

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



**FACTORES DE ADHERENCIA Y USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN
PERSONAL EN PROFESIONALES EN ENFERMERÍA DURANTE LA
ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA SANITARIA EN PACIENTES COVID -19 EN
EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL NACIONAL, LIMA 2021**

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

AUTORES

KARINA ELIZABETH MARCELO ALBERTO
HERLINDA ROCELA MEJIA VILLAFUERTE

ASESOR:

MG. WALTER RICARDO SAAVEDRA LOPEZ

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Cuidados de Enfermería en Emergencias y Desastres

Callao, 2023
PERÚ

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la Salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Segunda Especialidad Profesional.

TÍTULO: “Factores de adherencia y uso de equipo de protección personal en profesionales de enfermería durante la atención de la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el servicio de emergencia de un hospital nacional, Lima 2021”

AUTORES: Karina Elizabeth Marcelo Alberto Código

ORCID: 0000-0002-3723-2951

DNI 45939231

Herlinda Rocela Mejía Villafuerte Código

ORCID: 0000-0001-5262-7954

DNI 41088597

ASESOR: Mg. Walter Ricardo Saavedra López/ ORCID: 0000-0002-8172-

5868/DNI: 08735737

LUGAR DE EJECUCIÓN: Servicio de Emergencia – Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima.

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Descriptivo, correlacional, transversal.

TEMA OCDE: Ciencias de la salud: Enfermería

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO PRESIDENTA
- ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ SECRETARIA
- JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE VOCAL

ASESOR: Mg. Walter Ricardo Saavedra López

Nº de Libro: 05

Nº de Acta: 049-2023









Fecha de Aprobación del Informe de Tesis:

11 DE ABRIL DEL 2023

Document Information

Analyzed document	Marcelo-Mejia-2023.docx (D163267460)
Submitted	4/5/2023 11:16:00 PM
Submitted by	
Submitter email	ROSELLA_81@hotmail.com
Similarity	4%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO- LIMA 2022.docx Document NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO MATERNO INFANTIL MANUEL BARRETO- LIMA 2022.docx (D153579749)		4
SA	CARIGA ROJAS KETENINE KELLY - TRABAJO FINAL.pdf Document CARIGA ROJAS KETENINE KELLY - TRABAJO FINAL.pdf (D127391506)		1
SA	Universidad Nacional del Callao / tesis Final Eliana y Yosimar.docx Document tesis Final Eliana y Yosimar.docx (D147831931) Submitted by: yfloress2@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		2
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS CORREGIDO.docx Document TESIS CORREGIDO.docx (D43342669) Submitted by: anaellor@hotmail.com Receiver: lopez.unac@analysis.orkund.com		6
SA	articulo pre-final.docx Document articulo pre-final.docx (D129377977)		1
SA	Universidad Nacional del Callao / AYLAS PEREZ ALCIRA-1 CUIDADOS QUIRURGICOS.docx Document AYLAS PEREZ ALCIRA-1 CUIDADOS QUIRURGICOS.docx (D89172788) Submitted by: yaap_enf@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		1
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS CORREGIDA 27-11-2021 .docx Document TESIS CORREGIDA 27-11-2021 .docx (D120756560) Submitted by: maricerori@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com		2
SA	FERNADEZ e HILARES TESIS OK DIC- ENERO 23.docx Document FERNADEZ e HILARES TESIS OK DIC- ENERO 23.docx (D155093410)		1

Entire Document

100%	MATCHING BLOCK 1/18	SA	NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LAS PRAC ... (D153579749)
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL			

DEDICATORIA

A Dios por bendecirme e iluminar mi camino, a mis padres e hija quien es mi gran tesoro de mi vida, que me dan fuerza para seguir cumpliendo mis sueños, y seguir adelante para lograr mi objetivo.

A Dios por siempre guiarme y bendecir mi camino, a mis padres e hija quien es mi gran motor de mi vida quien me impulsa a seguir adelante y cumplir mis metas trazadas.

AGRADECIMIENTO

A los maestros de la Universidad del callao, por su apoyo incondicional y asesoría para la realización del presente trabajo de tesis.

A mis compañeros de la especialidad con quienes compartimos momentos de aprendizaje.

A las enfermeras del Hospital Nacional Hipólito Unanue por su colaboración en el desarrollo de la tesis.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
INDICE.....	1
INDICE DE CUADROS.....	3
INDICE DE GRAFICOS.....	4
RESUMEN.....	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCION	7
I. PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
1.1. Descripción de la realidad problemática	8
1.2. Formulación del problema.....	10
1.2.1. Problema General	10
1.2.2. Problemas específicos	10
1.3. Objetivos	10
1.3.1. Objetivo General	10
1.3.2. Objetivos específicos	10
1.4. Justificación.....	11
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	12
1.5.1. Teórico	12
1.5.2. Temporal	12
1.5.3. Espacial	12
II. MARCO TEORICO.....	13
2.1. Antecedentes.....	13
2.2. Bases Teóricas.....	16
2.3. Marco conceptual.....	18
2.4. Definición de términos Básicos.....	20
III. HIPOTESIS Y VARIABLES.....	22
3.1. Hipotesis.....	22
3.1.1 Hipotesis General.....	22
3.1.2 Hipotesis Específicas.....	22
3.1. Definición conceptual de variables.....	22
3.2. Operacionalización de las Variables.....	24
IV. METODOLOGIA.....	26
4.1 Diseño metodológico.....	26
4.2 Método de investigación.....	26
4.3 Población y muestra.....	26
4.4 Lugar de estudio y periodo de desarrollado.....	27

4.5	Técnicas e instrumento de recolección de información.....	27
4.6	Análisis y procesamiento de datos.....	31
4.7	Aspecto Éticos en investigación	31
V.	RESULTADOS	32
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	41
VII.	CONCLUSIONES	44
VIII.	RECOMENDACIONES.....	45
XI.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
	ANEXOS.....	500
	Anexo 01: Matriz de consistencia.....	52
	Anexo 02: Instrumentos Validados.....	54
	Anexo 03: Validación de juicio de expertos	568
	Anexo 04: Base de datos.....	73

Índice Cuadros

Cuadro N° 1: Consolidado final de evaluación de los 2 jueces expertos del instrumento, Factores de adherencia.....	28
Cuadro N°2: Consolidado final de evaluación de los 5 jueces expertos del instrumento Uso de EPP	28
Cuadro N°3: Validez por criterio variable factores de adherencia	29
Cuadro N°4: Validez por criterio variable uso del EPP.....	29
Cuadro N°5: Consolidado de la confiabilidad de pilotaje.....	30
Cuadro N°6: Datos sociodemográficos de los Enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Nacional, 2021	32
Cuadro N°7: Frecuencia de la variable factores de adherencia de los Enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Nacional, 2021	33
Cuadro N°8: Frecuencia de la variable factores de adherencia y sus dimensiones de los Enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Nacional, 2021.....	34
Cuadro N°9: Frecuencia de la variable Uso del EPP a partir de las respuestas de Enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Nacional, 2021.....	35
Cuadro N°10: Prueba correlacional.....	36
Cuadro N°11: Análisis de hipótesis según Kendall.....	38
Cuadro N°12: Análisis de hipótesis según Friedman.....	38
Cuadro N°13: Prueba de correlación entre factores de adherencia personales y la variable el uso de EPP en profesionales de enfermería en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional.....	39
Cuadro N°14: Prueba de correlación entre factores de adherencia institucionales y la variable el uso de EPP en profesionales de enfermería en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional.....	40

ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico N° 1 Distribución de frecuencia de la variable factores de adherencia a partir de las respuestas de Enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Nacional, 2021	33
Gráfico N° 2 Distribución de frecuencias de la variable factores de adherencia y sus dimensiones a partir de las respuestas de Enfermeras de un Hospital Nacional, 2021.....	34
Gráfico N°3 Distribución de frecuencia de la variable uso del EPP de los enfermeros de un hospital Nacional 2021	35
Gráfico N°4 Histograma prueba correlacional.....	37

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar la relación entre factores de adherencia y uso de equipo de protección personal en profesionales de enfermería durante la atención de la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional, Lima 2021. La metodología es de tipo básica, diseño no experimental con una población de 51 profesionales de Enfermería, se utilizó la técnica de encuesta el instrumento validado. Los resultados demuestran el análisis correlacional de Pearson entre la dimensión y el uso de equipos de protección personal ($r = ,601$), también evidencia que ($p < 0.05$) interpretándose que hay una correlación directa y significativa entre la dimensión de factores institucionales y la variable uso de equipos de protección personal, por lo que se acepta la hipótesis alterna. Así mismo los profesionales de Enfermería que equivale a 51 evaluados, el 88.24% presentan factores de adherencia al uso de equipos de protección personal a un nivel favorable y solo el 11.76% presentan factores de adherencia al uso equipos de protección personal a un nivel desfavorable en el contexto del Covid-19.

Podemos concluir que si existe relación entre los factores de adherencia y el uso de equipos de protección personal en profesionales de enfermería durante la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional, esto indica que el profesional de enfermería en cuanto a los factores de adherencia está muy influenciada frente al uso de equipos de protección personal durante la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19.

Palabras clave: factores de adherencia, equipo de protección personal, COVID-19.

ABSTRACT

The present investigation was carried out with the objective of determining the relationship between adherence factors and the use of personal protective equipment in nursing professionals during health emergency care in COVID-19 patients in the Emergency Service of a National Hospital, Lima. 2021. The methodology is of a basic type, non-experimental design with a population of 51 Nursing professionals, the survey technique was used, the validated instrument. The results demonstrate Pearson's correlational analysis between the dimension and the use of personal protective equipment (($r = ,601$), it also shows that ($p < 0.05$) interpreting that there is a direct and significant correlation between the dimension of institutional factors and the variable use of personal protective equipment, so the alternative hypothesis is accepted Likewise, Nursing professionals, which is equivalent to 51 evaluated, 88.24% present factors of adherence to the use of personal protective equipment at a favorable level and only 11.76% present factors of adherence to the use of personal protective equipment at an unfavorable level in the context of Covid-19.

We can conclude that if there is a relationship between the adherence factors and the use of personal protective equipment in nursing professionals during the health emergency in COVID-19 patients in the Emergency Service of a National Hospital, this indicates that the nursing professional in Regarding adherence factors, it is highly influenced by the use of personal protective equipment during the health emergency in COVID-19 patients.

Keywords: adherence factors, personal protective equipment, COVID-19.

INTRODUCCIÓN

Los enfermeros juegan un papel muy importante en el control de las infecciones nosocomiales mediante la aplicación de medidas de bioseguridad en el trabajo y la prevención de accidentes laborales mediante la implementación de medidas de protección personal contra la enfermedad.

Además, el error humano y la técnica incorrecta pueden poner en peligro incluso las mejores medidas para proteger al personal de salud. Por lo tanto, el principal factor en la prevención de infecciones adquiridas es el uso correcto de los equipos de protección personal.

El objetivo de nuestro proyecto de investigación fue comprender la relación entre los factores de cumplimiento durante el despliegue de EPP y el uso de equipos de protección personal en relación con COVID-19 en el servicio de emergencia del Hospital Nacional.

El estudio de investigación es tipo básico, diseño no experimental transversal de tipo correlacional. El método de investigación es deductivo. Asimismo, el estudio se realizó en una población de enfermeras del servicio de emergencias COVID-19, la muestra fue de modo no probabilística voluntaria. Como técnica se utilizó la entrevista estructurada y el instrumento utilizado fue el formulario.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática.

Desde que la organización internacional de la salud declaró pandemia a la COVID-19, el personal sanitario en todo el mundo se vio obligado a utilizar estrictamente las medidas de protección personal, relacionado a la alta letalidad provocado por el COVID-19 de origen respiratorio (1). El personal sanitario, brinda un cuidado de calidez y al mismo tiempo se ve forzado a usar equipo de protección personal de forma prolongada, lo que afecta de alguna manera su integridad tanto físico y emocional del personal (2).

La Enfermera es quien está en la primera línea de atención ante una situación de emergencia y ahora en la pandemia por COVID-19, con mayor razón. Por ello, se implementó el protocolo por dichos profesionales en prevención y con eficacia (2). El personal de salud, entre ellos el enfermero labora doce horas diarias, pero en plena pandemia se incrementa llegando a jornadas laborales de doce y veinticuatro horas para contar con el recurso humano idóneo, ya que había ausentismo por contagios y personal vulnerable retirado, por ello utilizan equipos de protección individual, pero de forma prolongada, lo que llega, en ocasiones, a afectar de alguna manera su integridad física y emocional, poniendo en peligro la seguridad de los profesionales y el agotamiento laboral que les impide cumplir adecuadamente. (3) Por otro lado, el uso de mascarillas protege del virus de COVID-19, pero puede producir lesiones y heridas en la nariz, cuello y el rostro, ya que se usa entre doce o veinticuatro horas seguidas. Las mascarillas N95 aumenta la probabilidad de aparición de dermatitis facial, fatiga al respirar, baja y cansancio precoz (4).

La indumentaria personal solo es opción transitoria y extra a las medidas preventivas de carácter colectivo, este, está compuesto de: mandil o mameluco, chaqueta, mascarilla N95, mascarilla quirúrgica, lentes oculares, protector facial, manoplas, botas y gorro para su uso hospitalario (5).

Las medidas de protección individual de salud, impone como mínimo las reglas recomendadas por los organismos por exposición al virus COVID-19. A nivel respiratorio se debe usar N95 se usa para el personal con muy alto riesgo de exposición al virus del COVID-19 por ello se prioriza la protección respiratoria (6).

