



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Cultura de seguridad y bioseguridad del profesional de enfermería
del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Vergara Burgos, Angélica María (ORCID: 0000-0002-6670-3847)

ASESORA:

Dra. Diaz Espinoza, Maribel (ORCID: 0000-0001-5208-8380)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

PIURA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi más leal y fiel amigo, Dios, quien en todo momento ilumina mi vida, en cada paso que doy y quien ha permitido que la sabiduría dirija y guíe mis pasos, quien iluminó mi sendero cuando más oscuro ha estado y ha sido el que me ha dado fortaleza para continuar cuando a punto de caer he estado, por ello, con toda la humildad de mi corazón puedo emanar dedico primeramente mi trabajo a Dios.

A mis padres por estar allí en cada momento de mi vida, y contribuir en el logro de mis objetivos con sus consejos.

A mi esposo, es la persona que llegó a mi vida y es quien ocupa un lugar especial en mi corazón y pilar importante en mi vida, por su amor, presencia, guía, empuje, soporte y apoyo incondicional en cada momento.

Agradecimiento

A Dios mi gratitud infinita, por permitirme despertar cada día y conseguir este triunfo y porque cada día construyes mis sueños.

A mi familia por darme el apoyo incondicional para que pueda culminar mi maestría y así compartirla con ellos.

A la Universidad Cesar Vallejo – Piura por la oportunidad brindada para el mejoramiento y capacitación profesional impartida y mis docentes.

Un especial agradecimiento al director, y personal profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza por permitirme ejecutar mi proyecto.

Un agradecimiento a mi asesor de la presente tesis por brindarme sus conocimientos y contribuir a la ejecución y finalización de dicho proyecto

Índice de contenido

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2 Variables y operacionalización	15
3.3 Población, muestra y muestreo	16
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5 Procedimientos	18
3.6 Método de análisis de datos	19
3.7 Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS	42

Índice de tablas

Tabla 1 Población de estudio (Personal de enfermería).	16
Tabla 2 Descripción de la muestra de estudio	16
Tabla 3 Validez de los instrumentos	18
Tabla 4 Confiabilidad de los instrumentos	18
Tabla 5 Nivel de la variable cultura de seguridad y sus dimensiones del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021.	20
Tabla 6 Nivel de la variable bioseguridad y sus dimensiones del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021.	21
Tabla 7 Prueba de Normalidad de las puntuaciones de cultura de seguridad y bioseguridad.	22
Tabla 8 Coeficiente de Correlación entre la cultura de seguridad y la bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo.	23
Tabla 9 Coeficiente de Correlación entre la dimensión asistencial y la bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo.	24
Tabla 10 Coeficiente de Correlación entre la dimensión organización y la bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo.	25
Tabla 11 Coeficiente de Correlación entre la dimensión relaciones y la bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo.	26
Tabla 12 Coeficiente de Correlación entre la dimensión gestión y la bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo.	27

Índice de figuras

- Figura 1** Nivel de la variable cultura de seguridad y sus dimensiones del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021. 20
- Figura 2** Nivel de la variable bioseguridad y sus dimensiones del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021. 21

Resumen

El objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre cultura de seguridad y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021. Se utilizó el diseño no experimental, de nivel correlacional-transversal, de tipo básica, de enfoque cuantitativo, teniendo como muestra de estudio a 98 profesionales de enfermería del Hospital General Martín Icaza de Babahoyo, a quienes se les aplicó como instrumento de medición el cuestionario de cultura de seguridad y el cuestionario de bioseguridad. Los resultados obtenidos demostraron que las dimensiones: asistencial ($Rho=0.73$); organización ($Rho=0.317$); dimensión relaciones interpersonales ($Rho=0.266$); gestión ($Rho=0.243$), si se relacionan significativamente con la bioseguridad del profesional de enfermería. Se concluye que con un $Rho=0.839$ y el valor de significancia ($0.000<1\%$) determinándose que, si existe una relación muy alta positiva entre la cultura de seguridad y la bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021.

Palabras clave: cultura de seguridad, bioseguridad, asistencial.

Abstract

The general objective of the research was to determine the relationship between safety culture and biosecurity of the nursing professional of the Martín Icaza Babahoyo General Hospital, 2021. The non-experimental design, of correlational-transversal level, of basic type, of quantitative approach, was used, having as a study sample 98 nursing professionals from the Martín Icaza General Hospital of Babahoyo, to whom the safety culture questionnaire and the biosafety questionnaire were applied as a measurement instrument. The results obtained showed that the dimensions: assistance (Rho=0.73); organization (Rho=0.317); interpersonal relationships dimension (Rho=0.266); management (Rho=0.243), if they are significantly related to the biosafety of the nursing professional. It is concluded that with a Rho=0.839 and the significance value ($0.000 < 1\%$) determining that, if there is a very high positive relationship between the safety culture and the biosecurity of the nursing professional of the Martín Icaza Babahoyo General Hospital, 2021.

