



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Autocuidado profesional y uso de equipo de protección
personal de las enfermeras durante el Covid-19 del Hospital III
EsSalud, Chiclayo.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Salazar Ramírez, Nidia Elina (ORCID: 0000-0002-2798-1932)

ASESOR:

Mg. Pérez Arboleda, Pedro Antonio (ORCID: 0000-0002-8571-4525)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones sociales y Gestión del riesgo en Salud.

CHICLAYO – PERÚ

2021

Dedicatoria

A mi amado padre, en paz descanse, por ser la fuerza de dar mis pasos en este caminar.

A mi querida madre Raquel, que es mi fortaleza y ejemplo a seguir, gracias madre mía por tus enseñanzas, tus consejos y tu apoyo incondicional.

A mi querida hija Isabella, motor de mi vida, por tu ternura y amor para continuar superándome y desarrollándome en la vida.

A mi entrañable “Pedacito”, en paz descanse, por siempre enseñarme lecciones de vida.

Agradecimiento

A Dios mi creador, al concederme la vida y la salud.

A mis distinguidos docentes de la Universidad “César Vallejo”, que contribuyeron a mi formación personal y profesional con sus sabias enseñanzas.

A mi asesor Mg. Pedro Pérez, por su exigencia y acompañamiento para culminar con éxito esta tesis.

Al Hospital III, Base “Almanzor Aguinaga Asenjo”, Chiclayo, EsSalud, para realizar el presente trabajo.

A mis colegas enfermeras del Hospital Base “Almanzor Aguinaga Asenjo”, que participaron de forma desinteresada en este estudio.

Índice de contenidos

Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Índice de contenidos.....	IV
Índice de Tablas	V
Índice de Figuras.....	VI
Resumen.....	VII
Abstract	VIII
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Tipo y diseño de Investigación.....	15
3.2 Población.....	15
3.3 Muestra y muestreo.....	16
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5 Procedimiento	16
3.6 Método de análisis de datos.....	17
3.7 Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN.....	24
VI. CONCLUSIONES	30
VII. RECOMENDACIONES.....	31
VI. PROPUESTA	32
REFERENCIAS	34
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 1 Correlación Pearson: autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras del Hospital III EsSalud, Chiclayo.	19
Tabla 2 Correlación Pearson: actitud de autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras del Hospital III EsSalud, Chiclayo.	20
Tabla 3 Correlación Pearson: conocimiento de autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras del Hospital III EsSalud, Chiclayo.....	21
Tabla 4. Nivel de autocuidado profesional en las enfermeras del Hospital III EsSalud, Chiclayo.....	22
Tabla 5. Nivel de uso del equipo de protección personal de las enfermeras del Hospital III EsSalud, Chiclayo.....	22
Tabla 6. Nivel de actitud de autocuidado profesional de las enfermeras del Hospital III EsSalud, Chiclayo.	23
Tabla 7. Nivel de conocimiento de autocuidado profesional de las enfermeras del Hospital III EsSalud, Chiclayo.....	23

Índice de Figuras

Figura 1	Equipo de protección personal (EPP) para los trabajadores de la salud para atención en hospitalización general de pacientes con COVID-19.	14
----------	---	----

Resumen

La investigación autocuidado profesional y uso equipo de protección personal en las enfermeras durante el Covid-19 de un Hospital III_ EsSalud, Chiclayo, planteó la pregunta ¿Cómo es la relación entre autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal en las enfermeras durante el COVID-19?; como objetivo general determinó la relación entre autocuidado profesional y uso equipo de protección personal en las enfermeras durante el COVID-19 y como secundarios: analizó la relación entre actitud de autocuidado profesional y el uso del equipo de protección personal, a su vez analizó la relación entre conocimiento de autocuidado profesional y uso equipo de protección personal realizado por las enfermeras durante el Covid-19, tuvo como base la teoría de autocuidado de Dorothea Orem. Fue una investigación cuantitativa, correlacional, transversal, prospectiva y transversal; con técnica de entrevista y como instrumento dos cuestionarios: Autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal. El tamaño muestral fue 67 enfermeras asistenciales de 226 de población con muestreo sistemático aleatorio, con SPSS22, se tuvo una correlación de Pearson de 0,469 para el autocuidado profesional y el uso de equipo de protección persona, concluyéndose que hay una relación directa entre ambas variables por lo que se aceptó la hipótesis.

Palabras claves: autocuidado, equipo de protección personal, Covid-19, barreras físicas, bioseguridad.

Abstract

The professional selfcare and protective personal equipment by Covid-19 at Ill EsSalud Hospital, passed the question: How is the relationship between professional selfcare and protective personal equipment?. The general purpose was to determine the relationship between professional selfcare and protective personal equipment by nurses during Covid-19, as a first purpose was the attitude. The general purpose was to determine the relationship between professional self-care and protective personal equipment by nurses during Covid-19 and as a secondary purpose was to analyze the relationship between professional self-care attitude and personal protective equipment used by nurses during Covid-19 and as second purpose was to analyze the relationship between knowledge of professional self-care and personal protective equipment used by nurses during Covid-19. Based by the self-care theory of Dorothea Orem. Research was a quantitative, descriptive, transversal, prospective and correlational study. As a technique we had an interview and as an instrument were two questionnaires: professional self-care and personal protective equipment used. There was a sample size of 67 healthcare nurses out of 226 of people; according to random systematic sampling, working was with SPSS22, We had stadistic quiz like Pearson correlation was 0.469% for professional self-care and the personal protective equipment used, as a conclusion we had a media relation ship between both variables so the is accepted.

Keywords: selfcare, personal protective equipment, Covid-19, physical barriers, biosecurity.

I. INTRODUCCIÓN.

La pandemia ha sido enfrentada a nivel mundial por los profesionales de la salud, siendo las enfermeras las involucradas las 24 horas en forma permanente, en la atención directa de las personas; aumentando para ellas a 4 veces más el riesgo de infectarse y diseminar la enfermedad a comparación de la población general (Jin et al., 2020; Mordecki, 2020). Entre los fines del cuidado enfermero están: La prevención, control, tratamiento y recuperación de la salud, por ello su trabajo la expone al riesgo biológico de adquirir la Covid-19, por esto es vital cumplir con las medidas de bioseguridad como son: el uso del equipo de protección personal (EPP) (Mordecki, 2020); sin embargo los trabajadores de salud al estar al frente, en primera línea de exposición en una tormenta desbordada, desconcertada, han sido afectados de manera especial (Fernando G. Benavides, 2020).

Desde el anuncio de la OMS sobre el creciente y grave desabastecimiento de equipos de protección personal, a nivel mundial por: Interrupción de envíos, embarques, cierre de fronteras y recepción; debilitó aún más las cadenas seguras de suministros habiéndose agudizado más la escasez, el acaparamiento y el uso indebido de (EPP); en consecuencia aumentó la demanda del producto; emergió la incertidumbre y el pánico ante la falta de estos elementos para el trabajo con los enfermos de COVID-19. Como resultado de esta situación, fueron implementados nuevos elementos de uso industrial en la protección personal entre estos: Los protectores faciales, las máscaras elastoméricas con filtros para partículas, el uso de lentes de protección, las escafandras, los guantes de nitrilo, los mamelucos, el rociado de alcohol e incluso el re uso de los elementos de protección personal siendo un riesgo real para los trabajadores de la salud (Flecha, 2020; Yu, 2020).

Luego de la incorporación de estos nuevos elementos de protección personal se pasó al re uso con las variadas formas de limpieza y desinfección para realizar un trabajo “seguro” en zonas donde se generaba gotas y aerosoles por la COVID-19 (Fisher & Shaffer, 2014; Llerena, 2020; Mahase, 2020; Oberg & Brosseau, 2008; Wang, 2020). En consecuencia aumentó de 6 a 10 veces el

precio (EPP); habiendo generado desequilibrio en: La calidad de producción así como en: el aprovisionamiento, la adquisición, y el abastecimiento en los establecimientos de salud (Fernando G. Benavides, 2020). Sumado a lo descrito hubo faltas en la política de capacitación en seguridad y salud del trabajador, así como la oportuna implementación de protocolos para la protección del personal en el trabajo a la atención de pacientes con COVID-19.

Cabe manifestar en la jerarquía de controles de Salud y Seguridad en el trabajo está el uso de equipos de protección personal (barreras físicas, bioseguridad) para la minimización del riesgo al peligro, habiendo ocurrido lo opuesto en los profesionales de la salud entre los motivos hubo: La sensación de calor, dificultad en la comunicación, molestias sensoriales y físicas al uso. Además se agregó el temor y miedo de contagio a sus familiares y entorno cercano, asimismo la ocurrencia del duelo y dolor por el fallecimiento de los compañeros de trabajo por la COVID-19, y el miedo de la población hacia los trabajadores de la salud (Cecilia Barría, 2020). Por otra parte el personal de salud ha pasado turnos prolongados de trabajo sin la adecuada alimentación, con carga laboral extrema, fatiga y la contaminación en los ambientes laborales por deficiente recojo de residuos, aumentando el contagio de COVID-19 en los trabajadores de Salud (Houghton C, 2020; RNVE, 2020).

En el Perú el 6 de marzo fue detectado el primer caso importado de la COVID-19, con menoscabo en: Infraestructura hospitalaria, equipamiento, insumos, materiales y recurso humano asistencial sin capacitar (Maguiña Vargas C., 2020). En agosto 2020, fue reportado el fallecimiento de 72 enfermeras y 125 médicos (“La Pandemia Ha Matado a 125 Médicos En Perú Este Contenido Ha Sido Publicado Originalmente Por Diario EL COMERCIO En La Siguiete Dirección: <https://www.elcomercio.com/actualidad/pandemia-medicos-peru-covid-coronavirus.html>. Si Está Pensando En Hacer Uso,” 2020). En el Hospital III EsSalud, Chiclayo hubo: transgresión del protocolo del uso de (EPP) en su mayoría incompleto, sobreuso (EPP), incorrecto uso de guantes o manoplas sin lavado previo y posterior de las manos según sus los 5 momentos; a su vez las enfermeras manifestaron “la ropa de aislamiento me da calor...”, “la mascarilla

me ahoga y me incomoda”, “cuando el paciente ingreso a mi servicio, revisé su historia, sus exámenes auxiliares, radiografías y usamos las medidas de prevención conforme sea el caso” generando un alto riesgo de contraer la enfermedad por la alta exposición; incluso CEPRIT nos confirma una tasa de 42.9% en accidentes punzocortantes (*Informe Anual CEPRIT. Red Asistencial Lambayeque. EsSalud.. 2019., 2019*).

Este estudio se ha justificado en forma práctica ante la búsqueda de evidencias del uso del equipo de protección personal en un trabajo seguro para las enfermeras, en forma teórica buscando encontrar solución científica con medidas implementadas en su autocuidado, para garantizar la cadena segura del uso del producto; en forma metodológica al seguir un esquema lógico organizado contrastable con la hipótesis; con un método científico y social al elegir al grupo de las enfermeras por ser las profesionales con mayor representatividad en la exposición al COVID-19 y en el autocuidado ejercido.

En esta investigación se planteó como pregunta principal de investigación: ¿Cómo es la relación entre el autocuidado profesional y el uso de equipo de protección personal en las enfermeras durante la COVID-19 en un Hospital III EsSalud, Chiclayo?; como preguntas específicas se plantearon: ¿Cómo es la relación entre la actitud de autocuidado profesional y el uso de equipo de protección personal en las enfermeras durante la COVID-19 en un Hospital III EsSalud, Chiclayo? Y ¿Cómo es la relación entre el conocimiento de autocuidado profesional y el uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante la COVID-19, en un Hospital III EsSalud, Chiclayo?. Como objetivo general se propuso: Determinar la relación entre autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante la COVID-19 en un Hospital III EsSalud, Chiclayo; como objetivos específicos: Analizar la relación entre actitud de autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante la COVID-19 en un Hospital III EsSalud, Chiclayo y como segundo objetivo específico Analizar la relación entre conocimiento de autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante la COVID-19 en un Hospital III EsSalud, Chiclayo.

Se propuso como hipótesis general: Existe relación entre autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante la COVID-19, en el Hospital III EsSalud Chiclayo; en hipótesis específicas se planteó: Existe relación entre actitud de autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante la Covid-19 en el Hospital III EsSalud, Chiclayo y existe relación entre conocimiento de autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante la Covid-19 en el Hospital III EsSalud, Chiclayo.

II. MARCO TEÓRICO.

Para la investigación se realizó la revisión de diversas fuentes, encontrándose algunos antecedentes cercanos al estudio a nivel internacional, se tuvo que en Europa Eyre, investigó la infección del COVID-19 según la clínica y pruebas sintomáticas en el personal de salud, obtuvo como resultados clasificados según las áreas de trabajo: 22,6% (35/1586), área Covid-19 un 8,6% (631/17369), área no Covid-19 un 12,9% en múltiples áreas ($p < 0,001$). En los infectados del área Covid-19 fue mayor la proporción en Medicina aguda 28% (222/793) seguido de urgencias 11,9% (41/344) y por último UCI 9,8% (44/448), a su vez varió según la actividad de trabajo los porteros y personal de limpieza tuvieron las tasas más altas 18,6% (60/323), seguido de fisioterapeutas 14,9% (47/316), enfermeras / auxiliares de salud 14,2% (562/3971), médicos residentes 13,2% (113/383), médicos asistentes 8,1% (57/704) y administrativos 7,2% (88/1218) (Eyre, 2020), esto evidenció la infección varía según la actividad y área de trabajo .

En relación a la transmisión del COVID-19, cabe señalar que no solo los pacientes subclínicos transmiten la enfermedad, sino que también pueden eliminar grandes cantidades del virus y causar infección a otros incluso luego de recuperarse de la enfermedad, por lo mismo es vital el uso de mandilones descartables, respiradores de alta eficiencia (N95 en versión americana) y gafas protectoras, incluso en brotes a futuro, donde al inicio la transmisión es aumentada por la limitación de la información (Chang et al., 2020). Otra

investigación reportó el uso inadecuado de (EPP) mientras se atiende a pacientes con enfermedad Covid-19 presuntiva o confirmada y la exposición sin máscara en la sala de descanso con otro trabajador de salud (TS), se asocian a un mayor riesgo de infección (Çelebi et al., 2020). Para la seguridad del trabajador El uso de (EPP) es continuo en todo espacio laboral.

En cuanto al suministro de los elementos de protección personal en Colombia, Mera reportó la falta de los respiradores N95 (450) y referente a la pregunta que hacen si no hay completo el (EPP) para la atención de los pacientes con Covid-19, a las enfermeras respondieron en un 64% consiguieron por su cuenta o compraron (monogafas, respiradores N95 y mascarillas quirúrgicas), un 41,8% redujeron sus actividades, al igual que un 47,8% suspendieron y un 12,5% continuaron (Mera-Mamian, 2020); en Perú Edén informó un suministro inadecuado de (EPP) según las necesidades y estándares requerido así como van en aumento según los casos; por lo mismo, el suministro debe asegurarse con el anticipo para la demanda según sea la atención de más pacientes (Green, 2020); acotar esta necesidad es imprescindible de contar con el EPP para la protección del personal de salud.

Entre los diferentes estudios, se tuvo el realizado en Shanghai por Yunfang en las enfermeras se encontró un bajo conocimiento en prácticas seguras frente a exposiciones a fluidos contaminados a través de la piel (membranas, mucosas intactas o no intactas) y un 87,7% de uso de mascarillas y guantes así como un 64% de uso indiscriminado de guantes de utilidad médica (Zhou et al., 2014). Lo descrito, reflejó la necesidad de conocimiento y entrenamiento para la mejora de la actitud en la seguridad laboral (autocuidado profesional).

Según el uso de equipo de equipo de protección personal existe 3 veces más probabilidad de ser positivo para SARS CoV-2, en los que asisten pacientes Covid-19 (Mordecki, 2020), en cuanto a lo descrito, Jones reveló un reporte de 89% de infecciones en los trabajadores de salud originadas en los hospitales en Reino Unido (Jones Nick K., 2020). En Italia de 1500 trabajadores sanitarios se observaron un 8,8% de pruebas positivas, siendo un 24% sintomáticos y un 1,6% asintomáticos (Chou Roger, 2020; Lombardi A, 2020). Por su parte en Huawei

42,600 trabajadores atendió a los pacientes Covid-19 ninguno se contagió, por lo mismo las medidas de control de infecciones son efectivas y deben intensificarse para la máxima protección (Jones Nick K., 2020). Indudablemente un trabajo seguro requiere estrategias, apoyo logístico, respuesta rápida entre otros para un buen resultado,

Badillo afirmó la presencia de diversos factores relacionados al desuso del equipo de protección personal (EPP): Falta de cultura de seguridad, bajo nivel tecnológico, deficiente planificación de actividades preventivas y deficiente administración de personal, atomización del sector, mala organización del trabajo y excesiva subcontratación (Keeley, 2020). Por su parte, Green concluyó la consecuencia derivada de estos factores como es el estrés, por lo mismo es vital el aprendizaje del autocuidado, en la mejora de la autoconciencia y conductas protectoras para un trabajo seguro en los entornos clínicos de las enfermeras y los pacientes (Green, 2020). Por lo mismo no siempre los protocolos, la prescripción y la presencia del producto del (EPP) determinan su uso (frecuencia del cambio, reutilización, o su incumplimiento), esto es variable según la conducta de autocuidado.

Revisiones de Chu en un meta análisis nos informó el uso de mascarillas filtrantes N95 comparadas con las mascarillas médicas, un riesgo estadísticamente significativo bajo, en los estudios observacionales de Oriente Medio relacionados con Beta coronavirus causantes de Síndrome respiratorio agudo severo (SARS), revelaron el uso de protector facial y mascarillas médicas y máscaras filtrantes un resultado de una disminución del riesgo de infección en los trabajadores de la salud (Chu Derek K, 2020), asimismo Macintyre afirmó: “las mascarillas médicas pueden evitar la propagación de las gotas infecciosas de una persona enferma sintomática a otras personas y la contaminación del entorno inmediato” (MacIntyre, 2016), no obstante su eficacia está condicionada por la forma de su uso (adósada a la nariz), el cambio (si se humedece o se ensucia) y el descarte así como el material de la que está confeccionada.

Se ha documentado que los profesionales de la salud que han recibido instrucciones sobre la colocación y retiro de los EPP, podrían disminuir el riesgo

de cometer errores, al igual que aquellos que han tenido entrenamiento activo con instrucciones habladas y simulación a través de las computadoras en el correcto retiro de los EPP (Mera-Mamian, 2020); sin embargo esta apreciación es válida no sin antes recordar los factores de riesgo asociados a la persona como son el factor de riesgo intrínseco, la cultura, conductas, el desarrollo de la virulencia y patogenicidad del agente.

En Villarreal afirmó en su estudio que no sólo era necesario el conocimiento uso del equipo de protección personal para un debido cumplimiento, si no que está inmerso también la actitud a través de la responsabilidad y el compromiso en el cumplimiento de las normas de seguridad laboral (Villarreal Mueses, 2019). En nuestro país el Perú tuvimos a Romero en su estudio halló una relación directa entre autocuidado en los accidentes y el conocimiento (Romero Lara Kathy Corin, 2017), según lo hallado el conocimiento, la actitud están directamente involucrados en la práctica para tener un trabajo seguro con protección segura.