Palomino, (2020), indica que, en un hospital de Lima, casi la mitad del personal de enfermería presenta una desfavorable actitud hacia el uso de los equipos, a nivel del hospital también cuenta con un gran porcentaje de deficiencia ya que no se brinda la cantidad de equipos, lo que puede llevar a un contagio y poner en riesgo la salud propia del personal (7).

En nuestro país el sistema de salud colapsó a causa del COVID-19 y hubo un alto costo de los equipos de protección personal a eso se suma el desabastecimiento de indumentaria en los hospitales y el uso prolongado causó el incremento de contagio del personal de salud, se incrementa los descansos médicos y el servicio con déficit de enfermeras (os) incrementando la carga laboral. El hospital colapsado por la cantidad de enfermos del COVID-19 reflejándose en las enfermeras las que llevaron toda la carga laboral, miedo por ser de alta letalidad y el estrés emocional, a eso se suma el sofocamiento ambiental por el uso prolongado de las mascarillas, la transpiración hacían que se retiren las mascarillas a cada momento, causando el deterioro y no protegerse adecuadamente; así también no cumplían con las medidas adecuadas de bioseguridad al momento de retirarse los equipos de protección personal trasgrediendo y poniendo en riesgo su seguridad.

Por el incremento y alta demanda de pacientes con COVID-19 los hospitales contrataron personal sanitario sin experiencia, incrementándose el contagio del personal de salud. Por ello nosotros buscamos indagar más sobre el tema, para conocer ampliamente el comportamiento de estas variables dentro del ambiente hospitalario, por lo cual se decidió la realización del presente estudio de investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General:

¿Qué relación existe entre factores de adherencia y uso de equipo de protección personal en profesionales de enfermería durante la atención de la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el Servicio de Emergencia, de un Hospital Nacional, Lima 2021?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Qué relación existe entre los factores personales de adherencia y el uso de EPP en profesionales de enfermería, durante la atención a pacientes COVID-19, en el Servicio de Emergencia, en el Hospital Nacional, Lima 2021?

¿Qué relación existe entre los factores institucionales de adherencia y el uso del EPP en profesionales de enfermería, durante la atención a pacientes COVID-19, en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional, Lima 2021?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre factores de adherencia y uso de equipo de protección personal en profesionales de enfermería durante la atención de la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional, Lima 2021.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar la relación entre los factores personales de adherencia y el uso del EPP en profesionales de enfermería, durante la atención en pacientes COVID-19, en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional, Lima 2021.

Identificar la relación entre los factores institucionales de adherencia y el uso del EPP en profesionales de enfermería, durante la atención en pacientes COVID-19, en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional, Lima 2021.

1.4. Justificación

El servicio de emergencia es una área crítica, donde se brinda cuidados complejos que conllevan a dificultades e inseguridades personales para la enfermera, como el elevado riesgo de contagio por COVID-19; por ende, se aumenta la especial colocación del equipo de protección personal de los enfermeros de emergencia; para enfatizar el cuidado y protección hacia los pacientes COVID-19, el virus marcó una amenaza hacia el equipo multidisciplinario de emergencia, así como para los enfermeros en las seis áreas de emergencia; por ello, la urgencia de salvaguardar al paciente y personal de salud, esto en algunos casos ocasiona un atraso en el ingreso del personal de emergencia, el traslado del paciente y la provisión de la atención prevista para COVID-19.

La colocación correcta del equipo de protección personal en el recurso humano de enfermería, cuando brinda los cuidados especializados a los pacientes con COVID-19 en el servicio de emergencia es de vital importancia, ya que siendo un área crítica es de riesgo ya que mayormente se labora en un medio de fluidos corporales potencialmente contagioso, por lo tanto, nos confiamos en la validez del equipo de protección personal para ser protegido del contagio. Por ello buscamos conocer ampliamente para poder garantizar la protección personal idónea con la búsqueda del conocimiento con evidencias científicas y así poder mejorar en la protección eficaz a fin de evitar contagios en el personal de enfermería del servicio de emergencia. Lo relevante de la investigación es determinar factores de adherencia y el uso de equipo de protección personal en profesionales de enfermería durante la

atención a pacientes COVID-19 en el servicio de emergencia, para identificar detalladamente las debilidades o el mal uso de EPP, y así poder mejorar las estrategias que se aplique entre el personal de salud en mejora de su autocuidado y bioseguridad en ambiente hospitalario.

1.5 Delimitantes de la investigación

1.5.1. Teórico

El estudio no constituyo una delimitante ya que se indago en las diferentes bases de datos como Scielo, Scopus, Latindex, Crossref, entre otros se indago sobre la literatura existente sobre las variables en mención.

1.5.2. Temporal

El estudio se realizó en el tiempo previsto según cronograma propuesto el mismo que fue realizado durante los meses de julio a diciembre del 2021, por lo que no constituye una limitante.

1.5.3. Espacial

Esta investigación se realizó en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima, para los cuales se contó con el marco muestral de enfermeros que laboran en dicho servicio y además por el interés de las autoras.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacional

Mera et al. en Colombia (2020), en su investigación sobre conocimientos y necesidades del personal de salud sobre elementos de protección personal durante la pandemia por COVID-19. Participaron 521 trabajadores sanitarios, de los cuales el 47,9% manifiestan no haber recibido capacitación acerca del uso de vestimenta de protección, por otra parte, el nivel de conocimiento sobre el uso de EPP 13,2% refieren conocer a la perfección, el 49,7% tienen buen conocimiento, 35,1% se sienten inseguros y el 1,9% no saben al respecto del uso de la indumentaria hospitalaria, asimismo, el 37% de los participantes sintieron inseguridad en su uso, finalmente, el 64.5 % compró la vestimenta fuera del hospital, ya que no les proporcionaban. Concluyen que se requiere incrementar de manera inmediata la cobertura respecto a los elementos de protección personal de los profesionales de la salud, a la vez que se favorece la capacitación respecto al uso de estos. La falta de cobertura podría favorecer la deserción laboral del personal de salud, afectando su propia salud y la de la población general (8).

Durango et al. en Medellín (2018), en su estudio reportaron sobre la adherencia a las normas de bioseguridad y uso de vestimenta de protección, en cuyo resultado en un 50,4% de los participantes manifiestan que la sobrecarga de trabajo les impide cumplir las normas, el 89,1% les parece una medida muy significativa de protección, el 3,6% refiere incumplimiento relacionado a la no costumbre de su uso, mientras que el 12,9% consideran su uso es inútil y exagerado (9).

Carrascal et al. en Colombia (2017), investigaron sobre la evaluación de la

adherencia a las normas de bioseguridad en el personal de enfermería. Los resultados fueron que; el 69 % de enfermeros cumplen con las normas de bioseguridad, frente al 65 % de cumplimiento por parte del personal sanitario. De igual manera se observa que el 95% al momento de presentar un accidente de trabajo lo han reportado en menos de 24 horas, mientras que el 5 % no lo reportó. En el ambiente hospitalario se reportan los accidentes de trabajo como los pinchazos 21%, salpicadura de fluidos 8%, caídas 29% y accidentes como otros 42% (10).

Nacionales

Huerta en Lima (2021), realizó su investigación cuyo objetivo fue el conocimiento del uso de equipos de protección personal y exposición a contraer COVID-19. Donde los resultados fue el nivel de conocimiento sobre el uso de EPP el 96.8% nivel medio mientras el 3.2% nivel alto mientras el nivel de exposición el 74.2% nivel alto y el 25.8% nivel medio de exposición ante el COVID-19 (11).

Palomino en Lima (2020), realizó su estudio de investigación con el objetivo de determinar los factores de adherencia y uso de equipos de protección personal en el contexto de COVID-19, la muestra fue de 80 enfermeros, teniendo como resultados que el 62,50% presentan factores de adherencia al uso de EPP a un nivel favorable y solo el 37,50% a un nivel desfavorable, asimismo con respecto al nivel de uso de los equipos de protección personal las enfermeras evaluados, el 50% presenta nivel regular, el 43% excelente y finalmente el 6,25% deficiente, asimismo en la dimensión de colocación de EPP, el 27,54% usan excelentemente, el 5% deficientemente y el 42% lo usó de forma regular (12).

Raraz et al. en Lima (2020), realizó un estudio sobre condiciones laborales y EPP contra el COVID-19, con una muestra de 271 personal sanitario. Los resultados fueron que un 55% del personal de salud trabajan más de 12 horas

y 53% recibieron el equipo de protección personal por día de trabajo y un 40% casi nunca recibió su equipo de protección personal (13).

Vento en Lima (2020), en su pesquisa, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 y el uso de EPP, con 120 encuestados y los resultados obtuvo el 60% nunca usó equipo de protección personal, mientras el 34.17% a veces y el 5.83% siempre uso EPP ante el COVID-19 (14).

Gonzales et al. en Huancavelica (2019), ejecutó un estudio sobre determinar los factores que influyen en el cumplimiento de las barreras de protección en el profesional de enfermería, en 25 profesionales de enfermería, El 56% de los factores evaluados son inadecuados, el 72% manifestaron que el tener demasiado trabajo es la causa por la que no utilizaron correctamente las EPP; en el factor conocimiento el 60% de trabajadores no recibieron capacitaciones; en el factor accesibilidad, el 84% no obtuvieron otro material en forma inmediata cuando se les deterioro el que están usando; en el factor comodidad, el 40% manifestaron su incomodidad al usar el EPP, en el aspecto de cumplimiento 44% fue regular y 24% bueno, el 44% no utilizaron lentes protectores y el 36% no usaron mascarilla N95, 36% no usaron guantes, 32% no utilizaron gorra, 44% no utilizaron mandilón durante la atención (15).

Pinto en Arequipa (2018), determinó que la relación entre el nivel de conocimientos sobre salud ocupacional y el tipo de actitudes y prácticas sobre salud ocupacional y uso de EPP en trabajadores, con a una muestra de 30 trabajadores el 60% tienen nivel de conocimiento regular, mientras que el 40% tienen un nivel bueno. El 96.7% tienen muy buena actitud sobre salud ocupacional y uso del EPP, el 93.3% tienen prácticas totalmente adecuadas sobre uso EPP (16).

2.2. Bases Teóricas

Teoría del Autocuidado – Dorothea Orem

Recibe el nombre de teoría del Autocuidado propuesta y establecida por Dorothea Orem, quien sostiene que los profesionales de enfermería deben ayudar al individuo a mantener por sí mismo sus acciones de autocuidado para conservar la salud y/o afrontar las consecuencias de una enfermedad. A la hora de atención al paciente dificultan, de recursos para el autocuidado como, barreras de protección personal que es una herramienta principal de trabajo de los enfermeros (17).

Adherencia: La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como “el cumplimiento hacia indicaciones como en tratamientos o protocolos a cumplir” (18).

Factores Personales: Son condiciones sociodemográficas, familiares y de experiencia hospitalaria que determinan opinión acerca del cuidado de la salud (motivación, autoeficacia percibida, bienestar psicológico, inteligencia, formación académica, diferencias sociales) (19).

Factores Institucionales: El profesional de enfermería se ve influenciado del entorno laboral pudiendo ser factores personales (edad, formación, motivación intrínseca y extrínseca, experiencia) e factores institucionales como la organización, rutinas y las normas (capacitación, ambiente físico, estructura social y dotación de personal) (19).

Equipo de Protección Personal: Se define como cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin. Estos elementos son empleados por el personal como técnicas de barrera para evitar el contacto de piel y mucosas con sangre, tejidos y otros fluidos corporales del paciente, así como al manipular dispositivos, objetos y desechos provenientes del paciente (20).

Guantes: El uso de éstos debe estar encaminado a evitar o disminuir tanto el riesgo de contaminación del paciente con los microorganismos de la piel del operador, como de la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del operador, como usar guantes limpios, no necesariamente estériles, previo al contacto con: sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones, mucosas y materiales contaminados, para procedimientos invasivos se deben usar guantes de látex, estériles y luego descartarlos, se debe cambiar los guantes entre diferentes procedimientos en el mismo paciente, luego del contacto con materiales que puedan contener alta concentración de microorganismos, en caso de que el trabajador de la salud tenga lesiones o heridas en la piel la utilización de los guantes debe ser especialmente jerarquizada, se debe retirar los guantes luego del uso, antes de tocar áreas no contaminadas o superficies ambientales, antes de atender a otros pacientes (20).

Mandil o mameluco: La utilización es una exigencia multifactorial en la atención a pacientes por parte de los integrantes del equipo de salud. Se debe incorporar para todos los procedimientos invasivos y todos aquellos en donde se puedan generar salpicaduras y/o aerosoles. Deben ser impermeables, de manga larga y hasta el tercio medio de la pierna, por ello se debe usar bata, chaqueta o uniforme dentro asimismo debe ser quitada inmediatamente antes de abandonar el área de trabajo y ser transportada de manera segura al lugar adecuado para su descontaminación y no se deberá usar en las “áreas limpias” de la institución (20).

Mascarilla: Tiene como objetivo prevenir la transmisión de microorganismos infecciosos que se propagan a través del aire y cuya puerta de entrada o salida puede ser el aparato respiratorio, durante procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar aerosoles y salpicaduras de sangre, de fluidos corporales, secreciones, excreciones, debe ser amplio cubriendo nariz y toda la mucosa bucal (20).

Protectores oculares: Deben permitir una correcta visión para el uso simultáneo de anteojos correctores, de uso personal utilizados todo el tiempo que dure el procesamiento deben ser amplios y ajustados al rostro para cumplir eficazmente con la protección (20).