Keywords: safety culture, biosecurity, healthcare.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) refiere que 1/3 de todas las lesiones en los centros de atención de la salud ocurren con el personal de enfermería teniendo como factor el uso inadecuado de las medidas de bioseguridad (OMS, 2020). Amnistía Internacional en su estudio realizado en 2020 recopiló información que demostraba la muerte de más de 3000 trabajadores de salud fallecieron a causa del COVID-19 en 79 países, siendo una de las principales causas de estas muertes la falta de equipos de protección personal (EPP) sumado a la escasez de insumos médicos y las restricciones para su adquisición (Amnistía Internacional, 2020; Bradley, 2020).

El Ministerio de Salud de Colombia el 2020 implementó protocolos de bioseguridad para controlar, mitigar y tratar adecuadamente la pandemia por COVID-19, en este sentido, adicional al uso de tapabocas, distanciamiento social y lavado de manos, los protocolos establecen el fortalecimiento en los procesos de desinfección y limpieza de insumos de uso cotidiano, equipos de uso frecuente, limpieza de superficies, el manejo de residuos, ventilación, cumplimiento de medidas de higiene sanitaria y el uso adecuado de los EPP, etc. (El Hospital, 2020). En Perú el Ministerio de Salud en un estudio realizado respecto al uso adecuado de los mandiles y ropa de uso hospitalario se pudo determinar que estos implementos son utilizados en todos los lugares como cafeterías, ambientes u otros lugares ocasionando la diseminación de bacterias, adicionalmente, se suma la mala práctica en el lavado de manos, reflejándose el no cumplimiento de los protocolos de bioseguridad implementados en los servicios de salud (Puro et al., 2021).

En Ecuador los Internos de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Guayaquil que brindan su apoyo en la atención de los pacientes COVID19, denunciaron ante las autoridades que no se les atiende con la implementación de equipos de protección personal como es batas, guantes, mascarillas, protectores faciales, situación que no permite poner en riesgo su vida y que no se cumplan con los protocolos de bioseguridad ante la emergencia sanitaria (Edición médica, 2020).

En Babahoyo en el Hospital General Martín Icaza, se puede observar que el personal de enfermería tiene dificultades para realizar su labor en la primera línea de intervención al no contar con los implementos necesarios de bioseguridad como son guantes, lentes protectores, mandiles, entre otros elementos necesarios para el cumplimiento de su labor, asimismo, no se capacita al personal de enfermería en el correcto uso de las medidas de bioseguridad, existiendo personal que no utiliza adecuadamente sus protectores faciales, su mascarilla, y cuando se realizan reuniones de trabajo se rompen las medidas de seguridad al no portar mascarilla y protector facial, en muchas ocasiones refieren que se olvidan de utilizarlas o que ya se encuentran vacunados y que no tendrá consecuencias su accionar, asimismo, realizan en muchas ocasiones lo mismo al atender a los pacientes, poniendo en riesgo su seguridad y la de ellos mismos. Por lo que, se planteó el siguiente problema: ¿Cuál es la relación entre cultura de seguridad y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021?

La investigación considero una justificación teórica ya que en base a la realización del estado de la cuestión de las variables de estudio se pudo determinar los fundamentos científicos que sustentaron a cada una de ellas para establecer su asociación, brindando de esta manera una fuente bibliográfica que podrá ser de utilidad a nuevas investigaciones en el ámbito de la salud. Asimismo, se consideró un valor metodológico ya que se diseñaron instrumentos a partir de los fundamentos teóricos para medir las variables de estudio, los cuales fueron validados y pasaron por el proceso de fiabilidad con una prueba piloto, proporcionando de esta manera instrumentos confiables y válidos que serán de utilidad para nuevos estudios. De igual manera, se consideró un valor práctico ya que serán de utilidad los resultados para la toma de decisiones de las autoridades del hospital con la finalidad de que se elaboren e implementen las estrategias necesarias para resolver la problemática evidenciada en el personal de enfermería.

Como objetivo general se consideró: Determinar la relación entre cultura de seguridad y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021. Como objetivos específicos: 1) Establecer la relación entre la dimensión asistencial y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021. 2) Establecer la relación entre la dimensión organización y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021. 3) Establecer la relación entre la dimensión relaciones y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021. 4) Establecer la relación entre la dimensión gestión y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021.

