRE DEL 2022

Resolución de Consejo Universitario

N.º 099 – 2021 – CU de fecha 30 de Junio del 2021

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi inspirador y guía por darme la fuerza para continuar en este proceso de obtener este anhelo tan deseado.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. ARCELIA OLGA ROJAS SALAZAR - Rectora de la Universidad Nacional del Callao, por ser el gestor de los convenios y permitir la firma, a nivel de la Universidad y el Colegio de Enfermeros del Perú – Consejo Regional Apurímac-Abancay, permitiéndonos así realizar nuestra segunda especialización. Al Decano del Colegio de Enfermeros Consejo Regional, Lic. Rómulo Contreras Merino, por promover e incentivar el desarrollo de la segunda especialización de Enfermería a través de esta TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA INTENSIVA.

Agradecemos a Dios por las bendiciones que nos dio para poder culminar este trabajo de investigación.

INDICE

INDICE	1
Indice de tablas	3
Indice de gráficos	5
RESUMEN	6
Palabras clave:	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCION	8
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	10
1.2. Formulación del problema	11
1.2.1. Problema general	11
1.2.2. Problemas específicos.....	11
1.3. Objetivos	12
1.3.1. Objetivo General	12
1.3.2. Objetivos específicos	12
1.4. Justificación.	12
1.4.1. Justificación teórica	12
1.4.2. Justificación Social	13
1.5. Delimitantes de la Investigación	13
1.5.1. Limitante teórico	13
1.5.2. Limitante temporal	13
1.5.3. Limitante espacial	13
II. MARCO TEORICO	14
2.1. Antecedentes:.....	14
2.1.1. Internacionales	14
2.1.2. Nivel Nacional	16
2.2. Bases Teóricas	20
2.2.1. Teoria De Autocuidado	20
2.2.2. Equipo de Protección Personal	22
2.2.3. Elementos de protección	22
2.2.4. Selección de los elementos de protección personal	23

2.3.	Marco Conceptual.....	24
III.	HIPÓTESIS Y VARIABLES	27
3.1.	Hipotesis	27
3.1.1.	Hipótesis General	27
Ha:	27	
H0:	27	
3.1.2.	Hipotesis específicas:	27
3.2.	Definición conceptual de variables	28
3.3.	Operacionalización de variable.....	29
IV.	DISEÑO METODOLOGICO.	30
4.1.	Tipo y diseño de investigación.	30
4.2.	Método de Investigación.....	31
4.3.	Población y Muestra	31
□	Criterios de inclusión	31
□	Criterio de exclusión	31
4.4.	Lugar de Estudio y periodo desarrollado.....	32
4.5.	Técnicas e Instrumentos de recolección de la información	32
4.6.	Análisis y procesamiento de datos	32
V.	RESULTADOS	33
5.1.	Resultados Descriptivos	33
5.2.	Resultados Inferenciales	57
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	59
6.1.	Contrastación de la hipótesis	59
6.2.	Contrastación de los resultados con estudios similares.....	62
6.3.	Aspectos éticos.....	70
VII.	CONCLUSIONES	71
VIII.	RECOMENDACIONES.....	72
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
	ANEXOS	76

Indice de tablas

Tabla 5.1.1	33
Frecuencia de la Dimensión Cumplimiento con los pasos antes de la colocación del epp.....	33
Tabla 5.1.2	34
Frecuencia de la Dimensión Cumplimiento con los pasos durante la colocación del epp (EP4 - EP10)	34
Tabla 5.1.3	37
Frecuencia de la Dimensión Cumplimiento con los pasos durante la colocación del epp (EP11 - EP15)	37
Tabla 5.1.4	39
Frecuencia de la Dimensión Cumplimiento con los pasos en el retiro del epp (EP16 - EP23)	39
Tabla 5.1.5	41
Frecuencia de la Dimensión Cumplimiento con los pasos en el retiro del epp (EP24 - EP32)	41
Tabla 5.1.6	44
Frecuencia de la Dimensión Riesgos Personales (RI1 - RI6)	44
Tabla 5.1.7	46
Frecuencia de la Dimensión Riesgos Personales (RI7 - RI13)	46
Tabla 5.1.8	48
Frecuencia de la Dimensión Riesgos Institucionales (RI14 - RI21)	48
Tabla 5.1.9	50
Frecuencia de la Dimensión Riesgos Institucionales (RI22 - RI30)	50
Tabla 5.2.1	53
Asociación entre el Cumplimiento con los pasos antes de la colocación del epp y riesgo de infección por covid-19	53

Tabla 5.2.2	53
Asociación entre el Cumplimiento con los pasos durante la colocación del epp y riesgo de infección por covid-19	53
Tabla 5.2.3	54
Asociación entre el Cumplimiento con los pasos en el retiro del epp y riesgo de infección por covid-19	54
Tabla 6.1.1	56
Asociación entre el Cumplimiento con los pasos antes de la colocación del epp y riesgo de infección por covid -19	56
Tabla 6.1.2	57
Asociación entre el Cumplimiento con los pasos durante la colocación del epp y riesgo de infección por covid -19	57
Tabla 6.1.3	58
Asociación entre el Cumplimiento con los pasos en el retiro del epp y riesgo de infección por covid -19	58

Índice de gráficos

Gráfico 5.1.1.....	33
DIMENSIÓN CUMPLIMIENTO CON LOS PASOS ANTES DE LA COLOCACIÓN DEL EPP.....	33
Gráfico 5.1.2.....	35
DIMENSIÓN CUMPLIMIENTO CON LOS PASOS ANTES DE LA COLOCACIÓN DEL EPP (EP4-EP10)	35
Gráfico 5.1.3.....	37
DIMENSIÓN CUMPLIMIENTO CON LOS PASOS ANTES DE LA COLOCACIÓN DEL EPP (EP11-EP15)	37
Gráfico 5.1.4.....	39
DIMENSIÓN CUMPLIMIENTO CON LOS PASOS ANTES DE LA COLOCACIÓN DEL EPP (EP16-EP23)	39
Gráfico 5.1.5.....	41
DIMENSIÓN CUMPLIMIENTO CON LOS PASOS ANTES DE LA COLOCACIÓN DEL EPP (EP24-EP32)	41
Gráfico 5.1.6.....	44
DIMENSIÓN DIMENSIÓN RIESGOS PERSONALES (RI1 - RI6)	44
Gráfico 5.1.7.....	46
DIMENSIÓN DIMENSIÓN RIESGOS PERSONALES (RI7 – RI13).....	46
Gráfico 5.1.8.....	48
DIMENSIÓN DIMENSIÓN RIESGOS PERSONALES (RI14 – RI21).....	48
Gráfico 5.1.9.....	51
DIMENSIÓN DIMENSIÓN RIESGOS PERSONALES (RI22 – RI30).....	51

RESUMEN

El objetivo del estudio fue establecer la relación entre el uso de equipos de protección personal y riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.

Fue un estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional, de corte transversal; estuvo constituida por una población muestral de 32 profesionales de enfermería, se utilizó como instrumento un cuestionario y la guía de observación.

Se obtuvo resultados sobre el uso de los epp: el 25% no se retira objetos de su manos, el 81.25% no evita portar implementos que no vayan a ser utilizados, el 65.6% no sujeta la banda elástica del respirador N95; sobre los riesgos de infección se tiene el 43.7% si ha tenido que comprarse el EPP porque no hay en su servicio, el 71.9% indica que los elementos de protección personal (EPP) NO son suficientes, el 87.5% que los equipos, mobiliario e instalaciones NO son adecuados y suficientes; concluyéndose que existe un porcentaje significativo que no cumple con los pasos recomendados, se observa que el nivel de uso de epp es de un nivel bajo, medio y alto; en el que se evidencio que el nivel de riesgo de infección es medio y alto.

Palabras clave:

Equipos de protección personal, riesgo de infección y COVID-19.

ABSTRACT

The objective of the study was to establish the relationship between the use of personal protective equipment and the risk of covid-19 infection in nursing professionals of the intensive care unit of the Regional Hospital Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.

It was a study with a quantitative approach, correlational descriptive type, cross-sectional; It consisted of a sample population of 32 nursing professionals, a questionnaire and the observation guide were used as instruments.

Results were obtained on the use of PPE: 25% do not remove objects from their hands, 81.25% do not avoid carrying implements that are not going to be used, 65.6% do not hold the elastic band of the N95 respirator; Regarding the risks of infection, 43.7% have had to buy PPE because it is not available in their service, 71.9% indicate that personal protection elements (PPE) are NOT sufficient, 87.5% that equipment, furniture and facilities are NOT adequate and sufficient; concluding that there is a significant percentage that does not comply with the recommended steps, it is observed that the level of use of PPE is low, medium and high; in which it was evidenced that the level of risk of infection is medium and high.

Keywords:

Personal protective equipment, risk of infection and COVID-19.

INTRODUCCION

La importancia de los equipos de bioseguridad hoy en día son fundamentales no sólo para proteger al personal de salud de los agentes patógenos, sino también para evitar la transmisión de estos a los pacientes que se propaga entre las personas principalmente cuando una persona infectada está en contacto cercano con otra persona y se transmite a través de pequeñas partículas líquidas expulsadas a través de la boca o la nariz al toser, estornudar o hablar, por lo que su correcta utilización de este recurso finito adquiere una importancia mayor en el medio de una pandemia como la de coronavirus; Asimismo, cada uno de los equipos de protección personal tiene una función y también una recomendación de uso, dependiendo de las maniobras que debe realizar el personal de salud y también de la disponibilidad y del cuadro general de situación en la que deben realizarse estas prácticas(1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) (2) advirtió de la necesidad de hacer un uso racional de estos recursos.

El caso en particular es que en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, cerca del 80% de trabajadores del área de hospitalización y UCI - COVID, que realizan atención directa a los pacientes infectados por COVID-19, se llegaron a infectarse por este virus, lo que puede estar relacionado a los siguientes factores de riesgo como: Carencia de Equipos de Protección Personal, Uso y manipulación inadecuado de los EPP, falta de capacitación al personal de salud que labora en la áreas de hospitalización y UCID-COVID sobre la importancia de los EPPs, Incumplimiento de los protocolos de utilización de EPPs, Incremento de pacientes en la área de hospitalización y Unidad de Cuidado Intensivos con COVID-19, exposición prolongada en la atención de pacientes COVID-19, en la área de hospitalización o Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), entre otros, los mismos que nos proponemos investigar en el presente trabajo, Por lo que el problema general de la presente investigación se centra en dar respuesta a la interrogante de ¿Cual es la relación entre el uso de equipos de proteccion personal y el riesgo de infección por Covid-19 en profesionales de enfermeria de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022?.

El presente informe de tesis se encuentra estructurada en capítulos, los cuales desarrollan los siguientes puntos: Capítulo I; Se desarrolla el planteamiento del problema con la descripción de la realidad problemática, la elaboración de objetivos generales y específicos. El capítulo II; comprende el marco teórico, donde se presentan los antecedentes, diversas tesis de nivel internacional y nacional, los fundamentos de las bases teóricas, marco conceptual y la definición de términos básicos. En el capítulo III planteamos las hipótesis y variables, definiciones de las variables y la matriz de operacionalización. Capítulo IV; comprende la metodología, que considera el tipo, diseño y método de investigación, siendo la presente investigación de tipo aplicada correlacional de corte transversal prospectivo; con una población muestral de 32 enfermeros del área UCI covid del Hospital Regional Guillermo Dias de la Vega de Abancay, la técnicas e instrumentos para la recolección de datos fue la observación y como instrumento una lista de chequeo, para la primera variable; asimismo se utilizo para la segunda variables riesgos de infección por covid 19 una encuesta y como instrumento un cuestionario con respuestas dicotómicas; para finalmente analizar los datos apoyados del programa estadístico SPSS.

Arribando a las conclusiones que existe un porcentaje significativo que no cumple con los pasos recomendados en el uso de los epp, asu vez que este mismo porcentaje tiene riesgos de contagio de covid-19, estableciéndose una realcion entre estas variables. Respecto de los EPP se observa que el nivel de uso de epp es de un nivel bajo, medio y alto. En cuanto al riesgo de infección por covid-19 se evidencio que el nivel de riesgo de infección es medio y alto; finalmente se evidencio que existe relación entre el cumplimiento de los pasos antes, durante y en el retiro de los epp con el riesgo de infeccion por covid-19.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La COVID-19 es una enfermedad declarada como una emergencia de salud pública, por su rápida propagación a escala comunitaria con un aumento exponencial del número de casos y muertes. (3)

Esta enfermedad es causada por el virus SARS-CoV-2, que se propaga entre las personas principalmente cuando una persona infectada está en contacto cercano con otra persona y se transmite a través de pequeñas partículas líquidas expulsadas por una persona infectada a través de la boca o la nariz al toser, estornudar o hablar. (4)

En la actualidad esta enfermedad se ha propagado al interior del país, entre ellos la región de Apurímac con una tasa de incidencia de 29,003 casos confirmados, 175 hospitalizados y 32 pacientes en el área UCI COVID.

Frente a esta situación de aumento de los casos de COVID-19, se ha incrementado la capacidad de los hospitales para la atención de los pacientes en las áreas de hospitalización y UCI - COVID, siendo necesario la presencia de un personal de salud en estas áreas críticas durante las 24 horas del día, situación que pone en riesgo de contagio del virus.

Tal es el caso que, en el Hospital Regional Guillermo Díaz, cerca del 80% de trabajadores del área de hospitalización y UCI - COVID, que realizan atención directa a los pacientes COVID-19, se llegaron a infectarse por el virus de la COVID-19, pese a contar con su Equipo de Protección Personal (EPP). O esta situación puede estar relacionado a los siguientes factores de riesgo como: Carencia de Equipos de Protección Personal, Uso y manipulación inadecuado de los EPP, falta de capacitación al personal de salud que labora en la áreas de hospitalización y UCI-COVID sobre la importancia de los EPPs, Incumplimiento de los protocolos de utilización de EPPs, Incremento de pacientes en la área de hospitalización y Unidad

de Cuidado Intensivos con COVID-19, exposición prolongada en la atención de pacientes COVID-19, en la área de hospitalización o Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

Motivo por el cual se plantea el presente trabajo de investigación denominado “uso de equipos de protección personal y riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022”.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el uso de equipos de protección personal y el riesgo de infección por Covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo es el uso de los equipos de protección personal en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022?
- ¿Cómo es el riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las dimensiones del uso de equipos de protección personal y el riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Establecer la relación entre el uso de equipos de protección personal y riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir el uso de los equipos de protección personal en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.
- Describir el riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.
- Establecer la relación entre las dimensiones del uso de equipos de protección personal y el riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.

1.4. Justificación.

1.4.1. Justificación teórica

Uno de los principales motivos de esta investigación es que se busca generar conocimiento para futuros investigadores, autoridades de salud sobre un tema poco abordado o de poco conocimiento, basados en la información inferida y procesada de manera clara sobre la influencia del Uso de los equipos de protección en el riesgo de infección por COVID-19, evidenciando el comportamiento de cada uno de sus dimensiones; por consiguiente esta investigación permitirá prever dichos comportamientos en torno a estas dos variables.

1.4.2. Justificación Social

En el actual contexto que aún se sigue viviendo y se convivirá con la COVID-19, es sumamente necesario contar con información real sobre cualquier aspecto de esta enfermedad, más aun, cuales son los aspectos preventivos como el uso de los equipos de protección personal; por lo que esta investigación resulta en beneficio de la propia sociedad, los profesionales de la salud, las autoridades de salud y cuanto investigador pueda realizar nuevas investigaciones en base a esta misma.