Botas: Debe prevenir la suciedad de la ropa durante procedimientos en actividades de cuidados de pacientes que puedan generar salpicaduras y aerosoles de sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones, por ello quitarse las botas y colocarlos en un lugar adecuado para su posterior procesamiento y lavarse las manos después de quitarse las botas o zapatones (21).

2.3. Marco Conceptual

Factores de Adherencia: El profesional de enfermería se ve influenciado tanto por los factores inherentes a la persona, así como los que provienen del entorno laboral pudiendo ser factores personales (edad, formación, motivación intrínseca y extrínseca, experiencia) e institucionales (capacitación, ambiente físico, estructura social y dotación de personal) (21).

Según Chávez (2016), menciona que, en el año 2006 la OPS/OMS clasificaron en cuatro categorías: individuales, organizacionales, del sector de salud y factores ambientales, los factores que interceden en el avance de las actividades del trabajador sanitario. Asimismo, Camacuari (2017) menciona que la enfermera se verá afectada no solo de los factores propios del individuo, sino además de los que proceden del medio donde laboran, clasificándolos en: factores personales, que comprenden los procesos individuales, y está estrechamente relacionada con el comportamiento la voluntad e interés: la edad, nivel académico, motivación en el servicio, tiempo de servicio, experiencia laboral, remuneración, vocación, competencia profesional, medidas de autocuidado, actitud frente al riesgo y cumplimiento de procesos; los cuales pueden contribuir a un óptimo desempeño;

asimismo, los factores institucionales, que según Camacuari (2017) comprenden aquellas características relacionadas con los procesos de organización y administración como son: la normatividad, el sistema de gestión del riesgo, supervisiones, el área física e instalaciones, los mobiliarios, los equipos médicos, las normas de control, el reconocimiento, los turnos, el suministro de insumos y materiales y la dotación de personal, es decir la estructura social del trabajo; a lo que según Morales (2011) el trato improcedente de las inspectoras, jefas o colegas y galenos podría influenciar en la condición del trabajador, este factor tiene que ver con las relaciones interpersonales, asimismo la falta de insumos y equipos que sobrellevarían a una recarga de labores y estrés, de la misma forma la capacitación permanente ya que el progreso de la ciencia nos exige a estar en constante modernización como las licenciaturas de especialización que conducen a la formación y preparación en un rubro específico. Al respecto, Lázaro (2019) hace referencia, que existen factores ligados a la salud, los cuales podrían ser determinantes en el desempeño laboral, siendo alguna de las constantes más importantes la capacidad de control, el estado funcional, y el grado de satisfacción logrado ante una práctica médica; estos factores son condiciones o manifestaciones que amplían la posibilidad de que un individuo adquiera algún daño en su salud, estos se relacionan con la conducta y podrían ser modificables los cuales se relacionan con los factores de estados individuales a su vez condicionados por factores de comportamiento.

Equipo de protección personal en profesionales de enfermería

Es todo dispositivo, materiales e indumentaria propuesta para ser usado por el trabajador, según el tipo de trabajo y riesgo específico, para prevenir los accidentes y ampliar su seguridad y salud. Es la responsabilidad de los profesionales de enfermería acerca del uso de equipo de protección personal (EPP), para minimizar la exposición a los peligros que causan lesiones y enfermedades graves en el lugar de trabajo, estas lesiones y enfermedades pueden resultar del contacto con

peligros químicos, radiológicos, físicos, eléctricos, mecánicos u otros riesgos laborales; asimismo, el EPP puede incluir artículos tales como guantes, lentes, bata, gorro, respirador N95, mascarilla facial y calzado (22).

COVID 19 en el profesional de enfermería

Es la enfermedad infecciosa causada por un coronavirus recientemente que afecta a aparato respiratorio (23).

La Organización Mundial de la Salud considera como “columna vertebral” de los sistemas de salud ya que las enfermeras (o) desempeñan un papel fundamental en los programas de vacunación y en el cuidado de los pacientes COVID 19.

Durante la pandemia, el personal de enfermería asumió la doble carga al atender a los pacientes con COVID-19 y de poner al día a los que no se han sometido a los controles de salud de rutina en los últimos dos años”, dijo la directora de la Organización Panamericana de Salud. Mayo (2022) en cuanto a la situación de la COVID-19 en la región, la semana pasada se notificaron más de 616.000 nuevos casos en las Américas y más de 4.200 muertes.

2.4. Definición de Términos Básicos

a) Adherencia: La academia de la lengua española es la “unión física, pegadura de las cosas”, para el cumplimiento, adherencia o fidelidad hacia un fin, por el momento no ha llegado a una definición exacta (21).

b) Coronavirus (COVID-19): enfermedad infecciosa causada por un coronavirus recientemente descubierto. La mayoría de las personas infectadas por el COVID-19 presentan cuadros respiratorios de leves a moderados. (23).

c) Profesionales de enfermería: Profesional capacitado y que tiene el dominio de conocimientos científicos básicos y técnicos aplicados al resguardo de la seguridad del paciente, está autorizado para ofrecer una amplia gama de servicios de atención en salud, basándose en la

identificación y tratamiento de las respuestas humanas reales o potenciales que los sujetos sanos o enfermos presentan, con el propósito de conservar y fomentar la salud (23).

- d) Servicio de emergencia:** Es el órgano de línea final encargado de proporcionar en forma permanente atención médico-quirúrgica oportuna y eficiente a los pacientes con urgencias o emergencias que acudan al hospital; así como realizar acciones de promoción y prevención de emergencias y desastres (24).
- e) Factores:** según la real academia es el elemento o causa que actúan junto con otros.
- f) Emergencia sanitaria:** según la real academia española es la situación de peligro o desastre que requiere una acción inmediata.
- g) Paciente:** según la real academia española es la persona que padece física y corporalmente, y especialmente quien se halla bajo atención médica
- h) Equipo de Protección Personal:** Según la Ley 29783 (2011), es todo dispositivo, materiales e indumentaria propuesto para ser usado por el trabajador, según el tipo de trabajo y riesgo específico, para prevenir los accidentes y ampliar su seguridad y salud.
- i) Bioseguridad:** según la real academia española es el conjunto de medidas para la prevención de riesgos para la salud y el medio ambiente provocados por agentes biológicos.
- j) Pandemia:** según la real academia española es la enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General

Existe relación entre los factores de adherencia y el uso de EPP en profesionales de enfermería durante la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional, Lima 2021.

3.1.2. Hipótesis Específicas

Existe relación entre los factores personales de adherencia y el uso de EPP en profesionales de enfermería, durante la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional, Lima 2021.

Existe relación entre los factores institucionales de adherencia y el uso del EPP en profesionales de enfermería, durante la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional, Lima 2021.

3.1.3. Definición conceptual de variables.

VARIABLES 1: Factores de adherencia

Es la influencia que recae en los enfermeros por factores inseparables a la persona, así como los factores personales (edad, formación, motivación intrínseca y extrínseca, experiencia) e institucionales en lo laboral (capacitación, ambiente físico, estructura social y dotación de personal) (18).

Variable 2: Uso de equipo de protección personal en profesionales de Enfermería.

Es responsabilidad de los profesionales de enfermería el uso obligatorio de equipos de protección personal, para minimizar la exposición a los peligros que causan lesiones y enfermedades graves en el lugar de trabajo, estas lesiones y enfermedades pueden resultar del contacto con peligros químicos, radiológicos, físicos, eléctricos, mecánicos u otros riesgos laborales (24).

3.2. Operacionalización de las Variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Método	Técnica
V1 Factores de adherencia	La enfermera se ve influenciada tanto por los factores personales e institucionales, pudiendo ser medidos de manera favorable o desfavorable para su protección (21).	El personal de enfermería en el área laboral muestra actitudes adquiridas por sus factores personales puede ser de manera personal o según le brinde la institución siendo factores que influyen en su labor.	Factores personales	Post grado Tiempo de servicio mayor a 5 años Tiempo de servicio menor a 1 año Motivación en el servicio Labores motivadas Complacencia salarial Vocación de servicio Labora profesionalmente El área aprecia las labores Sobrecarga laboral Uso estándar de EPP Pereza al uso del EPP Conocimientos claros hacia el uso del EPP Pasos adecuados de colocación EPP Respeto hacia las reglas de la institución Temor hacia las normas y uso del EPP Minimiza el contagio sin el uso del EPP Compañerismo hacia el uso del EPP de mis colegas Desinterés hacia el uso del EPP Uso inadecuado del EPP	Deductivo	Encuesta/ Cuestionario
			Factores institucionales	Manuales del uso del EPP Unidad de Salud Ocupacional Suscita uso del EPP Recordatorios claves del uso del EPP Capacitación continua Capacitado sobre uso del EPP Retroalimentación del uso del EPP Supervisión de la bioseguridad Supervisión fiscalizada Sanciones a quienes no utilizan adecuadamente el EPP Ambiente adecuado Servicios adecuados y suficientes Programación de turnos Normas de prevalencia Dotación de insumos y materiales Suficiente cantidad de EPP Falta de EPP Apoyo de supervisor ante la alta demanda de pacientes Cantidad de personal Distribución de personal		

V2 Uso de equipo de protección personal en profesionales de enfermería.	Es el equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud (22)	Los trabajadores de la salud están expuestos a situaciones que ponen en riesgo su salud y pueden convertirlos en vehículos de transmisión de infecciones, como el COVID 19, por ello se puede ver si el uso es de manera favorable o desfavorable.	Uso de los mandilones o trajes especiales.	Impermeables, resistentes, desechables. Retira de forma aséptica adecuada. Cambio inmediato ante contaminación. Lavado y desinfección de mandilones	Deductivo	Encuesta/ Cuestionario
			Uso de guantes protectores de látex o nitrilo.	Evita que el hipoclorito residual. Manipular pacientes enfermo o sospechoso. Cambio de guantes entre procedimientos. No toca superficies aéreas ni corporales. Descarta guantes contaminados bolsa roja. Inactiva los guantes con hipoclorito al 0.5%.		
			Uso de lentes de seguridad y caretas de protección.	Protege ojos de aerosoles por COVID-19. Desinfecta o renueva lentes o caretas. Lava el visor después de cada uso. seca el visor con pañuelos faciales. Almacena el visor en lugares seguros.		
			Uso de respiradores N95 desechables.	Cubre la mascarilla en su totalidad. Realiza inspiración como prueba de ajuste. Usa respiradores N95 desechables. No se coloca una mascarilla desechable. Descarta respiradores en bolsa roja. Previene entrada y caída de partículas virales.		
			Uso de gorro desechable.	Retira gorro de forma aséptica adecuada. Cambia de inmediato ante contaminación. Descarta gorro desechable en una bolsa roja.		

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico.

La presente investigación es de tipo básica ya que se recolecto la información en base a nuestro problema planteado por diseño no experimental, porque no se manipulo las variables, de alcance correlacional ya que se reconoce la relación entre las dos variables, al valorar cada una de ellas y luego se analizó el grado de asociación, de corte transversal, ya que se buscó recolectar ciertos datos en un tiempo determinado y de acuerdo con los objetivos fueron analizados (25).

4.2. Método de investigación.

El método de investigación es deductivo; ya que se basó en la obtención de conclusiones a partir de la observación directa de hechos particulares (25).

4.3. Población y muestra.

Toda Investigación de alcance Correlacional tiene su población nos refiere, Hernández (2014), por ello nuestra población está conformada por los profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima (26).

Muestra:

Según Hernández (2014), nos indica que la muestra de nuestro estudio será de modo no probabilístico voluntaria de 51 profesionales de enfermería que es el total en las diferentes áreas de emergencia COVID- 19 del Hospital Nacional Hipólito Unanue de Lima (26).

4.4. Lugar de estudio y periodo de desarrollado.

La investigación se llevó a cabo en el Servicio de Emergencia en el periodo de 2021 en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, el cual es un órgano desconcentrado de la Dirección de Redes de Salud de Lima Este del Ministerio de Salud (26).

4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de información.

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se considera:

Técnicas: Encuesta

Instrumentos: Cuestionario

El primer instrumento fue validado por Palomino en su investigación en el 2020, por ello, las autoras de esta investigación lo aplicaron a su muestra mediante un drive. Este instrumento está enfocado en la variable factores de adherencia y está constituido por 40 ítems organizados en 2 dimensiones: factores personales (20-ítems), factores institucionales (20-ítems); con respuestas Sí con valor 1 y No con valor 2, el cual nos llevó a un valor total de esta variable que se divide en: desfavorable: 0 – 20 puntos y favorable: 21 – 40 Puntos respectivamente.

El segundo instrumento fue validado por Samanez, está enfocado en la variable uso de equipo de protección personal en el profesional de enfermería y está constituido por 24 ítems organizados en base a las dimensiones: uso de los mandilones, guantes protectores de látex o vinitrilo, lentes de seguridad y escudo facial, respiradores N95 desechables, y gorro desechable; con respuestas Sí con valor 1 y No con valor 2, el cual nos llevó a un valor total de esta variable que se divide en Incorrecto: 01 -12 Puntos Correcto: 13 – 24 Puntos respectivamente.

Validez

La validación fue en diferentes procesos:

Validez por Contenido

Cuadro N°1: Consolidado final de evaluación de los 2 jueces expertos del instrumento, Factores de adherencia.

JUECES	PERTINENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	TOTAL
PROFESIONAL 1	100%	100%	100%	100%
PROFESIONAL 2	100%	100%	100%	100%
TOTAL	100%	100%	100%	100%

Fuente: Juicio de expertos Palomino, 2020

Este cuadro nos indica que han entregado a los 2 expertos para obtener la validación por contenido, es decir por cada ítem del cuestionario que se ha configurado. El resultado es de 100% lo cual interpreta **EXCELENTE**.