Como hipótesis general se consideró: **H₁** Existe relación significativa entre cultura de seguridad y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021. Como hipótesis específicas: **H₁** Existe relación significativa entre la dimensión asistencial y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021. **H₂** Existe relación significativa entre la dimensión organización y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021. **H₃** Existe relación significativa entre la dimensión relaciones y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021. **H₄** Existe relación significativa entre la dimensión gestión y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, Tamariz (2018) Artículo: Su objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad del personal de salud del Hospital San José, 2016. El investigador hizo uso del enfoque cuantitativo, con un nivel descriptivo-transversal, teniendo en su población de estudio a cien colaboradores de salud. Los resultados obtenidos permiten apreciar que en el nivel de conocimiento el 55% en su mayoría los trabajadores están en un nivel medio. En la práctica el 65 % se encuentra en un nivel bueno. Concluyéndose que estadísticamente se puede demostrar que los niveles de conocimiento del personal de salud y la bioseguridad muestran una asociación estadística significativa (prueba exacta de Fisher $p = .000$), significando que es necesario que el personal se encuentre en un óptimo nivel de conocimiento para tener de forma favorable la práctica lo que va a permitir que se reduzcan los riesgos infecciosos del hospital.

Caballé (2018) Artículo: teniendo como propósito realizar un análisis en los cambios que se producen en la cultura con el uso de dispositivos de bioseguridad. El estudio fue transversal, descriptivo, se contó con una muestra de noventa enfermeros. Los resultados permitieron establecer que en un ochenta y nueve por ciento el personal encuestado refería conocer las medidas de seguridad y el treinta y uno por ciento de los encuestados manifiestan haber sufrido un accidente que implique un riesgo biológico.

Rupay et al. (2016) Artículo: cuyo propósito fue determinar la relación entre la bioseguridad y medidas de protección de las enfermeras en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo. Considerando un diseño correlacional, explicativo-básico. Se considero como muestra a cuarenta enfermeros. En los resultados se pudo demostrar que existe un conocimiento alto respecto a las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería. En la conclusión de la investigación se determinó que los niveles de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad se encuentran asociados a las medidas de protección que evitan el contagio del paciente y las enfermeras.

A nivel nacional Salvatierra et al. (2021) Artículo: tuvo como objetivo el análisis de la perspectiva respecto al protocolo de bioseguridad, equipo de protección personal, cuidado, autocuidado y temor al contagio del personal de enfermería. Mostro un enfoque cualitativo, de diseño fenomenológico se realizó el estudio en cinco profesionales de enfermería, se utilizó como técnica la entrevista. Se concluye una organización deficiente de las organizaciones de salud no ha permitido que de forma oportuna y diligente se obtengan los equipos de protección para el personal, lo que genera un riesgo en la atención y calidad que se brinda en salud.

Gutiérrez et al. (2021) Artículo: cuyo propósito fue establecer el manejo de medidas de bioseguridad en personal de enfermería de Emergencia Del Hospital General Norte De Guayaquil IESS Los Ceibos. Se utilizo de manera conveniente el diseño descriptivo-transversal, de enfoque mixto. Se recogieron los datos con el uso de cuestionarios, se tuvo como muestra a noventa enfermeros del área de emergencia. Con los resultados se pudo demostrar el setenta por ciento del personal tiene un nivel adecuado de conocimiento, el cuarenta y siete por ciento refiere que aplica de forma adecuada las medidas de bioseguridad. Por lo que, se termina concluyendo que uno de los riesgos que prevalece en el área de emergencia es el biológico.

Zuñiga (2019) Artículo: “Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019”, el propósito del estudio fue prevenir accidentes laborales y los riesgos de infecciones cruzadas. La investigación considero un nivel descriptivo, con un enfoque mixto, transversal, teniendo como grupo de estudio a noventa y tres enfermeros del área de UCI. Se hizo uso de los métodos estadísticos, empíricos y teóricos, asimismo, se utilizó como instrumento de recolección de datos el cuestionario direccionado a conocer si se cumplen las normas de bioseguridad. Se determinó en los resultados que factores como la poca experiencia en UCI, la tarea asistencial recargada, la falta de capacitación, inciden en que no se cumplan las normas de bioseguridad. En conclusión, prevenir los accidentes durante la atención reduce el riesgo de infecciones.

Respecto a la variable cultura de seguridad en salud según Arias y Gómez (2017), asistencia técnica cuando se toma conciencia de los esfuerzos realizados para implantar condiciones de salud favorables. Según, Camargo et al. (2014), las entidades de salud comienzan a concientizar al personal para establecer una rutina en el desarrollo de una cultura de constante manejo sanitario. En ese sentido, Vítolo (2016), es importante tener en consideración las cualidades de las instituciones hospitalarias al vigilar el estricto cumplimiento de la prevención en salud tanto para el operador como para el paciente. Igualmente, Pinheiro y Da Silva (2016); se hacen énfasis en las actitudes que muestra el personal ante la atención, por lo que, se busca desarrollar una tensión efectiva y protegida, donde el personal sanitario realiza su mayor esfuerzo con la finalidad de brindarse protección y proteger al usuario.