1.5. Delimitantes de la Investigación

1.5.1. Limitante teórico

Existieron diversos delimitantes teóricos, puesto que la COVID-19 es una enfermedad nueva a nivel mundial, de la cual muchos aspectos se encuentran aún en investigación, presenta cambios constantes en la literatura. Por lo que basamos la investigación en los conceptos existentes sobre los equipos de protección personal (EPP), los fundamentos y teorías sobre la covid-19, los riesgos de infección, intentando contribuir en profundizar las teorías sobre la influencia del uso de los EPP en los riesgos de contagio de la covid-19 en personal de salud.

1.5.2. Limitante temporal

En la presente investigación por la naturaleza se centra en la actual coyuntura de pandemia, siendo el factor tiempo importante a fin de exponer los resultados y conclusiones para una contribución a las tomas de decisiones.

1.5.3. Limitante espacial

La investigación fue realizada en los servicios de UCI y emergencia, medicina, cirugía y unidad de cuidado intensivo pediátrico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao.

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes:

2.1.1. Internacionales

Barahas S y Arboleda Y (2017), en su trabajo de investigación “implementación plan de mejoramiento sobre el uso de los elementos de protección personal en asistencia de servicios de salud” sostiene que, el nivel de conocimiento y capacitación de cada empleado respecto al uso y manejo adecuado de equipos de bioseguridad es demasiado bajo por la falta de capacitaciones oportunas y falta de interés de cada individuo, así mismo se encontró déficit en el sistema de implementación de elementos de protección personal por parte de la institución que brinda los servicios de salud, lo cual a determinado el porcentaje creciente de incapacidades laborales, finalmente se da entender que cada trabajador de su organización logro identificar en su área de trabajo luego de la implementación de protocolo de EPP , los factores a los cuales está expuesto a diario, creo estrategias preventivas para evitar posibles accidentes laborales (5).

Almeida D (2018), en su tesis denominado “Plan para mejorar la estrategia del uso de equipos de protección personal en el área de mantenimiento de los hospitales de tercer nivel” para la obtención del título de Especialidad Gerencia de la Salud. Plantea crear una propuesta de implementar un plan para mejorar la estrategia del uso de equipos de protección personal (EPP) en el área de mantenimiento, de los hospitales de tercer nivel de la ciudad de quito, previa a una encuesta realizada en campo, se ha identificado que el personal operativo no tiene un conocimiento adecuado de los riesgos a los que se encuentran expuestos en su lugar de trabajo, y por ello no conocen la importancia del uso de la protección y las complicaciones que esto conllevaría en su salud a largo plazo (6).

Figuroa L. y Blanco P. (2020), en su trabajo de investigación sobre “Infección por coronavirus COVID-19 y los trabajadores de la salud” sostiene que el problema involucra a todas las partes interesadas, instituciones, personal de la salud y área de capacitación, siendo este último punto crítico. La capacitación debe ser continuada, reforzada, repetida, planificada, no solo en cada nuevo brote que surja esporádicamente. Por otro lado, señala que el personal de salud debe estar preparado de antemano, sin embargo, pareciera no estarlo. Por estas razones la importancia de implementar medidas para evitar las transmisiones por gotas y por contacto, de igual forma cita algunas recomendaciones como higiene de manos, colocarse y retirarse adecuadamente los equipos de protección personal, ya que genera tanta incertidumbre una infección viral que es altamente transmisible para el personal de salud que se encuentra en las áreas de hospitalización o UCI-COVID (7).

Sánchez S y Marisa N (2020), en los estudios de investigación que desarrollando sobre “efectos por uso prolongado del EPI en profesionales de enfermería ante COVID 19” sostiene que, es obligatorio utilizar medidas de protección en el personal de salud, respetando los protocolos de prevención de riesgo, especialmente porque, en ese entonces, se tenían pocos conocimientos acerca de la misma. Actualmente, se conoce que la enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de las gotículas procedentes de la nariz o la boca, despedidas cuando una persona infectada tose o exhala. También se puede contraer por el contacto accidental con secreciones (mocos, catarros) y objetos o superficies contaminadas con las mismas y los ojos, la nariz o la boca. Teniendo en cuenta tales características, Enfermería, para otorgar un cuidado con calidad y calidez y al mismo tiempo, mantener una buena salud, se ve forzado a calzarse equipos de protección individual en forma prolongada, lo que llega, en ocasiones, a afectar de alguna manera su integridad física y emocional. Este ensayo se enfoca en los efectos que el uso prolongado del equipo de protección individual podría causar en el

personal de enfermería, según experiencias de otras epidemias y pandemias anteriores y mencionadas por organismos internacionales (OPS/OMS) y que pueden servir como información para la atención y cuidados al mismo (8).

Weekly (2020), en su trabajo de investigación “Exposición laboral a Covid-19 en personal de salud” sostiene que los trabajadores sanitarios representan hasta 20% del total de casos confirmados positivos. En China, un estudio de enero de 2020 en personal sanitario con Covid-19 reportó que 63% adquirió la enfermedad durante el periodo en que no había una adecuada prevención mediante utilización de equipo de protección personal (EPP). Este es un escenario interesante si se compara con cifras del 5 de abril de 2020 en Italia, cuando 12,252 trabajadores de la salud estaban infectados (aproximadamente 10% de los contagiados). Con base en estos datos, la Organización Internacional del Trabajo (OIT) alude a la aplicación de medidas preventivas de forma eficiente (uso obligatorio de EPP) junto al desarrollo de políticas pertinentes. El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Atlanta, Estados Unidos, recomienda el uso de mascarillas N-95 o de un nivel de protección superior en salas con pacientes sospechosos o confirmados por Covid-19. La Organización Mundial de la Salud (OMS) propone el uso de guantes, delantales, gafas de protección, batas descartables y mascarillas N-95 durante el manejo de estos pacientes. Asimismo, no deben pasar desapercibidos los riesgos psicosociales en los que están implicados (9).

2.1.2. Nivel Nacional

Coronado S y Saucedo M (2016), en su tesis “Factores que determinan la adherencia al uso de equipos de protección personal según riesgo en el trabajador de salud” sostiene establecer los factores, que determinan la adherencia al uso de equipos de protección personal, según riesgo, en los trabajadores de la salud. Materiales y Métodos: Revisión Sistemática de la Literatura Científica, recogida en la base de datos Scielo, Enfermagen,

National Journal de Medical. Resultados: Se obtuvieron 10 artículos tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión y análisis de calidad y acceso a texto completo, todos internacionales, el 20% (dos) de ellos corresponden a estudios realizados en España; el 40% (cuatro) en Brasil; 20% (dos) en la India; 10% (uno) en Colombia, 10% (uno) en África; todos los contenidos tienen mucha relación con el problema planteado en el estudio. De los artículos la población estudiada no solo incluye al profesional de enfermería, sino también a profesionales médicos, estudiantes de enfermería y medicina, técnicos de laboratorio, técnicos y enfermeras de Central de esterilización donde se reprocessan equipos odontológicos. De los 10 artículos el 40% (cuatro) son Revisiones Sistemáticas, el 60 % (seis) son estudios transversales. Conclusiones: Se evidencian como barreras, que interfieren en la adhesión al uso de equipos de protección personal, los factores organizacionales, administrativos, individuales y de relación interpersonal, explicitados por: estructura física, falta de rutinas, sobrecarga de trabajo, estrés, improvisación, desgaste de las relaciones en el trabajo (10).

Palomino R (2020), en su tesis "Factores de adherencia y uso de equipos de Protección personal en el contexto del Covid-19 en enfermeras de un hospital nacional" realizó estudio, en la cual fue determinar la relación que existe entre los factores de adherencia y el uso de equipos de protección personal (EPP) en el contexto del Covid-19 en enfermeras de un hospital nacional, 2020. El uso del EPP es una de las medidas de bioseguridad en la prevención de infecciones relacionadas con el cuidado de la salud. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, básico, no experimental, correlacional, transversal; con una población y muestra de 80 profesionales de enfermería, a quienes se les aplicó un cuestionario y una lista de chequeo validados por juicio de expertos y sometidos a la prueba de confiabilidad de Kuder Richardson, con un valor de 0,912 para el cuestionario y 0,92 para la lista de verificación. Entre los resultados se obtuvo que los factores fueron favorables en el 62,5% de enfermeras encuestadas y desfavorables en el 37,5%, quienes usaban el EPP de

manera regular (50%), el 43,75% lo hacía de manera excelente y solo el 6,25% de manera deficiente; estos resultados se analizaron de forma correlacional y para contrastar la hipótesis se propuso la prueba R de Pearson a un nivel de significancia ($r = 0,976$), por tanto se concluye que existe relación directa y significativa entre los factores de adherencia y el uso de EPP en el contexto de Covid-19 en enfermeras de un hospital nacional, 2020 (11).

Núñez M (2020), en su tesis “Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de la salud para la atención en paciente Covid-19” sostiene que uno de los principales problemas se dio en los establecimientos sanitarios, principalmente en el personal de la salud, por el desconocimiento de esta nueva enfermedad; esto a su vez ocasionó el desabastecimiento y escasez de los equipos de protección personal. Por tal motivo, la presente revisión sistemática tuvo como objetivo principal: describir el conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de la salud para la atención en pacientes COVID-19. La metodología utilizada fue una revisión sistemática de método inductivo con enfoque cualitativo, su nivel fue descriptivo-explicativo, observacional, retrospectivo y transversal. La muestra que se obtuvo para la siguiente revisión sistemática fueron 20 artículos científicos obtenidos de la base de datos de PubMed, utilizando para la recolección de datos los tres instrumentos validados que fueron, PRISMA, PICOS Y PROGRESS. Se obtuvo como 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. Se llegó a la conclusión 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 (12).

Villegas (2020), en su trabajo de investigación sobre “Colocación y retirada del equipo de protección personal (EPP) para la atención de pacientes con covid-19. hospital regional Lambayeque” sostienen el uso adecuado del equipo de protección personal (EPP) para la atención de los pacientes con esta patología COVID-19. Por tal motivo, la elaboración de protocolos es importante para disminuir la transmisión del virus desde cualquier fuente, asimismo permite uniformizar criterios sobre el manejo de los EPP teniendo en consideración los recursos que cuenta el Hospital Regional Lambayeque; además verificar la correcta colocación y retiro de los EPP al ingreso y salida de las unidades de atención al paciente con Covid-19. Esta enfermedad se trasmite de persona a persona a través del contacto cercano, gotas respiratorias y por transmisión aérea. Sin embargo, los procedimientos como la intubación orotraqueal, nebulizaciones, entre otros; aumentan el riesgo de transmisión aérea. Por cuanto la necesidad de utilizar los Equipos de protección personal (EPP) busca disminuir la transmisión desde cualquier fuente, teniendo en consideración los recursos con lo que cuenta el Hospital Regional Lambayeque. Así mismo, iniciar una base de datos estadística basados en las listas de chequeo para adoptar las medidas necesarias encaminadas a mejorar la protección del personal asistencial en la atención a los pacientes sospechosos e infectados con el SARS-Cov-2 (13).

De La Cruz (2020), en su trabajo de investigación “Protegiendo al personal de la salud en la pandemia covid-19” sostiene que la pandemia de COVID-19 una emergencia de salud pública sin precedentes. Las repercusiones del COVID-19 son enormes, a nivel social, económico, cultural y educativo, por supuesto, sobre el sistema de salud del país y su personal, ahora más que nunca, los médicos y los trabajadores de la salud son el recurso más valioso en todos los países. La imagen es clara, ya que millones de personas en todo el mundo se quedan en casa para minimizar

la propagación del coronavirus. y el síndrome respiratorio agudo severo, los médicos y el personal sanitario se preparan para hacer todo lo contrario; irán a hospitales, clínicas y centros de salud, poniéndose en alto riesgo de COVID-19. Experiencias en China e Italia muestran que el 20% de los trabajadores de la salud estaban infectados y solo en China, 22 de ellos habían muerto. La situación en los hospitales es compleja. No solo existe una presión intensa en los servicios de triaje, sino también y el agotamiento mental, el tormento de decisiones difíciles y el dolor de perder pacientes y colegas Aparecen, todo esto además del riesgo de infección. Un punto fundamental es la infraestructura y equipamiento disponible en hospitales y centros de salud. Por otro lado, la pandemia se acelera, el acceso a equipo de protección personal (EPP) para los trabajadores de la salud es una preocupación clave. El personal médico tiene prioridad en muchos países, pero la escasez de EPP se ha descrito en la mayoría de los casos (14).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Teoría De Autocuidado

De acuerdo con los datos científicos de la OMS (2022), el virus COVID-19 se transmite entre personas a través del contacto y de gotículas respiratorias. Además, podría haber transmisión aérea al efectuar procedimientos o administrar tratamientos que generen aerosoles (por ejemplo, intubación endotraqueal, ventilación no invasiva, traqueotomía, reanimación cardiopulmonar, ventilación manual antes de la intubación o broncoscopia); por consiguiente, la OMS aconseja, adoptar las precauciones recomendadas para evitar esa vía de transmisión (15).

En entornos de atención sanitaria, las principales estrategias de control y prevención de las infecciones para evitar o limitar la transmisión COVID-19 son:

- Clasificar a los pacientes, diagnosticar tempranamente la enfermedad y controlar las fuentes de infección (aislando a los casos sospechosos y confirmados de COVID-19).
- Aplicar las precauciones generales con todos los pacientes, incluida la higiene estricta de las manos.
- Con los casos sospechosos y confirmados de COVID19, aplicar precauciones adicionales fundadas en la experiencia (para evitar el contagio por contacto, por gotículas y, cuando sea conveniente al realizar procedimientos y administrar tratamientos que generen aerosoles, para evitar la transmisión aérea).
- Aplicar controles administrativos.
- Aplicar controles técnicos y ambientales.

El uso de estos equipos de protección personal indican Figueroa y Blanco (2020) (16) se debe basar en el entorno, los destinatarios, el riesgo de exposición (por ejemplo, el tipo de actividad) y la dinámica de transmisión del patógeno (por ejemplo, por contacto, gotículas respiratorias o aerosoles). A fin de hacer un uso racional de estos equipos, se deben seguir las siguientes recomendaciones:

- El tipo de EPP que debe utilizarse para atender a los pacientes con COVID-19 variará en función del contexto y del tipo de personal y de actividad realizada.
- El personal que atiende directamente a estos pacientes debe seguir las instrucciones de uso.
- Concretamente, el personal sanitario que lleve a cabo procedimientos que generen aerosoles (por ejemplo, intubación traqueal, ventilación no invasiva, traqueotomía, reanimación cardiopulmonar, ventilación manual previa a la intubación o broncoscopia) deberá utilizar una mascarilla auto filtrante, protección ocular, guantes y bata. También deberá utilizar delantal si las batas no son impermeables.
- En la población general, se deben proporcionar mascarillas médicas a las personas que presenten síntomas indicativos de COVID-19 o que

atiendan a enfermos de COVID-19 en su domicilio, acompañándolas de las instrucciones de uso pertinentes.

2.2.2. Equipo de Protección Personal

La Revista Argentina de Salud (2020) (17), Publica que el Elemento de Protección Personal (EPP), es cualquier equipo o dispositivo destinado para ser utilizado o sujetado por el trabajador, para protegerlo de uno o varios riesgos y aumentar su seguridad o su salud en el trabajo. El EPP se compone de: guantes; mascarilla médica (quirúrgica), gafas de protección, pantalla facial y bata médica. Además, para realizar determinados procedimientos se necesita utilizar una mascarilla auto filtrante (también denominada mascarilla de protección respiratoria o respirador, es decir, una mascarilla N95, o equivalentes) y un delantal.