Cuadro N°2: Consolidado final de evaluación de los 5 jueces expertos del instrumento Uso de EPP

Profesionales	Congruencia de ítems	Amplitud de contenido	Redacción de los ítems	Claridad y precisión	Pertinencia	Resultado
Profesional 1	85%	85%	90%	95%	95%	90%
Profesional 2	85%	85%	85%	95%	95%	89%
Profesional 3	85%	90%	90%	95%	85%	89%
Profesional 4	95%	95%	95%	95%	85%	93%
Profesional 5	85%	85%	95%	95%	95%	91%
Resultado final						90.4%

La validez de contenido del instrumento fue de 90%, lo cual se interpreta como excelente

Fuente: Juicio de expertos Samanez, 2020

El cuadro de validez nos indica que han entregado a los 5 expertos para obtener la validación por contenido, es decir por cada ítem del cuestionario que se ha configurado. El resultado es de 90% lo cual interpreta **EXCELENTE**

Validez Por Criterio

Cuadro N°3: Validez por criterio Variable factores de adherencia					
JUECES	Criterio 1	Criterio 2	Criterio 3	TOTAL	
J_1	3	3	3	9	
J_2	3	3	3	9	
Sx1	6	6	6		
Mx	3	3	3		
CVC	1	1	1		
Pei	0.25	0.25	0.25		
CVCtc	0.75	0.75	0.75	0.75	CONFIABILIDAD

Fuente: Juicio de expertos Palomino, 2020

Según Herrera para medir el grado de validez, han entregado a los 2 expertos para obtener la validación por criterio, es decir por cada criterio del cuestionario que se ha configurado. El resultado es de 75% lo cual interpreta Excelente confianza.

Cuadro N°4: Validez por criterio Variable Uso del EPP

JUECES	Criterio 1	Criterio 2	Criterio 3	Criterio 4	Criterio 5	TOTAL
J_1	3	3	4	4	4	18
J_2	3	3	3	4	4	17
J_3	3	4	4	4	3	18
J_4	4	4	4	4	3	19
J_5	3	3	4	4	4	18
Sx1	16	17	19	20	18	
Mx	4	4.25	4.75	5	4.5	
CVC	0.8	0.85	0.95	1	0.9	
Pei	0.00032	0.00032	0.00032	0.00032	0.00032	
CVCtc	0.79968	0.84968	0.94968	0.99968	0.89968	0.89968

Fuente: Juicio de expertos Samanez, 2020

Según Herrera para medir el grado de validez, han entregado a los 5 expertos para obtener la validación por criterio, es decir por cada criterio del cuestionario que se ha configurado. El resultado es de 89.9% lo cual interpreta Excelente validez.

CONFIABILIDAD

Se aplicaron a los dos instrumentos mediante el modelo KR 20, resultando que, para la variable factores de adherencia el valor fue de 0.912 y para la variable uso de EPP el valor fue de 0.73, lo cual indicaron que los instrumentos son confiables. Según Hernández et. al. (2014, p.198) la prueba produce valores de confiabilidad que oscilan entre 0 y 1, donde un coeficiente de 0 significa una confiabilidad nula y por otro lado 1 representa el máximo de confiabilidad.

Cuadro N°5 Consolidado de la confiabilidad de pilotaje de los siguientes métodos.

Métodos técnicos Instrumentos	Método de confiabilidad de retest	Mitades partidas	Método de Consistencia Interna:	PROMEDIO
CUESTIONARIO Factores de Adherencia al uso de Equipos de Protección Personal			Alfa de Cronbach Kuder Richardson KR20 = (0,912)	0,912
CUESTIONARIO Uso de Equipo de Protección Personal en profesionales de Enfermería durante la atención a pacientes con COVID-19			Alfa de Cronbach Kuder Richardson (KR-20) 0.733253396	0.73

Fuente: datos obtenidos por Palomino y Samanez 20202

Fuente: Para determinar la confiabilidad de los dos instrumentos de la prueba piloto realizada en 81 profesionales de enfermería para factor de adherencia y 20 profesionales de enfermería para uso EPP ambos realizados en un Hospital Nacional del MINSA de Lima (Anexo.), se utilizó el coeficiente de confiabilidad Kuder Richardson (KR-20) se requiere que el KR-20 sea mayor a 0.7 y menor que 1 por lo tanto, se dice que el ítem es válido y el instrumento es confiable.

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Se incluye para el procesamiento y sistematización de datos, cálculo de Excel 2019 versión 28, estos datos se exportan de un Drive elaborado para luego ser utilizado el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 20 ed. donde se utilizó el estadístico Rho Spearman donde se encontro una correlación entre dos variables. Para el análisis descriptivo de Variables sobre el desarrollo del proyecto de tesis, se usó de tablas de contingencia para atravesar variables en secuencia fijar metas; luego se realizó un análisis que determino la relación, utilizando la correlación Rho de Spearman.

4.7. Aspectos éticos en Investigación

Se respetó el principio de autonomía a través del consentimiento informado de los enfermeros, quienes por decisión propia aceptan o se negaron ser parte del proyecto, asimismo tenían conocimiento que son libres de completar o no la encuesta y se mantiene sus datos en reservado ya que se desarrolló mediante un drive que es anónima.

La investigación se llevó a cabo respetando los parámetros de integridad, científica y éticos, siempre con respeto a los enfermeros, con actitud responsable, honesta y objetiva durante todo el proceso de investigación, en la información es valorada por criterios científicamente rigurosos.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

Cuadro N°6: Datos sociodemográficos de los Enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Nacional, 2021

		Frecuencia	%
Sexo	Masculino	21	41.2
	Femenino	30	58.8
Edad	25 a 29 años	9	17.6
	30 a 39 años	28	54.9
	40 a 49 años	10	19.6
	50 a 59 años	4	7.8
Estado Civil	Soltero(a)	27	52.9
	Casado(a)	16	31.4
	Conviviente	6	11.8
	Divorciada (o)	2	3.9
Experiencia Laboral	Menos de 1 año	15	29.4
	1 a 5 años	26	51.0
	6 a 10 años	2	3.9
	más de 10 años	8	15.7

Fuente: construcción propia

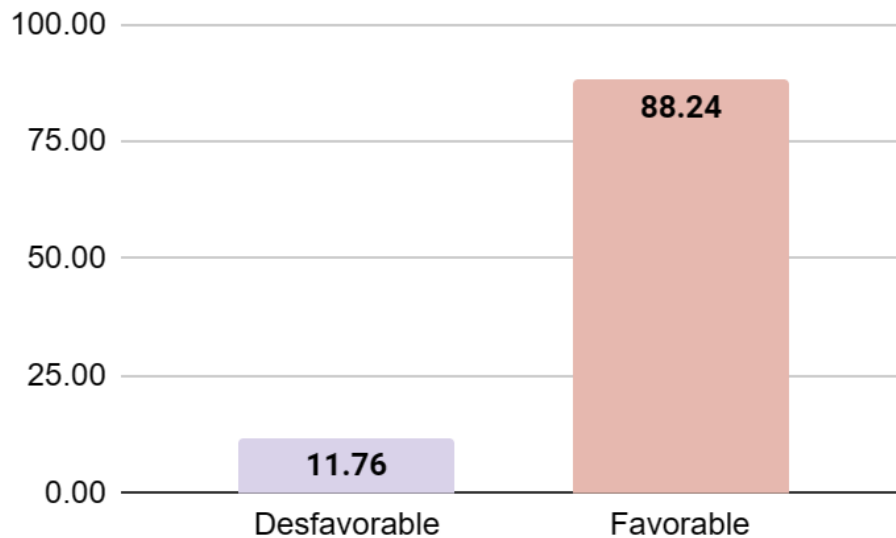
En la tabla N°6 se obtiene que de los 51 profesionales de la salud el 58.8% (30) son del sexo femenino, y 54.9% (28) tiene la edad de 30 a 39 años, 52.9% (27) son solteros, 51.0% (26) laboran entre 1 a 5 años.

Cuadro N°7: Frecuencia de la variable factores de adherencia de los Enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Nacional, 2021.

Factores	Frecuencia	Porcentaje válido
Desfavorable	6	11.76%
Favorable	45	88.24%
Total	51	100.0%

Fuente: Construcción propia

Gráfico N°1 Factores de adherencia



Fuente: *Distribución de frecuencia de la variable factores de adherencia de los Enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Nacional, 2021.*

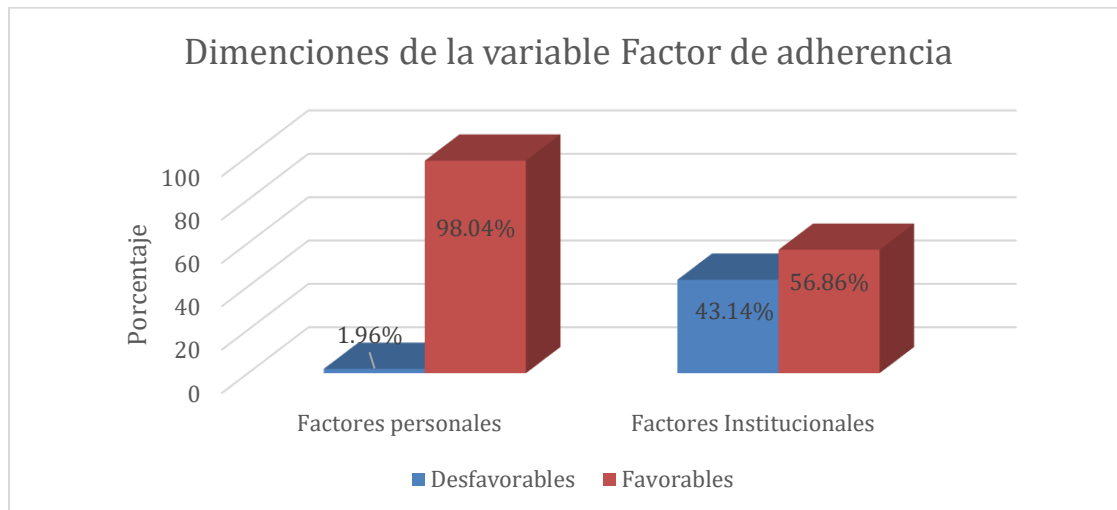
Cuadro N°7 y gráfico N°1, se considera que de los 51 evaluados, el 88.24% presentan factores de adherencia al uso de EPP a un nivel favorable y solo el 11.76% presentan factores de adherencia al uso EPP a un nivel desfavorable al uso de EPP en profesionales de enfermería durante la atención de la emergencia Sanitaria en pacientes Covid-19 en el servicio de emergencia de un hospital Nacional, 2021.

Cuadro N°8: Frecuencia de la variable Factores de adherencia y sus dimensiones de los Enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Nacional, 2021.

Factores de adherencia				
Dimensiones	Desfavorables		Favorables	
	N	%	N	%
Factores personales	1	1.96	50	98.04
Factores Institucionales	22	43,14	29	56,86

Fuente: Construcción propia

Gráfico N°2: factores de adherencia y sus dimensiones



Fuente: *Distribución de frecuencia de la variable factores de adherencia de los Enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Nacional, 2021.*

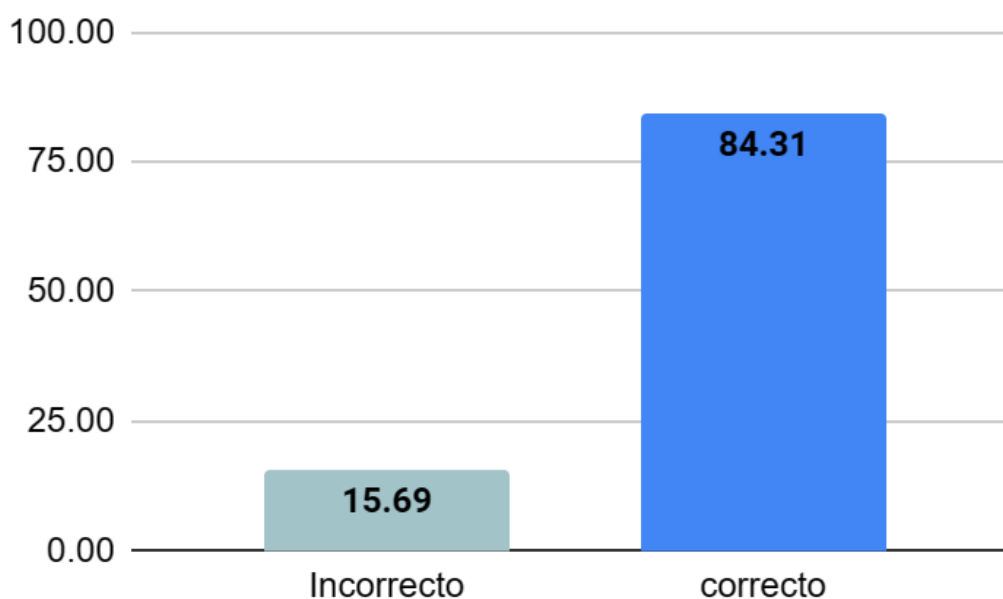
Cuadro N°8 y gráfico N°2, se observó que, en la dimensión de los factores personales, la mayoría, es decir el 98.04% presentaron un nivel favorable y el 1.96% presentaron un nivel desfavorable, asimismo en la dimensión factores institucionales, la categoría predominante fue el nivel favorable con un 56.86% y solo un 43.14% fue de nivel desfavorable en profesionales de enfermería durante la atención de la emergencia Sanitaria en pacientes Covid-19 en el servicio de emergencia de un hospital Nacional, 2021

Cuadro N°9: Frecuencia de la variable uso del EPP de los Enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Nacional, 2021.