La OMS (2019) refiere que es fundamental no sólo el cumplimiento de las normas de forma obligatoria sino que estas deben desarrollarse como costumbre en las acciones de prevención sanitaria. En las entidades sanitarias la cultura de seguridad en la salud se va concientizando de manera paulatina donde el personal reconozca la importancia de mantener una rutina de Cultura para su propio beneficio, la institución y el paciente. La auditoría y comunicación de los eventos sobre la seguridad en la salud son fundamentales aún más si está es difundida a todo el personal con la finalidad de hacer ver los errores que se pueden cometer de forma involuntaria. En estos momentos de pandemia es importante brindar todas las medidas de seguridad tanto al personal de salud como al paciente siendo necesario que se brinden todas las herramientas y las condiciones para que la labor del personal sanitario se desarrolle de una forma eficiente y eficaz (Camargo et al., 2014).

La Cultura de Seguridad en Salud está basada en el equilibrio laboral entre la organización y la persona, donde se debe desarrollar una relación de mutuo apoyo y donde la entidad está llamada a brindar todos los recursos necesarios para proteger al personal sanitario especialmente al personal de enfermería que durante la pandemia sufrieron un alto índice de contagios (Rocco y Garrido, 2017). De acuerdo, con Pérez et al. (2016) la cultura de seguridad se considera

una acción propia de los servidores de salud y de las instituciones, y para que ésta se desarrolle de manera positiva se necesita contar con amplios conocimientos, habilidades de comunicación y actitud humanista.

En todas las intervenciones sanitarias se estima que cada profesional de enfermería cuenta con competencias y responsabilidades, motivo por el cual, sus actuaciones profesionales pueden manifestar errores debido a la cantidad de pacientes, la presión, la pandemia, etc. En este sentido, el personal de enfermería interactúa con tres factores: El factor científico-técnico: donde la preparación profesional se combina con los materiales que en ese momento se dispone; Factor percibido: se refiere a la satisfacción de las expectativas del paciente; El factor institucional o corporativo: tiene que ver con imagen institucional que se genera a partir de la atención que se brinda (Pérez et al., 2016).

En tal sentido, los esfuerzos que se realice en las entidades sanitarias respecto al abastecimiento necesario y oportuno de los recursos para la atención no garantizan la calidad del servicio si el personal de enfermería no se encuentra comprometido y concientizado con la cultura de seguridad en salud, situación que debe ser prevista este y aparte directiva mediante un adecuado liderazgo donde es importante la aplicación de estos principios, siendo necesario la supervisión y capacitación constante sobre todo el personal de la entidad (Mir-Abellán et al., 2017).

Los riesgos a los que se encuentran expuestos el personal de enfermería conllevan fácilmente a un círculo vicioso negativo que provocan los accidentes, En este sentido, las diversas investigaciones coinciden que no contar con los recursos necesarios para el óptimo cumplimiento de los servicios, se convierte en un indicador de la prevalencia de una alta inseguridad del personal de enfermería Por lo que es necesario que la Cultura de Seguridad en Salud se convierta en un comportamiento fundamental e importante para la supervivencia (Mella et al., 2020)

Teoría de la identidad social: Donde el personal realiza el esfuerzo por propiciar su autoestima a través del trabajo en equipo y es la entidad quien colabora desarrollando estamentos de soporte para los colaboradores, capacitándolos de forma individual y colectiva y sobre todo perfeccionando competencias. La teoría de la auto categorización: donde la persona se relaciona con equipos diferentes adaptando su personalidad a ellas, en este sentido, la entidad reconoce y premia el esfuerzo por la labor realizada fortaleciendo de esta manera la autoestima de sus colaboradores e impulsando permanentemente el positivismo (Mope, 2018).

De acuerdo con Pérez et al. (2016), para el estudio de la cultura de seguridad se tiene las siguientes dimensiones: Dimensión asistencial: Donde cada paciente es susceptible de recurrir en riesgos durante su atención a consecuencia de las fallas del personal que lo atiende o por otras razones, por lo que es necesario contar con personal de enfermería capacitado, con valores y competencias que permitan ofrecer una tensión sanitaria efectiva y segura para alcanzar la satisfacción del usuario (Pérez et al., 2016).

Dimensión organización, donde se hace énfasis en la entidad u hospital, sus metas, componentes, ergonomía laboral, cumplimiento y recursos para el correcto desarrollo de lo planificado, siendo necesario contar con tecnología de punta, estimular el liderazgo por área y contar con personal capacitado, con la finalidad de proteger a los pacientes y los trabajadores (Pérez et al., 2016).