2.2.3. Elementos de protección

- **Gafas de seguridad:** Gafas en policarbonato, con antiempañante y protección para luz ultravioleta. Evita la proyección de partículas sólidas o líquidas a los ojos, tales como, manejo de sustancias corrosivas. (17)
- **Respirador con filtros para vapores orgánicos:** es utilizado para tareas donde se realicen labores en presencia de vapores orgánicos tales como: laboratorios, donde se realice preparación de soluciones. (17)
- **Guantes medicos:** Los guantes son el tipo común de equipos para protección del personal que trabaja en procedimientos relacionados con el cuidado de la salud. Los hay de tres tipos, principalmente: para examen de pacientes, para cirugía y para manejo de agentes de quimioterapia. Los hay de hechos de diferentes materiales; vinilo, latex y nitrilo, entre otros; esterilizados y sin esterilizar. (18)
- **Mascarilla Medica (Quirurgicas):** Estos elementos protegen la boca y la nariz durante procedimientos médicos de laboratorio. Previenen la transmisión de infecciones por contacto con salpicaduras de fluidos

corporales o aspiración de micro partículas suspendidas en el aire. Por lo tanto, deben ser resistentes a la filtración de fluidos. Para mayor aislamiento, algunas mascarillas poseen una pieza flexible, que encaja en la base superior de la nariz y ayuda a asegurar la máscara perfectamente sobre toda el área. (19)

- **Bata Médica:** Las batas deben cubrir por completo el torso y los brazos, ir a la medida del usuario y poseer mangas largas, que lleguen hasta la muñeca, en forma confortable. En el caso de las batas para manipulación de fármacos, los puños de las mangas deben llevarse bien cerrados. Hay tres tipos de batas: para aislamiento, para cirugía y para manipulación de agentes químicos. Las primeras no se esterilizan, y se usan para proteger al usuario del contacto con microorganismos y pequeñas cantidades de fluidos corporales, en actividades regulares de atención a pacientes. Las segundas vienen como productos esterilizados o para ser esterilizados, y se pueden encontrar en diferentes tallas. Se usan durante procedimientos quirúrgicos o que requieran ambientes esterilizados (como insertar una línea central). Ambas, dependiendo del material del que están hechas (algodón o material sintético), pueden ser reutilizadas o desechables, y varían en el grado de impermeabilidad. Las batas para manipulación de agentes químicos son desechables (hechas con polipropileno u otros materiales laminados). (19)
- **Protector Facial:** Las caretas, por su parte, se usan cuando se requiere protección total para el rostro. Por ejemplo, cuando se irriga una herida, se succionan secreciones abundantes o hay posibilidad de salpicaduras de drogas riesgosas. Las caretas deben cubrir desde la frente hasta debajo del mento, y extenderse a los lados del rostro. (19)

2.2.4. Selección de los elementos de protección personal

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (1979) (20) señala las obligaciones de los empleadores de suministrar los elementos de protección personal requeridos por los trabajadores y con características adecuadas en función del factor de riesgo". En sus artículos:

Artículo 176. “En todos los establecimientos de trabajo en donde los trabajadores estén expuestos a riesgos físicos, mecánicos, biológicos, etc., los patronos suministrarán los equipos de protección adecuados, según la naturaleza del riesgo, que reúna condiciones de seguridad y eficiencia para el usuario.

Artículo 178. “La fabricación, calidad, resistencia y duración del equipo de protección suministrado a los trabajadores estará sujeto a las normas aprobadas por la autoridad competente y deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Ofrecer adecuada protección contra el riesgo particular para el cual fue diseñado.
- Ser adecuadamente confortable cuando lo usa el trabajador.
- Adaptarse cómodamente sin interferir en los movimientos naturales del usuario.
- Ofrecer garantía de durabilidad.
- Poderse desinfectar y limpiar fácilmente.
- Tener grabada la marca de fábrica para identificar al fabricante.

2.3. Marco Conceptual

Aislamiento Hospitalario: Marqués A y Membrillo (2015) (21) manifiestan que el aislamiento hospitalario Consiste en la separación de personas infectadas de los huéspedes susceptibles durante el periodo de transmisibilidad de la enfermedad, en lugares y bajo condiciones tales que eviten o limiten la transmisión del agente infecciosos, debiendo aplicarse las medidas de barrera para prevenir y controlar su transmisibilidad, utilizando ambientes o habitaciones individuales además considerar la separación por cohorte.

Atencion de Salud: de acuerdo a Tobar F (2017) (22) indica que es toda actividad desarrollada por el personal de la salud para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, que se brinda a la persona. Familia y comunidad.

Bioseguridad: La Clínica Alemana Universidad del Desarrollo (2021) (23) sostiene que es un conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones, también a los pacientes y al medio ambiente.

Descontaminación: El Ministerio de Salud (2002) (24) señala que es la Desactivación, neutralización o remoción de agentes tóxicos, generalmente por medios químicos o físicos.

Desinfección: del mismo modo (24) indica que es el proceso por el cual se mata o se destruye la mayoría de los microorganismos patógenos, con la excepción de las esporas bacterianas. Los desinfectantes son usados sobre los objetos inanimados.

Esterilización: Así también (24) establece que es un proceso por medio del cual se logra la eliminación de todo microorganismo y puede lograrse a través de varios métodos diferentes. La esterilización debe ser aplicada a los instrumentos o artículos clasificados como críticos. Los métodos de esterilización utilizados actualmente en el ámbito hospitalario, pueden clasificarse en físicos y químicos.

Equipos De Protección Personal (EPP): El Ministerio de Salud (2020) (25) define que son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinados a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que pueden amenazar su seguridad y salud. Los EPP son una alternativa temporal y complementaria a las medidas preventivas de carácter colectivo.

Higiene de Manos: Del mismo modo (25) señala que es una Medida higiénica conducente a la antisepsia de las manos con el fin de reducir la

flora microbiana transitoria. Consiste usualmente en frotarse las manos con un antiséptico de base alcohólica o en lavárselas con agua y jabón normal o antimicrobiano.

Mecanismo de transmisión: Asimismo (25) define que son los componentes que aprovechan los agentes infecciosos para poder alcanzar al huésped, estos pueden transferirse de una forma: directa, indirecta o ambos.

Personal de salud: También señala (25) que está compuesto por profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud.

Riesgo: Por otro lado (24), define que el riesgo es la probabilidad de que ocurra un daño, lesión o enfermedad en las personas, causadas a través de la exposición a amenazas físicas, químicas, biológicas, factores acciones humanas, en particular dentro de una institución de salud del sistema nacional de salud.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipotesis

3.1.1. Hipótesis General

Ha:

Existe relación entre el uso de equipos de protección personal y riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022

H0:

No existe relación entre el uso de equipos de protección personal y riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022

3.1.2. Hipotesis específicas:

- El uso de los equipos de protección personal es deficiente en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022
- El riesgo de infección por covid-19 es alta en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022
- Existe relación entre las dimensiones del uso de equipos de protección personal y riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.

3.2. Definición conceptual de variables

- **Equipos de Protección Personal:** De acuerdo a la Norma Técnica de Salud para el uso de EPP del Ministerio de Salud (2020) (25), Son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinado a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que puedan amenazar su seguridad y salud. Los son una alternativa temporal y complementaria a las medidas preventivas de carácter colectivo. se compone de: mandilón o traje protector completo (mameluco); pechera o delantal; respirador de grado N95, o su equivalente o de filtración superior; mascarilla quirúrgica; protectores oculares; protector facial; guantes; protector de calzado y gorro, según riesgo ocupacional, siendo estos componentes de uso hospitalario.
- **Riesgo de infección:** De la misma manera (25), señala que es la probabilidad de que ocurra un daño, lesión o enfermedad en las personas, causadas a través de la exposición o amenaza física, química, biológicas, factores o acciones humanas, en particular dentro de una institución de salud del sistema de salud.

3.3. Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM
V1: Uso de los Equipos de Protección Personal	Son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinado a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que puedan amenazar su seguridad y salud. Compuesto de diversos equipos según el riesgo ocupacional, siendo estos componentes de uso hospitalario. <i>Ministerio de Salud (2020)</i>	Es el uso, manejo y cuidados de los equipos de protección al momento inicial, durante y después de la interacción con estos equipos dentro de la labor del personal de salud.	Antes de la colocación del EPP	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Retiro de joyas y celulares • Área de colocación de EPP 	1, 2 y 3
			Durante la colocación del EPP	<ul style="list-style-type: none"> • Colocación de botas, mandil, respirador N95 o mascarilla quirúrgica, protector ocular, gorro y guantes descartable. 	4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15
			Después de la colocación del EPP	<ul style="list-style-type: none"> • Zona de retiro de EPP • Retiro de los guantes gorro, mandil, protector ocular, respirador y protector de calzado. 	16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31 y 32
V2: Riesgo de infección por coronavirus	Es la probabilidad de que ocurra un daño, lesión o enfermedad en las personas, causadas a través de la exposición o amenaza física, química, biológicas, factores o acciones humanas, en particular dentro de una institución de salud del sistema de salud. <i>Ministerio de Salud (2020)</i>	Son las formas y circunstancias en las cuales puedan existir probabilidades de una exposición a contraer la infección del COVID-19 en el personal de salud.	Personales	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación en uso de EPP • Tiempo de servicio en la institución • Años de experiencia en el servicio 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13
			Institucionales	<ul style="list-style-type: none"> • Normatividad Institucional • Gestión del riesgo • Supervisión en bioseguridad • Capacitación en bioseguridad • Ambiente físico institucional Equipos, mobiliario e instalaciones • Turnos de trabajo 	14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 y 30

IV. DISEÑO METODOLOGICO.

4.1. Tipo y diseño de investigación.

El tipo de la presente investigación es aplicada correlacional de corte transversal prospectivo, ya que el propósito es solucionar problemas de salud, así mismo buscan situar aspectos relacionados al bagaje teórico del conocimiento científico, teniendo como propósito promover y ampliar conocimientos nuevo a través de investigaciones básicas.

El diseño de la investigación fue no experimental. De nivel descriptivo-correlacional, de carácter transversal.

Es **correlacional** porque permitió establecer el nivel de dependencia existente entre las variables de estudio, y ver en qué medida existe la influencia en la prevalencia de una variable sobre la otra. Hernandez Sampieri (26) “Este tipo de estudios tienen como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más conceptos o variables (en un contexto en particular)” (p62).

Es **transversal**, porque los datos fueron recogidos en un solo momento y en un tiempo único, según Hernández, Fernández y Baptista (2010) (27), “los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Es como tomar una fotografía de algo que sucede”.

Es **descriptivo** según Hernandez Sampieri (2006) (26), porque, miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. Desde el punto de vista científico, describir es medir. Esto es, en un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para así describir lo que se investiga. Por lo que su objetivo es describir la naturaleza y el comportamiento de un segmento, sin centrarse en las razones por las que se produce un determinado fenómeno. (p60).

4.2. Método de Investigación

El estudio es de enfoque cuantitativo, de carácter deductivo, ya que se baso en la obtención de conclusiones a partir de la observación directa de hechos particulares.

De acuerdo a Abreu J (2014) (28), El método **deductivo** permite determinar las características de una realidad particular que se estudia por derivación o resultado de los atributos o enunciados contenidos en proposiciones o leyes científicas de carácter general formuladas con anterioridad. Mediante la deducción se derivan las consecuencias particulares o individuales de las inferencias o conclusiones generales aceptadas (p200).

4.3. Población y Muestra

La población muestral estuvo constituida por 32 enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Guillermo Daiz de la Vega, quienes realizan atención directa de los pacientes hospitalizado en área de UCI COVID. Esta población se ha considerado como base para el estudio. Tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

- **Criterios de inclusión**

Enfermeras que laboran en las áreas de Hospitalización COVID, UCI-COVID y Servicio de Emergencia, todos pertenecientes al Hospital Guillermo Díaz de la Vega.

- **Criterio de exclusión**

Enfermera que no laboran en las áreas de Hospitalización COVID, UCI-COVID y servicio de emergencia.

4.4. Lugar de Estudio y periodo desarrollado

El estudio se realizará en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de categoría II-2, que cuenta con área de la unidad de cuidados intensivos y el área de UCI COVID en el primer semestre del 2022.

4.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de la información

La Técnica que se utilizó en la presente investigación fue la observación y como instrumento lista de chequeo, para la primera variable.

La Técnica que se utilizó para la segunda variables riesgos de infección por covid 19 fue la encuesta y como instrumento fue un cuestionario con respuestas dicotómicas (SI/NO).

4.6. Análisis y procesamiento de datos

En el presente trabajo de investigación se emplearon las siguientes técnicas de procesamiento y presentación de datos.

- Para el procesamiento y presentación de datos se utilizaron con el programa de estadístico SPSS versión 26,0.
- Prueba de hipótesis estadística normalidad y la correlación para relacionar las variables.
- Para la obtención de resultados, los datos estadísticos serán tabulados, analizados e interpretados usando metodologías de estadística descriptiva e inferencial. Para el procesamiento de los datos se utilizará el software SPSS versión 26.0, especializado en estadística social.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados Descriptivos

A continuación presentamos los resultados descriptivos para la variable de usos de equipos de protección personal en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022

Tabla 5.1.1

FRECUENCIA DE LA DIMENSIÓN CUMPLIMIENTO CON LOS PASOS ANTES DE LA COLOCACIÓN DEL EPP

		EP 1		EP 2		EP3	
		fi	hi%	fi	hi%	f i	hi%
Masculino	No	3	9.375	8	25	4	12.5
	Si	7	21.875	2	6.25	6	18.75
Femenino	No	5	15.625	18	56.25	4	12.5
	Si	17	53.125	4	12.5	18	56.25
Total		32	100	32	100	32	100

Gráfico 5.1.1.

DIMENSIÓN CUMPLIMIENTO CON LOS PASOS ANTES DE LA COLOCACIÓN DEL EPP



La tabla 5.1.1. presenta la Frecuencia de la Dimensión Cumplimiento con los pasos antes de la colocación del epp de la variable Uso de equipos de protección personal en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022, donde:

EP1 : Se retira anillos, pulseras, relojes y/o algún otro objeto que se encuentre en sus dedos, manos o muñecas.

EP2 : Evita portar implementos que no vayan a ser utilizados, como teléfonos celulares entre otros.

EP3 : Se dirige a una zona destinada para colocación del EPP y verifica que el EPP esté completo y que todos los implementos sean del tamaño correcto.

En la que se visualiza que el 25%de los integrantes de la muestra no Se retira anillos, pulseras, relojes y/o algún otro objeto que se encuentre en sus dedos, manos o muñecas, mientras que el 75% si Se retira anillos, pulseras, relojes y/o algún otro objeto que se encuentre en sus dedos, manos o muñecas, el 81.25%de los integrantes de la muestra no Evita portar implementos que no vayan a ser utilizados, como teléfonos celulares entre otros, mientras que el 18.75% si Evita portar implementos que no vayan a ser utilizados, como teléfonos celulares entre otros y el 25%de los integrantes de la muestra no Se dirige a una zona destinada para colocación del EPP y verifica que el EPP esté completo y que todos los implementos sean del tamaño correcto, mientras que el 75% si Se dirige a una zona destinada para colocación del EPP y verifica que el EPP esté completo y que todos los implementos sean del tamaño correcto.