Uso de EPP	Frecuencia	Porcentaje
CORRECTO	43	84.31%
INCORRECTO	8	15.69%
Total	51	100%

Fuente: Construcción propia

Gráfico N°3: Uso de EPP



Fuente: *Distribución de frecuencia de la variable factores de adherencia de los Enfermeros del servicio de emergencia del Hospital Nacional, 2021.*

Cuadro N°9 y gráfico N°3, muestra el nivel de uso de EPP de los profesionales de enfermería, siendo la correcto 84.31% (43) presenta correcto el uso de EPP, 15.69% (8) presenta incorrecto uso de EPP en profesionales de enfermería durante la atención de la emergencia Sanitaria en pacientes Covid-19 en el servicio de emergencia de un hospital Nacional, 2021.

5.2. Resultados inferenciales

Distribución Normal

Cuadro N°10: Prueba correlacional

	Pruebas de normalidad ^{b,c}					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
FACTORES DE ADHERENCIA	.113	51	.104	.961	51	.092
PERSONAL	.395	51	.000	.620	51	.000
PERSONAL	.385	51	.000	.625	51	.000
PERSONAL	.535	51	.000	.299	51	.000
PERSONAL	.540	51	.000	.196	51	.000
PERSONAL	.464	51	.000	.543	51	.000
PERSONAL	.536	51	.000	.124	51	.000
PERSONAL	.395	51	.000	.620	51	.000
PERSONAL	.508	51	.000	.437	51	.000
PERSONAL	.535	51	.000	.299	51	.000
PERSONAL	.540	51	.000	.196	51	.000
PERSONAL	.536	51	.000	.124	51	.000
PERSONAL	.500	51	.000	.463	51	.000
PERSONAL	.524	51	.000	.376	51	.000
PERSONAL	.483	51	.000	.507	51	.000
PERSONAL	.483	51	.000	.507	51	.000
PERSONAL	.435	51	.000	.584	51	.000
PERSONAL	.516	51	.000	.408	51	.000
PERSONAL	.445	51	.000	.572	51	.000
INSTITUCIONAL	.425	51	.000	.595	51	.000
INSTITUCIONAL	.500	51	.000	.463	51	.000
INSTITUCIONAL	.473	51	.000	.526	51	.000
INSTITUCIONAL	.483	51	.000	.507	51	.000
INSTITUCIONAL	.405	51	.000	.613	51	.000
INSTITUCIONAL	.344	51	.000	.637	51	.000
INSTITUCIONAL	.374	51	.000	.630	51	.000
INSTITUCIONAL	.454	51	.000	.558	51	.000
INSTITUCIONAL	.464	51	.000	.543	51	.000
INSTITUCIONAL	.385	51	.000	.625	51	.000

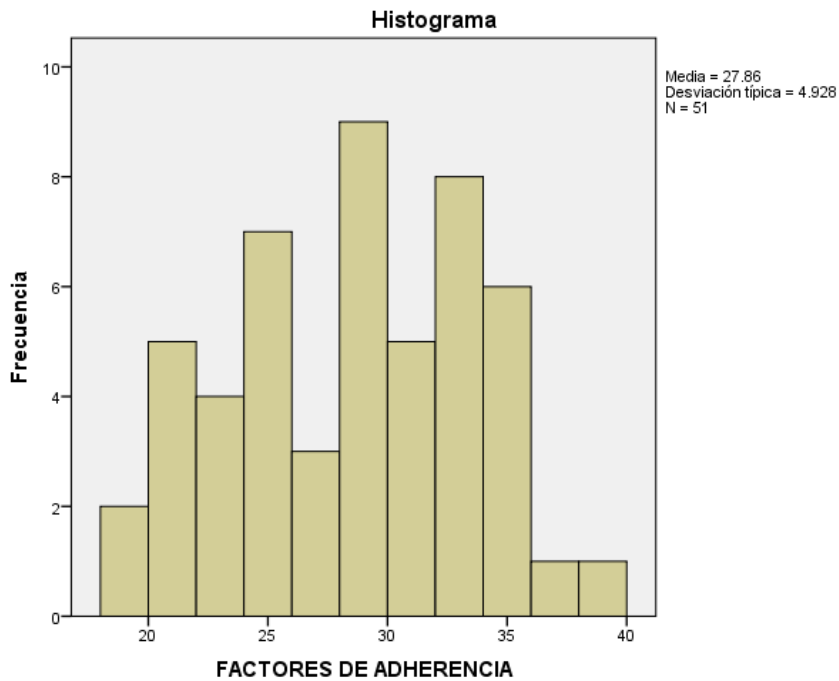
INSTITUCIONAL	.385	51	.000	.625	51	.000
INSTITUCIONAL	.385	51	.000	.625	51	.000
INSTITUCIONAL	.492	51	.000	.486	51	.000
INSTITUCIONAL	.473	51	.000	.526	51	.000
INSTITUCIONAL	.473	51	.000	.526	51	.000
INSTITUCIONAL	.445	51	.000	.572	51	.000
INSTITUCIONAL	.354	51	.000	.636	51	.000
INSTITUCIONAL	.344	51	.000	.637	51	.000
INSTITUCIONAL	.425	51	.000	.595	51	.000
INSTITUCIONAL	.374	51	.000	.630	51	.000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Fuente: Construcción propia

Histograma

Gráfico N°4: Histograma



Fuente: Construcción propia

Cuadro N°11: Análisis de hipótesis según Kendall

Estadísticos de contraste	
N	51
W de Kendall ^a	.361
Chi-cuadrado	1195.776
GI	65
Sig. asintót.	.000
a. Coeficiente de concordancia de Kendall	

Fuente: Construcción propia

Cuadro N°12: Análisis de hipótesis según Friedman

Estadísticos de contraste ^a	
N	51
Chi-cuadrado	1195.776
GI	65
Sig. asintót.	.000
a. Prueba de Friedman	

Fuente: Construcción propia

Valor $0,000 < 0,05$: Acepta H1: La variable aleatoria no tiene distribución normal, entonces es No paramétrica $P:0,000 < 0.05$ rechaza la H. Nula y te quedas con la Hipótesis afirmativa.

Existencia: Existe relación entre los factores personales de adherencia y el uso de EPP en profesionales de enfermería, durante la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el Servicio de Emergencia, como Kendall y Freedman en donde hemos tenido como resultados $P:0,000 < 0.05$ rechaza la nula y nos quedamos es con la hipótesis afirmativa

Naturaleza: si existe relación entre los factores de adherencia y el uso de EPP en profesionales de enfermería durante la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional, esto indica que el personal de enfermería en cuanto a los factores de adherencia está muy influencia frente al uso de EPP en profesionales de enfermería durante la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19.

Prueba de Hipótesis Específicas

H0: no existe relación entre los factores personales de adherencia y el uso de EPP en profesional de enfermería, durante la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional.

H1: existe relación entre los factores personales de adherencia y el uso de EPP en profesional de enfermería, durante la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional.

Cuadro N°13: *Prueba de correlación entre factores de adherencia personales y la variable el uso de EPP en profesionales de enfermería durante la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional.*

Correlaciones			
		F. Personal	USO EPP
F. Personal	Correlación de Pearson	1	,220
	Sig. (bilateral)		,121
	N	51	51
USO EPP	Correlación de Pearson	,220	1
	Sig. (bilateral)	,121	
	N	51	51

Fuente: Construcción propia

En el Cuadro N°13, se aprecia el análisis del coeficiente de correlación de Pearson entre la dimensión factores personales y variable del uso del EPP, según ello se tiene que la dimensión Factores Personales, **es baja (0,220) o nula**; entre el uso de EPP en profesionales de enfermería, por lo que se deduce que: no existen relación entre los factores personales de adherencia y el uso de EPP en profesional de enfermería, durante la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional.

H0: No existe relación entre los Factores Institucionales y el uso de EPP en profesional de enfermería, durante la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional.

H1: Existe relación entre los Factores Institucionales y el uso de EPP en profesional de enfermería, durante la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional.

Cuadro N°14: Prueba de correlación entre factores de adherencia institucionales y la variable el uso de EPP en profesionales de enfermería durante la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional.

		Correlaciones	
		Uso EPP	F. Institucional
USO EPP	Correlación de Pearson	1	,601**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	51	51
F. Institucional	Correlación de Pearson	,601**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	51	51

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Fuente: Construcción propia

En el cuadro N°14, se demuestra el análisis correlacional de Pearson entre la dimensión y el uso de EPP (($r = ,601$), también evidencia que ($p < 0.05$) interpretándose que hay una correlación directa y significativa entre la dimensión de Factores Institucionales y la variable uso de EPP, por lo que se acepta la hipótesis alterna, por lo tanto, se deduce que: Existe relación entre los Factores Institucionales y el uso de EPP en profesional de enfermería, durante la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el Servicio de Emergencia de un Hospital Nacional.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de hipótesis con los resultados.

Existe relación entre los factores de adherencia y el uso de EPP en profesionales de enfermería, durante la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el servicio de Emergencia, como Kendall y Freedman en donde hemos tenido como resultados $P:0,000 < 0.05$, en consecuencia, se rechaza la H nula y se acepta con la hipótesis afirmativa.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

De acuerdo a los resultados del objetivo general los resultados descriptivos se encontró, con respecto a que la relación entre los factores de adherencia y el uso de equipo de protección personal en profesionales de enfermería, durante la atención a pacientes COVID - 19, en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue, se determinó que existe un alto nivel de asociación entre los factores de adherencia y el uso de equipo de protección personal, determinado por la prueba de correlación R de Pearson, con una significancia de $p < 0.05$; que se evidencia cuando al relacionar los factores de adherencia y el uso de equipo de protección personal se obtiene que el 88.24%(43) tiene factores de adherencia favorables de 51 licenciados de enfermería encuestados, de los cuales el 98% tiene factores de adherencia personales favorables y solo 2 % () desfavorable, estos valores son similares a los resultados obtenido por Palomino Rojas Ruth, Perú – 2020 ***Factores de Adherencia y uso de Equipos de Protección Personal en el contexto del Covid-19 en enfermeras de un hospital nacional***, se llegó a los resultados que de los 80 evaluados, el 62,50 % presentan factores de adherencia al uso de EPP a un nivel favorable y solo el 37,50 % presentan factores de adherencia al uso de EPP a un nivel desfavorable al uso de EPP en el contexto del Covid-19 en enfermeras de un hospital nacional. Con respecto a las dimensiones se obtuvo que el 98% presentaron un nivel favorable y el 2% presentaron un nivel desfavorable, asimismo en la dimensión factores institucionales, la categoría

predominante fue el nivel favorable con un 56.9%, seguida de un 43.1% fue de nivel desfavorable del personal de enfermería; siendo estos resultados motivo para que la institución tome medidas con respecto a este tema ya que el factor institucional se ve un gran porcentaje desfavorable y esto puede repercutir en la salud del personal de enfermería y en la calidad de atención del paciente COVID 19.

En relación con el primer objetivo específico entre los factores personales de adherencia y el uso del EPP en profesionales de enfermería se obtuvo como resultados los 51 evaluados, el 88.24% presentan factores de adherencia al uso de EPP a un nivel favorable y solo el 11.76% presentan factores de adherencia al uso de EPP a un nivel desfavorable al uso de EPP. Por otro lado, encuentran Vento, Lima (2020) cuyo objetivo fue determinar los entre el nivel de conocimiento sobre el COVID-19 y el uso de EPP, con 120 encuestados y los resultados obtuvo el 60% nunca usó equipo de protección personal, mientras el 34.17% a veces y el 5.83% siempre uso EPP ante el COVID-19.

En cuanto al segundo objetivo específico factores institucionales de adherencia y el uso del EPP en profesionales de enfermería, durante la durante la atención en pacientes COVID-19 asimismo en la dimensión factores institucionales, la categoría predominante fue el nivel favorable con un 56.86% y solo un 43.14% fue de nivel desfavorable. Por otro lado, Raraz, et al en Lima (2020), realizó un estudio sobre condiciones laborales y EPP contra el COVID-19, con una muestra de 271 personal sanitario. Los resultados fueron que un 55% del personal de salud trabajan más de 12 horas y 53% recibieron el equipo de protección personal por día de trabajo y un 40% casi nunca recibió su equipo de protección personal y por otro lado Pinto, en Arequipa (2018), prácticas sobre salud ocupacional y uso de EPP en trabajadores, con a una muestra de 30 trabajadores el 60% tienen nivel de conocimiento regular, mientras que el 40% tienen un nivel bueno. El 96.7% tienen muy buena actitud sobre salud ocupacional y uso del EPP, el 93.3% tienen prácticas totalmente adecuadas sobre uso EPP.

En ese sentido en el ámbito internacional los resultados de la investigación Carrascal, et al., en Colombia (2017 estudio sobre evaluación de la adherencia a las normas de bioseguridad en el personal de enfermería. Los resultados fueron que; el 69 % de enfermeros cumplen con las normas de bioseguridad, frente al 65 % de cumplimiento por parte del personal sanitario. De igual manera se observa que el 95% al momento de presentar un accidente de trabajo lo han reportado en menos de 24 horas, mientras que el 5 % no lo reportó.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo con los reglamentos vigentes

La responsabilidad ética, principios éticos y morales en investigación son normas y leyes que protegen a las personas a sufrir algún perjuicio o menoscabo producto de una investigación de acuerdo con la declaración de Helsinki, por tanto, la presente investigación cumple con lo establecido por el código de ética y los reglamentos vigentes de la Universidad Nacional del Callao.