Dimensión relaciones interpersonales: Esta dimensión hace hincapié en los procesos de prevención donde es necesario priorizar la reducción de riesgos, donde se debe identificarlos, para luego eliminarlos a través de estrategias apropiadas, por lo que las acciones que faciliten el éxito de la prevención deben ser oportunas y prácticas.

Dimensión gestión: Para generar cambios en la entidad éstos parten del compromiso que asumen sus autoridades en su liderazgo, donde se debe eliminar antiguos paradigmas y se debe motivar al personal mediante el trato, capacitación

y mucho más importante con una debida planificación y recursos que deben ser previamente comprometidos para una ejecución oportuna y rápida (Ramos et al., 2017).

La bioseguridad, según, Román, (2018) la bioseguridad se refiere al conjunto de normas de protección y de prevención desarrolladas para el profesional y usuario, que tiene como finalidad disminuir los riesgos o alguna enfermedad durante la atención de los pacientes. Por lo que, son aquellas conductas que deben adoptarse con la finalidad de eliminar o minimizar los riesgos para el personal de salud, el medio ambiente y la comunidad (Ministerio de Salud [Minsa], 2004). En este sentido, se entiende a la bioseguridad como un enfoque integrado y estratégico para la gestión y el análisis de los riesgos que se genera sobre la salud y la vida (OMS, 2010).

Asimismo, Rosas (2003), refiere que son regulaciones que busca orientar el ejercicio profesional en salud, determinándose como principio para disminuir los peligros que se generan en la atención de los pacientes. De igual forma, la Comisión de Higiene y Seguridad en el Trabajo (2013) de la Universidad del Litoral considera a la bioseguridad como aquellas condiciones que favorecen la seguridad y la prevención del personal de enfermería y del paciente.

De acuerdo con la OMS (2005) la bioseguridad es el conjunto de medidas y normas que se implementan con la finalidad de proteger la salud del personal ante riesgos químicos, físicos y biológicos a los que estos se encuentran expuestos de manera frecuente como consecuencia del desempeño de sus funciones (Salvatierra et al., 2021). Cero (2017) refiere que son normas que se establecen con la finalidad de prevenir contagios y enfermedades y que protegen al usuario y al personal de riesgos biológicos. En tal sentido, Perales (2018) sostiene que son manuales que instruyen sobre las correctas prácticas del personal de salud en general, cuyo propósito es cuidarte de las enfermedades, pandemias al entrar en contacto con sustancias contaminada.

La importancia de las normas de bioseguridad radica en que éstas se establecen y se realiza rutinariamente por el personal de enfermería para evitar exposición a contagios y a los accidentes, por lo tanto, se debe considerar como susceptibles de contagiar una enfermedad a todos los pacientes. Las acciones de bioseguridad que simplemente son fundamentales para la defensa personal de la salud, según la OMS (2005) el uso de equipos y barreras adecuadas y esterilizadas en todo ejercicio de salud permiten evitar dificultades de salud como consecuencia del trabajo sanitario, por lo que es necesario extremar las medidas de bioseguridad para cuidarse y prevenir cualquier enfermedad (Álvarez y Juna, 2017).

Como consecuencia de los riesgos biológicos y el desarrollo de enfermedades infecciosas que posiblemente se convierta en epidemia y que afectan la salud de los trabajadores, múltiples organizaciones sostienen que la bioseguridad es de suma importancia para la gestión de la calidad ante eventos intencionales o accidentales. lo que se puede realizar mediante la implementación de las medidas preventivas en los diferentes centros de salud y laboratorios donde existe un elevado nivel de riesgo biológico tanto para el que atiende como el atendido (Ccarhuarupay y Cruzado, 2017).

Estas normas referentes al cuidado de la salud durante la atención del paciente tienen como finalidad la prevención durante el ejercicio de las funciones del personal de enfermería de atención sanitaria, así como el de sus pacientes. Aunque su uso es obligatorio debe de concientizarse al personal sobre su uso y la prevención para desarrollar e implementar acciones de protección adecuadas para el usuario y el personal de enfermería. Por lo tanto, las normas de bioseguridad deben empoderarse en las entidades, su cumplimiento debe ser de carácter obligatorio para tratar de reducir los riesgos, gestionar adecuadamente los desechos hospitalarios y reducir las infecciones intrahospitalarias (Minsa, 2015).