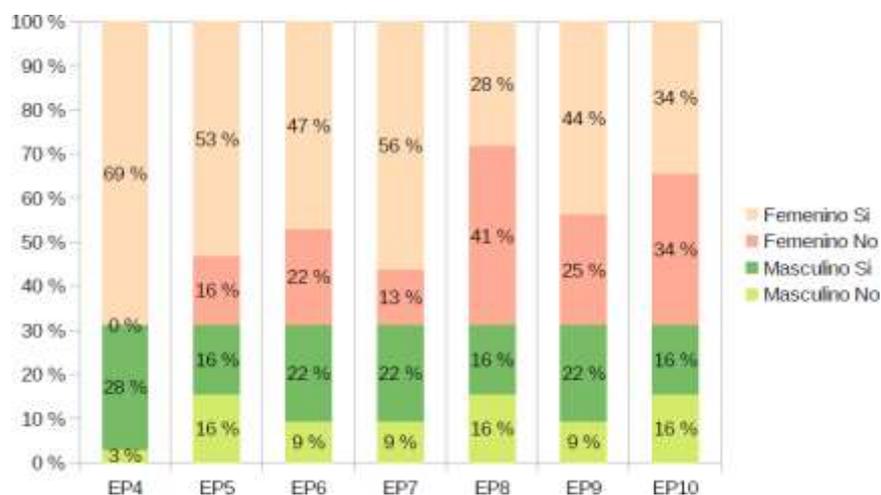
Tabla 5.1.2

FRECUENCIA DE LA DIMENSIÓN CUMPLIMIENTO CON LOS PASOS DURANTE LA COLOCACIÓN DEL EPP (EP4 - EP10)

		EP4		EP5		EP6		EP7		EP8		EP9		EP10	
		f	hi%	f	hi%										
		i		i		i		i		i		i		i	
Masculino	No	1	3.1	5	15.6	3	9.4	3	9.4	5	15.6	3	9.4	5	15.6
	Si	9	28.1	5	15.6	7	21.9	7	21.9	5	15.6	7	21.9	5	15.6
Femenino	No	0	0.0	5	15.6	7	21.9	4	12.5	13	40.6	8	25.0	11	34.4
	Si	22	68.8	17	53.1	15	46.9	18	56.3	9	28.1	14	43.8	11	34.4
Total		32	100	32	100	32	100	32	100	32	100	32	100	32	100

Gráfico 5.1.2.

DIMENSIÓN CUMPLIMIENTO CON LOS PASOS ANTES DE LA COLOCACIÓN DEL EPP (EP4-EP10)



La tabla 5.1.2. presenta la Frecuencia de la Dimensión Cumplimiento con los pasos durante la colocación del epp (EP4 - EP10) de la variable Uso de equipos de protección personal en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022, donde:

EP4 : Se coloca el protector de calzado o botas

EP5 : Toma el mandilón por la parte inferior del cuello, Introduce los brazos en las mangas y lo deja resbalar hacia los hombros

EP6 : Cubre con el mandilón todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y lo dobla alrededor de la espalda

EP7 : Se ata el mandilón por detrás a la altura del cuello y la cintura

EP8 : Revisa la integridad del respirador N95 antes de su colocación (verifica que los componentes como correas, puente nasal y material de espuma nasal no se hayan degradado)

EP9 : Coloca el respirador N95 en su rostro, tapando nariz y boca (parte inferior del respirador debajo de su barbilla), con el clip nasal de metal sobre el puente de su nariz

EP10 : Con la otra mano, coloca la banda elástica inferior del respirador alrededor del cuello y debajo de las orejas

En la que se visualiza que el 3.1% de los integrantes de la muestra no Se coloca el protector de calzado o botas, mientras que el 96.9% si Se coloca el protector de calzado o botas, el 31.2%de los integrantes de la muestra no Toma el mandilón por la parte inferior del cuello, Introduce los brazos en las mangas y lo deja resbalar hacia los hombros, mientras que el 68.7% si Toma el mandilón por la parte inferior del cuello, Introduce los brazos en las mangas y lo deja resbalar hacia los hombros, el 31.3%de los integrantes de la muestra no Cubre con el mandilón todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y lo dobla alrededor de la espalda, mientras que el 68.8% si Cubre con el mandilón todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y lo dobla alrededor de la espalda, el 21.9%de los integrantes de la muestra no Se ata el mandilón por detrás a la altura del cuello y la cintura, mientras que el 78.2% si Se ata el mandilón por detrás a la altura del cuello y la cintura, el 56.2%de los integrantes de la muestra no Revisa la integridad del respirador N95 antes de su colocación (verifica que los componentes como correas, puente nasal y material de espuma nasal no se hayan degradado), mientras que el 43.7% si Revisa la integridad del respirador N95 antes de su colocación (verifica que los componentes como correas, puente nasal y material de espuma nasal no se hayan degradado), el 34.4%de los integrantes de la muestra no Coloca el respirador N95 en su rostro, tapando nariz y boca (parte inferior del respirador debajo de su barbilla), con el clip nasal de metal sobre el puente de su nariz, mientras que el 65.7% si Coloca el respirador N95 en su rostro, tapando nariz y

boca (parte inferior del respirador debajo de su barbilla), con el clip nasal de metal sobre el puente de su nariz y el 50%de los integrantes de la muestra no Con la otra mano, coloca la banda elástica inferior del respirador alrededor del cuello y debajo de las orejas, mientras que el 50% si Con la otra mano, coloca la banda elástica inferior del respirador alrededor del cuello y debajo de las orejas.

Tabla 5.1.3

FRECUENCIA DE LA DIMENSIÓN CUMPLIMIENTO CON LOS PASOS DURANTE LA COLOCACIÓN DEL EPP (EP11 - EP15)

		EP11		EP12		EP13		EP14		EP15	
		fi	hi%								
Masculino	No	9	28.1	4	12.5	2	6.3	3	9.4	3	9.4
	Si	1	3.1	6	18.8	8	25.0	7	21.9	7	21.9
Femenino	No	12	37.5	4	12.5	5	15.6	3	9.4	3	9.4
	Si	10	31.3	18	56.3	17	53.1	19	59.4	19	59.4
Total		32	100	32	100	32	100	32	100	32	100

Gráfico 5.1.3.

DIMENSIÓN CUMPLIMIENTO CON LOS PASOS ANTES DE LA COLOCACIÓN DEL EPP (EP11-EP15)



La tabla 5.1.3. presenta la Frecuencia de la Dimensión Cumplimiento con los pasos durante la colocación del epp (EP11 - EP15) de la variable Uso

de equipos de protección personal en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022, donde:

EP11 : Sujeta la banda elástica superior del respirador N95, lo pasa sobre su cabeza y lo coloca en la zona más alta de la parte posterior de su cabeza

EP12 : Una vez colocado el respirador N95, con ambas manos moldea el clip nasal de metal, partiendo del centro para que quede bien ajustado contra su nariz y cara

EP13 : Se coloca el protector ocular (lentes o escudo facial) y se asegura que se ajuste al rostro

EP14 : Se coloca el gorro descartable (opcional)

EP15 : Se coloca los guantes descartables no estériles y los extiende hasta que cubran la parte del puño del mandilón descartable

En la que se visualiza que el 65.6% de los integrantes de la muestra no Sujeta la banda elástica superior del respirador N95, lo pasa sobre su cabeza y lo coloca en la zona más alta de la parte posterior de su cabeza, mientras que el 34.4% si Sujeta la banda elástica superior del respirador N95, lo pasa sobre su cabeza y lo coloca en la zona más alta de la parte posterior de su cabeza, el 25% de los integrantes de la muestra no Una vez colocado el respirador N95, con ambas manos moldea el clip nasal de metal, partiendo del centro para que quede bien ajustado contra su nariz y cara, mientras que el 75.1% si Una vez colocado el respirador N95, con ambas manos moldea el clip nasal de metal, partiendo del centro para que quede bien ajustado contra su nariz y cara, el 21.9% de los integrantes de la muestra no Se coloca el protector ocular (lentes o escudo facial) y se asegura que se ajuste al rostro., mientras que el 78.1% si Se coloca el protector ocular (lentes o escudo facial) y se asegura que se ajuste al rostro, el 18.8% de los integrantes de la muestra no Se coloca el gorro descartable (opcional), mientras que el 81.3% si Se coloca el gorro descartable (opcional) y el 18.8% de los integrantes de la muestra no Se

coloca los guantes descartables no estériles y los extiende hasta que cubran la parte del puño del mandilón descartable, mientras que el 81.3% si Se coloca los guantes descartables no estériles y los extiende hasta que cubran la parte del puño del mandilón descartable.

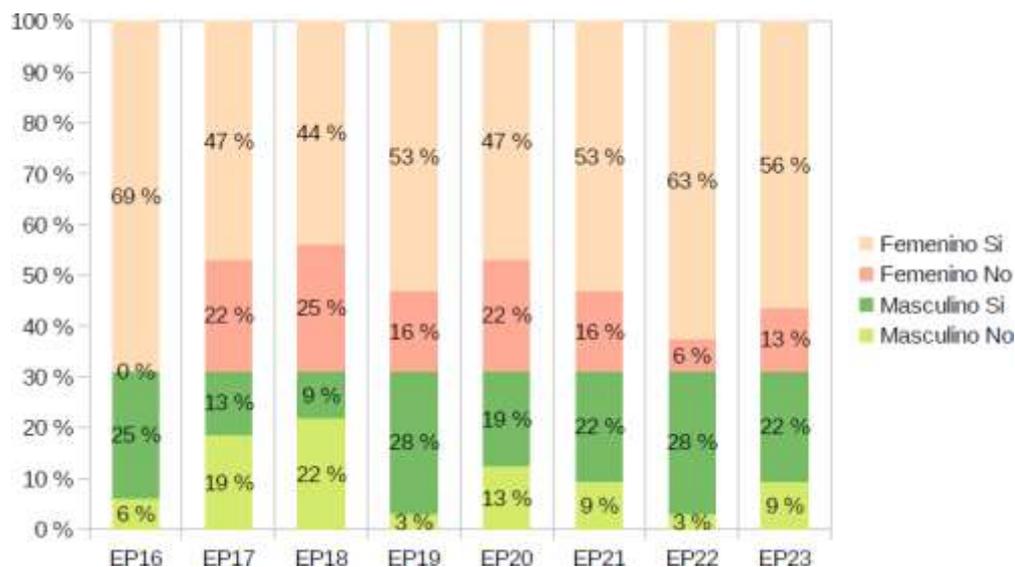
Tabla 5.1.4

FRECUENCIA DE LA DIMENSIÓN CUMPLIMIENTO CON LOS PASOS EN EL RETIRO DEL EPP (EP16 - EP23)

		EP16		EP17		EP18		EP19		EP20		EP21		EP22		EP23	
		fi	hi%														
Masculino	No	2	6.3	6	18.8	7	21.9	1	3.1	4	12.5	3	9.4	1	3.1	3	9.4
	Si	8	25.0	4	12.5	3	9.4	9	28.1	6	18.8	7	21.9	9	28.1	7	21.9
Femenino	No	0	0.0	7	21.9	8	25.0	5	15.6	7	21.9	5	15.6	2	6.3	4	12.5
	Si	22	68.8	15	46.9	14	43.8	17	53.1	15	46.9	17	53.1	20	62.5	18	56.3
Total		32	100	32	100	32	100	32	100	32	100	32	100	32	100	32	100

Gráfico 5.1.4.

DIMENSIÓN CUMPLIMIENTO CON LOS PASOS ANTES DE LA COLOCACIÓN DEL EPP (EP16-EP23)



La tabla 5.1.4. presenta la Frecuencia de la Dimensión Dimensión Cumplimiento con los pasos en el retiro del epp (EP16 - EP23) de la variable Uso de equipos de proteccion personal en profesionales de

enfermería del servicio de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022, donde:

EP16 : Se dirige al lugar asignado para el retiro del EPP

EP17 : Se retira el par de guantes según técnica de retiro

EP18 : Agarra la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y se lo retira

EP19 : Sostiene el guante que se quitó con la mano enguantada

EP20 : Desliza los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca

EP21 : Se quita el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante

EP22 : Arroja los guantes en la bolsa de desechos biocontaminados

EP23 : Se retira el gorro si se colocó

En la que se visualiza que el 6.3% de los integrantes de la muestra no Se dirige al lugar asignado para el retiro del EPP, mientras que el 93.8% si Se dirige al lugar asignado para el retiro del EPP, el 40.7%de los integrantes de la muestra no Se retira el par de guantes según técnica de retiro, mientras que el 59.4% si Se retira el par de guantes según técnica de retiro, el 46.9%de los integrantes de la muestra no Agarra la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y se lo retira, mientras que el 53.2% si Agarra la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y se lo retira, el 18.7%de los integrantes de la muestra no Sostiene el guante que se quitó con la mano enguantada, mientras que el 81.2% si Sostiene el guante que se quitó con la mano enguantada, el 34.4%de los integrantes de la muestra no Desliza los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca, mientras que el 65.7% si Desliza los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca, el 25%de los integrantes de la muestra no Se quita el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante, mientras que el 75% si Se

quita el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante y el 9.4% de los integrantes de la muestra no Arroja los guantes en la bolsa de desechos biocontaminados, mientras que el 90.6% si Arroja los guantes en la bolsa de desechos biocontaminados, el 21.9% de los integrantes de la muestra no Se retira el gorro si se colocó, mientras que el 78.2% si Se retira el gorro si se colocó.

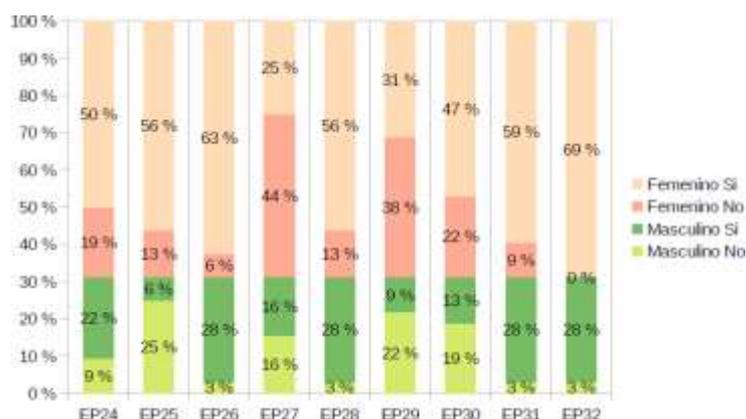
Tabla 5.1.5

**FRECUENCIA DE LA DIMENSIÓN CUMPLIMIENTO CON LOS PASOS
EN EL RETIRO DEL EPP (EP24 - EP32)**

		EP24		EP25		EP26		EP27		EP28		EP29		EP30		EP31		EP32	
		fi	hi%																
Masculino	No	3	9.4	8	25.0	1	3.1	5	15.6	1	3.1	7	21.9	6	18.8	1	3.1	1	3.1
	Si	7	21.9	2	6.3	9	28.1	5	15.6	9	28.1	3	9.4	4	12.5	9	28.1	9	28.1
Femenino	No	6	18.8	4	12.5	2	6.3	14	43.8	4	12.5	12	37.5	7	21.9	3	9.4	0	0.0
	Si	16	50.0	18	56.3	20	62.5	8	25.0	18	56.3	10	31.3	15	46.9	19	59.4	22	68.8
Total		32	100	32	100	32	100	32	100	32	100	32	100	32	100	32	100	32	100

Gráfico 5.1.5.