Tenemos a Barragán en el Hospital Belén de Lambayeque que estudió el autocuidado de las enfermeras durante el trabajo nocturno, encontró la manifestación de cambios en su autocuidado tanto en sus necesidades básicas como en la exposición de padecer riesgos laborales por el horario extenso en su jornada laboral (Barragan Cajusol, 2020); en cuanto a conocimiento Díaz investigó en el Hospital Regional Docente las Mercedes habiéndonos reportado un bajo nivel de conocimiento (2,2%) y un 28,1% de cumplimiento de uso (Díaz Vera, 2019). Como se observa en nuestra realidad local, esta situación de exposición y protección mediante el uso del EPP, es crítica convirtiendo a nuestra profesional enfermera en una trabajadora de alta vulnerabilidad ante el riesgo biológico.

El autocuidado es definido por Orem como “grupo de intencionadas acciones de la persona para controlar los factores externos e internos que pueden comprometer la vida y su desarrollo posterior”(Denyes, Mary J, 2001; Mendes et al., 2020), así mismo es un proceso: “implica deliberación, aprendizaje según las prácticas, creencias compartidas en familia, comunidad de pertenencia”(Orem

DE., 1993), con madurez, hacia un cuidado independiente en forma positiva; situando a la persona a dirigir estas acciones en las distintas esferas (hacia sí misma o hacia su entorno) en beneficio de la salud, vida y bienestar, según las necesidades, valores, emociones, salud y comportamientos (Marriner A, 2011; Rivera Álvarez Luz Nelly, 2006).

Orem identificó tres tipos de autocuidado en el desarrollo: el primero en relación a la provisión de condiciones que promuevan el desarrollo, el segundo en relación a los requisitos dirigidos al compromiso del desarrollo del grupo y el tercero en relación a la prevención de las situaciones de vida y condiciones humanas adversas al desarrollo humano (Rivera Álvarez Luz Nelly, 2006). Esta teoría también está relacionada a la cultura preventiva en relación al grado de “favorabilidad” o “desfavorabilidad” hacia la prevención a través de conductas seguras o inseguras de acuerdo a esto, se desarrollan las probabilidades, además de tener las intervinientes como son: conocimiento, actitud, sentimiento mala sensación (Ángel, n.d.).

A su vez, Michell Foucalt nos citó: “El autocuidado de sí es algo que sólo puede brindarse el mismo sujeto, es una forma de pertenecerse a sí mismo”, esto es tener conciencia de nuestras limitaciones y potencialidades, por esto es autoreflexivo (actitud) en respuesta a nuestras necesidades” (Ferrater J, 2009); por otro lado Heidegger refirió el concepto de autocuidado: “ es esencialmente a priori a toda posición y conducta fáctica” del ser ubicado, es decir siempre se halla en ella”, es decir es más que un acto y una actitud; esto significa un modo de ser(Ferrater J, 2009), ubicándonos en la responsabilidad de proporcionarnos bienestar personal durante toda la vida.

Según Feito, el autocuidado va en su opositor: el riesgo, es decir la condición de vulnerabilidad, daño, por lo mismo la persona es frágil y vulnerable (Narciso Luciana et al., 2020). Por otra parte, Taylor se refirió al autocuidado como el comportamiento aprendido de acuerdo a las creencias, prácticas de diversas formas de vida cultural del grupo Taylor, nos afirmó el autocuidado como un comportamiento aprendido, este aprendizaje es de acuerdo a las creencias, prácticas según la vida cultural del grupo al que pertenece la persona, por lo

tanto las acciones de autocuidado son no natas, se aprenden y se viven de acuerdo a su contexto (Taylor, 1999).

En la construcción de las acciones del autocuidado, Giddens dividió las conductas humanas en dos tipos i) intencionales, (vínculos en diferentes) ii) no intencionales (actos deliberados mediante la aplicación del conocimiento para resultados específicos) (Giddens Anthony, 1987). Según lo antecedido el autocuidado se construye de distintos elementos tanto de acciones intencionadas como no intencionadas (deliberadas), en ambos casos, están explícitos por las determinantes sociales como: Edad, familia, género, experiencias de enfermedad y muerte de las personas cercanas, clase social y ocupación (Arenas-Montreal Luz, 2011).

En cuanto a los factores precisos del autocuidado, Tobón, nos mencionó algunos factores internos del autocuidado como son la voluntad y los conocimientos que influyen directamente en la toma de decisiones a medidas saludables; de igual modo tenemos las actitudes, como resultado del íntimo convencimiento a actuar favorable o desfavorable ante una situación determinada, las cuales están relacionadas con los valores, principios y por último con los hábitos, producto de la repetición de una conducta internalizada de la persona como respuesta ante una situación determinada. Entre los factores externos o ambientales tenemos: El género, la cultura, lo científico, lo tecnológico, lo físico, lo económico, lo político y lo social (Tobón Correa Ofelia., 2003), esto debe ser reflejado en la responsabilidad de quienes dirigen las instituciones sanitarias hacia la minimización de las condiciones de riesgo, mejora de los espacios de contención para los trabajadores, fortalecimiento del entrenamiento de habilidades de los grupos de trabajo para un desempeño, y la responsabilidad social al exigir a las autoridades que velen por la salud de los profesionales de la salud (Bascuñán ML., 2008; Beca JP, 2006; Gálvez A, 2008; León CA., 2007; Morales G, 2003; Torrealba F., 2000), como auto coparticipación de su cuidado.

Por otro lado la profesional de enfermería aplica su autocuidado, partiendo desde el conocimiento de su profesión y su campo de acción (conocimiento de si misma, su condición de salud, las condiciones de su ambiente de trabajo, los

peligros que enfrenta por la exposición), desarrollándose en su pensamiento el diagnóstico mediante la reflexión de su experiencia propia y del contexto desarrollado, tomando la decisión en la elección de las medidas para protegerse para hacerle frente a la exposición a la enfermedad, en su ámbito laboral, implementando estrategias a través de normas, directivas para la mejora de su ambiente y la organización de su trabajo y por ende el cuidado de su salud (Merino, n.d.; Prado Solar, 2014). Así mismo con las representaciones sociales comparte realidades vividas, así como nombra y clasifica sus vivencias en la práctica generando conocimientos para darle sentido a lo sucedido (Leon, 2017).

El autocuidado profesional y el grupo generacional. Definitivamente existe una gran diferencia entre las generaciones Y , X y baby boomers. En el avance del tiempo y la globalización aumentó la exigencia para los puestos laborales por lo mismo, la generación Y ha tenido que trabajar en cualificarse asumiendo la responsabilidad con la óptica del desarrollo de habilidades laborales, además los valores de respeto, honestidad son adheridos a sus principios, aunado a que valoran mucho la inteligencia y el intercambio personal, al ser una nueva generación, no podemos asumir ni esperar que esta nueva generación se adapte a los marcos concebidos por los baby boomers, por lo mismo los puestos de trabajo deben ser más definidos para mayores probabilidades de éxito (P. D. V. O. M. C. A. and D. P. V. Cruz, 2020; Eisner, 2009; Lindquist, 2008; Lowe, 2008; Martin, 2004; Rugimbana, 2007; Yeaton, 2008).

El modelo de la promoción de la Salud de Nola Pender fomentó un perfecto estado de salud a través de la priorización de los actos en prevención a través del enfoque de factores cognitivos, perceptuales en la toma de decisiones; según estos son cambiantes. Entre estos factores está la motivación la cual es vital para un bienestar y óptimo desarrollo: una conducta positiva, así mismo esta el correcto desarrollo de las tareas cotidianas con sus cuidados más efectivos y sostenidos hacia una vida sana y plena, disminuyendo riesgos a través de la protección específica en las profesionales de enfermería (Marriner T. Raile M, 2011)

Para esto se basa en tres teorías de la transformación de la conducta inducidas por la cultura: Primero es la Teoría de la acción razonada (Ajzen y Fishben): la conducta se determina con el propósito o intención de la persona, si quiere tener una conducta con una finalidad concreta la mantendrá. La segunda es la teoría de la acción: la conducta se efectúa en forma mejorada si se demuestra mucha seguridad y control al actuar. La tercera es la Teoría social cognitiva (Bandura A), la autoeficacia es uno de los mayores factores influyentes en la persona: su juicio personal sobre sus propias capacidades para alcanzar altos niveles de rendimiento y la autoeficacia es decir la confianza para ser exitoso(Marriner A, 2011). Nola Pender nos afirmó el ser humano capaz de desarrollar conductas adecuadas e protección personal en su actividad laboral, así las profesionales de enfermería hacen modificaciones oportunas de su comportamiento según sus actos estimulados y razonados para realizar su actividad laboral salvaguardando su bienestar.

Ley de Salud y Seguridad en el trabajo (Ley N°29783)

Su finalidad es la prevención de riesgos laborales en los trabajadores así mismo se ejerce la fiscalización y control por parte del estado con los sindicatos de los trabajadores, en sus principios de prevención el empleador establece los medios y condiciones para proteger la vida y la salud del trabajador (Ley 29783, n.d.); dentro de estas condiciones está la estrategia de la prevención a través de la implementación y el uso adecuado del equipo de protección personal para resguardo de los trabajadores.

Bioseguridad. El trabajo es la manifestación humana de salud y de interacción positiva con los factores de su medio como son los individuales y los organizacionales que encuentran su expresión en una vida solidaria, digna y autónoma a través de un buen nivel (Hancock, 1983), la bioseguridad nos brinda seguridad y salud con sus medidas organizativas en el contexto de la ciencia, técnica y equipamiento hacia la contención de la transmisión, propagación y diseminación de las enfermedades infecciosas. Para esto se realiza la contención del riesgo biológico mediante la disminución de la exposición

potencial del personal, enfermos y población en general y el tratamiento de los materiales de desecho y el cuidado del ambiente.

La clasificación según el riesgo de exposición para el trabajo por Covid-19, se tiene: Riesgo bajo actividad realizada en ambientes ventilados, sin contacto o interacción estrecho con otras personas y/o manipulación de muestras biológicas, riesgo moderado, actividad que implique contacto estrecho con otras personas, riesgo alto, actividad asistencial que implique interacción con otra personas a menos de 2 metros durante más de 10 minutos (contacto estrecho), pero con maniobras que no generen aerosoles y riesgo muy alto, actividad que implique atención directa al paciente (sospechoso o confirmado) que conlleve a generación de aerosoles (nebulización, aspirado, intubación, atención dental, laboratorio, necropsias, manejo de fallecidos por Covid-19 y trabajo permanente en área de aislamiento de pacientes) (Consenso colombiano de atención, 2020; Parra, 2003; R.M. 456-2020_Ministerio de Salud, 2020; R.M.972-2020, 2020). En los principios de bioseguridad están la universalización, las barreras físicas y las medidas de eliminación; dentro de las específicas, tenemos las precauciones estándar dirigidas a brindar protección al trabajador en todas las situaciones de riesgo biológico (P. D. V. O. M. C. A. and D. P. V. Cruz, 2020; Paredes Campojo Jenny, 2018).

Dentro de las barreras físicas, tenemos el uso del equipo de protección personal, que es de uso especial para reducir la probabilidad de tocar, exponerse y propagar la enfermedad, a través de una barrera de protección contra los microorganismos (*Medlineplus*, n.d.), su función según su uso obligatorio, es para tener acceso a áreas determinadas de trabajo, además es necesario seguir las instrucciones en cuanto al mantenimiento y cuidado del equipo (Paredes Campojo Jenny, 2018). A su vez, tenemos la Norma técnica N°161. MINSA/2020 aprobada en el mes de julio, para el uso de los equipos de protección personal por los trabajadores de las instituciones prestadoras de servicios de salud”, con la finalidad de disminuir el riesgo de transmisión de las infecciones asociadas a la atención en salud de los trabajadores en las instituciones prestadoras, a través

de disposiciones técnico administrativas para el uso de (EPP) (R.M. 456-2020_Ministerio de Salud, 2020).

En relación al uso de equipo de protección personal se considera: El uso del respirador N95, máscara facial, monogafas o protector ocular, guantes, bata con manga larga anti fluidos y gorro para el trabajo en áreas hospitalarias donde se generan aerosoles (Saavedra Trujillo, 2020). Para un buen uso va la recomendación de clasificarlo en un solo uso, para pacientes infectados o sospechosos con la enfermedad y otro equipo de protección personal para los que no están en sospecha o enfermedad (Prieto-Rivera, 2020). En cuanto al trabajo con exposición de aerosoles y gotas se sugiere: El uso de respirador N95, bata, protección ocular o facial; incluso se sugiere luego de la atención conservar el respirador N95 en una bolsa de papel cerrada, limpia y ser reutilizada hasta 15 días; si cumple las condiciones de limpieza, integridad, caso contrario desecharlo (Prieto-Rivera, 2020; World Health Organization and others, 2020).

Por otra parte está la recomendación de no utilizar más de 8 horas el respirador con filtros y no más 4 horas la mascarilla quirúrgica; incluso está el no utilizar las mascarillas de papel o de tela ni reutilizarlas para la atención de pacientes; así mismo su uso debe ser de acuerdo a la especificación el fabricante (Desborough, 2020). A su vez en la revisión de algunas evidencias e indicaciones se encontró: El ajuste de las batas a nivel del cuello y muñecas RR: 0,008 IC 95% 0,001 a 0,55 y el cubrir el cuerpo en forma más extensa se asocian a un menor riesgo de contaminación sumado el factor el material anti fluidos de las batas; de otro lado se incide que el uso del doble guante no disminuye la contaminación de la mancha fluorescente RR 0,98 IC 95% -0,75 a -1,28), (Kickbusch, 1996; Kronenfeld JJ., 1979; Verbeek JH, 2020), por lo mismo no es seguro su uso.

De otro modo está la protección de mucosas con gafas y protectores faciales, se incide que los lentes de lectura no son para protección personal; entre las recomendaciones para un uso seguro del equipo de protección personal el lavado de manos antes y después de tocar los elementos de protección personal.

En cuanto a las condiciones de uso del equipo de protección personal tenemos: El uso del gorro quirúrgico con el cabello recogido y cubierto totalmente; para el uso del respirador no debe haber barba o bigote en el rostro para un mejor ajuste, no usar joyas ni aretas, sortijas para el uso de los guantes o manoplas, no portar llaves, celulares en los bolsillos del mandil o mameluco (P. D. V. O. M. C. A. and D. P. A. Cruz, 2020); por este motivo el cumplimiento de las normas de bioseguridad y el uso del equipo de protección personal son obligatorias para disminuir los factores de riesgo en la exposición, además está el lavado de las manos y la correcta eliminación de los desechos, el distanciamiento social por parte de todos para evitar los contagios por coronavirus en el área laboral (Subirats-Cid, 2018).

Figura 1: Equipo de protección personal (EPP) para los trabajadores de la salud para atención en hospitalización general de pacientes con COVID-19.



Fuente: IETS_ACIN (Saavedra Trujillo, 2020).

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y diseño de Investigación.

El estudio de investigación fue cuantitativo caracterizado por ser proceso formal, objetivo, sistemático, seguro, usándose datos numéricos para obtener información; a su vez midió las variables autocuidado profesional y uso del equipo de protección personal; fue correlacional porque se estudió el tipo de relación entre las dos variables, es transversal porque se determinó la magnitud y distribución de una condición en un solo tiempo, es prospectivo ha sido realizado desde el presente hacia el futuro laboral (Lerma, 2016; Sampieri, 2010; Tokeshi, 2010).

Una investigación de corte correlacional, cuantitativo, prospectivo, no experimental por cuanto las variables no han sido manipuladas deliberadamente y transversal porque los datos son recogidos de un momento determinado (Sampieri, 2010). El presente estudio es factible porque nos permite medir y analizar la barrera física utilizada por las enfermeras en este contexto de Pandemia por Covid-19 según su actitud y conocimiento, a su vez se propone la mejora de la práctica en bioseguridad por consiguiente una mejor adherencia al equipo de protección personal.

3.2 Población.

Desde la pandemia, se tuvo una población fija en el área de hospitalización en las áreas crítica y no crítica del Hospital Base “Almanzor Aguinaga Asenjo” de 226 enfermeras.

- Criterios de inclusión. Todo enfermero, enfermera del Hospital Base “Almanzor Aguinaga Asenjo” con trabajo presencial en el área crítica y no crítica hospitalaria.
- Criterios de exclusión: Enfermeras con trabajo remoto y aquellas que estén laborando fuera del área crítica y no crítica hospitalaria. Trabajadores que no sean enfermeros, enfermeras, trabajadores con licencia por salud, vacaciones y capacitaciones.

3.3 Muestra y muestreo.

En el estudio se realizó un muestreo sistemático llegando al tamaño de la muestra de 67 enfermeras. Para esto no hubo selección previa, sólo la accesibilidad al objeto de estudio.

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.

De acuerdo a los objetivos y la naturaleza del estudio, se estableció como técnica la entrevista y como instrumento de recolección de datos los cuestionarios con escala de Likert. El primer cuestionario de autocuidado profesional con 2 dimensiones de actitud de autocuidado profesional y conocimiento de autocuidado profesional y 10 indicadores: En actitud se tuvo: responsabilidad, adaptabilidad y en conocimiento de autocuidado profesional se tuvo: conocimiento de protección ante aerosoles y gotas, conocimiento de dotación, de limpieza, de desinfección, de conservación, de uso y de reuso de equipo de protección personal. El segundo cuestionario se basó en el uso del equipo de protección personal clasificándose en el uso ante las gotas y aerosoles y ante el contacto., haciendo un total de 51 preguntas en total entre ambos cuestionarios.

Los cuestionarios fueron validados por el juicio de 3 enfermeras expertas en la ciencia de la investigación, como son: dos doctoras y una magister en investigación; para la prueba piloto se utilizó la herramienta digital Google forms donde se colgó los dos cuestionarios on line (virtual), se invitó a desarrollarlos a enfermeras de otros hospitales de la ciudad. Según alfa de Crombach se tuvo 0,653 para el cuestionario de autocuidado profesional y 0,713 para uso de equipo de protección personal (anexo adjunto).

3.5 Procedimiento

Para el estudio de campo se gestionó la carta de presentación con la Escuela de Posgrado del a Universidad César Vallejo – Chiclayo”, la misma que se adjuntó a la solicitud para el permiso ante el al Comité de Ética de Investigación del Hospital Base “Almanzor Aguinaga Asenjo” para el desarrollo del estudio. Aprobada la investigación se procedió a seleccionar a los participantes del estudios de acuerdo a los criterios de inclusión y se aplicó los cuestionarios

previa explicación de los objetivos de la investigación y aceptación del participante, se procedió a llenar el formato de consentimiento informado de aceptación de participación con la firma respectiva y la realización de la encuesta con las indicaciones debidas para su desarrollo se entregó los cuestionarios, habiendo sido resueltos en un aproximado de 20 minutos por persona.

3.6 Método de análisis de datos.

Se realizó la lectura (textual o visual) en la recogida de información (cuestionarios mediante entrevista), acordes al objeto de estudio, se elaboró una matriz de codificación cuantitativa de la información; para esto se revisó los instrumentos si tuvieron respuesta en la totalidad de los según Likert para el ingreso de la información al Programa Excel (base de datos), para el análisis de las variables de estudio, pasando luego a la elaboración de las tablas estadísticas; a la prueba estadística: Correlación de Pearson para determinar si existió relación estadística entre autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal, habiendo utilizado el paquete estadístico SPSS V22, continuando con los resultados y discusión para arribar a las conclusiones de la presente investigación.