Las normas de bioseguridad se enmarcan en los siguientes principios: La universalidad donde todos los pacientes debe ser tratados como si fueran

portadores de enfermedades, el personal de enfermería deberá cumplir los estándares establecidos. Uso de barreras, lo que significa, que no importa la atención de necesidad, se debe utilizar todas las barreras disponibles, especialmente ante una pandemia. Aunque, estos mecanismos de contención no suelen eliminar los riesgos, sí ofrecen una protección. Gestión de residuos, establece los protocolos para el tratamiento de lo que se empleó en la atención del paciente hasta su disposición final (Huatuco et al., 2014). Asimismo, encontramos las herramientas de contención física como son: Guantes, Son aquellos que se utilizan sin excepción alguna en todos los procesos de atención de los pacientes; Gafas: las cuales permiten proteger los ojos ante salpicaduras de sangre u otros elementos que afecten la visión; Mascarilla: permiten que no se observan partículas contaminadas que se encuentren en el ambiente; Gorro: útil para proteger el cabello de micro partículas que se encuentran flotando y pueden alojarse en el cabello; Bata: evitan que se contamine la ropa con la salpicadura de los ruidos corporal de los pacientes (Chanquin, 2015), por lo tanto, la salud laboral es la que rige las directivas en los hospitales que se encuentran orientadas al cuidado del personal sanitario que permite reducir los riesgos, no emplear esta es mi vida pueden traer como consecuencia complicaciones serias inmortalidad en el personal (Ruiz, 2017).

Las entidades sanitarias Tienen un papel fundamental como responsables en la capacitación y supervisión del personal respecto a la prevención de su propio cuidado y de terceros, en tal sentido, cada vez que se desarrollan eventos desafortunados es porque no se ha cumplido con la aplicación de las medidas de seguridad en el manejo hospitalario, por lo que es necesario que todo el espacio hospitalario debe estar correctamente señalizado, el personal correctamente uniformado y capacitado, se debe realizar constantemente la supervisión y la gestión de residuos adecuada hasta su disposición final (Caballé, 2018).

Respecto a las teorías de la Bioseguridad, se encuentra la Teoría del déficit del autocuidado: La cual señala que un individuo que puede ser una enfermedad desarrolla una preocupación por sí mismo y se brinda cuidados que se encuentran relacionados con una enfermedad, sin embargo, en muchas

ocasiones no son suficientes por lo que deben recurrir a una ayuda profesional. Basados en su instinto de supervivencia el ser humano que ese es su cuidado, pero a medida que pase el tiempo este lo va perdiendo o lo va dejando de manera paulatina ya sea por porque no puede cubrir sus cuidados de manera integral o por situaciones emocionales.

Teoría de Nightingale, La cual enfatiza que los profesionales de enfermería deben esmerarse no solamente en su autocuidado, sino también, en mejorar y perfeccionar sus técnicas, trabajar en equipo, usar barreras de protección, ser precavidos en su protección vinculado al cuidado permanente de su higiene personal, Asimismo, se recomienda relajarse y estar tranquilos para un adecuado desarrollo profesional sin preocupaciones, manejando a sus pacientes y su entorno. este modelo teórico se basa en 5 componentes primordiales (agua potabilizada, aire purificado, limpieza e iluminación y no tener aguas de residuo expuestas). Por lo que, esta teoría hace hincapié en la higiene diaria del paciente y del personal, así como, de la disposición final adecuada de los residuos contaminado para que estos no contaminen (Manosalvas, 2013).

Según, Román (2018) la bioseguridad muestra las siguientes dimensiones: Procesamiento del instrumental: Este debe estar acorde con el manual de esterilización y desinfección hospitalaria, que comprende: a) sobre la higiene: Se refiere a todo material utilizado el cual debe ser debidamente esterilizado e higienizado; b) Desinfección: aquellos materiales que no se pueden esterilizar deberán de ser desinfectados; c) De la preparación y empaque: El material para su esterilización debe estar debidamente empacado para posteriormente trasladarlo y guardarlo habiendo sido verificado he inspeccionado, debiendo de garantizarse antes de su uso que se encuentra herméticamente cerrado así como el rótulo de las iniciales de quien lo procesó y su identificación; d) De la esterilización: los objetos u artículos deben ser debidamente esterilizados de manera obligatoria con calor seco, aquellos que no se altera con la humedad en autoclave, asimismo, se puede realizar la esterilización química, sin embargo, debe procederse teniendo en cuenta las medidas de seguridad ; e) De la supervisión del esterilizado: Debe monitorearse constantemente para controlar; f)

Almacenamiento del material: El almacenamiento es importante por lo tanto los materiales deben ser acomodados de tal manera que perdure su esterilización y no se contamine con gérmenes del ambiente; g) De la central de esterilización: está debe tener sus propias normas técnicas que describa su organización, cómo funciona y qué se debe hacer en ella (Huamani et al., 2017).