De la misma manera las autoras de este estudio de investigación respetaron la información veraz sin manipulación de información ante los datos brindados.

VII. CONCLUSIONES

1. Los resultados obtenidos evidencian que entre los Factores de Adherencia y el Uso del EPP exista relación directa y significativa, cabe resaltar que en la actualidad es base principal como Prioridad 1 la Bioseguridad y el personal de salud en general debe de cumplir las Normas de la Bioseguridad, ya que el profesional de enfermería está expuesto a riesgos como es la transmisión del Covid-19, aun con su conocimiento, no es suficiente para evitar la exposición, siendo así un personal susceptible de adquirir la enfermedad o hasta la muerte. Destaca la prevención y el seguimiento de las normas vigentes ante la atención que se realiza a toda persona que ingresa a un Hospital (EESS) ahora, siempre, en esta pandemia y en el futuro.
2. Sobre la 2° Variable que refiere sobre al Uso del EPP se evidencia que el personal de enfermería realiza un correcto uso del equipo de protección personal cuyo resultado se obtiene del coeficiente de correlación de Pearson siendo baja o nula en su puntuación 0.220 en relación con factores personales y uso del EPP.
3. Sobre los factores institucionales y el uso del EPP se demuestra que el análisis correlacional de Pearson tiene como resultado ($r=,601$) con una evidencia ($p<0.05$), que hay una correlación directa y significativa entre la dimensión de Factores Institucionales y la variable uso de EPP.

VIII. RECOMENDACIONES

1. Al personal de salud del hospital, se sugiere considerar los datos obtenidos en este estudio asumiendo la importancia que tiene el uso del EPP, en el actual contexto de la pandemia por COVID-19, reciba capacitaciones con la finalidad de evitar el contagio y mantener la seguridad personal al brindar atención a los pacientes.
2. Se sugiere fomentar una cultura de medida de bioseguridad al personal de salud, por ello, se recomienda a las autoridades de la institución, la elaboración de un programa de sensibilización para el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el uso del EPP, teniendo en cuenta los procesos y condiciones previas para la colocación y el retiro de los EPP.
3. Se recomienda promover la adherencia y el uso adecuado del EPP en continuo, lo que contribuirá a la disminución del contagio en general. Continuar con la supervisión de IAAS (infecciones asociadas a la atención en salud), de la mano con sugerencias en mejora en los servicios sobre el Uso del EPP y su Adherencia.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la salud. OMS. Acuerdo sobre prevención, preparación y respuesta frente a pandemias (COVID-19). 2020 [citado 2 abril 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/pandemic-prevention--preparedness-and-response-accord>.
2. Sánchez Flecha S, Pitta N. Efectos Por uso Prolongado Del Epi En Profesionales De Enfermería Ante COVID 19. Hospitales De Contingencia Respiratoria. Una. 2020;1(1):24–39.
3. Gonzales Melissa. Cómo cuidar la piel de la cara para evitar los efectos de las mascarillas ABC. [citado 4 de abril 2021]. Disponible en: <https://www.abc.es/bienestar/fitness/abci-covid-19-como-cuidar-piel-cara-para-evitar-efectos-mascarillas>.
4. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal [Internet]. 2020. p. 1–54. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM_456-2020-MINSA.PDF (www.gob.pe).
5. Resolución Ministerial N° 448-2020-MINSA, Lineamientos para la Vigilancia prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a C-19. Disponible en: [RM_448-2020-MINSA.pdf](#) (www.gob.pe)
6. Resolución Ministerial N° 448-2020-MINSA, Lineamientos para la Vigilancia prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a C-19. Disponible en: [RM_448-2020-MINSA.pdf](#) (www.gob.pe).

7. Palomino Rojas, R. J. (2020). Factores de adherencia y uso de equipos de protección personal en el contexto del Covid-19 en enfermeras de un hospital nacional, 2020. 77. [citado 08 abril 2021].
8. Mera-Mamián A, Delgado-Noguera M, Merchán-Galvis Á, Cabra G, Calvache JA. Conocimientos y necesidades del personal de salud sobre elementos de protección personal durante la pandemia por COVID-19 en el Cauca. Revista la Facultad Ciencias la Salud Universidad del Cauca. 2020;22(1):16–23.
9. Durango Guerrero, S. Teherán Barrios, Y. Osorio Osorio, J. Factores que influyen en la adherencia del personal de salud a las normas de bioseguridad. Medellín. Proyecto de Tesis. Universidad de Antioquia. Colombia 2018.
10. Carrascal Moreno, B., Castro Pérez, L. y Peña Chávez, A. Evaluación de la adherencia a las normas de bioseguridad en el personal de enfermería de ese hospital psiquiátrico San Camilo, Bucaramanga, 2017. Tesis Especialización en gerencia de la calidad y auditoría en servicios de salud. Universidad de Santander – UDES Colombia.
11. Huerta Ramos Y, Becerra Huerta L, Conocimiento del uso de equipo de protección personal y exposición a contraer Covid-19 en el personal de salud, Hospital de Barranca, 2021. TESIS. Universidad Cesar Vallejo. 2018;91.
12. Palomino Rojas, R. J. (2020). Factores de adherencia y uso de equipos de protección personal en el contexto del Covid-19 en enfermeras de un hospital nacional, 2020. 77. [citado 08 abril 2021].
13. Raraz Vidal JG, Allpas Gómez HL, Torres Salome FK, Cabrera Patiño WM, Ramos Gómez RP, Alcántara Leyva LM, et al. Condiciones laborales y equipos de protección personal contra el COVID-19 en personal de salud,

Lima-Perú COVID-19 Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2021;21(2):335–45.

14. Vento Yovana. Conocimiento sobre el COVID-19 y el uso de equipo de protección personal en los comerciantes del mercado central de **Carapungo**, Lurigancho Chosica en junio de 2020;2(1):1–12.
15. Gonzales Rojas Yeny, Isidoro Quispe Miriam. factores que influyen en el cumplimiento de barreras de protección en el profesional de enfermería en centro quirúrgico del hospital de pampas, 2019. 2019.
16. Pinto Romero, D. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Salud ocupacional y Uso de Equipo de Protección Personal (EPP) en trabajadores de laboratorio de la Universidad Católica de Santa María, Tesis. Arequipa.
17. Teorías de Dorotea Orem (autocuidado) |Blog [Internet]. [citado 2023 Jan 19]. Disponible en: <https://laestenosisaortica.wordpress.com/teorias-de-dorotea-orem-autocuidado>.
18. La salud en la constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) |DELS[Internet][citado 2023 Jan 17]. Disponible: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-salud-en-la-constitucion-de-la-organizacion-mundial-de-la-salud-oms>.
19. Martín Pavón, M. Santo Sevilla, D. Genaro Ríos, C. Factores personales-institucionales que impactan el rendimiento académico en un posgrado en educación. Rev. De investigación Educativa N°27.Xalapa jul/dic-2018 pub (07 sep-2020).
20. Mazzetti Pilar Manual de Bioseguridad Norma TÉCNICA

N°015.MINSA/DGSP-V.01. 2004.

21. López-Romero LA, Romero-Guevara SL, Parra DI, Rojas-Sánchez LZ. Adherencia al tratamiento: concepto y medición. hacia la promoción de la salud. 2016 jun 5;0121–7577(2462–8425):117–37.
22. Reglamento de la ley N°29783. Ley de Seguridad y Salud del Trabajo. Decreto Supremo N°005-2012-Trabajo.
23. Organización Mundial de la Salud coronavirus [Internet]. [citado 2023 Jan 18]. disponible: https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.
24. Uniformes de enfermería y equipos de protección - Blog Prolaboral [Internet]. [citado 2023 Jan 19]. Disponible en: <https://www.prolaboral.com/es/blog/uniformes-enfermeria-y-equipos-proteccion.html>.
25. Reglamento de la ley N°29783. Ley de Seguridad y Salud del Trabajo. Decreto Supremo N°005-2012-Tr. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/Ley%2029783%20SEGURIDAD%20SALUD%20EN%20EL%20TRABAJO.pdf>.

ANEXOS

ANEXO 01: Matriz de consistencia

Problema General	Objetivo	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
¿Qué relación existe entre factores de adherencia y uso de EPP en enfermería durante la atención en pacientes COVID-19 en el servicio de emergencia, en el Hospital Nacional?	<p>Objetivo General Determinar la relación entre factores de adherencia y uso de EPP en enfermería durante la atención de la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el Servicio de Emergencia.</p> <p>Objetivo Específico Identificar la relación entre los factores personales de adherencia y el uso del EPP en enfermería, durante la atención en pacientes COVID-19, en el Servicio de Emergencia.</p>	<p>Existe relación entre factores adherencia y uso de EPP en profesionales de enfermería durante la atención de la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el Servicio de Emergencia.</p> <p>Existe relación entre los factores personales de adherencia y el uso de EPP en enfermería, durante la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el Servicio de Emergencia.</p> <p>Existe relación entre los factores institucionales de adherencia y el uso del EPP en enfermería, durante la emergencia sanitaria en pacientes COVID-19 en el Servicio de Emergencia.</p>	Factores de adherencia	<p>Factores Personales</p> <hr/> <p>Factores Institucionales</p>	<p>Post grado Tiempo de servicio mayor a 5 años Tiempo de servicio menor a 1 año Motivación en el servicio Labores motivadas Complacencia salarial Vocación de servicio Labora profesionalmente El área aprecia las labores Sobrecarga laboral Uso estándar de EPP Pereza al uso del EPP Conocimientos claros hacia el uso del EPP Pasos adecuados de colocación EPP Respeto hacia las reglas de la institución Temor hacia las normas y uso del EPP Minimiza el contagio sin el uso del EPP Compañerismo hacia el uso del EPP de mis colegas Desinterés hacia el uso del EPP Uso inadecuado del EPP</p> <hr/> <p>Manuales del uso del EPP Unidad de Salud Ocupacional Suscita uso del EPP Recordatorios claves del uso del EPP Capacitación continua Capacitado sobre uso del EPP Retroalimentación del uso del EPP Supervisión de la bioseguridad Supervisión fiscalizada Sanciones a quienes no utilizan adecuadamente el EPP Ambiente adecuado Servicios adecuados y suficientes Programación de turnos Normas de prevalencia Dotación de insumos y materiales Suficiente cantidad de EPP Falta de EPP Apoyo de supervisor ante la alta demanda de pacientes Cantidad de personal , distribución de personal</p>	<p>La investigación es de tipo básica.</p> <p>Diseño Investigación No experimental transversal de tipo correlacional.</p> <p>Método de investigación deductivo.</p> <p>POBLACIÓN. 51 enfermeros</p> <p>MUESTRA De modo no probabilístico voluntario.</p> <p>TÉCNICA. Entrevista estructurada.</p> <p>INSTRUMENTO Formulario. Lista de entrevista</p>

<p>Identificar la relación entre los factores institucionales de adherencia y el uso del EPP en profesionales de enfermería, durante la atención en pacientes COVID- 19, en el servicio de emergencia.</p>		<p>V2 Uso de equipo de protección personal en profesionales de enfermería.</p>	<p>Uso de los mandilones o trajes especiales.</p>	<p>Impermeables, resistentes, desechables. Retira de forma aséptica adecuada. Cambio inmediato ante contaminación. Lavado y desinfección de mandilones</p>		
			<p>Uso de guantes protectores de látex o nitrilo.</p>	<p>Evita que el hipoclorito residual. Manipular pacientes enfermo o sospechoso. Cambio de guantes entre procedimientos. No toca superficies aéreas ni corporales. Descarta guantes contaminados bolsa roja. Inactiva los guantes con hipoclorito al 0.5%.</p>		
			<p>Uso de lentes de seguridad y caretas de protección.</p>	<p>Protege ojos de aerosoles por COVID-19. Desinfecta o renueva lentes o caretas. Lava el visor después de cada uso. seca el visor con pañuelos faciales. Almacena el visor en lugares seguros.</p>		
			<p>Uso de respiradores N95 desechables.</p>	<p>Cubre la mascarilla en si totalidad. Realiza inspiración como prueba de ajuste. Usa respiradores N95 desechables. No se coloca una mascarilla desechable. Descarta respiradores en bolsa roja Previene entrada y caída de partículas virales.</p>		
			<p>Uso de gorro desechable.</p>	<p>Retira gorro de forma aséptica adecuada. Cambia de inmediato ante contaminación. Descarta gorro, desechable en una bolsa roja.</p>		

Anexo 02: Instrumentos Validados

CUESTIONARIO

Presentación:

Estimado colaborados, es grato destinarme a usted para comunicar que estoy realizando un estudio titulado “factores de adherencia y uso de equipo de protección personal en profesionales de enfermería durante la atención a pacientes COVID -19 en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue” por lo que se requiere su gentil apoyo contestando en el presente instrumento.

Instrucciones: El instrumento es rigurosamente confidencial y anónimo, para uso solo de las investigadoras y tiene validez para la parte del estudio, por lo que se pide la mayor sinceridad posible. Le agradeceremos marque con un aspa en los casilleros, respondiendo con “Sí” o “No” según crea conveniente.