3.7 Aspectos éticos.

En el desarrollo de la investigación se aplicaron los principios bioéticos: autonomía, justicia, beneficencia, no maleficencia en salud, confidencialidad y veracidad. Para esto se realizó la invitación a la participación voluntaria al estudio de investigación exponiéndoseles en forma breve y clara, el motivo y fines principales de la investigación, explicándoles la libertad de decidir continuar participando en la investigación o el retirarse en el momento que deseen hacerlo, se conservó la identidad de las enfermeras entrevistadas mediante códigos; luego se les solicitó el consentimiento informado,

Según Engelhardt (Alva Diaz Carlos et al., 2017), los principios de beneficencia y no maleficencia defienden a las personas de absolutas obligaciones a nivel colectivo e individual, por lo mismo se respetará la individualidad de las participantes en el estudio; por su parte Gracia (Alva Diaz Carlos et al., 2017),

nos menciona el principio de la no maleficencia en relación a la seguridad de la vida de las personas, por su parte el principio de justicia garantiza el trato igualitario en la equidad de acceso de los servicios o bienes del desarrollo de la sociedad Beauchmanp (Childress F, 2011) en cuanto a los principios bioéticos de Sgreca se tuvo en relación al valor fundamental de la vida, a preservarla respetando su dignidad, su valor, el principio de totalidad al respetarse su integridad, su totalidad y valor como persona al ser invitados los sujetos a participar del estudio; el principio de libertad y responsabilidad al respetar su derecho a elegir y tomar su decisión y por último, el principio de sociabilidad y subsidiariedad relacionada en la generación de cambios y transformaciones para la salud y seguridad en los puestos de trabajo y la prevención de riesgos, por lo mismo es uno de los puntos imprescindibles al realizar investigación el difundir mediante la publicación de la misma.

IV. RESULTADOS.

Tabla 1: Autocuidado profesional y Uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo.

		USO EQUIPO PROTECCIÓN PERSONAL	AUTOCUIDADO PROFESIONAL
USO EQUIPO PROTECCIÓN PERSONAL	Correlación de Pearson	1,000	,469
	Sig. (bilateral)	,	,000
	N	67	67
AUTOCUIDADO PROFESIONAL)	Correlación Pearson	,469	1.000
	Sig (bilateral)	.000	,
	N	67	67

Nota: Elaboración propia tomada del SPSS de base de datos de cuestionarios.

Como objetivo general se determinó la relación entre autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID- 19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo, se encontró un coeficiente de correlación de Pearson de 0,469 con una significancia 0,000 ($p < 0,05$), el autocuidado profesional se relaciona con uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo.

Tabla 2: Actitud de autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo.

		USO EQUIPO PROTECCIÓN PERSONAL	ACTITUD AUTOCAUIDADO
	Correlación Pearson	1,000	,284
USO EQUIPO PROTECCIÓN PERSONAL	Sig. (bilateral)	,	,000
	N	67	67
	Correlación Pearson	,284	1.000
ACTITUD AUTOCAUIDADO	Sig (bilateral)	.000	,
	N	67	67

Nota: Elaboración propia tomada del SPSS de base de datos de cuestionarios.

Como objetivo específico 1 se analizó la relación entre actitud de autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID 19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo, se encontró un coeficiente de correlación de Pearson de 0,284 con una significancia 0,000 ($p < 0,05$), la actitud de autocuidado profesional se relaciona con el uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo.

Tabla 3: Conocimiento de autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo.

		USO EQUIPO PROTECCIÓN PERSONALI	CONOCIMIENTO AUTOCUIDADO
USO EQUIPO PROTECCIÓN PERSONALI	Coefficiente de correlación	1,000	,421
	Sig. (bilateral)	,	,000
	N	67	67
CONOCIMIENTO AUTOCUIDADO	Coefficiente de correlación	,421	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	,
	N	67	67

Nota: Elaboración propia tomada del SPSS de base de datos de cuestionarios .

Como objetivo específico 2 se analizó la relación entre conocimiento de autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID 19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo, se encontró una correlación de Pearson de 0,421 con una significancia 0,000 ($p < 0,05$), el conocimiento de autocuidado profesional se relaciona con el uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID 19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo.

Tabla 4: Nivel de autocuidado profesional en las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo.

AUTOCUIDADO PROFESIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Neutro	1	1,5
Poco suficiente	64	95,5
Suficiente	2	3,0
Total	67	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por la investigadora

En la Tabla 4 se encontró un autocuidado poco suficiente en un 95,5% (64) de las enfermeras, mientras un 3% (2) tuvo autocuidado suficiente y un 1,5%(1) el autocuidado neutro en las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo.

Tabla 5: Nivel de uso del equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo.

USO EQUIPO PROTECCIÓN PERSONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Regular	3	4,5
Poco adecuado	14	20,9
Adecuada	50	74,6
Total	67	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por la investigadora

En la Tabla 5 se halló el uso del equipo de protección personal adecuado con un 74,6% (50), mientras un 20,9% (14) tuvo un poco adecuado uso y un 4,5%(3) un regular uso de equipo de protección personal en las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo.

Tabla 6: Nivel de actitud de autocuidado profesional de las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo.

ACTITUD AUTOCUIDADO PROFESIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Neutral	2	3,0
Poco positiva	58	86,6
Positiva	7	10,4
Total	67	100,0

Fuente: Cuestionario elaborado por la investigadora

En la Tabla 6 se encontró una actitud de autocuidado profesional de las enfermeras en un 86,6% (58) con actitud poco positiva de autocuidado, seguido de 10,4%(7) con actitud positiva de autocuidado y un 3,0%(2) con actitud neutral de autocuidado profesional en las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo.

Tabla 7: Nivel de conocimiento de autocuidado profesional de las enfermeras del Hospital III EsSalud, Chiclayo.

CONOCIMIENTO AUTOCUIDADO PROFESIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
regular	6	6,0%
bueno	61	91,0%
Total	67	100,0%

Fuente: Cuestionario elaborado por la investigadora

En la Tabla 7 se mostró la frecuencia porcentual de conocimiento de autocuidado profesional de las enfermeras en un 91%(61) tuvo un buen conocimiento de autocuidado y un 6% (6) un regular conocimiento de autocuidado en las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo.

V. DISCUSIÓN.

El trabajo es la principal manifestación humana que puede representar una manifestación de salud, como también un instrumento patógeno por lo tanto la interacción positiva de los factores (del medio, individuales, y los de tipo organizacional) encuentran su expresión en una vida digna, solidaria y autónoma a través de un buen nivel de salud (Hancock, 1983), a su vez es necesario tener en cuenta la condicionante de factor laboral cuya relación con la salud es continua y constante, así mismo están los factores ambientales, genéticos, culturales expresándose en estilos de vida; a pesar que en el tiempo se ha ido dando distintas legislaciones como la Ley de Salud y Seguridad del Trabajo (Ley 29783, n.d.) con miras protectoras al desarrollo del trabajo en nuestro país, si embargo estamos en un bajo nivel de protección a los trabajadores en su actividad laboral.

En las precauciones estándar se tiene las barreras de protección física entre ellas está el uso del equipo de protección personal para uso especial con el fin de reducir la probabilidad de exponerse y propagar la enfermedad mediante una barrera de protección contra los microorganismos (*Medlineplus*, n.d.); las enfermeras al estar en contacto directo con secreciones, sangre y otros fluidos biológicos están en exposición continua a una alta carga viral incluso ahora luego de 10 meses a nuevas variantes del virus SARS Cov-2, por lo mismo es obligatorio el uso de equipo de protección personal para el trabajo en determinadas áreas, así como es necesario cumplir las instrucciones en cuanto a su manejo y cuidado del equipo (Paredes Campojo Jenny, 2018),

En el presente estudio se determinó la relación entre autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo, se encontró una correlación de Pearson de 0,469 con una significancia 0,000 ($p < 0,05$), el autocuidado profesional se relaciona con uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo.

Morderick reportó la prevención, control y la recuperación entre los fines del autocuidado; la persona al estar expuesta al riesgo biológico ante el COVID-19 necesita estar protegido mediante una barrera física como es el uso del (EPP)(Mordecki, 2020), por su parte Orem nos cita al autocuidado como el grupo de acciones con el fin de controlar los factores tanto internos como externos que pueden afectar la vida y el desarrollo de la persona (Denyes, Mary J, 2001; Fajardo-Zapata, n.d.), por lo que están en un elevado riesgo de contraer enfermedades respiratorias infectocontagiosas como es el COVID-19, cabe señalarse que en plena pandemia y al estar ahora la resistencia del virus Sars Cov-2 todos son potencialmente infectados, por lo que el personal de salud es más propenso a contagiarse al estar eliminando los enfermos grandes alta carga viral, además no sólo es el uso del equipo de protección personal sino va de la mano con el espacio físico que cumpla la condición de ventilación y la distancia entre las personas.

A su vez se analizó la relación entre actitud de autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo, se encontró un coeficiente de correlación de Pearson de 0,284 con una significancia 0,000 ($p < 0,05$), la actitud de autocuidado profesional se relaciona con uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo.

Michell Foucault refiere: “El autocuidado de sí es algo que sólo puede brindarse el mismo sujeto, una forma de pertenencia a sí mismo”, a su vez tenemos a Tobón nos afirmó nuestra actuación con la actitud según lo favorable o desfavorable ante una determinada situación por lo mismo están relacionadas con principios, valores hasta hábitos como resultado de este íntimo convencimiento a actuar favorable o desfavorable ante una situación determinada (Tobón Correa Ofelia., 2003).

Para su cuidado, cabe considerar la valoración que se le da a la sí mismo ante este peligro inmerso y permanente sin solución, es tener conciencia de nuestras limitaciones y potencialidades mediante nuestra autoconciencia, a esto

Y por último se analizó la relación entre conocimiento de autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo, se encontró una correlación de Pearson de 0,422 con una significancia 0,000 ($p < 0,05$), el conocimiento de autocuidado profesional se relaciona con uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo

Un estudio realizado por Villarreal halló una relación directa entre autocuidado de prevención de accidentes y el conocimiento, incluso nos refirió la actitud unida a la práctica para un resultado de un trabajo seguro (Chu Derek K, 2020; Villarreal Mueses, 2019), por su parte Díaz (Díaz Vera, 2019), nos confirmó la relación del conocimiento con el uso del equipo de protección personal, al tener en nuestro estudio un resultado medio hace a las enfermeras muy vulnerables a la exposición y consecuentemente como grupo de riesgo son de alta vulnerabilidad, por lo mismo necesitan reforzarse en el conocimiento del uso como es sus instrucciones de colocación, retiro del (EPP) correctos (Mera-Mamian, 2020).

Al haberse obtenido una correlación en todas las pruebas de Pearson realizadas en nuestro estudio (autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal, actitud de autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal, conocimiento de autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal) nos llevó a buscar herramientas para brindar al trabajador de salud del Hospital mejores condiciones de trabajo a través de estrategias de intervención. Cabe señalar que el 2020 ha sido un año que ha marcado un hito en todos los sectores, siendo el de salud el más afectado y el más necesitado de condiciones para minimizar los riesgos laborales, por lo mismo se han tenido una serie de normativas desde decretos ley, resoluciones ministeriales, directorales y gerenciales, para esto se tuvo la resolución ministerial 456-2020 del Ministerio de Salud, que ha dado una salida mediante al re uso del (EPP) en la demanda insatisfecha de elementos de protección personal para un trabajo seguro (R.M. 456-2020_Ministerio de Salud, 2020), sin embargo se necesita aumentar la responsabilidad social (empleadores, estado, trabajadores).

Dentro de la jerarquía de controles de Seguridad y Salud en el trabajo está el uso del equipo de protección personal para la minimización del riesgo al peligro (Houghton C, 2020); en nuestro estudio se encontró un 96% (64) en autocuidado profesional poco suficiente por lo que fue poco seguro el uso de equipo de protección personal, por ello es necesario intervenir en la conducta de autocuidado profesional a través de un autocuidado universal y un autocuidado de desarrollo para salvaguardar la vida de las enfermeras de los riesgos y así buscar un mejor bienestar y una mayor disponibilidad y adecuación de los recursos en las mismas (Marriner A, 2011). Por otra parte nos centrarnos en el cuidado realizado hacia sí misma en su área laboral al exponerse a diferentes microorganismos a través de las gotas, microgotas y contacto, por lo tanto es grande su vulnerabilidad al riesgo biológico, por lo que se exige a sí misma tener una gran responsabilidad y compromiso social (Mendes et al., 2020).

Además cabe mencionar el contexto de trabajo de la enfermera del Hospital III EsSalud, estuvo en continuo riesgo biológico alto haciéndola más vulnerable como grupo ocupacional en el desarrollo de sus actividades de trabajo, se tuvo: exceso de pacientes, turnos de trabajo de 12 horas continuas (por mutuo acuerdo para ahorro de insumos (EPP)), presencia de ambientes con poca ventilación (en algunos casos) y sumado a ello ahora está la inestable dotación de equipos para protección respiratoria para el cuidado del trabajador; este es el ambiente y modo de trabajo de nuestra enfermera en su día a día, a su vez ella ha adoptado un estilo de vida laboral en la pandemia sin recibir en ocasiones el respaldo, ni la seguridad, ni la protección personal al estar expuesta a riesgos que puedan causarle accidentes o enfermedades ocupacionales, ante esto adopta la estrategia de comprar su (EPP).

En cuanto a la actitud del autocuidado profesional fue poco positiva con un 87% (58) al uso de EPP; esto nos trastoca, ya que como profesionales enfermeras requieren un conocimiento emocional, existencial para el desarrollo de actitudes y valores de autoconciencia, autenticidad, sensibilidad y autoaceptación con ello van de la mano los valores personales en la toma de decisiones para afianzar su personalidad; por lo mismo como profesionales de la salud deben asumir el

autocuidado a conciencia, para su bienestar propio y el de los demás, reconociéndose como personas que no sólo actúan sino que piensan y sienten (Da Silva M. Colome B. De Souza T, 2011; Marriner T. Raile M, 2011). Al ser el personal de enfermería el principal encargado de brindar la mayor parte de los cuidados en este transcurrir de los meses de la Pandemia han enfermado en diferentes momentos, han vivido emociones muy intensas de dolor, sufrimiento, sobrecarga laboral, por lo que están gastadas en esta actitud de autocuidado profesional (Flecha, 2020; Maguiña Vargas C., 2020)

En cuanto al conocimiento de autocuidado profesional el estudio nos arrojó un 91% (61) con buen conocimiento de autocuidado al uso de equipo de protección personal, sin embargo tenemos a Villarreal nos afirmó no sólo era necesario el uso de equipo de protección personal para un debido cumplimiento sino que va inmersa a la vez la actitud de responsabilidad para el compromiso de cumplir (Villarreal Mueses, 2019), según lo hallado el conocimiento y la actitud están directamente involucrados en la práctica para tener un trabajo seguro con protección segura y deben ir hacia un entrenamiento activo para resultados exitosos en la disminución del riesgo de cometer errores (Mera-Mamian, 2020).

Cabe mencionar que el uso de los elementos de protección personal (EPP) en los establecimientos de salud han tomado un valor imprescindible y agregado; ahora más con el derecho de la salud es necesario tomar estrategias preventivas hacia una mejora con actividades seguras que disminuyan los efectos secundarios en el empleado, organización y comunidad, al tener la obligatoriedad de cuidarnos cumpliendo las precauciones universales como son los métodos de barrera. En el uso del equipo de protección personal se tuvo un 74,6% (50) con adecuado uso en las enfermeras del Hospital III EsSalud, Chiclayo, sin embargo este resultado fue valorativo según las respuestas emitidas en el cuestionario; este resultado contrasta con otra investigación (Çelebi et al., 2020) que reportó el uso inadecuado de (EPP), por lo que se insiste en su uso continuo en toda la jornada laboral.

Con la globalización la generación Y se ha visto en la necesidad de cualificarse al presentar diferentes expectativas laborales, viendo a la responsabilidad en la

óptica del desarrollo de habilidades labores a su vez su forma de pensar es adherida al respeto valoran mucho la inteligencia.

A su vez este resultado de la variable interviniente experiencia profesional con la variables uso de equipo de protección personal nos refleja la dura competitividad laboral lo que están sometidas las nuevas enfermeras (semi senior), incluso nuevos regímenes laborales que las hacen más propensas a perder su puesto de trabajo, por lo mismo son más cuidadosas y cautelosas con el cumplimiento de las normativas vigentes, incluso cumplen un proceso de selección previo para poder ingresar a hospital. En cambio las enfermeras de mayor tiempo de servicio (senior) cuentan con una seguridad laboral que en el tiempo les hace ser autosuficientes para su desempeño, sin embargo en el tiempo estas capacitaciones de uso de equipo de protección personal no se han desarrollado sin embargo la experticia las vuelve muy autodidactas y autosuficientes para aceptar capacitaciones es decir la autosuficiencia (Eisner, 2009; Hancock, 1983; Lindquist, 2008; Lowe, 2008; Rugimbana, 2007; Yeaton, 2008). Esta situación es la que sucedió en el contexto laboral estudiado donde al haber autosuficiencia causa una mala adherencia al uso del equipo de protección personal y una mala percepción de seguridad, convirtiéndolas en trabajadoras de salud muy vulnerables.

VI. CONCLUSIONES

1. Se ha determinado que existe relación entre autocuidado profesional y uso equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III, EsSalud, Chiclayo, debido a que existe correlación significativa entre las variables, ya que ($p < 0,05$) significancia bilateral fue 0,000, con el grado de correlación positiva moderada de Pearson en 0,469. Además el 95,5% de las enfermeras tuvo un nivel poco suficiente de su autocuidado profesional y el 74,6% realizó un uso adecuado de sus equipos de protección personal.
2. Se ha analizado que existe relación entre actitud de autocuidado profesional y uso equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III, EsSalud, Chiclayo, debido a que existe correlación significativa entre las variables, ya que ($p < 0,05$) su significancia bilateral fue 0,000, con el grado de correlación positiva baja de Pearson 0,284. Además el 86,6% de las enfermeras tuvo un nivel de actitud poco positiva de autocuidado profesional, mientras un 10,4% tuvo actitud positiva de autocuidado profesional y un 3% una actitud neutral de autocuidado profesional.
3. Se ha analizado que existe relación entre conocimiento de autocuidado profesional y uso equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III, EsSalud, Chiclayo, debido a que existe una correlación significativa entre las variables, ya que ($p < 0,005$) su significancia bilateral fue de 0,421. Además se tuvo un buen conocimiento de autocuidado profesional en un 91% de las encuestadas y un 9% tuvo un regular conocimiento de autocuidado profesional.

VII. RECOMENDACIONES

1. Es imprescindible que las enfermeras fortalezcan su autocuidado profesional en el uso equipo protección personal con nuevas herramientas como son el coaching, trabajo en grupo y apoyo social.
2. Se sugiere un programa de intervención en comunicación de habilidades duras y blandas para fortalecer la actitud hacia el autocuidado profesional en el uso de equipo de protección personal.
3. Se sugiere un programa de capacitación continua en uso de equipo de protección personal con talleres demostrativos y rede mostrativos para un autocuidado profesional suficiente. (Marriner T. Raile M, 2011; Rivera Álvarez Luz Nelly, 2006)

VI. PROPUESTA

Título: El autocuidado de sí con el uso adecuado del Equipo de protección personal.