La segunda dimensión método de protección. - hace referencia a la vestimenta que se debe utilizar como lentes, guantes, mandiles de plástico o tela y mascarillas; Barreras químicas: en este proceso se utilizan sustancias para realizar la desinfección, las cuáles son soluciones diferentes que son peligrosas ya que pueden resolverse a través de la piel y causar contagio, infecciones o quemaduras; Barreras Biológicas, aquí se considera el uso de protección contra gérmenes y contaminantes que pueden ingresar al cuerpo y provocar un daño severo y mortalidad por entren en contacto de forma directa (Román, 2018)

En la tercera dimensión higiene de superficie. - Aquí se considera la preparación del material para almacenamiento en el área denominada limpia, asimismo, acondicionar el área para el material recientemente utilizado sin esterilizar llamada área sucia, el realizar la división de estos lugares permiten que se trabaje de manera organizada y evitar contagios, accidentes y contaminación. Los procedimientos se llevarán a cabo en el área limpia donde solamente se encuentra el material esterilizado, la higiene del área depende de su uso, sobre el material de aseo este tiene una programación en diferentes etapas como es decir de manera concurrente se debe realizar dos veces por semana y el aseo terminal se realiza cada mes (Román, 2018).

Cuarta dimensión eliminación de residuos. - Se refiere al tratamiento y eliminación de los residuos en cada hospital donde se debe realizar de manera permanente la supervisión para controlar cómo se realiza la eliminación de sus residuos sin que éstos causen riesgos biológicos que generen situaciones mortales a la población, por lo tanto, es necesario planificar y prevenir la eliminación de residuos de manera adecuada y sin causar algún daño (Román, 2018).

III. METODOLOGÍA

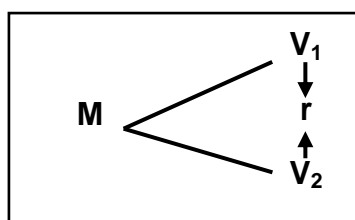
3.1 Tipo y diseño de investigación

Fue de enfoque cuantitativo. Son estudios que muestran una valoración objetiva ya que su conocimiento se basa a la medición numérica y los procesos estadístico para contrastar las hipótesis planteadas al inicio de la investigación (Palomino et al., 2019).

La investigación fue de tipo básica. Son investigaciones que en su desarrollo no consideran un carácter práctico o aplicativo por lo que sólo buscan generar nuevo conocimiento (Moisés et al., 2019). Ante lo descrito la investigación tendrá como propósito generar un nuevo conocimiento Al determinar la asociación entre las variables cultura de seguridad y bioseguridad en el personal de enfermería.

Fue de diseño no experimental-transversal. Este tipo de diseños en su naturaleza no permiten manipular variable ya que el estudio de estas se realiza en su ámbito natural y la información que se requiere se recoge en un momento específico de la realidad (Carrasco, 2019). Fue de nivel correlacional. Donde se busca establecer respecto a las variables de estudio el grado de asociación que presentan (Ñaupas et al., 2018).

Su diseño es el siguiente:



Dónde:

“M” representa la muestra.

“V₁” cultura de seguridad.

“r” relación.

“V₂” bioseguridad.

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1

Cultura de seguridad

Definición conceptual

De acuerdo, con Pérez et al. (2016) la cultura de seguridad se considera una acción propia de los servidores de salud y de las instituciones, y para que ésta se desarrolle de manera positiva se necesita contar con amplios conocimientos, habilidades de comunicación y actitud humanista.

Definición operacional

Se medirá la variable mediante el cuestionario de cultura de seguridad y estará estructurado en cuatro dimensiones.

Dimensiones

Asistencial, organización, relaciones interpersonales y gestión.

Escala de medición

Ordinal

Variable 2

Bioseguridad

Definición conceptual

Según, Román, (2018) La bioseguridad se refiere al conjunto de normas de protección y de prevención desarrolladas para el profesional y usuario, que tiene como finalidad disminuir los riesgos o alguna enfermedad durante la atención de los pacientes.

Definición operacional

La variable se medirá a través del cuestionario de bioseguridad, que estará constituido por cuatro dimensiones.

Dimensiones

Procesamiento instrumental, método de protección, higiene de superficies y eliminación de residuos.

Escala de medición

Ordinal

3.3 Población, muestra y muestreo

Población

La población son todos aquellos elementos en nuestro caso profesionales de enfermería, que tienen características comunes y que son necesarias que se tengan para ser estudiadas y la muestra es una porción de esa población (Córdoba, 2019). La población muestral estará constituida por 98 profesionales de enfermería del Hospital General Martín Icaza de Babahoyo.

Tabla 1

Población de estudio (Personal de enfermería).