**DIMENSIÓN CUMPLIMIENTO CON LOS PASOS ANTES DE LA
COLOCACIÓN DEL EPP (EP24-EP32)**



La tabla 5.1.5. presenta la Frecuencia de la Dimensión Cumplimiento con los pasos en el retiro del epp (EP24 - EP32) de la variable Uso de equipos de protección personal en profesionales de enfermería del servicio de la

unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2022, donde:

- EP24 : Desata los cordones del mandilón
- EP25 : Tocando solamente el interior del mandilón, se quita y lo dobla de tal manera que la parte externa queda hacia adentro
- EP26 : Coloca el mandilón en la bolsa de desechos biocontaminados
- EP27 : Toma el protector ocular por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas
- EP28 : Coloca el protector ocular en el recipiente designado para reusar materiales, o si se va a descartar, lo coloca en la bolsa de desechos biocontaminados
- EP29 : No toca la parte delantera del respirador N95
- EP30 : Sujeta el elástico inferior del respirador N95 y lo pasa sobre su cabeza hacia adelante
- EP31 : Si no va a reusar el respirador N95, lo arroja en el recipiente de desechos biocontaminados
- EP32 : Se retira el protector de calzado si se lo colocó

En la que se visualiza que el 28.2% de los integrantes de la muestra no Desata los cordones del mandilón, mientras que el 71.9% si Desata los cordones del mandilón, el 37.5% de los integrantes de la muestra no Tocando solamente el interior del mandilón, se quita y lo dobla de tal manera que la parte externa queda hacia adentro, mientras que el 62.6% si Tocando solamente el interior del mandilón, se quita y lo dobla de tal manera que la parte externa queda hacia adentro, el 9.4% de los integrantes de la muestra no Coloca el mandilón en la bolsa de desechos biocontaminados, mientras que el 90.6% si Coloca el mandilón en la bolsa de desechos biocontaminados, el 59.4% de los integrantes de la muestra no Toma el protector ocular por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas, mientras que el 40.6% si Toma el protector ocular por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas, el

15.6%de los integrantes de la muestra no Coloca el protector ocular en el recipiente designado para reusar materiales, o si se va a descartar, lo coloca en la bolsa de desechos biocontaminados, mientras que el 84.4% si Coloca el protector ocular en el recipiente designado para reusar materiales, o si se va a descartar, lo coloca en la bolsa de desechos biocontaminados, el 59.4%de los integrantes de la muestra no No toca la parte delantera del respirador N95, mientras que el 40.7% si No toca la parte delantera del respirador N95, el 40.7%de los integrantes de la muestra no Sujeta el elástico inferior del respirador N95 y lo pasa sobre su cabeza hacia adelante, mientras que el 59.4% si Sujeta el elástico inferior del respirador N95 y lo pasa sobre su cabeza hacia adelante, el 12.5%de los integrantes de la muestra no Si no va a reusar el respirador N95, lo arroja en el recipiente de desechos biocontaminados, mientras que el 87.5% si Si no va a reusar el respirador N95, lo arroja en el recipiente de desechos biocontaminados y el 3.1%de los integrantes de la muestra no Se retira el protector de calzado si se lo colocó, mientras que el 96.9% si Se retira el protector de calzado si se lo colocó.

De la misma manera presentamos los resultados descriptivos para la variable de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2022

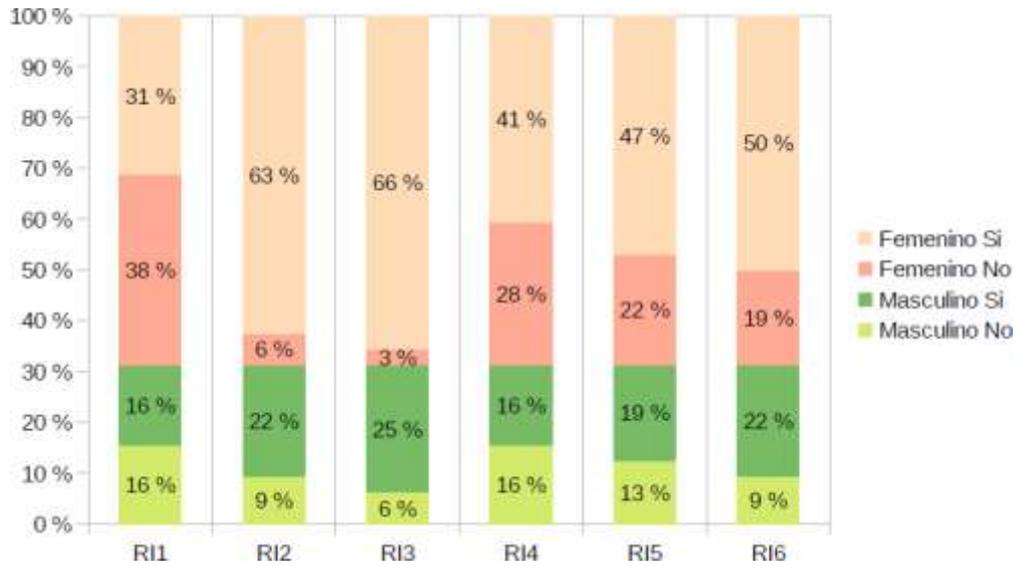
Tabla 5.1.6

FRECUENCIA DE LA DIMENSIÓN RIESGOS PERSONALES (RI1 - RI6)

		RI1		RI2		RI3		RI4		RI5		RI6	
		fi	hi%										
Masculino	No	5	15.6	3	9.4	2	6.3	5	15.6	4	12.5	3	9.4
	Si	5	15.6	7	21.9	8	25.0	5	15.6	6	18.8	7	21.9
Femenino	No	12	37.5	2	6.3	1	3.1	9	28.1	7	21.9	6	18.8
	Si	10	31.3	20	62.5	21	65.6	13	40.6	15	46.9	16	50.0
Total		32	100	32	100	32	100	32	100	32	100	32	100

Gráfico 5.1.6.

DIMENSIÓN DIMENSIÓN RIESGOS PERSONALES (RI1 - RI6)



La tabla 5.1.6. presenta la Frecuencia de la Dimensión Riesgos Personales (RI1 - RI6) de la variable Riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería del servicio de la unidad de cuidados

intensivos del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2022, donde:

- RI1 : Tiene más de 5 años trabajando en la institución
- RI2 : Tiene más de un año trabajando en el área o servicio
- RI3 : Pese a la sobrecarga de trabajo cumple con las medidas de bioseguridad
- RI4 : Siempre utilizo las medidas de protección estándar como es el uso adecuado de EPP
- RI5 : Utilizo los EPP sin pereza y me parece una medida trascendente
- RI6 : Tiene claro, conoce y aplica los procedimientos a seguir para el uso de EPP

En la que se visualiza que el 53.1% de los integrantes de la muestra no Tiene más de 5 años trabajando en la institución, mientras que el 46.9% si Tiene más de 5 años trabajando en la institución, el 15.7% de los integrantes de la muestra no Tiene más de un año trabajando en el área o servicio, mientras que el 84.4% si Tiene más de un año trabajando en el área o servicio, el 9.4% de los integrantes de la muestra no Pese a la sobrecarga de trabajo cumple con las medidas de bioseguridad, mientras que el 90.6% si Pese a la sobrecarga de trabajo cumple con las medidas de bioseguridad, el 43.7% de los integrantes de la muestra no Siempre utilizo las medidas de protección estándar como es el uso adecuado de EPP, mientras que el 56.2% si Siempre utilizo las medidas de protección estándar como es el uso adecuado de EPP, el 34.4% de los integrantes de la muestra no Utilizo los EPP sin pereza y me parece una medida trascendente, mientras que el 65.7% si Utilizo los EPP sin pereza y me parece una medida trascendente y el 28.2% de los integrantes de la muestra no Tiene claro, conoce y aplica los procedimientos a seguir para el uso de EPP, mientras que el 71.9% si Tiene claro, conoce y aplica los procedimientos a seguir para el uso de EPP.

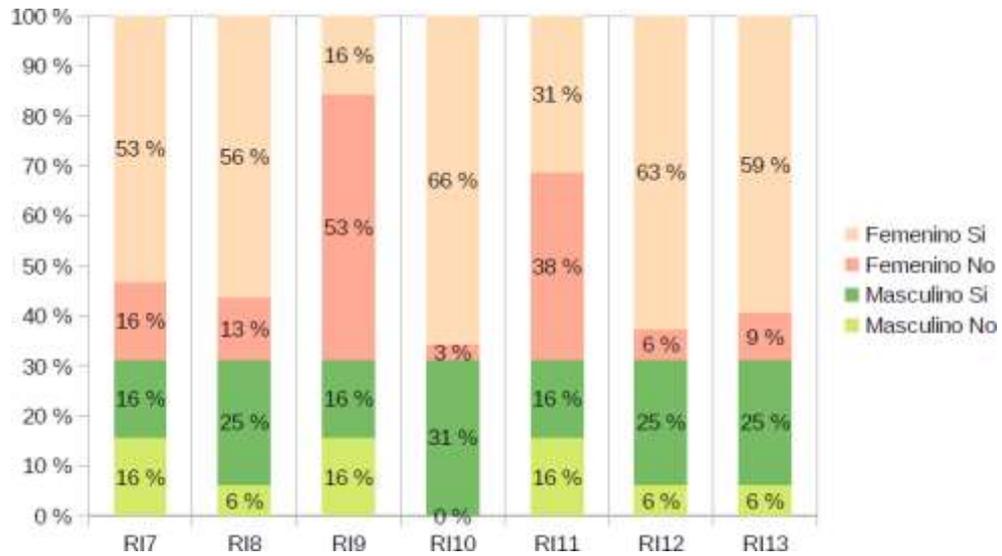
Tabla 5.1.7

FRECUENCIA DE LA DIMENSIÓN RIESGOS PERSONALES (RI7 - RI13)

		RI7		RI8		RI9		RI10		RI11		RI12		RI13	
		fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%	fi	hi%
Masculino	No	5	15.6	2	6.3	5	15.6	0	0.0	5	15.6	2	6.3	2	6.3
	Si	5	15.6	8	25.0	5	15.6	10	31.3	5	15.6	8	25.0	8	25.0
Femenino	No	5	15.6	4	12.5	17	53.1	1	3.1	12	37.5	2	6.3	3	9.4
	Si	17	53.1	18	56.3	5	15.6	21	65.6	10	31.3	20	62.5	19	59.4
Total		32	100	32	100	32	100	32	100	32	100	32	100	32	100

Gráfico 5.1.7.

DIMENSIÓN DIMENSIÓN RIESGOS PERSONALES (RI7 – RI13)



La tabla 5.1.7. presenta la Frecuencia de la Dimensión Riesgos Personales (RI7 - RI13) de la variable Riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería del servicio de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022, donde:

RI7 : Realiza adecuadamente los pasos: antes durante y después de la colocación del EPP

RI8 : Le parece que muchas de las normas de la institución son útiles y precisos

- RI9 : Cumple con las normas y uso de EPP siempre y sin temor a que le observen y llamen la atención
- RI10 : Si uso el EPP adecuadamente el riesgo es mínimo y no va a afectar mi condición
- RI11 : Está pendiente que sus compañeros del servicio utilicen el EPP adecuadamente
- RI12 : Nunca me tienen que recordar que EPP tengo que utilizar o que normas debo seguir
- RI13 : Utiliza respirador N95 en procedimientos donde no hay riesgo de infección por aerosol

en la que se visualiza que el 31.2% de los integrantes de la muestra no Realiza adecuadamente los pasos: antes durante y después de la colocación del EPP, mientras que el 68.7% si Realiza adecuadamente los pasos: antes durante y después de la colocación del EPP, el 18.8% de los integrantes de la muestra no Le parece que muchas de las normas de la institución son útiles y precisos, mientras que el 81.3% si Le parece que muchas de las normas de la institución son útiles y precisos, el 68.7% de los integrantes de la muestra no Cumple con las normas y uso de EPP siempre y sin temor a que le observen y llamen la atención, mientras que el 31.2% si Cumple con las normas y uso de EPP siempre y sin temor a que le observen y llamen la atención, el 3.1% de los integrantes de la muestra no Si uso el EPP adecuadamente el riesgo es mínimo y no va a afectar mi condición, mientras que el 96.9% si Si uso el EPP adecuadamente el riesgo es mínimo y no va a afectar mi condición, el 53.1% de los integrantes de la muestra no Está pendiente que sus compañeros del servicio utilicen el EPP adecuadamente, mientras que el 46.9% si Está pendiente que sus compañeros del servicio utilicen el EPP adecuadamente, el 12.6% de los integrantes de la muestra no Nunca me tienen que recordar que EPP tengo que utilizar o que normas debo seguir, mientras que el 87.5% si Nunca me tienen que recordar que EPP tengo que utilizar o que normas debo seguir y el 15.7% de los integrantes de la

muestra no Utiliza respirador N95 en procedimientos donde no hay riesgo de infección por aerosol, mientras que el 84.4% si Utiliza respirador N95 en procedimientos donde no hay riesgo de infección por aerosol.

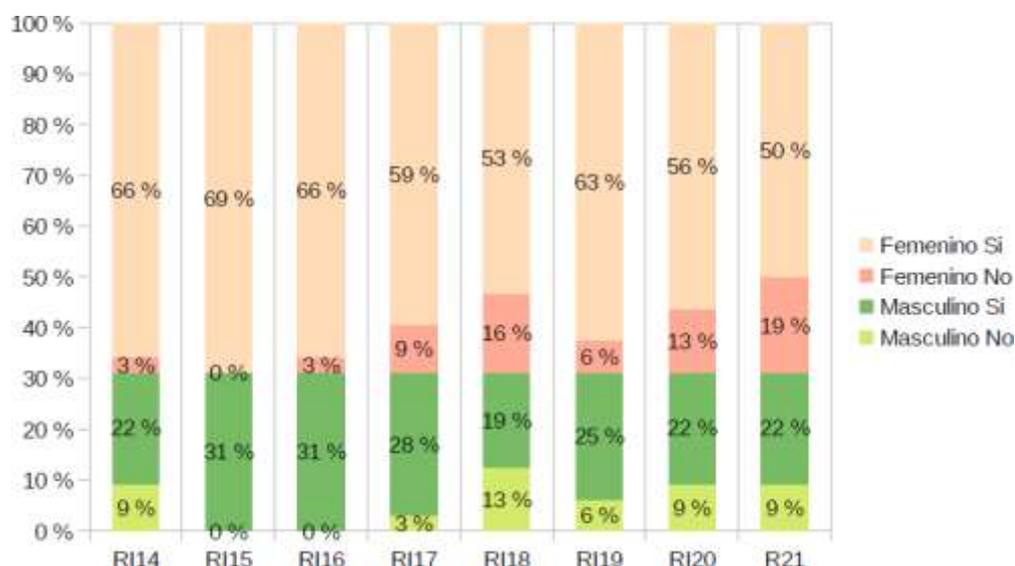
Tabla 5.1.8

FRECUENCIA DE LA DIMENSIÓN RIESGOS INSTITUCIONALES (RI14 - RI21)

		RI14		RI15		RI16		RI17		RI18		RI19		RI20		RI21	
		fi	hi%														
Masculino	No	3	9.4	0	0.0	0	0.0	1	3.1	4	12.5	2	6.3	3	9.4	3	9.4
	Si	7	21.9	10	31.3	10	31.3	9	28.1	6	18.8	8	25.0	7	21.9	7	21.9
Femenino	No	1	3.1	0	0.0	1	3.1	3	9.4	5	15.6	2	6.3	4	12.5	6	18.8
	Si	21	65.6	22	68.8	21	65.6	19	59.4	17	53.1	20	62.5	18	56.3	16	50.0
Total		32	100	32	100	32	100	32	100	32	100	32	100	32	100	32	100

Gráfico 5.1.8.