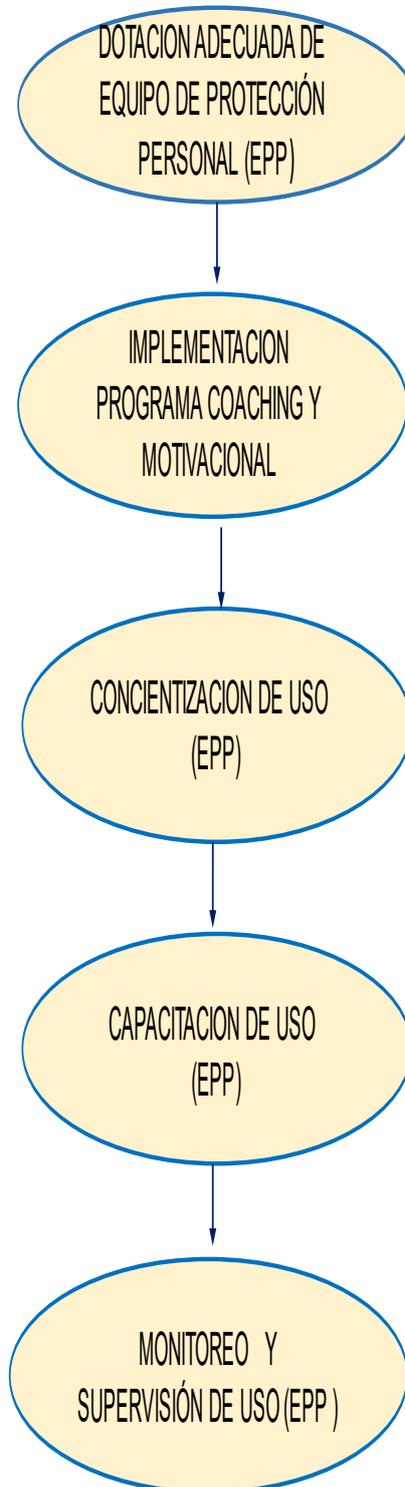
Objetivo: Brindar herramientas para la creación de una cultura de autocuidado en el uso adecuado del equipo de protección personal.

Estrategia: Trabajo en equipo para el cuidado de todos.

Actividades:

- I. Etapa de sensibilización (cuidando de sí mismo), (cuidando del otro), (cuidando del entorno).
- II. Intervención (talleres)
- III. Evaluación. (monitoreo y supervisión)

Diseño de propuesta.



REFERENCIAS

- Alva Diaz Carlos, García-Mostajo Jorge, Gil-Olivares Fradis, Timana Raúl, Pimentel Patricia, & Canelo-Aybar Carlos. (2017). Guías de práctica clínica: evolución, metodología de elaboración y definiciones actuales. *Clinical practice guidelines: evolution, methodology of elaboration and current definitions. Acta Med Peru*, 34(4), 317–322. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172017000400010&script=sci_arttext&tlng=pt
- Ángel, J. and V. A. and L. et. al. (n.d.). *La cultura preventiva en seguridad en la empresa ¿cuestión de suerte?* Retrieved January 17, 2021, from <http://www.prevencionintegral.com/canal-orp/papers/orp-2014/cultura-preventiva-en-seguridad-en-empresa-cuestión-suerte>
- Arenas-Montreal Luz, J.-A. J. C.-N. R. (2011). Autocuidado: Elementos para sus bases conceptuales. *Global Health Promotion*, 18(4), 42–48. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1757975911422960>
- Barragan Cajusol, M. (2020). Autocuidado de las enfermeras durante el trabajo nocturno en un hospital público. Lambayeque, 2018. *Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo*.
- Bascuñán ML. (2008). La persona del médico y su propio cuidado. *Rev. GPU*, 4(3), 320–325. https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2013/09/SANDRA-OLTRA-El_autocuidado.pdf
- Beca JP. (2006). Sentido de los profesionales de la Salud. *Rev. Academia S.V. Facultad de Medicina Alemana. Universidad Del Desarrollo*, 1, 1-undefined. https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2013/09/SANDRA-OLTRA-El_autocuidado.pdf
- Medlineplus. Retrieved January 22, 2021, from <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000447.htm>
- Cecilia Barría. (2020, June 1). Coronavirus en Perú: por qué un país que tuvo un gran crecimiento económico no invirtió más en su sistema sanitario. *BBC News Mundo*, 1-undefined. www.bbc.com

- Çelebi, G., Pişkin, N., Çelik Bekleviç, A., Altunay, Y., Salcı Keleş, A., Tüz, M. A., Altınsoy, B., & Haciseyitoğlu, D. (2020). Specific risk factors for SARS-CoV-2 transmission among health care workers in a university hospital. *American Journal of Infection Control, Elsevier*, 48(10). <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.07.039>
- Chang, D., Xu, H., Rebaza, A., Sharma, L., & Dela Cruz, C. S. (2020). Protecting health-care workers from subclinical coronavirus infection. *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(3). [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30066-7](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30066-7)
- Childress F. (2011). Principios de Ética Biomédica, de Tom L. Beauchamp y James. Bioética & Debat. *Bioética & Debt*, 17(64), 2–50.
- Chou Roger, et al. (2020). Epidemiology of and risk factors for coronavirus infection in health care workers a living rapid review. . *Annals of Internal Medicine*. <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/M20-1632#r6-M201632>
- Chu Derek K, et al. (2020). Physical distancing, face masks and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19. *The Lancet*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620311429>
- Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por S.-C.-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud. R. basadas en consenso de expertos e informadas en la evidencia. (2020). Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-COV-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud. Recomendaciones basadas en consenso de expertos e informadas en la evidencia. *Infectio*, 24(3), 186–261. <http://www.scielo.org.co/pdf/inf/v24n3s1/0123-9392-inf-24-03-s1-186.pdf>
- Cruz, P. D. V. O. M. C. A. and D. P. A. (2020). Protocolo de colocación y retirada del Equipo de protección personal (EPP) para la atención de pacientes con Covid-19. Hospital Regional Lambayeque. 2020, 6 (2). *Rev Exp Med*, 6, 119–125. <http://www.rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/429/261>
- Cruz, P. D. V. O. M. C. A. and D. P. V. (2020). Protocolo: Colocación y retirada del Equipo de protección personal (EPP) para la atención de pacientes con Covid-19, Hospital Regional Lambayeque. *Revista Experiencia En Medicina Del Hospital*

<http://www.rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/42>.

- Da Silva M. Colome B. De Souza T. (2011). *Trabalho noturno e a repercussão na saúde dos enfermeiros / Night shift and the repercussion in nurses' health*.
- Denyes, Mary J, D. E. O. (2001). Self-care. A foundational science. *Nursing Science Quartely*, 14(1), 48–54. <https://core.ac.uk/download/pdf/35154340.pdf>
- Desborough, J. and D. S. H. and R. D. and K. M. and others. (2020). The importance of consistent advice during a pandemic: An analysis of Australian advice regarding personal protective equipment in healthcare settings during COVID-19. *Ustralian Journal of General Practice*, 49(6), undefined-369.
- Díaz Vera, M. A. (2019). Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería-servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2019. *Universidad Señor de Sipán*.
- Eisner, S. P. and H. M. E. O. (2009). C-change? Generation Y and the glass ceiling. *SAM Advanced Management Journal*, 1(13), 11–74.
- Eyre, D. W. and L. S. F. and O. D. and C. M. and S. E. and L. E. and W. F. and J. T. and C. S. and H. A. and others. (2020). Differential occupational risks to healthcare workers from SARS-CoV-2 observed during a prospective observational study. *ELife Sciences Publications Limited*, 9, e606-65. <https://elifesciences.org/articles/60675>
- Fajardo-Zapata, Á. L. et al. (n.d.). *Percepción del riesgo en el ámbito laboral*. Retrieved January 17, 2021, from <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0894318410389061>
- Fernando G. Benavides. (2020). La salud de los trabajadores y la COVID-19. *APRL*, 23(2). <https://archivosdeprevencion.eu/index.php/aprl/article/view/50>
- Ferrater J, P. C. (2009). *Diccionario de Filosofía* (Ariel, Vol. 2).
- Fisher, E. M., & Shaffer, R. E. (2014). Considerations for Recommending Extended Use and Limited Reuse of Filtering Facepiece Respirators in Health Care Settings.

Journal of Occupational and Environmental Hygiene, 11(8).
<https://doi.org/10.1080/15459624.2014.902954>

Flecha, S. S. and P. N. M. (2020). Efectos por uso prolongado del EPI en profesionales de enfermería ante COVID 19.: Hospitales de contingencia respiratoria. Departamento Central-Paraguay 2020. *Academic Disclosure*, 1(1), 24–39.

Gálvez A, M. Q. A. (2008). Evidencias y Seguridad. *Cura Te Ipsum. Evidentia*, 5(20).
<http://www.index-f.com/evidentia/n20/445articulo.php>

Giddens Anthony. (1987). Las nuevas reglas del método sociológico: crítica positiva de las sociologías interpretativas. In *Amorrortu*. <http://www.sidalc.net/cgi-bin/wxis.exe/?IscScript=UACHBC.xis&method=post&formato=2&cantidad=1&expresion=mf=069971>

Green, C. (2020). Teaching accelerated nursing students' self-care: A pilot project. *Nursing Open*, 1(7), 225–234. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31871706/>

Hancock, T. (1983). Lalonde and beyond: Looking back at “A New Perspective on the Health of Canadians.” *Health Promotion International*, 1(1), 93–100.

Houghton C, et al. (2020). Barriers and facilitators to healthcare workers' adherence with infection prevention and control (IPC) guidelines for respiratory infectious diseases: A rapid qualitative evidence synthesis. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4.
<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013582/abstract>

Informe anual CEPRIT. Red Asistencial Lambayeque. EsSalud.. 2019. (2019). 1–20.

Jin, Y.-H., Huang, Q., Wang, Y.-Y., Zeng, X.-T., Luo, L.-S., Pan, Z.-Y., Yuan, Y.-F., Chen, Z.-M., Cheng, Z.-S., Huang, X., Wang, N., Li, B.-H., Zi, H., Zhao, M.-J., Ma, L.-L., Deng, T., Wang, Y., & Wang, X.-H. (2020). Rutas de transmisión de infecciones percibidas, prácticas de control de infecciones, cambios psicosociales y gestión de trabajadores de la salud infectados con COVID-19 en un hospital terciario de cuidados agudos en Wuhan: una encuesta transversal. *Military Medical Research*, 7(1), 24. <https://doi.org/10.1186/s40779-020-00254-8>

Jones Nick K., et al. (2020). Effective control of SARS-CoV-2 transmission between

- healthcare workers during a period of diminished community prevalence of COVID-19. *Elife*, 9, e59391-undefined. <https://elifesciences.org/articles/59391>
- Keeley, A. J. et al. (2020). Roll-out of SARS-CoV-2 testing for healthcare workers at a large NHS Foundation Trust in the United Kingdom. *Eurosurveillance*, 25(14), 2000433-undefined. <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.202>
- Kickbusch, I. O. (1996). El autocuidado y la promoción de la salud. . *Promoción de La Salud: Una Antología*,.
- Kronenfeld JJ. (1979). Self care as a panacea for the ills of the health care system; an assesment. *SOC Sci Med.*, 13(A), 263–267.
- La pandemia ha matado a 125 médicos en Perú Este contenido ha sido publicado originalmente por Diario EL COMERCIO en la siguiente dirección: <https://www.elcomercio.com/actualidad/pandemia-medicos-peru-covid-coronavirus.html>. Si está pensando en hacer uso. (2020, August 13). *El Comercio*, 1-undefined. www.elcomercio.com
- León CA. (2007). Cuidarse para no morir cuidando. *Rev. Cubana Enfermer*, 23(1), 1–8. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000100006
- Leon, P. E. and L. N. J. (2017). Conocimientos y Actitudes Sobre el Cuidado de la Salud de los Colectivos. *REVISTA SALUD, HISTORIA Y SANIDAD*, 12(1), 41–57.
- Lerma, D. (2016). *Metodología de la Investigación científica. Propuesta, anteproyecto y proyecto*. (Ecos Ediciones (Ed.); 5th ed.).
- Ley 29783. (n.d.). *Salud y Seguridad del Trabajo, reglamento y modificatorias_Ministerio de trabajo*. Retrieved January 17, 2021, from https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/349382/LEY_DE_SEGURIDAD_Y_SALUD_EN_EL_TRABAJO.pdf
- Lindquist, T. M. (2008). Recruiting the millennium generation: the new CPA. *The CPA Journal*, 78(8), 1–56.

- Llerena, R. and N. C. S. et. al. (2020). Emergency, management, vulnerability and responses to the impact of the COVID-19 pandemic in Peru. *Scielo Preprints*, 2–2. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/94>
- Lombardi A, et al. (2020). Characteristics of 1573 healthcare workers who underwent nasopharyngeal swab testing for SARS-COV-2. *Clinical Microbiology and Infection*, 16(10), 1413-e9-undefined. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1198743X20303542>
- Lowe, D. and L. K. J. and W. T. (2008). Solutions for retaining Generation Y employees in the workplace. *Business Renaissance Quarterly*, 3(3).
- MacIntyre, C. R. et al. (2016). Cluster randomised controlled trial to examine medical mask use as source control for people with respiratory illness. *BMJ*, 12(6), e012330-undefined.
- Maguiña Vargas C. (2020). *Reflexiones sobre el COVID-19. Colegio Médico del Perú y la Salud Pública*. <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v37n1/1728-5917-amp-37-01-8.pdf>
- Mahase, E. (2020). Covid-19: What is the evidence for cloth masks? *BMJ*. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1422>
- Marriner A, R. M. (2011). *Modelos y teorías en Enfermería* (7th ed.). Elsevier Mosby.
- Marriner T. Raile M. (2011). *Modelos y teorías de Enfermería*.ed.Hancourt Brace. *Brace*, 7.
- Martin, C. A. and T. L. W. (2004). Malls and consumption motivation: an exploratory examination of older Generation Y consumers. *International Journal of Retail & Distribution Management*, Year={2004.
- Mendes, T. de M. C., Ferreira, T. L. dos S., Carvalho, Y. de M., Silva, L. G. da, Souza, C. M. C. de L., Andrade, F. B. de, Mendes, T. de M. C., Ferreira, T. L. dos S., Carvalho, Y. de M., Silva, L. G. da, Souza, C. M. C. de L., & Andrade, F. B. de. (2020). CONTRIBUTIONS AND CHALLENGES OF TEACHING-SERVICE-COMMUNITY INTEGRATION. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 29, 1–15. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0333>

- Mera-Mamian, A. Y. et al. (2020). Conocimientos y necesidades del personal de salud sobre elementos de protección personal en el departamento del Cauca, durante la pandemia por Coronavirus COVID-19. . *Resultados Preliminares*. <https://osf.io/preprints/7agph/>
- Merino, J. F. et al. (n.d.). *Estudio de fiabilidad y validez del cuestionario de requisitos de autocuidado para pacientes diagnosticados de trastorno según el modelo de enfermería de Dorothea Orem: Vol. XXVI* (Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) (Ed.); IMATEX Alicante). Retrieved January 17, 2021, from http://www.bibliotecadigitalcecova.es/contenido/revistas/cat6/pdf/libro_62.pdf#page=77
- Morales G, P. J. M. M. (2003). Procesos emocionales de cuidado y riesgo profesionales que trabajan con sufrimiento humano. *Rev. Psicología de La Universidad de Chile, XII*(1), 9–25. <https://doi.org/0.5354/0719-0581.2003.17293>
- Mordecki, G. G.-J. H.--E. and T. G. O.-M. P.--F. (2020). El personal de salud como grupo de riesgo y su rol en la pandemia: análisis del brote de Treinta y Tres. *Web*, 1–20. [www.gob.uy/Secretaria nacional ciencia y tecnología/sites/](http://www.gob.uy/Secretaria_nacional_ciencia_y_tecnologia/sites/)
- Narciso Luciana, Gomes Andreia Patrícia, Thomé Beatriz, Schramm Fermin Roland, Palácios Marisa, Rego Sergio, Santos Sônia Beatriz dos, & Marinho Suely. (2020). O exercício da medicina no enfrentamento da COVID-19-vulnerabilidades e necessidades protetivas. *Fiocruz:ARCA*, 1–5. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.25623.80802>
- Oberg, T., & Brosseau, L. M. (2008). Surgical mask filter and fit performance. *American Journal of Infection Control, 36*(4). <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2007.07.008>
- Orem DE. (1993). Modelo de Orem: Conceptos de enfermería en la práctica. In *Enfermería* (Ed.), *Masson-Salvat* (Masson-Salvat, pp. 407-undefined).
- Paredes Campojo Jenny. (2018). *Grado de Bioseguridad y aplicación de barreras físicas de protección enfermeras que laboran en el servicio de Neurocirugía del Hospital Nacional Guillermo Almenara-Irigoyen_2016-2018*. Lima, Perú. [Universidad Autónoma]. <http://repositorio.autonoma.edu.pe>

- Parra, M. (2003). Conceptos básicos en salud laboral. *CENTRAL UNITARIA DE TRABAJADORES DE CHILE*, 2–5.
- Prado Solar, L. A. and G. R. M. and P. G. N. and R. B. K. (2014). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *Revista Médica Electrónica*, 36(6), 835–845.
<http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v36n6/rme040614.pdf>
- Prieto-Rivera, J. A. and M. H. and G. M. S. and F. C. F. and M.-T. C. (2020). Recomendaciones para el uso de equipos de protección personal (EPP), desinfección de instrumentos, equipos y superficies en consulta y procedimientos otorrinolaringológicos. *ACTA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA & CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO*, 48, 27–36.
- R.M. 456-2020_Ministerio de Salud. (2020). *Norma técnica de Salud para uso de los equipos de protección personal en los trabajadores de las empresas prestadoras de servicios de salud*.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM_456-2020-MINSA.PDF
- R.M.972-2020. (2020). *Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de los trabajadores de salud en riesgo de exposición del SARS-Cov-2*.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1467798/RM_972-2020-MINSA.PDF.PDF
- Rivera Álvarez Luz Nelly. (2006). Autocuidado y capacidad de agencia de autocuidado. *Revistas UNAL*, 24(2), 91–95.
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/35969>
- RNVE. (2020, April 1). *Informe sobre la situación de COVID-19 en España*. ISC CNE.
http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742020000300007&script=sci_arttext&tlng=en
- Romero Lara Kathy Corin. (2017). *Autocuidado laboral y prevención de accidentes en trabajadores de 20-35 años. Constructora CERIM Perú 2017. I*.
- Rugimbana, R. (2007). Generation Y: How cultural values can be used to predict their

- choice of electronic financial services. *Journal of Financial Services Marketing*, 11(1), 301–313.
- Saavedra Trujillo, C. H. (2020). Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-COV-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud. Recomendaciones basadas en consenso de expertos e informadas en la evidencia. *Infectio. Asociación Colombiana de Infectología*, 3(24), 186–261.
- Sampieri, R. H. and C. C. F. and L. P. B. (2010). *Metodología de la Investigación* (S. Hernández (Ed.); 5th ed.). Mc Graw Hill.
- Subirats-Cid, et. al. (2018). Podemos medir la cultura preventiva?: elaboración y validación de un cuestionario de cultura preventiva. *Medicina y Seguridad Del Trabajo*, 33(49), 64–250.
- Taylor, S. K. A. (1999). La teoría del Confort. *Modelos y Teoría En Enfermería. Elsevier, España, 706–719.*
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=nlpGdwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Modelos+y+Teoría+en+Enfermería.+Elsevier,+España&ots=6qXpqrVI7O&sig=sG9uHjVoWiF69GkJn7WW95xo0OM#v=onepage&q=Modelos+y+Teoría+en+Enfermería.+Elsevier%2C+España&f=false>
- Tobón Correa Ofelia. (2003). El autocuidado una habilidad para vivir. *Hacia Promoción Salud.* , 37–49. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-479433>
- Tokeshi, S. (2010). *Planifique, desarrolle y aprueba su tesis. Guía para mejores resultados* (fondo editorial Universidad de Lima (Ed.); 2nd ed.).
- Torrealba F. (2000). Constructos éticos del cuidar. *Enferm Intensivos*, 11(3), 136–141. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1705838>
- Verbeek JH, R. B. I. S. S. R. T. E. B. B. et al. (2020). Personal protective equipment for preventing highly infectious diseases due to exposure to contaminated body fluids in healthcare staff. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*.
- Villarreal Mueses, P. G. (2019). Uso del equipo de protección personal en atención pre hospitalaria en el servicio de ambulancias del cantón Montifar--Carchi. *BS*.