DATOS GENERALES:

Edad:

- a) 25 a 29 años
- b) 30 a 39 años
- c) 40 a 49 años
- d) 50 a 59 años

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Estado civil:

- a) Soltero(a)
- b) Casado(a)
- c) Conviviente
- d) Viuda (o)
- e) Divorciada (o)

Experiencia laboral en el servicio de emergencia:

- a) Menos de 1 año
- b) 1 a 5 años
- c) 6 a 10 años
- d) más de 10 años

Cuestionario 01
Factores de Adherencia al uso de Equipos de Protección Personal

FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL USO DE EPP	SI	NO
FACTORES PERSONALES		
1. ¿Cuenta con estudios de postgrado como especialidad o maestría?		
2. ¿Tiene más de 5 años trabajando en la institución?		
3. ¿Tiene más de un año trabajando en el área o servicio?		
4. ¿Se encuentra motivado para realizar mis labores en el servicio?		
5. ¿Se siente satisfecho realizando sus labores diarias?		
6. ¿Aceptaría otro trabajo con mejor remuneración?		
7. ¿Se siente feliz trabajando en esta institución?		
8. ¿Se considera competente al realizar su trabajo en el área en que labora?		
9. ¿Siente que la labor que realiza en el servicio es reconocida?		
10. ¿La sobrecarga de trabajo le impide cumplir con las medidas de bioseguridad?		
11. ¿Se olvida utilizar las medidas de protección estándar como es el uso adecuado de EPP?		
12. ¿Le da pereza utilizar los EPP y me parece una medida sin trascendencia?		
13. ¿Tiene claro, conoce y aplica los procedimientos a seguir para el uso de EPP?		
14. ¿Realiza adecuadamente los pasos: ¿antes, durante y después de la colocación del EPP?		
15. ¿Le parece que muchas de las normas de la institución son inútiles y exageradas?		
16. ¿Cumple con las normas y uso de EPP solo por temor a que le observen y llamen la atención?		
17. ¿Si no uso el EPP adecuadamente el riesgo es mínimo y no va a afectar mi condición?		
18. ¿Está pendiente de que sus compañeros del servicio utilicen el EPP adecuadamente?		
19. ¿Me tienen que recordar que EPP tengo que utilizar o que normas debo seguir?		

20. ¿Utiliza respirador N95 en procedimientos donde no hay riesgo de infección por aerosol		
FACTORES INSTITUCIONALES		
21. ¿La institución cuenta con manuales acerca del uso de EPP accesible al personal?		
21. ¿La institución cuenta con unidad de salud ocupacional que supervisa activamente la bioseguridad de los trabajadores?		
23. ¿La institución apoya y promueve el uso de EPP?		
24. ¿Existen carteles y recordatorios en sitios claves acerca del uso de EPP?		
25. ¿La institución cuenta con un cronograma trimestral de capacitación al personal?		
26. ¿La institución le ha capacitado acerca del uso de EPP en los últimos meses?		
27. ¿Se realiza retroalimentación de forma regular acerca de las medidas del uso del EPP?		
28. ¿Existe supervisión permanente de parte de su jefe de servicio sobre el uso del EPP?		
29. ¿La supervisión que le realizan es de manera fiscalizadora?		
30. ¿Existen sanciones administrativas para los que no cumplen con el uso adecuado del EPP?		
31. ¿Considera que el ambiente físico, limpieza, iluminación y disposición del ambiente es adecuado en su área?		
32. ¿Los equipos, mobiliario e instalaciones de su servicio son adecuados y suficientes?		
33. ¿Está de acuerdo con la programación de los turnos?		
34. ¿Las normas que prevalecen en su trabajo son flexibles?		
35. ¿La institución le brinda insumos y materiales de bioseguridad suficientes?		
36. ¿Los elementos de protección personal (EPP) son suficientes en su servicio?		
37. ¿Ha tenido que comprarse el EPP porque no hay en su servicio?		
38. ¿Cuándo el trabajo es intenso y con alta demanda de pacientes es apoyado por algún supervisor o jefe inmediato?		
39. ¿El número de dotación de enfermeros es suficiente para el servicio?		
40. ¿El servicio tiene una adecuada distribución de personal por turno?		
PUNTAJE TOTAL		

Cuestionario 2

Uso de Equipo de Protección Personal en profesionales de Enfermería durante la atención a pacientes con COVID-19

USO DE LOS MANDILONES	No	Si
1. Usa largos, impermeables a los fluidos, resistentes, desechables que impiden al máximo el paso de partículas virales de COVID-19		
2. Retira de forma aséptica adecuada en las zonas correspondientes para este fin en bolsa roja los mandilones o trajes especiales.		
3. Cambia de inmediato cuando se presente contaminación visible con fluidos corporales durante el procedimiento de COVID-19.		
4. Si no son desechables en el proceso de lavado y desinfección usa solución de hipoclorito de sodio al 0.5%.		
5. Lava con abundante agua el mandilón o traje especial para evitar que el hipoclorito residual debilite el material usado.		
USO DE GANTES PROTECTORES DE LÁTEX O VINITRILO	No	Si
6. Usa guantes de látex o nitrilo para manipular a los pacientes enfermos o sospechosos de COVID-19.		
7. Cambia de guantes entre procedimientos, por lo tanto, no se deben tocar ni manipular los elementos y equipos que no sean necesarios.		
8. No Toca las superficies ni áreas corporales que no estén libres de desinfección, o se les haya hecho desinfección previa.		
9. Descarta los guantes contaminados en bolsa roja después de un procedimiento en el cual la contaminación fue mayor.		
10. Inactiva los guantes protectores de látex o nitrilo en un recipiente con hipoclorito al 0.5% y proceder a descartarlos.		
USO DE LENTES DE SEGURIDAD Y CARETAS DE PROTECCION	No	Si
11. Usa lentes de seguridad, caretas, u otros dispositivos de protección cuando sea necesario proteger los ojos de aerosoles por COVID-19.		

12. Desinfecta o renueva entre procedimientos o signos evidentes de contaminación con hipoclorito al 0.5% o solución de Dextrán al 5%.		
13. Lava el visor después de cada uso con abundante agua y solución desinfectante de su preferencia los lentes y caretas.		
14. Seca el visor con pañuelos faciales o usa toallas desechables después de atender a los pacientes con COVID-19.		
15. Almacena en un lugar seguro, en óptimas condiciones de aseo y el fácil acceso para el personal los lentes y caretas de protección.		
USO DE RESPIRADORES N95 DESECHABLES	No	Si
16. Cubre la mascarilla en su totalidad con las manos, procede a espirar el aire suavemente, si se escapa debe colocar nuevamente y ajustar.		
17. Realiza una inspiración con la que la mascarilla debe deprimirse ligeramente hacia la cara como prueba de ajuste.		
18. Usa respiradores N-95 desechables de boca y nariz que garantizan la protección necesaria contra material particulado del 95%.		
19. No se coloca una mascarilla N95 usada sin guantes y evitando tocar superficies para evitar la diseminación del virus al hablar o toser.		
20. Descarta los respiradores N95 en bolsa roja para su posterior eliminación por el método de su elección.		
USO DE GORRO DESECHABLE		
21. Uso gorro desechable para prevenir la entrada y caída de partículas virales contaminadas al uniforme por el COVID-19		
22. Se retira el gorro desechable de forma aséptica adecuada en zonas correspondientes para este fin en bolsa roja.		
23. Se cambia de inmediato cuando se presente contaminación visible con fluidos corporales durante el procedimiento.		
24. Descarta el gorro desechable en bolsa roja para su posterior eliminación por el método de su elección.		

Fuente: Ministerio de Salud del Perú “Documento Técnico de Atención y el Manejo Clínico del Uso de los Equipos de Protección Personal de COVID-19”; Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el trabajo, y modificatorio

Anexo 3: Validación de juicio de expertos

Validez del instrumento N°1

Se efectuó a través del juicio de expertos en investigación, quienes valoraron la pertinencia y relevancia de los instrumentos, siendo el dictamen de suficiencia y aplicables. Al respecto, Hernández et. al (2014) indica que la validez se describe como el grado en que un instrumento realmente evalúa la variable que intenta medir.

Validación por juicio de expertos de los instrumentos: Factores de adherencia y uso del EPP

<u>Grado académico</u>	<u>Nombres y apellidos del Experto</u>	<u>Suficiencia</u>
<u>Aplicabilidad</u>		
1. Doctora		
Metodología	Juana Yris Díaz Mujica	Suficiente
Aplicable		
2. Magister	María Jesús López Vega	Suficiente
Aplicable		

Confiabilidad

Se determinó la consistencia interna mediante el modelo KR 20, resultando que, para la variable factores el valor fue de 0.912 y para la variable uso de EPP el valor fue de 0.92 (Anexo N° 05), lo cual indicaron que los instrumentos son confiables. Según Hernández et. al. (2014, p.198) la prueba produce valores de confiabilidad que oscilan entre 0 y 1, donde un coeficiente de 0 significa una confiabilidad nula y 1 representa un máximo de confiabilidad, mientras más se acerque a 1 la medición será mejor.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento de la prueba piloto realizada en 20 profesionales de enfermería en un Hospital Nacional del MINSA de Lima, se utilizó el coeficiente de confiabilidad Kuder Richardson (KR-20); cuya fórmula es:

$$KR-20 = \frac{K}{(K-1)} * \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Dónde:

K : Número de ítems

S_i^2 : Varianza muestral de cada ítem.

S_t^2 : Varianza del total de puntaje de los ítems.

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere que el "KR-20" sea mayor que 0.7 y menor que 1, por lo tanto, se dice que el ítem es válido y el instrumento es confiable.

USO DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL EN ENFERMERÍA

$$\alpha = \frac{24}{23} * \left(1 - \frac{1.43}{4.81} \right)$$

$$\alpha = 1.04348 * 0.7027 = 0.733253396$$

Kuder Richardson (KR-20)	N° de ítems
0.73	24

46



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE "FACTORES DE ADHERENCIA "

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
FACTORES PERSONALES								
1	¿Cuento con estudios de post grado como especialidad o maestría?	✓		✓		✓		
2	¿Tengo más de 5 años trabajando en la institución?	✓		✓		✓		
3	¿Tengo más de un año trabajando en el área o servicio?	✓		✓		✓		
4	¿Me encuentro motivado para realizar mis labores en el servicio?	✓		✓		✓		
5	¿Me siento satisfecho realizando mis labores diarias?	✓		✓		✓		
6	¿Aceptaría otro trabajo con mejor remuneración?	✓		✓		✓		
7	¿Soy feliz trabajando en esta institución?	✓		✓		✓		
8	¿Me considero competente al realizar mi labor en el área?	✓		✓		✓		
9	¿Siento que la labor que realizo en mi servicio es reconocida?	✓		✓		✓		
10	¿La sobrecarga de trabajo me impide cumplir con las medidas de bioseguridad?	✓		✓		✓		
11	¿Olvido utilizar las medidas de protección estándar como es el uso adecuado de EPP	✓		✓		✓		
12	¿Me da pereza utilizar los EPP y me parece una medida sin trascendencia	✓		✓		✓		
13	¿Tengo claro, conozco y aplico los procedimientos a seguir para el uso de EPP	✓		✓		✓		
14	¿Realizo adecuadamente los pasos: antes durante y después de la colocación del EPP	✓		✓		✓		
15	¿Me parece que muchas de las normas de la institución son inútiles y exageradas	✓		✓		✓		
16	¿Cumpro con las normas y uso EPP solo por temor a que me observen y llamen la atención	✓		✓		✓		
17	¿Si no uso el EPP adecuadamente el riesgo es mínimo y no va a afectar mi condición	✓		✓		✓		
18	¿Estoy pendiente que mis compañeros del servicio utilicen EPP adecuadamente	✓		✓		✓		
19	¿Me tienen que recordar que EPP tengo que utilizar o que normas debo seguir	✓		✓		✓		
20	¿Utilizo respirador N95 en procedimientos donde no hay riesgo de infección por aerosol	✓		✓		✓		
FACTORES INSTITUCIONALES								
21	¿La institución cuenta con manuales acerca del uso de EPP accesible al personal?	✓		✓		✓		
22	¿La institución cuenta con una unidad de salud ocupacional que supervisa activamente la bioseguridad de los trabajadores?	✓		✓		✓		
23	¿La institución apoya y promueve el uso de EPP?	✓		✓		✓		
24	¿Existen carteles y recordatorios en sitios claves acerca del uso de EPP	✓		✓		✓		
25	¿La institución cuenta con un cronograma trimestral de capacitación al personal?	✓		✓		✓		
26	¿La institución le ha capacitado acerca del uso de EPP en los últimos meses	✓		✓		✓		
27	¿Se realiza retroalimentación de forma regular acerca de las medidas del uso del EPP	✓		✓		✓		
28	¿Existe supervisión permanente de parte de su jefe de servicio sobre el uso del EPP	✓		✓		✓		
29	¿La supervisión que le realizan es de manera fiscalizadora?	✓		✓		✓		
30	¿Existen sanciones administrativas para los que no cumplen con el uso adecuado del EPP?	✓		✓		✓		
31	¿Considera que el ambiente físico, limpieza, iluminación y disposición del ambiente es adecuado en su área?	✓		✓		✓		
32	¿Los equipos, mobiliario e instalaciones de su servicio son adecuados y suficientes?	✓		✓		✓		
33	¿Está de acuerdo con la programación de los turnos?	✓		✓		✓		
34	¿Las normas que prevalecen en su trabajo son flexibles?	✓		✓		✓		
35	¿La institución le brinda insumos y materiales de bioseguridad suficientes?	✓		✓		✓		
36	¿Los elementos de protección personal (EPP) son adecuados y suficientes?	✓		✓		✓		
37	¿Ha tenido que comprarse EPP porque no hay en su servicio?	✓		✓		✓		
38	¿Cuándo el trabajo es intenso y con alta demanda de pacientes es apoyado por alguien?	✓		✓		✓		
39	¿El número de dotación de enfermeros es suficiente para el servicio?	✓		✓		✓		
40	¿El servicio tiene una adecuada distribución de enfermeras por turno?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si es suficiente _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [SI] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dra/ Mg: Díaz Mujica Juana Yris DNI: 09395072