DIMENSIÓN DIMENSIÓN RIESGOS PERSONALES (RI14 – RI21)



La tabla 5.1.8. presenta la Frecuencia de la Dimensión Riesgos Institucionales (RI14 - RI21) de la variable Riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería del servicio de la unidad de cuidados

intensivos del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2022, donde:

- RI14 : La institución cuenta con manuales acerca del uso de EPP accesible al personal
- RI15 : La institución cuenta con una unidad de salud ocupacional que supervisa activamente la bioseguridad de los trabajadores
- RI16 : La institución apoya y promueve el uso de EPP
- RI17 : Existen carteles y recordatorios en sitios claves acerca del uso de EPP
- RI18 : La institución cuenta con un cronograma trimestral de capacitación al personal
- RI19 : La institución le ha capacitado acerca del uso de EPP en los últimos meses
- RI20 : Existe supervisión permanente de parte de su jefe de servicio sobre el uso del EPP
- RI21 : Existen sanciones administrativas para los que no cumplen con el uso adecuado del EPP

En la que se visualiza que el 12.5% de los integrantes de la muestra no La institución cuenta con manuales acerca del uso de EPP accesible al personal, mientras que el 87.5% si La institución cuenta con manuales acerca del uso de EPP accesible al personal, el 0% de los integrantes de la muestra no La institución cuenta con una unidad de salud ocupacional que supervisa activamente la bioseguridad de los trabajadores, mientras que el 100% si La institución cuenta con una unidad de salud ocupacional que supervisa activamente la bioseguridad de los trabajadores, el 3.1% de los integrantes de la muestra no La institución apoya y promueve el uso de EPP, mientras que el 96.9% si La institución apoya y promueve el uso de EPP, el 12.5% de los integrantes de la muestra no Existen carteles y recordatorios en sitios claves acerca del uso de EPP, mientras que el 87.5% si Existen carteles y recordatorios en sitios claves acerca del uso de EPP, el 28.1% de los integrantes de la muestra no La institución cuenta

con un cronograma trimestral de capacitación al personal, mientras que el 71.9% si La institución cuenta con un cronograma trimestral de capacitación al personal, el 12.6%de los integrantes de la muestra no La institución le ha capacitado acerca del uso de EPP en los últimos meses, mientras que el 87.5% si La institución le ha capacitado acerca del uso de EPP en los últimos meses, el 21.9%de los integrantes de la muestra no Existe supervisión permanente de parte de su jefe de servicio sobre el uso del EPP, mientras que el 78.2% si Existe supervisión permanente de parte de su jefe de servicio sobre el uso del EPP y el 28.2%de los integrantes de la muestra no Existen sanciones administrativas para los que no cumplen con el uso adecuado del EPP, mientras que el 71.9% si Existen sanciones administrativas para los que no cumplen con el uso adecuado del EPP.

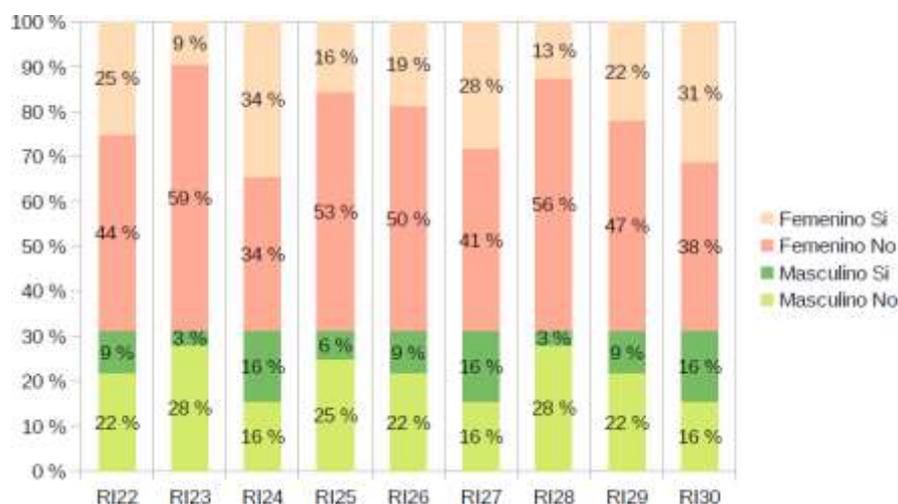
Tabla 5.1.9

FRECUENCIA DE LA DIMENSIÓN RIESGOS INSTITUCIONALES (RI22 - RI30)

		RI22		RI23		RI24		RI25		RI26		RI27		RI28		RI29		RI30	
		fi	hi%																
Masculino	No	7	21.9	9	28.1	5	15.6	8	25.0	7	21.9	5	15.6	9	28.1	7	21.9	5	15.6
	Si	3	9.4	1	3.1	5	15.6	2	6.3	3	9.4	5	15.6	1	3.1	3	9.4	5	15.6
Femenino	No	14	43.8	19	59.4	11	34.4	17	53.1	16	50.0	13	40.6	18	56.3	15	46.9	12	37.5
	Si	8	25.0	3	9.4	11	34.4	5	15.6	6	18.8	9	28.1	4	12.5	7	21.9	10	31.3
Total		32	100	32	100	32	100	32	100	32	100	32	100	32	100	32	100	32	100

Gráfico 5.1.9.

DIMENSIÓN DIMENSIÓN RIESGOS PERSONALES (RI22 – RI30)



La tabla 5.1.9. presenta la Frecuencia de la Dimensión Riesgos Institucionales (RI22 - RI30) de la variable Riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería del servicio de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2022, donde:

RI22 : Considera que el ambiente físico, limpieza, iluminación y disposición del ambiente es adecuado en su área

RI23 : Los equipos, mobiliario e instalaciones de su servicio son adecuados y suficientes

RI24 : Está de acuerdo con la programación de los turnos

RI25 : Las normas que prevalecen en su trabajo son flexibles

RI26 : Los elementos de protección personal (EPP) son suficientes en su servicio

RI27 : Ha tenido que comprarse el EPP porque no hay en su servicio

RI28 : Cuándo el trabajo es intenso y con alta demanda de pacientes es apoyado por algún supervisor o jefe inmediato

RI29 : El número de dotación de enfermeros es suficiente para el servicio

RI30 : El servicio tiene una adecuada distribución de personal por turno

En la que se visualiza que el 65.7% de los integrantes de la muestra no Considera que el ambiente físico, limpieza, iluminación y disposición del ambiente es adecuado en su área, mientras que el 34.4% si Considera que el ambiente físico, limpieza, iluminación y disposición del ambiente es adecuado en su área, el 87.5% de los integrantes de la muestra no Los equipos, mobiliario e instalaciones de su servicio son adecuados y suficientes, mientras que el 12.5% si Los equipos, mobiliario e instalaciones de su servicio son adecuados y suficientes, el 50% de los integrantes de la muestra no Está de acuerdo con la programación de los turnos, mientras que el 50% si Está de acuerdo con la programación de los turnos, el 78.1% de los integrantes de la muestra no Las normas que prevalecen en su trabajo son flexibles, mientras que el 21.9% si Las normas que prevalecen en su trabajo son flexibles, el 71.9% de los integrantes de la muestra no Los elementos de protección personal (EPP) son suficientes en su servicio, mientras que el 28.2% si Los elementos de protección personal (EPP) son suficientes en su servicio, el 56.2% de los integrantes de la muestra no Ha tenido que comprarse el EPP porque no hay en su servicio, mientras que el 43.7% si Ha tenido que comprarse el EPP porque no hay en su servicio, el 84.4% de los integrantes de la muestra no Cuando el trabajo es intenso y con alta demanda de pacientes es apoyado por algún supervisor o jefe inmediato, mientras que el 15.6% si Cuando el trabajo es intenso y con alta demanda de pacientes es apoyado por algún supervisor o jefe inmediato, el 68.8% de los integrantes de la muestra no El número de dotación de enfermeros es suficiente para el servicio, mientras que el 31.3% si El número de dotación de enfermeros es suficiente para el servicio y el 53.1% de los integrantes de la muestra no El servicio tiene una adecuada distribución de personal por turno, mientras que el 46.9% si El servicio tiene una adecuada distribución de personal por turno.

5.2. Resultados Inferenciales

Para el análisis inferencial se utilizó el análisis de independencia mediante Chi cuadrado, en la que:

Tabla 5.2.1.

Asociación entre el Cumplimiento con los pasos antes de la colocación del epp y riesgo de infección por covid-19

D1	R		Total
	Medio	Alto	
Nivel bajo	9	2	11
Nivel medio	8	9	17
Nivel alto	0	4	4
Total	19	13	32

La tabla 5.2.1. presenta la frecuencia de la dimensión Cumplimiento con los pasos antes de la colocación del epp de la variable uso de equipos de protección personal (epp) y riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay realizada el año 2022. En el que se observa que el cumplimiento con los pasos antes de la colocación del epp es de un nivel medio a alto.

Tabla 5.2.2.

Asociación entre el Cumplimiento con los pasos durante la colocación del epp y riesgo de infección por covid-19

R	
---	--

D2	Medio	Alto	Total
Nivel bajo	0	4	4
Nivel medio	3	4	7
Nivel alto	14	7	21
Total	17	15	32

La tabla 5.2.2. presenta la frecuencia de la dimensión Cumplimiento con los pasos durante la colocación del epp de la variable uso de equipos de protección personal (epp) y riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería del servicio de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay realizada el año 2022, en el que se observa que el cumplimiento con los pasos durante la colocación de los epp es de un nivel medio y alto.

Tabla 5.2.3.

Asociación entre el Cumplimiento con los pasos en el retiro del epp y riesgo de infección por covid-19

D3	R		Total
	Medio	Alto	
Nivel bajo	0	5	5
Nivel medio	3	3	6
Nivel alto	14	7	21
Total	17	15	32

La tabla 5.2.3 presenta la frecuencia de la dimensión Cumplimiento con los pasos en el retiro del epp de la variable uso de equipos de protección personal (epp) y riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería del servicio de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay realizada el año 2022, en el que se observa que el cumplimiento con los pasos en el retiro de los epps es de un nivel medio y alto.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de la hipótesis

- **Para la asociación entre el Cumplimiento con los pasos antes de la colocación del epp y riesgo de infección por covid-19**

H0: El Cumplimiento con los pasos antes de la colocación del epp y riesgo de infección por covid-19 son independientes

Ha: El Cumplimiento con los pasos antes de la colocación del epp y riesgo de infección por covid-19 no son independientes

Tabla 6.1.1.

Asociación entre el Cumplimiento con los pasos antes de la colocación del epp y riesgo de infección por covid -19

Alfa	0.05
df	2
Valor P	0.015
Estadística de prueba	8.421
Valor crítico	5.991

De la tabla 6.1.1. Se realiza el análisis de independencia de la dimensión Cumplimiento con los pasos antes de la colocación del epp de la variable uso de equipos de protección personal (epp) y riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay realizada el año 2022, por el análisis de independencia mediante Chi cuadrado con un nivel de confianza de 5% en el que se encontraron los siguientes resultados: el Valor P es 0.015 menor a 0.05 rechazamos la H₀ y aceptamos H_a es decir El Cumplimiento con los pasos antes de la

colocación del epp está asociada al riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay realizada el año 2022.

- **Para la asociación entre el Cumplimiento con los pasos durante la colocación del epp y riesgo de infección por covid -19**

H0: El Cumplimiento con los pasos durante la colocación del epp y riesgo de infección por covid-19 son independientes

Ha: El Cumplimiento con los pasos durante la colocación del epp y riesgo de infección por covid-19 no son independientes

Tabla 6.1.2.

Asociación entre el Cumplimiento con los pasos durante la colocación del epp y riesgo de infección por covid -19

Alfa	0.05
df	2
Valor P	0.041
Estadística de prueba	6.376
Valor crítico	5.991

De la tabla 6.1.2. Se realiza el análisis de independencia de la dimensión Cumplimiento con los pasos durante la colocación del epp de la variable uso de equipos de protección personal (epp) y riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay realizada el año 2022, por el análisis de independencia mediante Chi cuadrado con un nivel de confianza de 5% en el que se encontraron los siguientes resultados: el Valor P es 0.041 menor a 0.05 rechazamos la H0 y aceptamos Ha es decir El Cumplimiento con los pasos durante la

colocación del epp está asociado con riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay realizada el año 2022. Dicha información era de esperar ya que el estricto cumplimiento de las normas de seguridad evita la infección por COVID-19.

- **Para la asociación entre el Cumplimiento con los pasos en el retiro del epp y riesgo de infección por covid -19**

H0: El Cumplimiento con los pasos en el retiro del epp y riesgo de infección por covid-19 son independientes

Ha: El Cumplimiento con los pasos en el retiro del epp y riesgo de infección por covid-19 no son independientes

Tabla 6.1.3.

Asociación entre el Cumplimiento con los pasos en el retiro del epp y riesgo de infección por covid -19

Alfa	0.05
df	2
Valor P	0.027
Estadística de prueba	7.237
Valor crítico	5.991

De la tabla 6.1.3. Se realiza el análisis de la dimensión Cumplimiento con los pasos en el retiro del epp de la variable uso de equipos de protección personal (epp) y riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay realizada el año 2022, por el análisis de independencia mediante Chi cuadrado con un nivel de confianza de 5% en el que se encontraron los siguientes resultados: el Valor P es 0.027

menor a 0.05 rechazamos la H_0 y aceptamos H_a es decir El Cumplimiento con los pasos en el retiro del epp está asociado con riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería del servicio de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay realizada el año 2022.

6.2. Contrastación de los resultados con estudios similares

La tabla 5.1.1. presenta la Frecuencia de la Dimensión Cumplimiento con los pasos antes de la colocación del epp de la variable Uso de equipos de protección personal en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2022, donde: En la que se visualiza que el 25% de los integrantes de la muestra no Se retira anillos, pulseras, relojes y/o algún otro objeto que se encuentre en sus dedos, manos o muñecas, mientras que el 75% si Se retira anillos, pulseras, relojes y/o algún otro objeto que se encuentre en sus dedos, manos o muñecas, el 81.25% de los integrantes de la muestra no Evita portar implementos que no vayan a ser utilizados, como teléfonos celulares entre otros, mientras que el 18.75% si Evita portar implementos que no vayan a ser utilizados, como teléfonos celulares entre otros y el 25% de los integrantes de la muestra no Se dirige a una zona destinada para colocación del EPP y verifica que el EPP esté completo y que todos los implementos sean del tamaño correcto, mientras que el 75% si Se dirige a una zona destinada para colocación del EPP y verifica que el EPP esté completo y que todos los implementos sean del tamaño correcto.

Similar estudio fue el que realizó Barahas S y Arboleda Y (2017), en su trabajo de investigación “implementación plan de mejoramiento sobre el uso de los elementos de protección personal en asistencia de servicios de salud” en el que sostiene que, el nivel de conocimiento y capacitación de cada empleado respecto al uso y manejo adecuado de equipos de bioseguridad es demasiado bajo por la falta de capacitaciones oportunas

y falta de interés de cada individuo, así mismo se encontró déficit en el sistema de implementación de elementos de protección personal por parte de la institución que brinda los servicios de salud, lo cual a determinado el porcentaje creciente de incapacidades laborales, finalmente se da entender que cada trabajador de su organización logro identificar en su área de trabajo luego de la implementación de protocolo de EPP , los factores a los cuales está expuesto a diario, creo estrategias preventivas para evitar posibles accidentes laborales.