Thesis.

- Wang, J. and Z. M. and L. F. (2020). Reasons for healthcare workers becoming infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. *Elsevier*, 105(1), 100–101. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7134479/>
- World Health Organization and others. (2020). Rational use of personal protective equipment for COVID-19 and considerations during severe shortages: interim guidance, 23 December 2020. *World Health Organization*.
- Yeaton, K. (2008). Recruiting and managing the 'why?' generation: Gen Y}, author={Yeaton, Kathryn. *The CPA Journal*, 78(4), 1–68.
- Yu, H. and H. X. and Z. G. (2020). Aspectos importantes de prevención del personal sanitario en los hospitales durante la epidemia del nuevo coronavirus 2019. *Rev Esp Salud Pública*, 94(2), 1–7. https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/C_ESPECIALES/RS94C_202007080.pdf
- Zhou, Y., Zhang, D., Chen, Y., Zhou, S., Pan, S., Huang, Y., & Ba-Thein, W. (2014). Healthcare-associated infections and Shanghai clinicians: A multicenter cross-sectional study. *PLoS ONE*, 9(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0105838>

ANEXOS

Anexo 5: Matriz consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Resultados	Conclusiones
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general		
¿Cuál es la relación entre autocuidado profesional y uso del equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID 19, en un Hospital III, EsSalud, Chiclayo?	Determinar la relación entre autocuidado profesional y uso de (EPP) de las enfermeras durante el COVID 19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo.	Existe relación entre autocuidado profesional y uso del equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID 19, Hospital III, EsSalud, Chiclayo.	Correlación de Pearson: 0,469 Significancia: 0,00 (P<0,05)	Existe relación entre autocuidado profesional y uso equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III, EsSalud, Chiclayo, debido a que existe correlación significativa entre las variables, ya que (p<0,05) significancia bilateral fue 0,000, con el grado de correlación positiva moderada de Pearson en 0,469.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
¿Cuál es la relación entre actitud de autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID-19 en un Hospital III, EsSalud, Chiclayo?	Analizar la relación entre actitud de autocuidado profesional y uso de (EPP) de las enfermeras durante el COVID 19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo.	Existe relación entre actitud y uso de autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante el Covid-19 en un Hospital III, EsSalud, Chiclayo.	Correlación de Pearson: 0,284 Significancia: 0,00 (P<0,05)	Existe relación entre actitud de autocuidado profesional y uso equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III, EsSalud, Chiclayo, debido a que existe correlación significativa entre las variables, ya que (p<0,05) significancia bilateral fue 0,000, con el grado de correlación positiva moderada de Pearson en 0,284.
¿Cuál es la relación entre conocimiento de autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID-19, en un Hospital III, EsSalud, Chiclayo?	Analizar la relación entre conocimiento de autocuidado profesional y uso de (EPP) de las enfermeras durante el COVID 19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo.	Existe relación entre conocimiento de autocuidado profesional y uso de uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante el Covid-19, en un hospital III, EsSalud, Chiclayo.	Correlación de Pearson: 0,421 Significancia: 0,00 (P<0,05)	Existe relación entre conocimiento de autocuidado profesional y uso equipo de protección personal de las enfermeras durante el COVID-19 del Hospital III, EsSalud, Chiclayo, debido a que existe correlación significativa entre las variables, ya que (p<0,05) significancia bilateral fue 0,000, con el grado de correlación positiva moderada de Pearson en 0,421.

Anexo 6: Operacionalización de la variable

Anexo 3: Matriz Operacionalización de variables.

Tabla n°10. Operacionalización de Variable Autocuidado profesional.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica/ Instrumento	Escala de Medición	
Variable 1 Autocuidado profesional	Forma como la persona según su experiencia vivida hace para cuidarse a sí misma y para el mantenimiento de la salud y bienestar (Orem).	Forma de cuidarse con el uso del Equipo de protección personal	Actitud	Nivel de Responsabilidad	1	Entrevista/cuestionario	Likert	
					2	Entrevista/cuestionario	Likert	
					3	Entrevista/cuestionario	Likert	
					4	Entrevista/cuestionario	Likert	
					7	Entrevista/cuestionario	Likert	
					8	Entrevista/cuestionario	Likert	
					9	Entrevista/cuestionario	Likert	
					10	Entrevista/cuestionario	Likert	
					Condición Adaptabilidad	5	Entrevista/cuestionario	Likert
						6	Entrevista/cuestionario	Likert
				11		Entrevista/cuestionario	Likert	
				12		Entrevista/cuestionario	Likert	
				Conocimiento	Nivel de conocimiento Barreras de protección aerosoles y gotas	13	Entrevista/cuestionario	Likert
						14	Entrevista/cuestionario	Likert
			15			Entrevista/cuestionario	Likert	
			16			Entrevista/cuestionario	Likert	
			17			Entrevista/cuestionario	Likert	
			18			Entrevista/cuestionario	Likert	
			19			Entrevista/cuestionario	Likert	
			20			Entrevista/cuestionario	Likert	
			Nivel de conocimiento Barreras de protección contacto directo			21	Entrevista/cuestionario	Likert
						22	Entrevista/cuestionario	Likert
					23	Entrevista/cuestionario	Likert	
					24	Entrevista/cuestionario	Likert	
					25	Entrevista/cuestionario	Likert	
					26	Entrevista/cuestionario	Likert	
					27	Entrevista/cuestionario	Likert	
					28	Entrevista/cuestionario	Likert	
			29		Entrevista/cuestionario	Likert		
			30		Entrevista/cuestionario	Likert		
			Condición dotación Equipo protección personal	31	Entrevista/cuestionario	Likert		
				32	Entrevista/cuestionario	Likert		

Tabla nº11. Operacionalización de Variable Autocuidado profesional.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica/ Instrumento	Escala de Medición
Autocuidado profesional	Forma como la persona según su experiencia vivida hace para cuidarse a sí misma y para el mantenimiento de la salud y bienestar (Orem).	Forma de cuidarse con el uso del Equipo de protección personal	Conocimiento	Nivel de limpieza de Equipo de protección personal	39	Entrevista/cuestionario	Likert
					40	Entrevista/cuestionario	Likert
					41	Entrevista/cuestionario	Likert
					42	Entrevista/cuestionario	Likert
					43	Entrevista/cuestionario	Likert
					44	Entrevista/cuestionario	Likert
				Nivel de desinfección de Equipo de protección personal	45	Entrevista/cuestionario	Likert
					46	Entrevista/cuestionario	Likert
					47	Entrevista/cuestionario	Likert
				Capacidad de rehusó	48	Entrevista/cuestionario	Likert
					49	Entrevista/cuestionario	Likert
					33	Entrevista/cuestionario	Likert
					34	Entrevista/cuestionario	Likert
					35	Entrevista/cuestionario	Likert
				Capacidad de conservación de Equipo protección personal	36	Entrevista/cuestionario	Likert
37	Entrevista/cuestionario	Likert					
38	Entrevista/cuestionario	Likert					
50	Entrevista/cuestionario	Likert					
51	Entrevista/cuestionario	Likert					

Tabla 12 Operacionalización de Variable uso de equipo de protección personal.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica/ Instrumento	Escala de Medición
Uso equipo de protección personal	Equipo especial que se usa en el trabajo hospitalario, para crear una barrera de protección contra los microorganismos (OMS)	Material de uso hospitalario, protocolizado para proteger al trabajador de los microorganismos (enfermedad Covid-19)	Práctica	Protección aerosoles y gotas	51	Entrevista/cuestionario	Likert
					52	Entrevista/cuestionario	Likert
					53	Entrevista/cuestionario	Likert
					54	Entrevista/cuestionario	Likert
					55	Entrevista/cuestionario	Likert
					56	Entrevista/cuestionario	Likert
					57	Entrevista/cuestionario	Likert
				Protección contacto directo	58	Entrevista/cuestionario	Likert
					59	Entrevista/cuestionario	Likert
					60	Entrevista/cuestionario	Likert
					61	Entrevista/cuestionario	Likert
					62	Entrevista/cuestionario	Likert
					63	Entrevista/cuestionario	Likert
					64	Entrevista/cuestionario	Likert
					65	Entrevista/cuestionario	Likert

27	Ante el contacto por Covid-19, considero el uso de chaqueta							
28	Ante el contacto por Covid-19, considero el uso de pantalón							
29	Ante el contacto por Covid-19, considero el uso cubrecalzado							
30	Ante el contacto por Covid_19, considero el uso de careta facial							
31	Considero el uso de las barreras de protección física durante el trabajo hospitalario							
32	Considero el cambio de filtros de la máscara elastomérica							
33	Considero el reuso del respirador de alta filtración							
34	Considero la eliminación del respirador de alta filtración en forma inmediata							
35	Considero la eliminación del respirador de alta filtración luego de 2 usos							
36	Considero la eliminación del respirador de alta filtración luego de 3 usos							
37	Considero la eliminación del respirador de alta filtración luego de una semana de uso							
38	Considero vigente el respirador de alta filtración con más de una semana de uso							
39	Considero el lavado de la careta facial							
40	Considero el lavado del casco protector							
41	Considero el lavado de los lentes protectores							
42	Considero el lavado de los guantes							
43	Considero el lavado de los mandiles descartables							
44	Considero el lavado del respirador de alta filtración							
45	Considero la desinfección del respirador de alta filtración							
46	Considero la desinfección del mandil descartable							
47	Considero la desinfección de los guantes							
48	Considero ventilar al ambiente mi respirador de alta filtración							
49	Considero usar el horno microondas para desinfectar mi respirador de alta filtración							
50	Considero el guardar mi respirador de alta filtración en una bolsa de papel							
51	Considero el guardar mi respirador de alta filtración en una caja de cartón							
52	El respirador de alta filtración es usado adosado directamente a mi rostro, con ligas ajustadas y colocadas encima de mi cabello							
53	La mascarilla quirúrgica usada es ajustada según sus ligas o sus tiras y son amarradas una arriba y otra abajo							
54	Uso mi máscara elastomérica con los filtros sólo hasta con un mes de uso							
55	Mis lentes protectores son usados sin empañamiento, con su liga .							
56	Uso el casco protector con el visor cubriendo mi rostro							
57	Uso la careta facial con el visor hacia abajo cubriendo mi rostro							
58	Uso mis guantes quirúrgicos estirados, cubriendo mis manos, encima de puñera del mandil y/o overol, con lavado de manos antes y después de su uso.							
59	Uso dos pares de guantes quirúrgicos							
60	Uso las manoplas estiradas cubriendo las manos, encima de puñera de mandil y/o overol, con lavado de manos antes y después de su uso							
61	Uso el mandil descartable, con la abertura hacia atrás, con las tiras atadas con lazos y/o nudos, con las puñeras estiradas							
62	Uso el overol limpio, con el cierre terminado de cerrar, con las mangas y puñeras estiradas							
63	Uso el gorro descartable, cubriendo totalmente mi cabello, mis orejas y las ligas y/o tiras del respirador, mascarilla quirúrgica o ligas de máscara elastomérica.							

64	Uso el pantalón descartable cubriendo totalmente la ropa inferior					
65	Uso los cubrecalzado descartables cubriendo totalmente mi calzado					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 8 Validez del Instrumento



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO PROGRAMA
ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN

Anexo 6. Validez del instrumento.

Tabla 14 . Relación de expertos.

N°	Experto	Especialidad	Ítems aprobados	Índice
1	Dra. Mirtha Flor Vallejos Cervera	Enfermera	65	1
2	Dra. Marina Caján Villanueva	Enfermera	65	1
3	Mg. Elisa Emperatriz Ramírez Castro. Montenegro Camacho	Estadístico	65	1
Total				1

Fuente: Instrumento elaborado por la propia investigadora.

Anexo 9 Formato de Validación de Instrumentos de recolección de datos.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO PROGRAMA
ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN

GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Validación de escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, 28 de noviembre de 2020

Dra. Mirtha Flor Cervera Vallejos

Ciudad. -

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Magister en Gestión de los servicios de la salud.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha realizado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dichos instrumentos; por lo que, reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- *Instrumento detallado con ficha técnica.*
- *Ficha de evaluación de validación.*
- *Cuadro de operacionalización de variables.*
- *Ficha de validación a juicio de expertos.*

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,

Br. Nidia Elina Salazar Ramírez

DNI 16669602



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO PROGRAMA
ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Anexo 1: INSTRUMENTO

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre autocuidado profesional.

2. Autor original:

Br. Nidia Elina Salazar Ramírez

3. Objetivo:

Recolectar datos sobre actitud y conocimiento del autocuidado profesional al uso del equipo de protección personal de las enfermeras durante la Covid-19 en un Hospital III, Chiclayo.

4. Estructura y aplicación:

El presente cuestionario está estructurado en base a 51 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones. El instrumento será aplicado a una muestra de 67 enfermeras asistenciales en un hospital III, Chiclayo.

1.1. FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre autocuidado profesional.

2. Estructura detallada:

En esta sección se presenta una tabla en la cual se puede apreciar las variables, las dimensiones e indicadores que la integran.

Estructura

Variable	Dimensiones	Indicadores	Items
Autocuidado profesional	Actitud	Responsabilidad	8
		Adaptabilidad	5
		Estética	1
	Conocimiento	Barreras de protección aerosoles y gotas	6
		Barreras de protección contacto directo	11
		Dotación de Equipo de Protección personal	2
		Limpieza de Equipo de Protección personal	6
		Desinfección de Equipo de Protección personal	5
		Rehúso de equipo de protección personal	6
		Conservación de Equipo de protección personal	2



**Anexo 2: Ficha de evaluación de validación
 ESCALA VALORATIVA PARA EVALUAR AUTOCUIDADO PROFESIONAL
 Autora: Br. Nidia Elina Salazar Ramírez**

Se agradece anticipadamente la colaboración de las enfermeras asistenciales en un Hospital III_EsSalud, Chiclayo.
 MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM:
 (1) Nunca (2) Casi nunca (3) Frecuentemente (4) Casi siempre (5) Siempre

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración				
			1	2	3	4	5
Actitud	Nivel de Responsabilidad	Considero incompleta mi protección personal al tener algún elemento de mi protección personal ausente o con desgarro, mancha o rotura					
		Antes del uso de algún elemento del equipo de protección personal considero la asepsia o el lavado de manos previo					
		Luego del uso de algún elemento del equipo de protección personal considero la asepsia o el lavado de manos					
		Considero primero mi salud ante la incomodidad del uso del respirador de alta filtración					
		Considero innecesario el uso de respiradores de alta filtración en la atención de pacientes que no tienen problemas respiratorios					
		Considero innecesario cambiarse de guantes para cada procedimiento					
		Ante las lesiones por el uso de guantes, considero la continuación de su uso					
		Considero innecesario el uso de lentes protectores cuando tengo lentes de lectura					
	Condición de adaptabilidad	Continúo el uso de la máscara elastomérica a pesar que produce dificultad de fluidez en la comunicación					
		Considero continuar usando la máscara elastomérica a pesar que me produce tensión muscular en el cuello					
		Considero el continuar usando el EPP completo a pesar que me produce calor					
		Considero el uso de careta facial sustituye el uso de lentes protectores					
		Considero aceptable la adaptación al uso del equipo de protección personal ante el Covid-19					
Conocimiento	Nivel de conocimiento en Protección para aerosoles y gotas	Ante los aerosoles y gotas, considero usar respirador alta filtración					
		Ante los aerosoles y gotas, considero uso de máscara elastomérica					
		Ante los aerosoles y gotas, considero el uso de mascarilla quirúrgica					
		Ante los aerosoles y gotas, considero uso de casco protector					
		Ante los aerosoles y gotas, considero el uso de protector facial					
		Ante los aerosoles y gotas, considero uso lentes protectores					

Nivel de conocimiento en protección para contacto directo	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso guantes							
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso de un par de guantes							
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso de dos pares de guantes							
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso manoplas							
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso de mandilón							
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso overol							
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso gorro							
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso chaqueta							
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso pantalón							
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso cubrecalzados							
Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso de protector facial								
Condición de dotación de EPP	Considero el uso de las barreras de protección física durante el trabajo hospitalario							
	Considero el cambio de filtros de la máscara elastomérica							
Conocimiento de limpieza EPP	Considero el lavado del protector facial							
	Considero el lavado del casco protector							
	Considero el lavado de los lentes protectores							
	Considero el lavado de los guantes							
	Considero el lavado de los mandiles descartables							
Conocimiento de desinfección de EPP	Considero el lavado del respirador de alta filtración							
	Considero la desinfección del mandil descartable							
	Considero la desinfección de los guantes							
	Considero ventilar al ambiente mi respirador de alta filtración							
	Considero usar el horno microondas para desinfectar mi respirador de alta filtración							
Capacidad de rehúso	Considero el rehúso el respirador de alta eficiencia							
	Considero la eliminación del respirador de alta filtración en forma inmediata							
	Considero la eliminación del respirador de alta filtración luego de 2 usos							
	Considero la eliminación del respirador de alta eficiencia luego de 3 usos							
	Considero la eliminación del respirador de alta filtración luego de una semana de uso							
Conocimiento conservación EPP (respirador)	Considero vigente el respirador de alta filtración con más de una semana de uso							
	Considero el guardar mi respirador de alta filtración en una bolsa de papel							
	Considero el guardar mi respirador de alta filtración en una caja de cartón							

Anexo 3: Matriz de operacionalización de las variables: Autocuidado profesional.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica/ Instrumento	Escala de Medición
Variable 1 Autocuidado profesional	Forma como la persona según su experiencia vivida hace para cuidarse a sí misma y para el mantenimiento de la salud y bienestar (Orem).	Forma de cuidarse con el uso del Equipo de protección personal	Actitud	Nivel de Responsabilidad	1	Entrevista/cuestionario	Likert
					2	Entrevista/cuestionario	Likert
					3	Entrevista/cuestionario	Likert
					4	Entrevista/cuestionario	Likert
					7	Entrevista/cuestionario	Likert
					8	Entrevista/cuestionario	Likert
					9	Entrevista/cuestionario	Likert
				10	Entrevista/cuestionario	Likert	
				Condición Adaptabilidad	5	Entrevista/cuestionario	Likert
					6	Entrevista/cuestionario	Likert
					11	Entrevista/cuestionario	Likert
					12	Entrevista/cuestionario	Likert
					13	Entrevista/cuestionario	Likert
					14	Entrevista/cuestionario	Likert
			15		Entrevista/cuestionario	Likert	
			Conocimiento	Nivel de conocimiento Barreras de protección aerosoles y gotas	16	Entrevista/cuestionario	Likert
					17	Entrevista/cuestionario	Likert
					18	Entrevista/cuestionario	Likert
					19	Entrevista/cuestionario	Likert
					20	Entrevista/cuestionario	Likert
					21	Entrevista/cuestionario	Likert
				Nivel de conocimiento Barreras de protección contacto directo	22	Entrevista/cuestionario	Likert
					23	Entrevista/cuestionario	Likert
					24	Entrevista/cuestionario	Likert
					25	Entrevista/cuestionario	Likert
					26	Entrevista/cuestionario	Likert
					27	Entrevista/cuestionario	Likert
					28	Entrevista/cuestionario	Likert
					29	Entrevista/cuestionario	Likert
					30	Entrevista/cuestionario	Likert
					Condición dotación Equipo protección personal	31	Entrevista/cuestionario
				32		Entrevista/cuestionario	Likert

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica/ Instrumento	Escala de Medición
Autocuidado profesional	Forma como la persona según su experiencia vivida hace para cuidarse a sí misma y para el mantenimiento de la salud y bienestar (Orem).	Forma de cuidarse con el uso del Equipo de protección personal	Conocimiento	Nivel de limpieza de Equipo de protección personal	39	Entrevista/cuestionario	Likert
					40	Entrevista/cuestionario	Likert
					41	Entrevista/cuestionario	Likert
					42	Entrevista/cuestionario	Likert
					43	Entrevista/cuestionario	Likert
					44	Entrevista/cuestionario	Likert
				Nivel de desinfección de Equipo de protección personal	45	Entrevista/cuestionario	Likert
					46	Entrevista/cuestionario	Likert
					47	Entrevista/cuestionario	Likert
				Capacidad de rehusó	48	Entrevista/cuestionario	Likert
					49	Entrevista/cuestionario	Likert
					33	Entrevista/cuestionario	Likert
					34	Entrevista/cuestionario	Likert
					35	Entrevista/cuestionario	Likert
				Capacidad de conservación de Equipo protección personal	36	Entrevista/cuestionario	Likert
37	Entrevista/cuestionario	Likert					
	38	Entrevista/cuestionario	Likert				
	50	Entrevista/cuestionario	Likert				
	51	Entrevista/cuestionario	Likert				

Anexo 4: FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS
Instrumento: Cuestionario Autocuidado profesional

Tesis: Autocuidado profesional y uso equipo de protección personal de las enfermeras, durante la COVID-19 en un hospital III_EsSalud, Chiclayo.