Especialidad del validador: Licenciada en Obstetricia/ Metodóloga

Lima 03 de junio del 2020



 Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE "FACTORES DE ADHERENCIA "

N°	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
FACTORES PERSONALES								
1	¿Cuento con estudios de post grado como especialidad o maestría?	✓		✓		✓		
2	¿Tengo más de 5 años trabajando en la institución?	✓		✓		✓		
3	¿Tengo más de un año trabajando en el área o servicio?	✓		✓		✓		
4	¿Me encuentro motivado para realizar mis labores en el servicio?	✓		✓		✓		
5	¿Me siento satisfecho realizando mis labores diarias?	✓		✓		✓		
6	¿Aceptaría otro trabajo con mejor remuneración?	✓		✓		✓		
7	¿Soy feliz trabajando en esta institución?	✓		✓		✓		
8	¿Me considero competente al realizar mi labor en el área?	✓		✓		✓		
9	¿Siento que la labor que realizo en mi servicio es reconocida?	✓		✓		✓		
10	¿La sobrecarga de trabajo me impide cumplir con las medidas de bioseguridad?	✓		✓		✓		
11	¿Olvido utilizar las medidas de protección estándar como es el uso adecuado de EPP	✓		✓		✓		
12	Me da pereza utilizar los EPP y me parece una medida sin trascendencia	✓		✓		✓		
13	Tengo claro, conozco y aplico los procedimientos a seguir para el uso de EPP	✓		✓		✓		
14	Realizo adecuadamente los pasos antes durante y después de la colocación del EPP	✓		✓		✓		
15	Me parece que muchas de las normas de la institución son inútiles y superadas	✓		✓		✓		
16	Cumpro con las normas y uso EPP solo por temor a que me observen y limpien la estación	✓		✓		✓		
17	Si no uso el EPP adecuadamente el riesgo es máximo y no va a afectar mi condición	✓		✓		✓		
18	Estoy pendiente que mis compañeros del servicio utilicen EPP adecuadamente	✓		✓		✓		
19	Me tienen que recordar que EPP tengo que utilizar o que normas debo seguir	✓		✓		✓		
20	Utilizo respirador N95 en procedimientos donde no hay riesgo de infección por aerosol	✓		✓		✓		
FACTORES INSTITUCIONALES								
21	¿La institución cuenta con manuales acerca del uso de EPP accesible al personal?	✓		✓		✓		
22	¿La institución cuenta con una unidad de salud ocupacional que supervisa activamente la bioseguridad de los trabajadores?	✓		✓		✓		
23	¿La institución apoya y promueve el uso de EPP?	✓		✓		✓		
24	Existen carteles y recordatorios en sitios claves acerca del uso de EPP	✓		✓		✓		
25	¿La institución cuenta con un cronograma trimestral de capacitación al personal?	✓		✓		✓		
26	La institución le ha capacitado acerca del uso de EPP en los últimos meses	✓		✓		✓		
27	Se realiza retroalimentación de forma regular acerca de las medidas del uso del EPP	✓		✓		✓		
28	¿Existe supervisión permanente de parte de su jefe de servicio sobre el uso del EPP	✓		✓		✓		
29	¿La supervisión que le realizan es de manera fiscalizadora?	✓		✓		✓		
30	¿Existe sanciones administrativas para los que no cumplen con el adecuado uso del EPP?	✓		✓		✓		
31	¿Considera que el ambiente físico, limpieza, iluminación y disposición del ambiente es adecuado en su área?	✓		✓		✓		
32	¿Los equipos, mobiliario e instalaciones de su servicio son adecuados y suficientes?	✓		✓		✓		
33	¿Está de acuerdo con la programación de los turnos?	✓		✓		✓		
34	¿Las normas que prevalecen en su trabajo son flexibles?	✓		✓		✓		
35	¿La institución le brinda insumos y materiales de bioseguridad suficientes?	✓		✓		✓		
36	¿Los elementos de protección personal (EPP) son adecuados y suficientes?	✓		✓		✓		
37	¿Ha tenido que comprarse EPP porque no hay en su servicio?	✓		✓		✓		
38	¿Cuándo el trabajo es intenso y con alta demanda de pacientes es apoyado por alguien?	✓		✓		✓		
39	¿El número de dotación de enfermeros es suficiente para el servicio?	✓		✓		✓		
40	¿El servicio tiene una adecuada distribución de enfermeras por turno?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Es suficiente

 Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [S]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: Dra / Mg: López Vega María Jesús DNI: 16022070

Especialidad del validador: Magister en Ciencias de la Educación.

Lima 03 de junio del 2020



 Firma del Experto Informante.

Validación Instrumento N°2

JUICIO DE EXPERTO 1

INSTRUCCIONES:

Para realizar la validación del instrumento, se agradece leer minuciosamente cada enunciado y las correspondientes alternativas de respuesta, donde podrá seleccionar una de las alternativas de acuerdo a su criterio profesional. Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia; por otra parte, se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

PREGUNTAS	ALTERNATIVAS		OBSERVACIONES
	No	Si	
1.	E	E	
2.	E	E	
3.	B	D	
4.	B	D	
5.	B	B	
6.	E	E	
7.	B	B	
8.	B	B	
9.	E	E	
10.	E	C	
11.	E	E	
12.	B	D	
13.	B	B	
14.	E	E	
15.	E	E	
16.	B	B	
17.	B	B	
18.	B	B	
19.	E	E	
20.	E	E	
21.	B	B	
22.	B	B	
23.	E	E	
24.	E	E	

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

VALORACIÓN DE EXPERTO				
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			85%	
Amplitud de contenido			85%	
Redacción de los ítems				90%
Claridad y precisión				95%
Pertinencia				95%
Valoración Total de Experto				90%

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO	Deficiente	0-69%
	Aceptable	70-79%
	Bueno	80-89%
	Excelente	90%-100%

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: RITA HUARCAYA

Profesión: ENFERMERA N° Colegiatura: 52395

Cargo: _____

Institución: _____

Fecha: 03-08-2020 Firma: _____

Rita Huarcaya
 SOCIADA EN EMPRESA
 CEP: 52395 RNE: 744

JUICIO DE EXPERTO 2

INSTRUCCIONES:

Para realizar la validación del instrumento, se agradece leer minuciosamente cada enunciado y las correspondientes alternativas de respuesta, donde podrá seleccionar una de las alternativas de acuerdo a su criterio profesional. Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia; por otra parte, se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

PREGUNTAS	ALTERNATIVAS		OBSERVACIONES
	No	Si	
1.	B	B	
2.	B	B	
3.	B	B	
4.	B	B	
5.	E	E	
6.	E	E	
7.	E	E	
8.	B	B	
9.	D	D	
10.	E	E	
11.	B	B	
12.	B	B	
13.	E	E	
14.	E	E	
15.	B	B	
16.	B	B	
17.	B	B	
18.	E	E	
19.	E	E	
20.	B	B	
21.	B	B	
22.	B	B	
23.	B	B	
24.	E	E	

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

VALORACIÓN DE EXPERTO				
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			85%	
Amplitud de contenido			85%	
Redacción de los ítems			85%	
Claridad y precisión				95%
Pertinencia				95%
Valoración Total de Experto				85%

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO	Deficiente	0% - 65%
	Aceptable	70% - 79%
	Bueno	80% - 89%
	Excelente	90% - 100%

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: MANUEL CARRANZA VERA

Profesión: ENFERMERO N° Colegiatura: 18128

Cargo: _____

Institución: _____

Fecha: 06-08-20 Firma: _____

HOSPITAL N.º HIPOLITO UNANUE
MINISTERIO DE SALUD
LIC. MANUEL CARRANZA VERA
COP. 18128 RES. 7336
ESP. N.º EMERGENCIAS Y DESASTRES

JUICIO DE EXPERTO 3

INSTRUCCIONES:

Para realizar la validación del instrumento, se agradece leer minuciosamente cada enunciado y las correspondientes alternativas de respuesta, donde podrá seleccionar una de las alternativas de acuerdo a su criterio profesional. Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia; por otra parte, se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

PREGUNTAS	ALTERNATIVAS		OBSERVACIONES
	No	Si	
1.	B	B	
2.	B	B	
3.	B	B	
4.	B	B	
5.	E	C	
6.	E	E	
7.	E	E	
8.	E	E	
9.	B	B	
10.	B	B	
11.	B	B	
12.	E	E	
13.	E	E	
14.	B	B	
15.	E	E	
16.	B	B	
17.	B	B	
18.	E	E	
19.	E	E	
20.	B	B	
21.	B	B	
22.	E	E	
23.	E	E	
24.	B	B	

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

VALORACIÓN DE EXPERTO				
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			85%	
Amplitud de contenido				30%
Redacción de los ítems				80%
Claridad y precisión				95%
Pertinencia			85%	
Valoración Total de Experto				89%

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 79%
	Bueno	80% - 89%
	Excelente	90% - 100%

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: ZOÍDA JESUS P.

Profesión: ENFERMERA N° Colegiatura: 54794

Cargo: _____

Institución: _____

Fecha: 04-08-20 Firma: _____


 LIC. ZOÍDA JESUS P.
 CEP. 54794 - RNE. 15982
 DIR. CEE SMO Y DESASTRES

JUICIO DE EXPERTO 4

INSTRUCCIONES:

Para realizar la validación del instrumento, se agradece leer minuciosamente cada enunciado y las correspondientes alternativas de respuesta, donde podrá seleccionar una de las alternativas de acuerdo a su criterio profesional. Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia; por otra parte, se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

PREGUNTAS	ALTERNATIVAS		OBSERVACIONES
	No	Si	
1.	B	B	
2.	B	B	
3.	B	B	
4.	B	B	
5.	E	C	
6.	E	E	
7.	E	E	
8.	E	E	
9.	E	E	
10.	B	B	
11.	B	B	
12.	B	B	
13.	E	E	
14.	E	E	
15.	E	E	
16.	B	B	
17.	B	B	
18.	E	E	
19.	E	E	
20.	B	B	
21.	B	B	
22.	E	E	
23.	E	E	
24.	B	B	

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

VALORACIÓN DE EXPERTO				
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				95%
Amplitud de contenido				95%
Redacción de los ítems				95%
Claridad y precisión				95%
Pertinencia			85%	
Valoración Total de Experto				93%

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 79%
	Bueno	80% - 89%
	Excelente	90% - 100%

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: MARIA CALDERON FERRONES

Profesión: ENFERMERA N° Colegiatura: 12549

Cargo: _____

Institución: _____

Fecha: 07-08-20 Firma: _____

[Firma manuscrita]
 Lic. María E. Calderón Ferrones
 Emergencia y Desastres
 CEP: 12549 RNE: 019023

JUICIO DE EXPERTO 5

INSTRUCCIONES:

Para realizar la validación del instrumento, se agradece leer minuciosamente cada enunciado y las correspondientes alternativas de respuesta, donde podrá seleccionar una de las alternativas de acuerdo a su criterio profesional. Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia; por otra parte, se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

PREGUNTAS	ALTERNATIVAS		OBSERVACIONES
	No	Si	
1.	B	B	
2.	B	B	
3.	B	B	
4.	E	E	
5.	E	E	
6.	B	B	
7.	B	B	
8.	B	B	
9.	B	B	
10.	E	E	
11.	E	E	
12.	E	E	
13.	B	B	
14.	B	B	
15.	B	B	
16.	B	B	
17.	E	E	
18.	E	E	
19.	B	B	
20.	B	B	
21.	B	B	
22.	E	E	
23.	E	E	
24.	E	E	

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

VALORACIÓN DE EXPERTO				
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			85%	
Amplitud de contenido			85%	
Redacción de los ítems				95%
Claridad y precisión				95%
Pertinencia				95%
Valoración Total de Experto				91%

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO	Deficiente	0 - 69%
	Aceptable	70% - 79%
	Bueno	80% - 89%
	Excelente	90% - 100%

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: DANTE QUISPE VEGA

Profesión: ENFERMERA N° Colegiatura: 18590

Cargo: _____

Institución: _____

Fecha: 05-08-20 Firma: _____

MNSA
HOSPITAL MAYOR AUXILIADORA
Dr. Dante Quispe Vega
EVALUADOR JEFE DEL SERVICIO DE ENFERMERAS
CEP N° 18590 RNE N° 2174

TABLA DE CONSOLIDADO FINAL DE EVALUACIÓN DE LOS 5 JUECES DE EXPERTOS

Profesionales	Congruencia de ítems	Amplitud de contenido	Redacción de los ítems	Claridad y precisión	Pertinencia	Resultado
Profesional 1	85%	85%	90%	95%	95%	90%
Profesional 2	85%	85%	85%	95%	95%	89%
Profesional 3	85%	90%	90%	95%	85%	89%
Profesional 4	95%	95%	95%	95%	85%	93%
Profesional 5	85%	85%	95%	95%	95%	91%
Resultado final						90.4%

La validez de contenido del instrumento fue de 90%, lo cual se interpreta como excelente

VALIDACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 79%
	Bueno	81% - 89%
	Excelente	90% - 100%