La tabla 5.1.2. tabla 5.1.3. y tabla 5.1.4. presenta la Frecuencia de la Dimensión Cumplimiento con los pasos durante la colocación del epp de la variable Uso de equipos de proteccion personal en profesionales de enfermeria de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2022, donde: En la que se visualiza que el 3.1% de los integrantes de la muestra no Se coloca el protector de calzado o botas, mientras que el 96.9% si Se coloca el protector de calzado o botas, el 31.2%de los integrantes de la muestra no Toma el mandilón por la parte inferior del cuello, Introduce los brazos en las mangas y lo deja resbalar hacia los hombros, mientras que el 68.7% si Toma el mandilón por la parte inferior del cuello, Introduce los brazos en las mangas y lo deja resbalar hacia los hombros, el 31.3%de los integrantes de la muestra no Cubre con el mandilón todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y lo dobla alrededor de la espalda, mientras que el 68.8% si Cubre con el mandilón todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y lo dobla alrededor de la espalda, el 21.9%de los integrantes de la muestra no Se ata el mandilón por detrás a la altura del cuello y la cintura, mientras que el 78.2% si Se ata el mandilón por detrás a la altura del cuello y la cintura, el 56.2%de los integrantes de la muestra no Revisa la integridad del respirador N95 antes de su colocación (verifica que los componentes como correas, puente nasal y material de espuma nasal no se hayan degradado), mientras que el 43.7% si Revisa la integridad del respirador

N95 antes de su colocación (verifica que los componentes como correas, puente nasal y material de espuma nasal no se hayan degradado), el 34.4% de los integrantes de la muestra no Coloca el respirador N95 en su rostro, tapando nariz y boca (parte inferior del respirador debajo de su barbilla), con el clip nasal de metal sobre el puente de su nariz, mientras que el 65.7% si Coloca el respirador N95 en su rostro, tapando nariz y boca (parte inferior del respirador debajo de su barbilla), con el clip nasal de metal sobre el puente de su nariz y el 50% de los integrantes de la muestra no Con la otra mano, coloca la banda elástica inferior del respirador alrededor del cuello y debajo de las orejas, mientras que el 50% si Con la otra mano, coloca la banda elástica inferior del respirador alrededor del cuello y debajo de las orejas. el 65.6% de los integrantes de la muestra no Sujeta la banda elástica superior del respirador N95, lo pasa sobre su cabeza y lo coloca en la zona más alta de la parte posterior de su cabeza, mientras que el 34.4% si Sujeta la banda elástica superior del respirador N95, lo pasa sobre su cabeza y lo coloca en la zona más alta de la parte posterior de su cabeza, el 25% de los integrantes de la muestra no Una vez colocado el respirador N95, con ambas manos moldea el clip nasal de metal, partiendo del centro para que quede bien ajustado contra su nariz y cara, mientras que el 75.1% si Una vez colocado el respirador N95, con ambas manos moldea el clip nasal de metal, partiendo del centro para que quede bien ajustado contra su nariz y cara, el 21.9% de los integrantes de la muestra no Se coloca el protector ocular (lentes o escudo facial) y se asegura que se ajuste al rostro., mientras que el 78.1% si Se coloca el protector ocular (lentes o escudo facial) y se asegura que se ajuste al rostro, el 18.8% de los integrantes de la muestra no Se coloca el gorro descartable (opcional), mientras que el 81.3% si Se coloca el gorro descartable (opcional) y el 18.8% de los integrantes de la muestra no Se coloca los guantes descartables no estériles y los extiende hasta que cubran la parte del puño del mandilón descartable, mientras que el 81.3% si Se coloca los guantes descartables no estériles y los extiende hasta que cubran la parte del puño del mandilón descartable. el 59.4% si Se

retira el par de guantes según técnica de retiro, el 46.9% de los integrantes de la muestra no Agarra la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y se lo retira, mientras que el 53.2% si Agarra la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y se lo retira, el 18.7% de los integrantes de la muestra no Sostiene el guante que se quitó con la mano enguantada, mientras que el 81.2% si Sostiene el guante que se quitó con la mano enguantada, el 34.4% de los integrantes de la muestra no Desliza los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca, mientras que el 65.7% si Desliza los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca, el 25% de los integrantes de la muestra no Se quita el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante, mientras que el 75% si Se quita el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante y el 9.4% de los integrantes de la muestra no Arroja los guantes en la bolsa de desechos biocontaminados, mientras que el 90.6% si Arroja los guantes en la bolsa de desechos biocontaminados, el 21.9% de los integrantes de la muestra no Se retira el gorro si se colocó, mientras que el 78.2% si Se retira el gorro si se colocó.

Similar estudio realizo Palomino R (2020), en su tesis “Factores de adherencia y uso de equipos de Protección personal en el contexto del Covid-19 en enfermeras de un hospital nacional”, en la cual fue determinar la relación que existe entre los factores de adherencia y el uso de equipos de protección personal (EPP) en el contexto del Covid-19 en enfermeras de un hospital nacional, 2020. Entre los resultados se obtuvo que los factores fueron favorables en el 62,5% de enfermeras encuestadas y desfavorables en el 37,5%, quienes usaban el EPP de manera regular (50%), el 43,75% lo hacía de manera excelente y solo el 6,25% de manera deficiente; estos resultados se analizaron de forma correlacional y para contrastar la hipótesis se propuso la prueba R de Pearson a un nivel de significancia ($r = 0,976$), por tanto se concluye que existe relación directa

y significativa entre los factores de adherencia y el uso de EPP en el contexto de Covid-19 en enfermeras de un hospital nacional, 2020.

La tabla 5.1.6., tabla 5.1.7., tabla 5.1.8. y tabla 5.1.9. presenta la Frecuencia de la variable Riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería del servicio de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022, donde: En la que se visualiza que el 53.1% de los integrantes de la muestra no Tiene más de 5 años trabajando en la institución, mientras que el 46.9% si Tiene más de 5 años trabajando en la institución, el 15.7% de los integrantes de la muestra no Tiene más de un año trabajando en el área o servicio, mientras que el 84.4% si Tiene más de un año trabajando en el área o servicio, el 9.4% de los integrantes de la muestra no Pese a la sobrecarga de trabajo cumple con las medidas de bioseguridad, mientras que el 90.6% si Pese a la sobrecarga de trabajo cumple con las medidas de bioseguridad, el 43.7% de los integrantes de la muestra no Siempre utilizo las medidas de protección estándar como es el uso adecuado de EPP, mientras que el 56.2% si Siempre utilizo las medidas de protección estándar como es el uso adecuado de EPP, el 34.4% de los integrantes de la muestra no Utilizo los EPP sin pereza y me parece una medida trascendente, mientras que el 65.7% si Utilizo los EPP sin pereza y me parece una medida trascendente y el 28.2% de los integrantes de la muestra no Tiene claro, conoce y aplica los procedimientos a seguir para el uso de EPP, mientras que el 71.9% si Tiene claro, conoce y aplica los procedimientos a seguir para el uso de EPP. en la que se visualiza que el 31.2% de los integrantes de la muestra no Realiza adecuadamente los pasos: antes durante y después de la colocación del EPP, mientras que el 68.7% si Realiza adecuadamente los pasos: antes durante y después de la colocación del EPP, el 18.8% de los integrantes de la muestra no Le parece que muchas de las normas de la institución son útiles y presisos, mientras que el 81.3% si Le parece que muchas de las normas de la institución son útiles y presisos, el 68.7% de los integrantes de la muestra

no Cumple con las normas y uso de EPP siempre y sin temor a que le observen y llamen la atención, mientras que el 31.2% si Cumple con las normas y uso de EPP siempre y sin temor a que le observen y llamen la atención, el 3.1%de los integrantes de la muestra no Si uso el EPP adecuadamente el riesgo es mínimo y no va a afectar mi condición, mientras que el 96.9% si Si uso el EPP adecuadamente el riesgo es mínimo y no va a afectar mi condición, el 53.1%de los integrantes de la muestra no Está pendiente que sus compañeros del servicio utilicen el EPP adecuadamente, mientras que el 46.9% si Está pendiente que sus compañeros del servicio utilicen el EPP adecuadamente, el 12.6%de los integrantes de la muestra no Nunca me tienen que recordar que EPP tengo que utilizar o que normas debo seguir, mientras que el 87.5% si Nunca me tienen que recordar que EPP tengo que utilizar o que normas debo seguir y el 15.7%de los integrantes de la muestra no Utiliza respirador N95 en procedimientos donde no hay riesgo de infección por aerosol, mientras que el 84.4% si Utiliza respirador N95 en procedimientos donde no hay riesgo de infección por aerosol. En la que se visualiza que el 12.5%de los integrantes de la muestra no La institución cuenta con manuales acerca del uso de EPP accesible al personal, mientras que el 87.5% si La institución cuenta con manuales acerca del uso de EPP accesible al personal, el 0%de los integrantes de la muestra no La institución cuenta con una unidad de salud ocupacional que supervisa activamente la bioseguridad de los trabajadores, mientras que el 100.1% si La institución cuenta con una unidad de salud ocupacional que supervisa activamente la bioseguridad de los trabajadores, el 3.1%de los integrantes de la muestra no La institución apoya y promueve el uso de EPP, mientras que el 96.9% si La institución apoya y promueve el uso de EPP, el 12.5%de los integrantes de la muestra no Existen carteles y recordatorios en sitios claves acerca del uso de EPP, mientras que el 87.5% si Existen carteles y recordatorios en sitios claves acerca del uso de EPP, el 28.1%de los integrantes de la muestra no La institución cuenta con un cronograma trimestral de capacitación al personal, mientras que el

71.9% si La institución cuenta con un cronograma trimestral de capacitación al personal, el 12.6% de los integrantes de la muestra no La institución le ha capacitado acerca del uso de EPP en los últimos meses, mientras que el 87.5% si La institución le ha capacitado acerca del uso de EPP en los últimos meses, el 21.9% de los integrantes de la muestra no Existe supervisión permanente de parte de su jefe de servicio sobre el uso del EPP, mientras que el 78.2% si Existe supervisión permanente de parte de su jefe de servicio sobre el uso del EPP y el 28.2% de los integrantes de la muestra no Existen sanciones administrativas para los que no cumplen con el uso adecuado del EPP, mientras que el 71.9% si Existen sanciones administrativas para los que no cumplen con el uso adecuado del EPP. En la que se visualiza que el 65.7% de los integrantes de la muestra no Considera que el ambiente físico, limpieza, iluminación y disposición del ambiente es adecuado en su área, mientras que el 34.4% si Considera que el ambiente físico, limpieza, iluminación y disposición del ambiente es adecuado en su área, el 87.5% de los integrantes de la muestra no Los equipos, mobiliario e instalaciones de su servicio son adecuados y suficientes, mientras que el 12.5% si Los equipos, mobiliario e instalaciones de su servicio son adecuados y suficientes, el 50% de los integrantes de la muestra no Está de acuerdo con la programación de los turnos, mientras que el 50% si Está de acuerdo con la programación de los turnos, el 78.1% de los integrantes de la muestra no Las normas que prevalecen en su trabajo son flexibles, mientras que el 21.9% si Las normas que prevalecen en su trabajo son flexibles, el 71.9% de los integrantes de la muestra no Los elementos de protección personal (EPP) son suficientes en su servicio, mientras que el 28.2% si Los elementos de protección personal (EPP) son suficientes en su servicio, el 56.2% de los integrantes de la muestra no Ha tenido que comprarse el EPP porque no hay en su servicio, mientras que el 43.7% si Ha tenido que comprarse el EPP porque no hay en su servicio, el 84.4% de los integrantes de la muestra no Cuando el trabajo es intenso y con alta demanda de pacientes es apoyado por algún supervisor o jefe inmediato, mientras que el 15.6%

si Cuándo el trabajo es intenso y con alta demanda de pacientes es apoyado por algún supervisor o jefe inmediato, el 68.8% de los integrantes de la muestra no El número de dotación de enfermeros es suficiente para el servicio, mientras que el 31.3% si El número de dotación de enfermeros es suficiente para el servicio y el 53.1% de los integrantes de la muestra no El servicio tiene una adecuada distribución de personal por turno, mientras que el 46.9% si El servicio tiene una adecuada distribución de personal por turno

Estudio similar fue el realizado por Núñez M (2020), en su tesis “Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de la salud para la atención en paciente Covid-19” sostiene que uno de los principales problemas se dio en los establecimientos sanitarios, principalmente en el personal de la salud, por el desconocimiento de esta nueva enfermedad; esto a su vez ocasionó el desabastecimiento y escasez de los equipos de protección personal. Por tal motivo, la presente revisión sistemática tuvo como objetivo principal: describir el conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de la salud para la atención en pacientes COVID-19. La metodología utilizada fue una revisión sistemática de método inductivo con enfoque cualitativo, su nivel fue descriptivo-explicativo, observacional, retrospectivo y transversal. La muestra que se obtuvo para la siguiente revisión sistemática fueron 20 artículos científicos obtenidos de la base de datos de PubMed, utilizando para la recolección de datos los tres instrumentos validados que fueron, PRISMA, PICOS Y PROGRESS. Se obtuvo como 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. Se llegó a la conclusión 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.

6.3. Aspectos éticos

El presente estudio contó con un criterio ético académico, con el cual se puede determinar la veracidad de los resultados. Asimismo, se cuenta con el consentimiento informado de los estudiantes, teniendo para ello los datos de los mismos sin ser alterados para beneficio del investigador y respetando la autoría de los referenciales utilizados.

VII. CONCLUSIONES

- 1 En esta tesis, se estableció la relación entre el uso de equipos de protección personal y riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022, donde se evidenció que existe un porcentaje significativo que no cumple con los pasos recomendados en el uso de los epp, asu vez que este mismo porcentaje tiene riesgos de contagio de covid-19, estableciéndose una realcion entre estas dimensiones.
- 2 En esta tesis, se describió el uso de los equipos de protección personal en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022, en el que se observa que el nivel de uso de epp es de un nivel bajo, medio y alto.
- 3 En esta tesis se describio el riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022, en el que se evidencio que el nivel de riesgo de infección es medio y alto.
- 4 En esta tesis se estableció la relación entre las dimensiones del uso de equipos de protección personal y el riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermeria de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega Abancay 2022, en el que se evidencio que existe relación entre el cumplimiento de los pasos antes, durante y en el retiro de los epp con el riesgo de infeccion por covid-19.