Autora: Br. Nidia Elina Salazar Ramírez

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)			
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Autocuidado profesional	Actitud	Nivel de responsabilidad	Considero incompleta mi protección personal al tener algún elemento de mi protección personal ausente o con desgarrado, mancha o rotura	X	X			X	X				
			Antes del uso de algún elemento del equipo de protección personal considero la asepsia o el lavado de manos previo	X	X			X	X				
			Luego del uso de algún elemento del equipo de protección personal considero la asepsia o el lavado de manos	X	X			X	X				
			Considero primero mi salud ante la incomodidad del uso del respirador de alta filtración	X	X			X	X				
			Considero innecesario el uso de respiradores de alta filtración en la atención de pacientes que no tienen problemas respiratorios	X	X			X	X				
			Considero innecesario cambiarse de guantes para cada procedimiento	X	X			X	X				
		Condición de adaptabilidad	Ante las lesiones por el uso de guantes, considero la continuación de su uso	X	X			X	X				
			Considero innecesario el uso de lentes protectores cuando tengo lentes de lectura	X	X			X	X				
			Continúo el uso de la máscara elastomérica a pesar que produce dificultad de fluidez en la comunicación	X	X			X	X				
			Considero continuar usando la máscara elastomérica a pesar que me produce tensión muscular en el cuello	X	X			X	X				
			Considero el continuar usando el EPP completo a pesar que me produce calor	X	X			X	X				
			Considero el uso de careta facial sustituye el uso de lentes protectores	X	X			X	X				
	Nivel de conocimiento en Protección para aerosoles y gotas	Nivel de conocimiento en protección para aerosoles y gotas	Considero aceptable la adaptación al uso del equipo de protección personal ante el Covid-19	X	X			X	X				
			Ante los aerosoles y gotas, considero usar respirador alta filtración	X	X			X	X				
			Ante los aerosoles y gotas, considero uso de máscara elastomérica	X	X			X	X				
			Ante los aerosoles y gotas, considero el uso de mascarilla quirúrgica	X	X			X	X				
			Ante los aerosoles y gotas, considero uso de casco protector	X	X			X	X				
			Ante los aerosoles y gotas, considero el uso de protector facial	X	X			X	X				
		Nivel de conocimiento en protección para contacto directo	Ante los aerosoles y gotas, considero uso lentes protectores	X	X			X	X				
			Ante el contacto por Covid-19, considero el uso de guantes	X	X			X	X				
			Ante el contacto por Covid-19, considero el uso de un par de guantes	X	X			X	X				
			Ante el contacto por Covid-19, considero el uso de dos pares de guantes	X	X			X	X				
			Ante el contacto por Covid-19, considero el uso manoplas	X	X			X	X				
			Ante el contacto por Covid-19, considero el uso de mandilón	X	X			X	X				

	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso overol	X	X	X	X	—
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso gorro	X	X	X	X	—
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso chaqueta	X	X	X	X	—
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso pantalón	X	X	X	X	—
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso cubrecalzados	X	X	X	X	—
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso de protector facial	X	X	X	X	—
Condición de dotación de EPP	Considero el uso de las barreras de protección física durante el trabajo hospitalario	X	X	X	X	—
	Considero el cambio de filtros de la máscara elástica	X	X	X	X	—
Conocimiento de limpieza EPP	Considero el lavado del protector facial	X	X	X	X	—
	Considero el lavado del casco protector	X	X	X	X	—
	Considero el lavado de los lentes protectores	X	X	X	X	—
	Considero el lavado de los guantes	X	X	X	X	—
	Considero el lavado de los mandiles descartables	X	X	X	X	—
Conocimiento de desinfección de EPP	Considero el lavado del respirador de alta filtración	X	X	X	X	—
	Considero la desinfección del respirador de alta filtración	X	X	X	X	—
	Considero la desinfección del mandil descartable	X	X	X	X	—
	Considero la desinfección de los guantes	X	X	X	X	—
	Considero ventilar al ambiente mi respirador de alta filtración	X	X	X	X	—
Capacidad de rehuso	Considero usar el horno microondas para desinfectar mi respirador de alta filtración	X	X	X	X	—
	Considero el rehusó el respirador de alta eficiencia	X	X	X	X	—
	Considero la eliminación del respirador de alta filtración en forma inmediata	X	X	X	X	—
	Considero la eliminación del respirador de alta filtración luego de 2 usos	X	X	X	X	—
	Considero la eliminación del respirador de alta eficiencia luego de 3 usos	X	X	X	X	—
Conocimiento conservación EPP	Considero la eliminación del respirador de alta filtración luego de una semana de uso	X	X	X	X	—
	Considero vigente el respirador de alta filtración con más de una semana de uso	X	X	X	X	—
	o el guardar mi respirador de alta filtración en una bolsa de papel	X	X	X	X	—
	o el guardar mi respirador de alta filtración en una caja de cartón	X	X	X	X	—



Dra. Mirtha Flor Cervera Vallejos
DNI 16476645

EXPERTO EVALUADOR

2.1. FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

3. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre uso equipo de protección personal.

4. Estructura detallada:

En esta sección se presenta una tabla en la cual se puede apreciar las variables, las dimensiones e indicadores que la integran.

Estructura

Variable	Dimensiones	Indicadores	Items
Uso equipo de protección personal	Práctica	Nivel de uso de equipo de protección personal de aerosoles y gotas	6
		Nivel de uso de equipo de protección personal por contacto directo	8

**Anexo 2: Ficha de evaluación de validación
ESCALA VALORATIVA PARA EVALUAR USO EQUIPO PROTECCIÓN PERSONAL**

Autora: Br. Nidia Elina Salazar Ramírez

Se agradece anticipadamente la colaboración de las enfermeras asistenciales en un Hospital III_EsSalud, Chiclayo.

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM:

(1) Nunca (2) Casi nunca (3) Frecuentemente (4) Casi siempre (5) Siempre

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración				
				1	2	3	4	5
Uso equipo de protección personal	Práctica	Nivel de práctica en protección de aerosoles y gotas	El respirador de alta filtración es usado adosado directamente a mi rostro, con ligas ajustadas y colocadas encima de mi cabello					
			La mascarilla quirúrgica es usada en forma ajustada según sus ligas o sus tiras y son amarradas una arriba y otra abajo					
			Uso mi máscara elastómerica con los filtros sólo hasta con un mes de uso					
			Mis lentes protectores son usados sin empañamiento, con su liga .					
			Uso el casco protector con el visor cubriendo mi rostro					
			Uso el protector facial con el visor hacia abajo cubriendo mi rostro					
		Nivel de práctica protección por contacto directo	Uso los guantes quirúrgicos estirados, cubriendo mis manos, encima de puñera del mandilón y/o overol, con lavado de manos antes y después de su uso.					
			Uso dos pares de guantes quirúrgicos estirados, cubriendo mis manos, encima de puñera del mandilón y/o overol, con lavado de manos antes y después de su uso.					
			Uso las manoplas estiradas cubriendo las manos, encima de puñera de mandilón y/o overol, con lavado de manos antes y después de su uso					
			Uso el mandilón descartable, con la abertura hacia atrás, con las tiras atadas con lazos y/o nudos, con las puñeras estiradas					
			Uso el overol limpio, con el cierre terminado de cerrar, con las mangas y puñeras estiradas					
			Uso el gorro descartable, cubriendo totalmente mi cabello, mis orejas y las ligas y/o tiras del respirador, mascarilla quirúrgica o ligas de máscara elastomérica.					
			Uso el pantalón descartable cubriendo totalmente la ropa inferior					
			Uso los cubrecalzados descartables cubriendo totalmente mi calzado					

**Anexo 2: Ficha de evaluación de validación
ESCALA VALORATIVA PARA EVALUAR USO EQUIPO PROTECCIÓN PERSONAL**

Autora: Br. Nidia Elina Salazar Ramírez

Se agradece anticipadamente la colaboración de las enfermeras asistenciales en un Hospital III_EsSalud, Chiclayo.

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM:

(1) Nunca (2) Casi nunca (3) Frecuentemente (4) Casi siempre (5) Siempre

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración				
				1	2	3	4	5
Uso equipo de protección personal	Práctica	Nivel de práctica en protección de aerosoles y gotas	El respirador de alta filtración es usado adosado directamente a mi rostro, con ligas ajustadas y colocadas encima de mi cabello					
			La mascarilla quirúrgica es usada en forma ajustada según sus ligas o sus tiras y son amarradas una arriba y otra abajo					
			Uso mi máscara elastómera con los filtros sólo hasta con un mes de uso					
			Mis lentes protectores son usados sin empañamiento, con su liga .					
			Uso el casco protector con el visor cubriendo mi rostro					
			Uso el protector facial con el visor hacia abajo cubriendo mi rostro					
		Nivel de práctica protección por contacto directo	Uso los guantes quirúrgicos estirados, cubriendo mis manos, encima de puñera del mandilón y/o overol, con lavado de manos antes y después de su uso.					
			Uso dos pares de guantes quirúrgicos estirados, cubriendo mis manos, encima de puñera del mandilón y/o overol, con lavado de manos antes y después de su uso.					
			Uso las manoplas estiradas cubriendo las manos, encima de puñera de mandilón y/o overol, con lavado de manos antes y después de su uso					
			Uso el mandilón descartable, con la abertura hacia atrás, con las tiras atadas con lazos y/o nudos, con las puñeras estiradas					
			Uso el overol limpio, con el cierre terminado de cerrar, con las mangas y puñeras estiradas					
			Uso el gorro descartable, cubriendo totalmente mi cabello, mis orejas y las ligas y/o tiras del respirador, mascarilla quirúrgica o ligas de máscara elastomérica.					
			Uso el pantalón descartable cubriendo totalmente la ropa inferior					
			Uso los cubrecalzados descartables cubriendo totalmente mi calzado					

Anexo N°3
Matriz de operacionalización variable uso equipo de protección personal.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica/ Instrumento	Escala de Medición
Uso equipo de protección personal	Equipo especial que se usa en el trabajo hospitalario, para crear una barrera de protección contra los microorganismos (OMS)	Material de uso hospitalario, protocolizado para proteger al trabajador de los microorganismos (enfermedad Covid-19)	Práctica	Protección aerosoles y gotas	51	Entrevista/cuestionario	Likert
					52	Entrevista/cuestionario	Likert
					53	Entrevista/cuestionario	Likert
					54	Entrevista/cuestionario	Likert
					55	Entrevista/cuestionario	Likert
					56	Entrevista/cuestionario	Likert
					57	Entrevista/cuestionario	Likert
				Protección contacto directo	58	Entrevista/cuestionario	Likert
					59	Entrevista/cuestionario	Likert
					60	Entrevista/cuestionario	Likert
					61	Entrevista/cuestionario	Likert
					62	Entrevista/cuestionario	Likert
					63	Entrevista/cuestionario	Likert
					64	Entrevista/cuestionario	Likert

Anexo 4: FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS
Cuestionario: Instrumento uso equipo de protección personal.

Tesis: Autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras, durante la COVID-19 en un Hospital III_EsSalud, Chiclayo.

Autora: Br. Nidia Elina Salazar Ramírez

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)			
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Uso equipo protección personal	Nivel de práctica en protección de aerosoles y gotas	El respirador de alta filtración es usado adosado directamente a mi rostro, con ligas ajustadas y colocadas encima de mi cabello	El respirador de alta filtración es usado adosado directamente a mi rostro, con ligas ajustadas y colocadas encima de mi cabello	X		X		X		X			
			La mascarilla quirúrgica es usada en forma ajustada según sus ligas o sus tiras y son amarradas una arriba y otra abajo	X		X		X		X			
			Uso mi máscara elastómerica con los filtros sólo hasta con un mes de uso	X		X		X		X			
			Mis lentes protectores son usados sin empañamiento, con su liga.	X		X		X		X			
			Uso el casco protector con el visor cubriendo mi rostro	X		X		X		X			
			Uso el protector facial con el visor hacia abajo cubriendo mi rostro	X		X		X		X			
	Práctica	Nivel de práctica protección por contacto directo	Uso los guantes quirúrgicos estirados, cubriendo mis manos, encima de puñera del mandilón y/o overol, con lavado de manos antes y después de su uso.	Uso los guantes quirúrgicos estirados, cubriendo mis manos, encima de puñera del mandilón y/o overol, con lavado de manos antes y después de su uso.	X		X		X		X		
				Uso dos pares de guantes quirúrgicos estirados, cubriendo mis manos, encima de puñera del mandilón y/o overol, con lavado de manos antes y después de su uso.	X		X		X		X		
				Uso las manoplas estiradas cubriendo las manos, encima de puñera de mandilón y/o overol, con lavado de manos antes y después de su uso	X		X		X		X		
				Uso el mandilón descartable, con la abertura hacia atrás, con las tiras atadas con lazos y/o nudos, con las puñeras estiradas	X		X		X		X		
				Uso el overol limpio, con el cierre terminado de cerrar, con las mangas y puñeras estiradas	X		X		X		X		
				Uso el gorro descartable, cubriendo totalmente mi cabello, mis orejas y las ligas y/o tiras del respirador, mascarilla quirúrgica o ligas de máscara elastomérica.	X		X		X		X		
				Uso el pantalón descartable cubriendo totalmente la ropa inferior	X		X		X		X		
				Uso los cubrecalzados descartables cubriendo totalmente mi calzado	X		X		X		X		


Dra. Marina Caján Villanueva
 DNI 16419378

EXPERTO EVALUADOR



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Autocuidado profesional y uso del equipo de protección personal de las enfermeras durante la Covid-19 en un Hospital III, Chiclayo.

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre autocuidado profesional.

TESISTA:

Br. Salazar Ramírez Nidia Elina

DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, se procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por lo tanto, permitirá recoger Información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO:

SI NO

Chiclayo, 10 de diciembre de 2020

Dra. Mirtha Flor Cervera Vallejos

DNI 16476645



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Autocuidado profesional y uso del equipo de protección personal de las enfermeras durante la Covid-19 en un Hospital III_EsSalud, Chiclayo.

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Cuestionario sobre uso equipo de protección personal.

1. TESISTA:

Br. Salazar Ramírez Nidia Elina

2. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, se procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por lo tanto, permitirá recoger Información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES:

Apto para su aplicación

APROBADO:

NO

SI

Chiclayo, 10 de diciembre de 2020

Dra. Mirtha Flor Cervera Vallejos

DNI 16476645



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO PROGRAMA
ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Validación de escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, 28 de noviembre de

2020

Dra. Marina Caján Villanueva

Ciudad. -

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Magister en Gestión de los servicios de la salud.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha realizado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dichos instrumentos; por lo que, reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento detallado con ficha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Cuadro de operacionalización de variables.
- Ficha de validación a juicio de expertos.

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,

Br. Nidia Elina Salazar Ramírez

DNI 16669602



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO PROGRAMA
ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Anexo 1: INSTRUMENTO

5. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre autocuidado profesional.

6. Autor original:

Br. Nidia Elina Salazar Ramírez

7. Objetivo:

Recolectar datos sobre actitud y conocimiento del autocuidado profesional al uso del equipo de protección personal de las enfermeras durante la Covid-19 en un Hospital III, Chiclayo.

8. Estructura y aplicación:

El presente cuestionario está estructurado en base a 51 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones. El instrumento será aplicado a una muestra de 67 enfermeras asistenciales en un hospital III, Chiclayo.

1.2. FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

5. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre autocuidado profesional.

6. Estructura detallada:

En esta sección se presenta una tabla en la cual se puede apreciar las variables, las dimensiones e indicadores que la integran.

Estructura

Variable	Dimensiones	Indicadores	Items
Autocuidado profesional	Actitud	Responsabilidad	8
		Adaptabilidad	5
		Estética	1
	Conocimiento	Barreras de protección aerosoles y gotas	6
		Barreras de protección contacto directo	11
		Dotación de Equipo de Protección personal	2
		Limpieza de Equipo de Protección personal	6
		Desinfección de Equipo de Protección personal	5
		Rehúso de equipo de protección personal	6
		Conservación de Equipo de protección personal	2

**Anexo 2: Ficha de evaluación de validación
 ESCALA VALORATIVA PARA EVALUAR AUTOCUIDADO PROFESIONAL
 Autora: Br. Nidia Elina Salazar Ramírez**

Se agradece anticipadamente la colaboración de las enfermeras asistenciales en un Hospital III_EsSalud, Chiclayo.