VIII. RECOMENDACIONES

- 1 Estando a la primera conclusión arribada en este estudio, al existir un porcentaje significativo que no cumple con los pasos recomendados en el uso de los epp, se recomienda la sensibilización en los usos adecuados de los epp a fin de minimizar el contagio de covid-19 en el personal.
- 2 Al haberse concluido que existe un porcentaje de personal con un nivel de uso de epp es bajo y medio, se recomienda realizar procesos de capacitación sobre el uso de epp a este grupo.
- 3 Como tercera recomendación, habiendose evidencio que el nivel de riesgo de infección es medio y alto se recomienda intensificar las políticas institucionales respecto a la capacitación y difusión de los protocolos de cuidados a fin de minimizar los riesgos de contagio del personal.
- 4 Como ultima recomendación, estando a que existe una relación entre el cumplimiento de los pasos antes, durante y en el retiro de los epp con el riesgo de infección por covid-19, se debe intensificar el control de los cumplimientos de los pasos de uso de los epp en los tres momentos, vale decir antes de la colocación del epp, durante y en el retiro del epp.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Caeme innovacion para la salud. Seguridad del paciente: la importancia de los elementos de protección personal. [Online]; 2020. Acceso 13 de Julio de 2021. Disponible en: <https://www.caeme.org.ar/seguridad-del-paciente-la-importancia-de-los-elementos-de-proteccion-personal/>.
2. Organización Mundial de la Salud. Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). [Online]; 2020. Acceso 15 de julio de 2021. Disponible en: https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=EAlaIQobChMI9r7S9eON8wIVBaiGCh3nXQFcEAAYASAAEglAYfD_BwE.
3. Organización Panamericana de la Salud. Informes de situación de la COVID-19. 2020.
4. Mero Muñoz J. Efectos de la pandemia por COVID-19 sobre la Salud Mental del profesional de Enfermería del Hospital Universitario de Guayaquil. Tesis. Guayaquil: Universidad Estatal Península de Santa Elena.
5. Barahas Avila S, Arboleda Cifuentes YY. Implementación plan de mejoramiento sobre el uso de los elementos de protección personal en asistencia de servicios de salud. Tesis. Universidad ECCI.
6. Almeida D. Plan para mejorar la estrategia del uso de equipos de protección en el área de mantenimiento de los hospitales de tercer nivel. Tesis..
7. Figueroa L, Blanco P. Infección por coronavirus COVID-19 y los trabajadores de la salud. Tesis..
8. Sanchez S, Marisa N. Efectos por uso prolongado del EPI en profesionales de enfermería ante COVID-19. Tesis..
9. Weekly. Exposición laboral a COVID-19 en personal de salud. Tesis..
10. Coronado S, Saucedo M. Factores que determinan la adherencia al uso de equipos de protección personal según riesgo en el trabajador de salud. Tesis..
11. Palomino R. Factores de adherencia y uso de equipos de protección personal en el contexto del COVID-19 en enfermeras de un hospital nacional. Tesis..
12. Nuñez M. Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de la salud para la atención en pacientes COVID-19. Tesis..

- 13 Pablo D, Villegas Cruz. Colocacion y retirada del equipo de proteccion personal (EPP). Tesis..
- 14 Cruz Vargas JA. Protegiendo al personal de la salud en la pandemia COVID-19. Tesis..
- 15 Organizacion Mundial de la Salud. Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves. Orientaciones provisionales. 2020.
- 16 Figueroa , Blanco. Uso de equipos de proteccion personal. Rev. Hosp. Emili Ferreyra. 2020.
- 17 Revista Argentina de Salud Publica. Suplemento COVID-19. Aurora de correspondencia. 2020.
- 18 Organizacion Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). [Online]; 2020. Acceso 15 de Juliode 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>.
- 19 El Hospital. Proteccion para profesionales de la salud. [Online]; 2020. Acceso 15 de Juliode 2021.
- 20 Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad de los establecimientos de trabajo. [Online].; 1979. Acceso 15 de Julio de 2021. Disponible en: <https://www.ilo.org/dyn/travail/docs/1509/industrial%20safety%20statute.pdf>
- 21 Marqués A, Novales Md. Unidad de aislamiento hospitalario de alto nivel. Sanid. Mil. 2015; 71(2).
- 22 Tobar F. La atención de la salud. DELS. 2017.
- 23 Clinica Alemana Universidad del Desarrollo. Bioseguridad. [Online] Acceso 15 de Juliode 2021. Disponible en: <https://medicina.udd.cl/sobre-la-facultad/comite-institucional-de-bioseguridad/definicion-de-bioseguridad/>.
- 24 Ministerio de Salud. Manual de desinfeccion y esterilizacion hospitalaria Lima: USAID; 2002.
- 25 MINSa. Norma Tecnica de Salud para el uso de EPP. [Online].; 2020. Acceso 15 de Julio de 2021. Disponible en:

<https://www.hejcu.gob.pe/servicios/biblioteca-hejcu/covid19/288-rm-456-2020-minsa-norma-tecnica-para-uso-de-equipos-de-proteccion/file>.

- 26 Hernandez Sampieri R. Metodologia de la investigacion Mexico: McGraw; 2006.
- 27 Hernandez Sampieri R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio P. Metodologia de la Investigacion. 5th ed. Mexico: McGraw; 2010.
- 28 Abreu J. El Método de la Investigación. International Journal of Good Conscience. 2014; 9(3): p. 195-204.
- 29 Hernandez Sampiere R, Fernandez Collado C, Baptista Lucio P. Metodologia de la investigacion. Sexta ed. Mexico: Mc Graw Hill; 2014.

ANEXOS

Matriz de Operacionalización de: Uso de Equipos de Protección Personal y Riesgo de infección por COVID-19

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM
V1: Uso de los Equipos de Protección Personal	Son dispositivos, materiales e indumentaria personal destinado a cada trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos presentes en el trabajo y que puedan amenazar su seguridad y salud. Compuesto de diversos equipos según el riesgo ocupacional, siendo estos componentes de uso hospitalario. <i>Ministerio de Salud (2020)</i>	Es el uso, manejo y cuidados de los equipos de protección al momento inicial, durante y después de la interacción con estos equipos dentro de la labor del personal de salud.	Antes de la colocación del EPP	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Retiro de joyas y celulares • Área de colocación de EPP 	1, 2 y 3
			Durante la colocación del EPP	<ul style="list-style-type: none"> • Colocación de botas, mandil, respirador N95 o mascarilla quirúrgica, protector ocular, gorro y guantes descartable. 	4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15
			Después de la colocación del EPP	<ul style="list-style-type: none"> • Zona de retiro de EPP • Retiro de los guantes gorro, mandil, protector ocular, respirador y protector de calzado. 	16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31 y 32
V2: Riesgo de infección por coronavirus	Es la probabilidad de que ocurra un daño, lesión o enfermedad en las personas, causadas a través de la exposición o amenaza física, química, biológicas, factores o acciones humanas, en particular dentro de una institución de salud del sistema de salud. <i>Ministerio de Salud (2020)</i>	Son las formas y circunstancias en las cuales puedan existir probabilidades de una exposición a contraer la infección del COVID-19 en el personal de salud.	Personales	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación en uso de EPP • Tiempo de servicio en la institución • Años de experiencia en el servicio 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13
			Institucionales	<ul style="list-style-type: none"> • Normatividad Institucional • Gestión del riesgo • Supervisión en bioseguridad • Capacitación en bioseguridad • Ambiente físico institucional Equipos, mobiliario e instalaciones • Turnos de trabajo 	14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 y 30

MATRIZ DE CONSISTENCIA: USO DE EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL Y RIESGO DE INFECCIÓN POR COVID-19 EN PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA ABANCAY 2022

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<p>GENERAL ¿Cuál es la relación entre el uso de equipos de protección personal y el riesgo de infección por Covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022?</p> <p>ESPECÍFICOS ¿Cómo es el uso de los equipos de protección personal en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022?</p> <p>¿Cómo es el riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las dimensiones del uso de equipos de protección personal y el riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022?</p>	<p>GENERAL Establecer la relación entre el uso de equipos de protección personal y riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.</p> <p>ESPECÍFICOS Describir el uso de los equipos de protección personal en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022</p> <p>Describir el riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022</p> <p>Establecer la relación entre las dimensiones del uso de equipos de protección personal y el riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.</p>	<p>GENERAL H1: Existe relación entre el uso de equipos de protección personal y riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022</p> <p>ESPECÍFICAS El uso de los equipos de protección personal es deficiente en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022</p> <p>El riesgo de infección por covid-19 es alta en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022</p> <p>Existe relación entre las dimensiones del uso de equipos de protección personal y riesgo de infección por covid-19 en profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega Abancay 2022.</p>	<p>V1: Uso de los Equipos de Protección Personal</p> <p>V2: Riesgo de infección por coronavirus</p>	<p>Antes de la colocación del EPP</p> <p>Durante la colocación del EPP</p> <p>Después de la colocación del EPP</p> <p>Personales</p> <p>Institucionales</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Lavado de manos •Retiro de joyas y celulares •Área de colocación de EPP •Colocación de botas, mandil, respirador N95 o mascarilla quirúrgica, protector ocular, gorro y guantes descartable •Zona de retiro de EPP •Retiro de los guantes gorro, mandilón, protector ocular, respirador y protector de calzado. •Capacitación en uso de EPP •Tiempo de servicio en la institución •Años de experiencia en el servicio •Normatividad Institucional •Gestión del riesgo •Supervisión en bioseguridad •Capacitación en bioseguridad •Ambiente físico institucional Equipos, mobiliario e instalaciones •Turnos de trabajo 	<p>1, 2 y 3</p> <p>4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15</p> <p>16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31 y 32</p> <p>1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13</p> <p>14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 y 30</p>

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

LISTA DE CHEQUEO: USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

Estimado colaborador: Los datos que se le solicita a continuación son anónimos y estrictamente confidenciales, solo serán utilizados con fines académicos y estadísticos, por ello se pide su veracidad; se agradece por su valiosa colaboración. A continuación, se le presenta una serie de preguntas, marque con un aspa en los casilleros, respondiendo con “Si” o “No” según crea conveniente.

Marcar en la casilla:

SI = 1: Cuando cumple con el criterio establecido.

NO = 0: Cuando no cumple con el criterio establecido.

SEXO		EDAD
M	F	

N°	OBSERVACIÓN	SI	NO
CUMPLE CON LOS PASOS ANTES DE LA COLOCACIÓN DEL EPP			
1	Se retira anillos, pulseras, relojes y/o algún otro objeto que se encuentre en sus dedos, manos o muñecas.		
2	Evita portar implementos que no vayan a ser utilizados, como teléfonos celulares entre otros.		
3	Se dirige a una zona destinada para colocación del EPP y verifica que el EPP esté completo y que todos los implementos sean del tamaño correcto.		
Cumple con los pasos durante la colocación del EPP			
4	Se coloca el protector de calzado o botas.		
5	Toma el mandilón por la parte inferior del cuello, Introduce los brazos en las mangas y lo deja resbalar hacia los hombros.		
6	Cubre con el mandilón todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y lo dobla alrededor de la espalda.		
7	Se ata el mandilón por detrás a la altura del cuello y la cintura.		
8	Revisa la integridad del respirador N95 antes de su colocación (verifica que los componentes como correas, puente nasal y material de espuma nasal no se hayan degradado)		
9	Coloca el respirador N95 en su rostro, tapando nariz y boca (parte inferior del respirador debajo de su barbilla), con el clip nasal de metal sobre el puente de su nariz.		

10	Con la otra mano, coloca la banda elástica inferior del respirador alrededor del cuello y debajo de las orejas.		
11	Sujeta la banda elástica superior del respirador N95, lo pasa sobre su cabeza y lo coloca en la zona más alta de la parte posterior de su cabeza.		
12	Una vez colocado el respirador N95, con ambas manos moldea el clip nasal de metal, partiendo del centro para que quede bien ajustado contra su nariz y cara.		
13	Se coloca el protector ocular (lentes o escudo facial) y se asegura que se ajuste al rostro.		
14	Se coloca el gorro descartable		
15	Se coloca los guantes descartables no estériles y los extiende hasta que cubran la parte del puño del mandilón descartable.		
Cumple con los pasos en el retiro del epp			
16	Se dirige al lugar asignado para el retiro del EPP		
17	Se retira el par de guantes según técnica de retiro		
18	Agarra la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y se lo retira.		
19	Sostiene el guante que se quitó con la mano enguantada.		
20	Desliza los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca		
21	Se quita el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante		
22	Arroja los guantes en la bolsa de desechos biocontaminados		
23	Se retira el gorro si se colocó		
24	Desata los cordones del mandilón		
25	Tocando solamente el interior del mandilón, se quita y lo dobla de tal manera que la parte externa queda hacia adentro		
26	Coloca el mandilón en la bolsa de desechos biocontaminados.		
27	Toma el protector ocular por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas.		
28	Coloca el protector ocular en el recipiente designado para reusar materiales, o si se va a descartar, lo coloca en la bolsa de desechos biocontaminados		
29	No toca la parte delantera del respirador N95		
30	Sujeta el elástico inferior del respirador N95 y lo pasa sobre su cabeza hacia adelante		
31	Si no va a reusar el respirador N95, lo arroja en el recipiente de desechos biocontaminados.		

32	Se retira el protector de calzado si se lo colocó		
----	---	--	--

CUESTIONARIO: RIESGOS DE INFECCION

SEXO		EDAD
M	F	

N°	RIESGOS QUE INTERVIENEN EN EL USO DE EPP	SI	NO
RIESGOS PERSONALES:			
1	¿Tiene más de 5 años trabajando en la institución?		
2	¿Tiene más de un año trabajando en el área o servicio?		
3	¿Pese a la sobrecarga de trabajo cumple con las medidas de bioseguridad?		
4	¿Siempre utilizo las medidas de protección estándar como es el uso adecuado de EPP?		
5	¿Utilizo los EPP sin pereza y me parece una medida trascendente?		
6	¿Tiene claro, conoce y aplica los procedimientos a seguir para el uso de EPP?		
7	¿Realiza adecuadamente los pasos: antes durante y después de la colocación del EPP?		
8	¿Le parece que muchas de las normas de la institución son útiles y precisos?		
9	¿Cumple con las normas y uso de EPP siempre y sin temor a que le observen y llamen la atención?		
10	¿Si uso el EPP adecuadamente el riesgo es mínimo y no va a afectar mi condición?		
11	¿Está pendiente que sus compañeros del servicio utilicen el EPP adecuadamente?		
12	¿Nunca me tienen que recordar que EPP tengo que utilizar o que normas debo seguir?		
13	¿Utiliza respirador N95 en procedimientos donde no hay riesgo de infección por aerosol?		
RIESGOS INSTITUCIONALES			
14	¿La institución cuenta con manuales acerca del uso de EPP accesible al personal?		
15	¿La institución cuenta con una unidad de salud ocupacional que supervisa activamente la bioseguridad de los trabajadores?		
16	¿La institución apoya y promueve el uso de EPP?		
17	¿Existen carteles y recordatorios en sitios claves acerca del uso de EPP?		

18	¿La institución cuenta con un cronograma trimestral de capacitación al personal?		
19	¿La institución le ha capacitado acerca del uso de EPP en los últimos meses?		
20	¿Existe supervisión permanente de parte de su jefe de servicio sobre el uso del EPP?		
21	¿Existen sanciones administrativas para los que no cumplen con el uso adecuado del EPP?		
22	¿Considera que el ambiente físico, limpieza, iluminación y disposición del ambiente es adecuado en su área?		
23	¿Los equipos, mobiliario e instalaciones de su servicio son adecuados y suficientes?		
24	¿Está de acuerdo con la programación de los turnos?		
25	¿Las normas que prevalecen en su trabajo son flexibles?		
26	¿Los elementos de protección personal (EPP) son suficientes en su servicio?		
27	¿Ha tenido que comprarse el EPP porque no hay en su servicio?		
28	¿Cuándo el trabajo es intenso y con alta demanda de pacientes es apoyado por algún supervisor o jefe inmediato?		
29	¿El número de dotación de enfermeros es suficiente para el servicio?		
30	¿El servicio tiene una adecuada distribución de personal por turno?		

Marcar en la casilla:

SI = 1: Cuando cumple con el criterio establecido según estándar.

NO = 0: Cuando no cumple con el criterio establecido según estándar