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM:

(1) Muy deficiente (2) Deficiente (3) Moderado (4) Eficiente (5) Muy Eficiente

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración				
			1	2	3	4	5
Actitud	Nivel de Responsabilidad	Considero incompleta mi protección personal al tener algún elemento de mi protección personal ausente o con desgarro, mancha o rotura					
		Antes del uso de algún elemento del equipo de protección personal considero la asepsia o el lavado de manos previo					
		Luego del uso de algún elemento del equipo de protección personal considero la asepsia o el lavado de manos					
		Considero primero mi salud ante la incomodidad del uso del respirador de alta filtración					
		Considero innecesario el uso de respiradores de alta filtración en la atención de pacientes que no tienen problemas respiratorios					
		Considero innecesario cambiarse de guantes para cada procedimiento					
		Ante las lesiones por el uso de guantes, considero la continuación de su uso					
	Condición de adaptabilidad	Considero innecesario el uso de lentes protectores cuando tengo lentes de lectura					
		Continúo el uso de la máscara elastomérica a pesar que produce dificultad de fluidez en la comunicación					
		Considero continuar usando la máscara elastomérica a pesar que me produce tensión muscular en el cuello					
		Considero el continuar usando el EPP completo a pesar que me produce calor					
		Considero el uso de careta facial sustituye el uso de lentes protectores					
		Considero aceptable la adaptación al uso del equipo de protección personal ante el Covid-19					
		Considero innecesario el uso de lentes protectores cuando tengo lentes de lectura					
Conocimiento	Nivel de conocimiento en Protección para aerosoles y gotas	Ante los aerosoles y gotas, considero usar respirador alta filtración					
		Ante los aerosoles y gotas, considero uso de máscara elastomérica					
		Ante los aerosoles y gotas, considero el uso de mascarilla quirúrgica					
		Ante los aerosoles y gotas, considero uso de casco protector					
		Ante los aerosoles y gotas, considero el uso de protector facial					
		Ante los aerosoles y gotas, considero uso lentes protectores					

Nivel de conocimiento en protección para contacto directo	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso guantes							
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso de un par de guantes							
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso de dos pares de guantes							
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso manoplas							
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso de mandilón							
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso overol							
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso gorro							
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso chaqueta							
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso pantalón							
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso cubrecalzados							
Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso de protector facial								
Condición de dotación de EPP	Considero el uso de las barreras de protección física durante el trabajo hospitalario							
	Considero el cambio de filtros de la máscara elastomérica							
Conocimiento de limpieza EPP	Considero el lavado del protector facial							
	Considero el lavado del casco protector							
	Considero el lavado de los lentes protectores							
	Considero el lavado de los guantes							
	Considero el lavado de los mandiles descartables							
Conocimiento de desinfección de EPP	Considero el lavado del respirador de alta filtración							
	Considero la desinfección del respirador de alta filtración							
	Considero la desinfección del mandil descartable							
	Considero la desinfección de los guantes							
	Considero ventilar al ambiente mi respirador de alta filtración							
Capacidad de rehúso	Considero usar el horno microondas para desinfectar mi respirador de alta filtración							
	Considero el rehusó el respirador de alta eficiencia							
	Considero la eliminación del respirador de alta filtración en forma inmediata							
	Considero la eliminación del respirador de alta filtración luego de 2 usos							
	Considero la eliminación del respirador de alta eficiencia luego de 3 usos							
Conocimiento conservación EPP (respirador)	Considero la eliminación del respirador de alta filtración luego de una semana de uso							
	Considero vigente el respirador de alta filtración con más de una semana de uso							
	Considero el guardar mi respirador de alta filtración en una bolsa de papel							
	Considero el guardar mi respirador de alta filtración en una caja de cartón							

Anexo 3: Matriz de operacionalización de las variables: Autocuidado profesional.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica/ Instrumento	Escala de Medición
Variable 1 Autocuidado profesional	Forma como la persona según su experiencia vivida hace para cuidarse a sí misma y para el mantenimiento de la salud y bienestar (Orem).	Forma de cuidarse con el uso del Equipo de protección personal	Actitud	Nivel de Responsabilidad	1	Entrevista/cuestionario	Likert
					2	Entrevista/cuestionario	Likert
					3	Entrevista/cuestionario	Likert
					4	Entrevista/cuestionario	Likert
					7	Entrevista/cuestionario	Likert
					8	Entrevista/cuestionario	Likert
					9	Entrevista/cuestionario	Likert
				Condición Adaptabilidad	10	Entrevista/cuestionario	Likert
					5	Entrevista/cuestionario	Likert
					6	Entrevista/cuestionario	Likert
					11	Entrevista/cuestionario	Likert
					12	Entrevista/cuestionario	Likert
					13	Entrevista/cuestionario	Likert
					14	Entrevista/cuestionario	Likert
			Conocimiento	Nivel de conocimiento Barreras de protección aerosoles y gotas	15	Entrevista/cuestionario	Likert
					16	Entrevista/cuestionario	Likert
					17	Entrevista/cuestionario	Likert
					18	Entrevista/cuestionario	Likert
					19	Entrevista/cuestionario	Likert
					20	Entrevista/cuestionario	Likert
				Nivel de conocimiento Barreras de protección contacto directo	21	Entrevista/cuestionario	Likert
					22	Entrevista/cuestionario	Likert
					23	Entrevista/cuestionario	Likert
					24	Entrevista/cuestionario	Likert
					25	Entrevista/cuestionario	Likert
					26	Entrevista/cuestionario	Likert
					27	Entrevista/cuestionario	Likert
					28	Entrevista/cuestionario	Likert
					29	Entrevista/cuestionario	Likert
					30	Entrevista/cuestionario	Likert
				Condición dotación Equipo protección personal	31	Entrevista/cuestionario	Likert
					32	Entrevista/cuestionario	Likert

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica/ Instrumento	Escala de Medición
Autocuidado profesional	Forma como la persona según su experiencia vivida hace para cuidarse a sí misma y para el mantenimiento de la salud y bienestar (Orem).	Forma de cuidarse con el uso del Equipo de protección personal	Conocimiento	Nivel de limpieza de Equipo de protección personal	39	Entrevista/cuestionario	Likert
					40	Entrevista/cuestionario	Likert
					41	Entrevista/cuestionario	Likert
					42	Entrevista/cuestionario	Likert
					43	Entrevista/cuestionario	Likert
					44	Entrevista/cuestionario	Likert
				Nivel de desinfección de Equipo de protección personal	45	Entrevista/cuestionario	Likert
					46	Entrevista/cuestionario	Likert
					47	Entrevista/cuestionario	Likert
					48	Entrevista/cuestionario	Likert
					49	Entrevista/cuestionario	Likert
				Capacidad de rehusó	33	Entrevista/cuestionario	Likert
					34	Entrevista/cuestionario	Likert
					35	Entrevista/cuestionario	Likert
					36	Entrevista/cuestionario	Likert
Capacidad de conservación de Equipo protección personal	37	Entrevista/cuestionario	Likert				
	38	Entrevista/cuestionario	Likert				
	50	Entrevista/cuestionario	Likert				
	51	Entrevista/cuestionario	Likert				

Anexo 4: FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS
Instrumento: Cuestionario Autocuidado profesional

Tesis: Autocuidado profesional y uso equipo de protección personal de las enfermeras, durante la COVID-19 en un hospital III_EsSalud, Chiclayo.

Autora: Br. Nidia Elina Salazar Ramírez

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	CRITERIOS DE VALIDACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES		
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)				
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
Autocuidado profesional	Actitud	Nivel de responsabilidad	Considero incompleta mi protección personal al tener algún elemento de mi protección personal ausente o con desgarro, mancha o rotura	X		X		X		X				
			Antes del uso de algún elemento del equipo de protección personal considero la asepsia o el lavado de manos previo	X		X		X		X				
			Luego del uso de algún elemento del equipo de protección personal considero la asepsia o el lavado de manos	X		X		X		X				
			Considero primero mi salud ante la incomodidad del uso del respirador de alta filtración	X		X		X		X				
			Considero innecesario el uso de respiradores de alta filtración en la atención de pacientes que no tienen problemas respiratorios	X		X		X		X				
			Considero innecesario cambiarse de guantes para cada procedimiento	X		X		X		X				
			Ante las lesiones por el uso de guantes, considero la continuación de su uso	X		X		X		X				
			Considero innecesario el uso de lentes protectores cuando tengo lentes de lectura	X		X		X		X				
	Condición													
			Continúo el uso de la máscara elástica a pesar que produce dificultad de fluidez en la comunicación	X		X		X		X				

e adaptabilidad	Considero continuar usando la máscara elstomérica a pesar que me produce tensión muscular en el cuello	X	X	X	X	—
	Considero el continuar usando el EPP completo a pesar que me produce calor	X	X	X	X	—
	Considero el uso de careta facial sustituye el uso de lentes protectores	X	X	X	X	—
	Considero aceptable la adaptación al uso del equipo de protección personal ante el Covid-19	X	X	X	X	—
Nivel de conocimiento en Protección para aerosoles y gotas	Ante los aerosoles y gotas, considero usar respirador alta filtración	X	X	X	X	—
	Ante los aerosoles y gotas, considero uso de máscara elastomérica	X	X	X	X	—
	Ante los aerosoles y gotas, considero el uso de mascarilla quirúrgica	X	X	X	X	—
	Ante los aerosoles y gotas, considero uso de casco protector	X	X	X	X	—
	Ante los aerosoles y gotas, considero el uso de protector facial	X	X	X	X	—
	Ante los aerosoles y gotas, considero uso lentes protectores	X	X	X	X	—
Nivel de conocimiento en protección para contacto directo	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso guantes	X	X	X	X	—
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso de un par de guantes	X	X	X	X	—
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso de dos pares de guantes	X	X	X	X	—
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso manoplas	X	X	X	X	—
	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso de mandilón	X	X	X	X	—

		Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso overol	X	X	X	X	—
		Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso gorro	X	X	X	X	—
		Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso chaqueta	X	X	X	X	—
		Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso pantalón	X	X	X	X	—
		Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso cubrecalzado	X	X	X	X	—
		Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso de protector facial	X	X	X	X	—
Condición de dotación de EPP		Considero el uso de las barreras de protección física durante el trabajo hospitalario	X	X	X	X	—
		Considero el cambio de filtros de la máscara elastomérica	X	X	X	X	—
Conocimiento de limpieza EPP		Considero el lavado del protector facial	X	X	X	X	—
		Considero el lavado del casco protector	X	X	X	X	—
		Considero el lavado de los lentes protectores	X	X	X	X	—
		Considero el lavado de los guantes	X	X	X	X	—
		Considero el lavado de los mandiles descartables	X	X	X	X	—
		Considero el lavado del respirador de alta filtración	X	X	X	X	—
Conocimiento de desinfección de EPP		Considero la desinfección del respirador de alta filtración	X	X	X	X	—
		Considero la desinfección del mandil descartable	X	X	X	X	—
		Considero la desinfección de los guantes	X	X	X	X	—
		Considero ventilar al ambiente mi respirador de alta filtración	X	X	X	X	—
		Considero usar el horno microondas para desinfectar mi respirador de alta filtración	X	X	X	X	—
Capacidad de rehúso		Considero el rehúso el respirador de alta eficiencia	X	X	X	X	—
		Considero la eliminación del respirador de alta filtración en forma inmediata	X	X	X	X	—
		Considero la eliminación del respirador de alta filtración luego de 2 usos	X	X	X	X	—
		Considero la eliminación del respirador de alta eficiencia luego de 3 usos	X	X	X	X	—
		Considero la eliminación del respirador de alta filtración luego de una semana de uso	X	X	X	X	—
Conocimiento conservación EPP		Considero vigente el respirador de alta filtración con más de una semana de uso	X	X	X	X	—
		Considero el guardar mi respirador de alta filtración en una bolsa de papel	X	X	X	X	—
		Considero el guardar mi respirador de alta filtración en una caja de cartón	X	X	X	X	—



DRA. Marina Caján Villanueva
DNI 16419378

EXPERTO EVALUADOR

2.2. FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

7. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre uso equipo de protección personal.

8. Estructura detallada:

En esta sección se presenta una tabla en la cual se puede apreciar las variables, las dimensiones e indicadores que la integran.

Estructura

Variable	Dimensiones	Indicadores	Items
Uso equipo de protección personal	Práctica	Nivel de uso de equipo de protección personal de aerosoles y gotas	6
		Nivel de uso de equipo de protección personal por contacto directo	8

**Anexo 2: Ficha de evaluación de validación
ESCALA VALORATIVA PARA EVALUAR USO EQUIPO PROTECCIÓN PERSONAL**

Autora: Br. Nidia Elina Salazar Ramírez

Se agradece anticipadamente la colaboración de las enfermeras asistenciales en un Hospital III_EsSalud, Chiclayo.

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM:

(1) Nunca (2) Casi nunca (3) Frecuentemente (4) Casi siempre (5) Siempre

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración				
				1	2	3	4	5
Uso equipo de protección personal	Práctica	Nivel de práctica en protección de aerosoles y gotas	El respirador de alta filtración es usado adosado directamente a mi rostro, con ligas ajustadas y colocadas encima de mi cabello					
			La mascarilla quirúrgica es usada en forma ajustada según sus ligas o sus tiras y son amarradas una arriba y otra abajo					
			Uso mi máscara elastómerica con los filtros sólo hasta con un mes de uso					
			Mis lentes protectores son usados sin empañamiento, con su liga.					
		Uso el casco protector con el visor cubriendo mi rostro						
		Uso el protector facial con el visor hacia abajo cubriendo mi rostro						
		Nivel de práctica protección por contacto directo	Uso los guantes quirúrgicos estirados, cubriendo mis manos, encima de puñera del mandilón y/o overol, con lavado de manos antes y después de su uso.					
			Uso dos pares de guantes quirúrgicos estirados, cubriendo mis manos, encima de puñera del mandilón y/o overol, con lavado de manos antes y después de su uso.					
	Uso las manoplas estiradas cubriendo las manos, encima de puñera de mandilón y/o overol, con lavado de manos antes y después de su uso							
	Uso el mandilón descartable, con la abertura hacia atrás, con las tiras atadas con lazos y/o nudos, con las puñeras estiradas							
	Uso el overol limpio, con el cierre terminado de cerrar, con las mangas y puñeras estiradas							
	Uso el gorro descartable, cubriendo totalmente mi cabello, mis orejas y las ligas y/o tiras del respirador, mascarilla quirúrgica o ligas de máscara elastómerica.							
	Uso el pantalón descartable cubriendo totalmente la ropa inferior							
	Uso los cubrecalzados descartables cubriendo totalmente mi calzado							

Anexo N°3
Matriz de operacionalización variable uso equipo de protección personal.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica/ Instrumento	Escala de Medición
Uso equipo de protección personal	Equipo especial que se usa en el trabajo hospitalario, para crear una barrera de protección contra los microorganismos (OMS)	Material de uso hospitalario, protocolizado para proteger al trabajador de los microorganismos (enfermedad Covid-19)	Práctica	Protección aerosoles y gotas	51	Entrevista/cuestionario	Likert
					52	Entrevista/cuestionario	Likert
					53	Entrevista/cuestionario	Likert
					54	Entrevista/cuestionario	Likert
					55	Entrevista/cuestionario	Likert
					56	Entrevista/cuestionario	Likert
					57	Entrevista/cuestionario	Likert
				Protección contacto directo	58	Entrevista/cuestionario	Likert
					59	Entrevista/cuestionario	Likert
					60	Entrevista/cuestionario	Likert
					61	Entrevista/cuestionario	Likert
					62	Entrevista/cuestionario	Likert
					63	Entrevista/cuestionario	Likert
					64	Entrevista/cuestionario	Likert

Anexo 4: FICHA DE VALIDACIÓN A JUICIO DE EXPERTOS
Cuestionario: Instrumento uso equipo de protección personal.

Tesis: Autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras, durante la COVID-19 en un Hospital III, Chiclayo.

Autora: Br. Nidia Elina Salazar Ramírez

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES	
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACION ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)			
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Uso equipo protección personal	Nivel de práctica en protección de aerosoles y gotas	Nivel de práctica en protección de aerosoles y gotas	El respirador de alta filtración es usado adosado directamente a mi rostro, con ligas ajustadas y colocadas encima de mi cabello	X		X		X		X			
			La mascarilla quirúrgica es usada en forma ajustada según sus ligas o sus tiras y son amarradas una arriba y otra abajo	X		X		X		X			
			Uso mi máscara elastómerica con los filtros sólo hasta con un mes de uso	X		X		X		X			
			Mis lentes protectores son usados sin empañamiento, con su liga.	X		X		X		X			
			Uso el casco protector con el visor cubriendo mi rostro	X		X		X		X			
			Uso el protector facial con el visor hacia abajo cubriendo mi rostro	X		X		X		X			
	Práctica	Nivel de práctica protección por contacto directo	Uso los guantes quirúrgicos estirados, cubriendo mis manos, encima de puñera del mandilón y/o overol, con lavado de manos antes y después de su uso.	X		X		X		X			
			Uso dos pares de guantes quirúrgicos estirados, cubriendo mis manos, encima de puñera del mandilón y/o overol, con lavado de manos antes y después de su uso.	X		X		X		X			
			Uso las manoplas estiradas cubriendo las manos, encima de puñera de mandilón y/o overol, con lavado de manos antes y después de su uso	X		X		X		X			
			Uso el mandilón descartable, con la abertura hacia atrás, con las tiras atadas con lazos y/o nudos, con las puñeras estiradas	X		X		X		X			
			Uso el overol limpio, con el cierre terminado de cerrar, con las mangas y puñeras estiradas	X		X		X		X			
			Uso el gorro descartable, cubriendo totalmente mi cabello, mis orejas y las ligas y/o tiras del respirador, mascarilla quirúrgica o ligas de máscara elastomérica.	X		X		X		X			
			Uso el pantalón descartable cubriendo totalmente la ropa inferior	X		X		X		X			
			Uso los cubrecalzados descartables cubriendo totalmente mi calzado	X		X		X		X			


Dra. Marina Caján Villanueva
 DNI 16419378

EXPERTO EVALUADOR



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Autocuidado profesional y uso del equipo de protección personal de las enfermeras durante la Covid-19 en un Hospital III, Chiclayo.

4. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre autocuidado profesional.

5. TESISISTA:

Br. Salazar Ramírez Nidia Elina

6. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, se procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por lo tanto, permitirá recoger Información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES:

Apto para su aplicación

APROBADO:
SI

NO

Chiclayo, 06 de diciembre de 2020

DRA. Marina Caján Villanueva
DNI 16419378



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

7. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Autocuidado profesional y uso del equipo de protección personal de las enfermeras durante la Covid-19 en un Hospital III, Chiclayo.

8. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre uso equipo de protección personal.

9. TESISISTA:

Br. Salazar Ramírez Nidia Elina

10. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, se procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por lo tanto, permitirá recoger Información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES:

Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 10 de noviembre de 2020

DRA. Marina Caján Villanueva
DNI 16419378



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO PROGRAMA

ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Validación de escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, 28 de noviembre de 2020

Mg. Elisa Emperatriz Ramirez Castro

Ciudad. -

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Magister en Gestión de los servicios de la salud.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha realizado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dichos instrumentos; por lo que, reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento detallado con ficha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Cuadro de operacionalización de variables.
- Ficha de validación a juicio de expertos.

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,

Br. Nidia Elina Salazar Ramírez

DNI 16669602



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO PROGRAMA

ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Anexo 1: INSTRUMENTO

9. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre autocuidado profesional.

10. Autor original:

Br. Nidia Elina Salazar Ramírez

11. Objetivo:

Recolectar datos sobre actitud y conocimiento del autocuidado profesional al uso del equipo de protección personal de las enfermeras durante la Covid-19 en un Hospital III, Chiclayo.

12. Estructura y aplicación:

El presente cuestionario está estructurado en base a 51 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones. El instrumento será aplicado a una muestra de 67 enfermeras asistenciales en un hospital III, Chiclayo.

1.3. FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

9. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre autocuidado profesional.

10. Estructura detallada:

En esta sección se presenta una tabla en la cual se puede apreciar las variables, las dimensiones e indicadores que la integran.

Estructura

Variable	Dimensiones	Indicadores	Items
Autocuidado profesional	Actitud	Responsabilidad	8
		Adaptabilidad	5
		Estética	1
	Conocimiento	Barreras de protección aerosoles y gotas	6
		Barreras de protección contacto directo	11
		Dotación de Equipo de Protección personal	2
		Limpieza de Equipo de Protección personal	6
		Desinfección de Equipo de Protección personal	5
		Rehúso de equipo de protección personal	6
		Conservación de Equipo de protección personal	2

**Anexo 2: Ficha de evaluación de validación
 ESCALA VALORATIVA PARA EVALUAR AUTOCUIDADO PROFESIONAL
 Autora: Br. Nidia Elina Salazar Ramírez**

Se agradece anticipadamente la colaboración de las enfermeras asistenciales en un Hospital III, Chiclayo.

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM:

(1) Nunca (2) Casi nunca (3) Con frecuencia (4) Casi siempre (5) Siempre

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración				
			1	2	3	4	5
Actitud	Nivel de Responsabilidad	Considero incompleta mi protección personal al tener algún elemento de mi protección personal ausente o con desgarro, mancha o rotura					
		Antes del uso de algún elemento del equipo de protección personal considero la asepsia o el lavado de manos previo					
		Luego del uso de algún elemento del equipo de protección personal considero la asepsia o el lavado de manos					
		Considero primero mi salud ante la incomodidad del uso del respirador de alta filtración					
		Considero innecesario el uso de respiradores de alta filtración en la atención de pacientes que no tienen problemas respiratorios					
		Considero innecesario cambiarse de guantes para cada procedimiento					
	Condición de adaptabilidad	Ante las lesiones por el uso de guantes, considero la continuación de su uso					
		Considero innecesario el uso de lentes protectores cuando tengo lentes de lectura					
		Continúo el uso de la máscara elastomérica a pesar que produce dificultad de fluidez en la comunicación					
		Considero continuar usando la máscara elástica a pesar que me produce tensión muscular en el cuello					
Conocimiento	Nivel de conocimiento en Protección para aerosoles y gotas	Considero el continuar usando el EPP completo a pesar que me produce calor					
		Considero el uso de careta facial sustituye el uso de lentes protectores					
		Considero aceptable la adaptación al uso del equipo de protección personal ante el Covid-19					
		Ante los aerosoles y gotas, considero usar respirador alta filtración					
		Ante los aerosoles y gotas, considero uso de máscara elastomérica					
		Ante los aerosoles y gotas, considero el uso de mascarilla quirúrgica					
Ante los aerosoles y gotas, considero uso de casco protector							
Ante los aerosoles y gotas, considero el uso de protector facial							
Ante los aerosoles y gotas, considero uso lentes protectores							

	Nivel de conocimiento en protección para contacto directo	Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso guantes							
		Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso de un par de guantes							
		Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso de dos pares de guantes							
		Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso manoplas							
		Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso de mandilón							
		Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso overol							
		Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso gorro							
		Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso chaqueta							
		Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso pantalón							
		Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso cubrecalzados							
		Ante el contacto por Covid-19 , considero el uso de protector facial							
	Condición de dotación de EPP	Considero el uso de las barreras de protección física durante el trabajo hospitalario							
		Considero el cambio de filtros de la máscara elastomérica							
	Conocimiento de limpieza EPP	Considero el lavado del protector facial							
		Considero el lavado del casco protector							
		Considero el lavado de los lentes protectores							
		Considero el lavado de los guantes							
		Considero el lavado de los mandiles descartables							
		Considero el lavado del respirador de alta filtración							
	Conocimiento de desinfección de EPP	Considero la desinfección del respirador de alta filtración							
		Considero la desinfección del mandil descartable							
		Considero la desinfección de los guantes							
		Considero ventilar al ambiente mi respirador de alta filtración							
		Considero usar el horno microondas para desinfectar mi respirador de alta filtración							
	Capacidad de rehúso	Considero el rehúso el respirador de alta eficiencia							
		Considero la eliminación del respirador de alta filtración en forma inmediata							
Considero la eliminación del respirador de alta filtración luego de 2 usos									
Considero la eliminación del respirador de alta eficiencia luego de 3 usos									
Considero la eliminación del respirador de alta filtración luego de una semana de uso									
Conocimiento conservación EPP (respirador)	Considero vigente el respirador de alta filtración con más de una semana de uso								
	Considero el guardar mi respirador de alta filtración en una bolsa de papel								
	Considero el guardar mi respirador de alta filtración en una caja de cartón								

Anexo 3: Matriz de operacionalización de las variables: Autocuidado profesional.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica/ Instrumento	Escala de Medición
Variable 1 Autocuidado profesional	Forma como la persona según su experiencia vivida hace para cuidarse a sí misma y para el mantenimiento de la salud y bienestar (Orem).	Forma de cuidarse con el uso del Equipo de protección personal	Actitud	Nivel de Responsabilidad	1	Entrevista/cuestionario	Likert
					2	Entrevista/cuestionario	Likert
					3	Entrevista/cuestionario	Likert
					4	Entrevista/cuestionario	Likert
					7	Entrevista/cuestionario	Likert
					8	Entrevista/cuestionario	Likert
					9	Entrevista/cuestionario	Likert
				10	Entrevista/cuestionario	Likert	
				5	Entrevista/cuestionario	Likert	
				6	Entrevista/cuestionario	Likert	
				11	Entrevista/cuestionario	Likert	
				12	Entrevista/cuestionario	Likert	
				13	Entrevista/cuestionario	Likert	
				14	Entrevista/cuestionario	Likert	
			15	Entrevista/cuestionario	Likert		
			16	Entrevista/cuestionario	Likert		
			17	Entrevista/cuestionario	Likert		
			18	Entrevista/cuestionario	Likert		
			19	Entrevista/cuestionario	Likert		
			20	Entrevista/cuestionario	Likert		
			21	Entrevista/cuestionario	Likert		
			22	Entrevista/cuestionario	Likert		
			23	Entrevista/cuestionario	Likert		
			24	Entrevista/cuestionario	Likert		
			25	Entrevista/cuestionario	Likert		
			26	Entrevista/cuestionario	Likert		
			27	Entrevista/cuestionario	Likert		
			28	Entrevista/cuestionario	Likert		
			29	Entrevista/cuestionario	Likert		
			30	Entrevista/cuestionario	Likert		
			31	Entrevista/cuestionario	Likert		
			32	Entrevista/cuestionario	Likert		

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica/ Instrumento	Escala de Medición
Autocuidado profesional	Forma como la persona según su experiencia vivida hace para cuidarse a sí misma y para el mantenimiento de la salud y bienestar (Orem).	Forma de cuidarse con el uso del Equipo de protección personal	Conocimiento	Nivel de limpieza de Equipo de protección personal	39	Entrevista/cuestionario	Likert
					40	Entrevista/cuestionario	Likert
					41	Entrevista/cuestionario	Likert
					42	Entrevista/cuestionario	Likert
					43	Entrevista/cuestionario	Likert
				44	Entrevista/cuestionario	Likert	
				Nivel de desinfección de Equipo de protección personal	45	Entrevista/cuestionario	Likert
					46	Entrevista/cuestionario	Likert
					47	Entrevista/cuestionario	Likert
					48	Entrevista/cuestionario	Likert
				Capacidad de rehusó	49	Entrevista/cuestionario	Likert
					33	Entrevista/cuestionario	Likert
					34	Entrevista/cuestionario	Likert
					35	Entrevista/cuestionario	Likert
					36	Entrevista/cuestionario	Likert
Capacidad de conservación de Equipo protección personal	37	Entrevista/cuestionario	Likert				
	38	Entrevista/cuestionario	Likert				
	50	Entrevista/cuestionario	Likert				
				51	Entrevista/cuestionario	Likert	

	Nivel de conocimiento en Protección para aerosoles y gotas	Ante los aerosoles y gotas, considero usar respirador alta filtración	X		X		X		X		—
		Ante los aerosoles y gotas, considero uso de máscara elastomérica	X		X		X		X		—
		Ante los aerosoles y gotas, considero el uso de mascarilla quirúrgica	X		X		X		X		—
		Ante los aerosoles y gotas, considero uso de casco protector	X		X		X		X		—
		Ante los aerosoles y gotas, considero el uso de protector facial	X		X		X		X		—
		Ante los aerosoles y gotas, considero uso lentes protectores	X		X		X		X		—
		Ante el contacto por Covid-19, considero el uso guantes	X		X		X		X		—
		Ante el contacto por Covid-19, considero el uso de un par de guantes	X		X		X		X		—
		Ante el contacto por Covid-19, considero el uso de dos pares de guantes	X		X		X		X		—
		Nivel de conocimiento en protección para contacto directo	Ante el contacto por Covid-19, considero el uso manoplas	X		X		X		X	
Ante el contacto por Covid-19, considero el uso de mandilón	X			X		X		X		—	



Mg. Elisa Emperatriz Ramirez Castro
DNI1642964

EXPERTO EVALUADOR

Anexo 10: Confiabilidad del Instrumento

Anexo 7 a. Base piloto cuestionario Autocuidado profesional

Tabla 1: Base Cuestionario piloto autocuidado profesional

INSTRUMENTOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660	661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720	721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860	861	862	863	864	865	866	867	868	869	870	871	872	873	874	875	876	877	878	879	880	881	882	883	884	885	886	887	888	889	890	891	892	893	894	895	896	897	898	899	900	901	902	903	904	905	906	907	908	909	910	911	912	913	914	915	916	917	918	919	920	921	922	923	924	925	926	927	928	929	930	931	932	933	934	935	936	937	938	939	940	941	942	943	944	945	946	947	948	949	950	951	952	953	954	955	956	957	958	959	960	961	962	963	964	965	966	967	968	969	970	971	972	973	974	975	976	977	978	979	980	981	982	983	984	985	986	987	988	989	990	991	992	993	994	995	996	997	998	999	1000	1001	1002	1003	1004	1005	1006	1007	1008	1009	1010	1011	1012	1013	1014	1015	1016	1017	1018	1019	1020	1021	1022	1023	1024	1025	1026	1027	1028	1029	1030	1031	1032	1033	1034	1035	1036	1037	1038	1039	1040	1041	1042	1043	1044	1045	1046	1047	1048	1049	1050	1051	1052	1053	1054	1055	1056	1057	1058	1059	1060	1061	1062	1063	1064	1065	1066	1067	1068	1069	1070	1071	1072	1073	1074	1075	1076	1077	1078	1079	1080	1081	1082	1083	1084	1085	1086	1087	1088	1089	1090	1091	1092	1093	1094	1095	1096	1097	1098	1099	1100	1101	1102	1103	1104	1105	1106	1107	1108	1109	1110	1111	1112	1113	1114	1115	1116	1117	1118	1119	1120	1121	1122	1123	1124	1125	1126	1127	1128	1129	1130	1131	1132	1133	1134	1135	1136	1137	1138	1139	1140	1141	1142	1143	1144	1145	1146	1147	1148	1149	1150	1151	1152	1153	1154	1155	1156	1157	1158	1159	1160	1161	1162	1163	1164	1165	1166	1167	1168	1169	1170	1171	1172	1173	1174	1175	1176	1177	1178	1179	1180	1181	1182	1183	1184	1185	1186	1187	1188	1189	1190	1191	1192	1193	1194	1195	1196	1197	1198	1199	1200	1201	1202	1203	1204	1205	1206	1207	1208	1209	1210	1211	1212	1213	1214	1215	1216	1217	1218	1219	1220	1221	1222	1223	1224	1225	1226	1227	1228	1229	1230	1231	1232	1233	1234	1235	1236	1237	1238	1239	1240	1241	1242	1243	1244	1245	1246	1247	1248	1249	1250	1251	1252	1253	1254	1255	1256	1257	1258	1259	1260	1261	1262	1263	1264	1265	1266	1267	1268	1269	1270	1271	1272	1273	1274	1275	1276	1277	1278	1279	1280	1281	1282	1283	1284	1285	1286	1287	1288	1289	1290	1291	1292	1293	1294	1295	1296	1297	1298	1299	1300	1301	1302	1303	1304	1305	1306	1307	1308	1309	1310	1311	1312	1313	1314	1315	1316	1317	1318	1319	1320	1321	1322	1323	1324	1325	1326	1327	1328	1329	1330	1331	1332	1333	1334	1335	1336	1337	1338	1339	1340	1341	1342	1343	1344	1345	1346	1347	1348	1349	1350	1351	1352	1353	1354	1355	1356	1357	1358	1359	1360	1361	1362	1363	1364	1365	1366	1367	1368	1369	1370	1371	1372	1373	1374	1375	1376	1377	1378	1379	1380	1381	1382	1383	1384	1385	1386	1387	1388	1389	1390	1391	1392	1393	1394	1395	1396	1397	1398	1399	1400	1401	1402	1403	1404	1405	1406	1407	1408	1409	1410	1411	1412	1413	1414	1415	1416	1417	1418	1419	1420	1421	1422	1423	1424	1425	1426	1427	1428	1429	1430	1431	1432	1433	1434	1435	1436	1437	1438	1439	1440	1441	1442	1443	1444	1445	1446	1447	1448	1449	1450	1451	1452	1453	1454	1455	1456	1457	1458	1459	1460	1461	1462	1463	1464	1465	1466	1467	1468	1469	1470	1471	1472	1473	1474	1475	1476
--------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Prueba de confianza: Variable independiente Autocuidado profesional

	Σ (Símbolo de sumatoria)	
α Alfa=	0.69257474	
k (Números de items)=		14
Vi (Varianza de cada items)=		15.6775
Vt (Varianza Total)=		43.9275

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Anexo 7_c. Base cuestionario piloto variables uso equipo de protección personal

Tabla 2: Base Cuestionario piloto uso equipo de protección personal

	INSTRUMENTOS	II_1	II_2	II_3	II_4	II_5	II_6	II_7	II_8	II_9	II_10	II_11	II_12	II_13	II_14	Sumas
SUJETOS	01	4	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65
	02	5	4	5	1	4	4	3	3	3	4	4	2	2	3	47
	03	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56
	04	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	3	3	64
	05	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	65
	06	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70
	07	5	5	1	2	1	1	5	1	1	5	5	5	5	5	47
	08	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	66
	09	3	3	5	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	60
	10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	67
	11	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	67
	12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	70
	13	5	5	2	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	64
	14	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	67
	15	1	5	4	1	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	57
	16	4	2	1	2	4	3	5	2	5	5	5	5	5	5	53
	17	5	5	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	67
	18	2	4	4	4	4	3	5	5	5	4	5	5	5	4	59
	19	5	5	5	5	5	5	5	5	2	4	4	5	4	5	64
	20	5	5	5	5	2	1	5	4	5	5	5	5	5	5	62

Anexo 7 d. Prueba de confianza Variable dependiente: Uso equipo de protección personal.

	Σ (Símbolo de sumatoria)	
α Alfa=	0.69257474	
k (Números de items)=		14
Vi (Varianza de cada items)=		15.6775
Vt (Varianza Total)=		43.9275

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\Sigma Vi}{Vt} \right]$$

Anexo 11: Autorización para aplicación del instrumento.

Anexo 8. Instrumento de autorización de aplicación.

 Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo
Red Asistencial Lambayeque
Comité Institucional de Ética en Investigación

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

CERTIFICADO DE APROBACIÓN ÉTICA

El Comité Institucional de Ética en Investigación de la Red Asistencial Lambayeque "Juan Aita Valle", hace constar que el protocolo de investigación señalado a continuación fue **APROBADO**.

Título del estudio:
"AUTOCUIDADO PROFESIONAL Y USO DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL DE LAS ENFERMERAS DURANTE EL COVID-19 DEL HOSPITAL III ESSALUD, CHICLAYO"

Investigadora principal:
NIDIA ELINA SALAZAR RAMIREZ

Asesor (es):
Mg. PEDRO ANTONIO PÉREZ ARBOLEDA

Entidad:
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO. POSGRADO. PROGRAMA ACADÉMICO D MAESTRIA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos debe ser solicitada a este comité.

El periodo de vigencia de la presente aprobación será de **03 meses**; desde el 21 de Enero del 2021 hasta el 21 de Abril del 2021, debiendo solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

Sírvase enviar el **informe final del estudio**, una vez concluido el mismo a la Unidad de Capacitación Investigación y Docencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

Chiclayo, 21 de Enero del 2021

CDV/cva
(CIEI-RAL: 009-ENE-2021)
Folios: ()

NIT	1298	2020	6465
-----	------	------	------


Dr. Stella Fello Vera
PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE "JAV"
EsSalud

ciel.lambayeque@essalud.gob.pe Plaza de la Seguridad Social S/N
Chiclayo - Lambayeque - Perú
Telf. (074) 221555
(074) 481120 - Anexo 3507

Anexo 12: Consentimiento informado

Anexo 9. Consentimiento informado participación en estudio de investigación.

Datos Informativos.

Institución: Universidad "César Vallejo"

Investigador: Bach. Nidia Elina Salazar Ramírez

Título: Autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de enfermeras durante el Covid-19, en un Hospital III_EsSalud. Chiclayo.

Propósito del Estudio:

Le estamos invitando a participar en un estudio llamado: Autocuidado profesional y uso equipo de protección personal durante el Covid-19 para realizar un estudio de investigación postgrado, cuyo objetivo es Determinar la relación entre autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal durante el Covid-19, para realizar una investigación postgrado. Para proteger la identidad de los participantes se les solicita un seudónimo, así mismo ésta será protegida por el investigador,

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un período de dos años con la finalidad de que sirvan como base de datos para otras Investigaciones relacionadas con el tema de investigación o como fuente de verificación de nuestra Investigación.

Procedimientos:

Si Usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le brindará el cuestionario el cual contiene 62 ítems, muy fáciles de responder mediante marcado con "X". Para esto se le pide marcar una alternativa dentro del recuadro de la respuesta elegida y marcar todos los ítems. Se ruega no marcar más de una alternativa en la respuesta.
2. En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados, a la institución donde usted ha estudiado.
3. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista de la universidad, asimismo será presentado en eventos científicos.

Riesgos

No se prevén riesgos por participar en esta fase de estudio

Beneficios:

Usted se beneficiará al finalizar la entrevista mediante el conocimiento de los resultados de la investigación por escrito en un informe, el cual quedará en la Escuela de posgrado de la U.C.V. filial Chiclayo.

Costos e incentivos

Usted no pagará nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Derechos del participante:

Si se decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin prejuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Lic. Enf. Nidia Elina Salazar Ramírez cel. 949566307, Investigadora principal.

Ante lo vertido doy fe que estoy participando de manera voluntaria y que la información que aporte es confidencial por lo que no se revelará a otras personas, por lo tanto no afectará mi situación personal ni de salud; así mismo se que puedo dejar de proporcionar información y de participar en el trabajo en cualquier momento, incluso después de haber asistido a las actividades acordadas. Además afirmo que se me proporciona suficiente información sobre los aspectos éticos y legales que involucran mi participación y que puedo obtener más información en caso que lo considere necesario a través del siguiente número telefónico: 949566307.

Autorizo guardar la base de datos: SI NO

Chiclayo, ----- 2020

Participante: (seudónimo)

Investigador

Lic. Nidia Elina Salazar Ramírez

DNI: 16669602

Cel 989274291

Anexo 13 Tamaño de muestra

Anexo 5. Tamaño de muestra

$$n = \frac{Z^2 p \cdot q \cdot N}{e^2 (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = 53.7994 / 0.80055$$

$$n = 67.2$$

n= Tamaño de muestra

Z= nivel de confianza 1.95 al 95%

e= 0.05

p= variabilidad positiva (0.93)

q= variabilidad negativa (0.07)

Anexo 14 Diseño de investigación



Anexo n°11

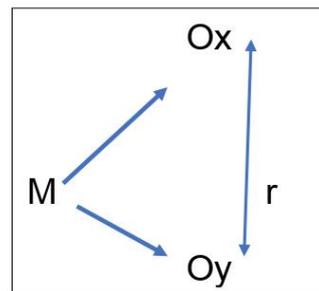
Esquema n°1. Representación del Diseño de Investigación.

M = Representa la muestra de estudio

Ox = Representa observaciones de la variable Autocuidado

Oy = Representa observaciones de la variable uso del equipo protección personal.

r = Indica el índice de correlación entre ambas variables.



Anexo 15: Escala de rangos de los niveles y dimensiones de las variables

Anexo 10.

Tabla 14. Escala de rangos para medición de niveles

Autocuidado	
Suficiente	0 – 127.4
Insuficiente	127.5- 255

Actitud	
Negativa	0 – 21.5
Neutral	21.6- 43
Positiva	43.1 - 65

Conocimiento	
Deficiente	0 -37
Malo	38-75
Regular	76-113
Bueno	114- 151
Excelente	152 - 190

Uso de EPP	
Inadecuado	0 – 34
Adecuado	35 - 70