Varones	Mujeres	Total
50	48	98

Nota: Registros de asistencia del personal de enfermería del Hospital General Martín Icaza

Muestra

La muestra es una porción que viene a representar la población que se pretende estudiar (Córdoba, 2019).

Tabla 2

Descripción de la muestra de estudio

Descripción personal de enfermería	
Edad promedio	28-45 años
Tiempo de servicio	2-10 años
Área	Ginecología Hospitalización
Tipo de contrato	Nombrados

Criterios de inclusión

Profesionales de enfermería que firmen su asentimiento informado.

Profesionales de enfermería que tengan como mínimo seis meses laborando.

Criterios de exclusión

Personal que no se encuentra asistiendo al hospital por permiso o vacaciones.

Muestreo

El muestro fue el no probabilístico intencional. Donde es la experiencia y conocimiento del investigador la que se hace uso y no la estadística para establecer las unidades de estudio que conformarán la muestra de la investigación (Córdova, 2019).

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Conjunto de procedimientos que sirven de apoyo al investigador para que pueda alcanzar los objetivos propuestos en la investigación (Silvestre y Huamán, 2019). La técnica utilizada fue la encuesta.

Instrumento

Es un recurso material que el investigador utiliza como medio para anotar los datos o información respecto a las variables de la investigación (Silvestre y Huamán, 2019).

Para la variable 1 se utilizó el cuestionario de cultura de seguridad, el cual consta de tres opciones de respuesta en la escala de Likert (Siempre=3, A veces=2, Nunca=1) su tiempo de aplicación es de 10 minutos. Estuvo dirigido a profesionales de enfermería. En su estructura contó con 30 preguntas, en sus dimensiones: asistencial (14 ítems); Organización (7 ítems); Relaciones (4 ítems); Gestión (4 ítems).

Para la variable 2 se utilizó el cuestionario de Bioseguridad, el cual considero la escala de Likert (Siempre=3, A veces=2, Nunca=1) para las respuestas, su tiempo de aplicación es de 10 minutos. Estuvo dirigido a profesionales de

enfermería. Estructuralmente el cuestionario contiene 30 preguntas, en sus dimensiones: Procesamiento del instrumental (11 ítems); método de protección (6 ítems); higiene de superficies (7 ítems); eliminación de residuos (6 ítems).

Validez de instrumento

La validez del instrumento fue obtenida por juicio de tres expertos conocedores de las variables quienes analizaron y brindaron su juicio respecto a los ítems consignados en los cuestionarios.

Tabla 3
Validez de los instrumentos

N°	Evaluador	Valoración
01	Mg. Vanessa Albuja Mora	Muy alto
02	Mg. Gina Elizabeth Gavilánez Camino	Muy alto
03	Mg. Andreina del Roció Chiriboga Varas	Muy alto

Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad fue obtenida a partir de los resultados generados de la aplicación de una prueba piloto a 15 profesionales de enfermería que no conforman a la muestra de estudio, cuyos resultados fueron procesados con el coeficiente de fiabilidad del Alpha de Cronbach.

Tabla 4
Confiabilidad de los instrumentos

Cuestionarios	α
Cultura organizacional	,961
Bioseguridad	,959

3.5 Procedimientos

Se solicitó mediante documento los permisos al director del Hospital General Martín Icaza de Babahoyo para la realización de la investigación, se desarrollaron los procedimientos de asentimiento informado con el personal que participo en el estudio, se diseñaron los instrumentos y se realizaron los procesos de validez y confiabilidad, se aplicaron los cuestionarios a la muestra de la investigación

mediante un formulario de Google Fromm, con un tiempo de resolución de 10 minutos, asimismo, los datos obtenidos fueron llenados por planillones en dimensiones para luego ser procesados estadísticamente con el paquete estadístico SPSS 26.

3.6 Método de análisis de datos

Se hizo uso de la estadística descriptiva para conocer los niveles de las variables y su frecuencia, asimismo, se utilizó la estadística inferencial para realizar la contrastación de hipótesis previamente se aplicó la prueba de normalidad kolmogorov-smirnov, para determinar la prueba estadística a utilizar ya que se cuenta con una muestra mayor a 50. Finalmente se presentaron los datos en tablas con su respectiva descripción.

3.7 Aspectos éticos

Según, Palomino et al. (2019) son acciones que reflejan la ética y la responsabilidad del investigador en el desarrollo del estudio. Se tuvo en consideración citar correctamente con las normas internacionales APA en el cuerpo de la investigación, desarrollar protocolos de confidencialidad de la información, solicitar los permisos a la institución, realizar el proceso de asentimiento informado, respetar y no realizar actos discriminatorios que afecten o causan daño a los participantes.

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

Tabla 5

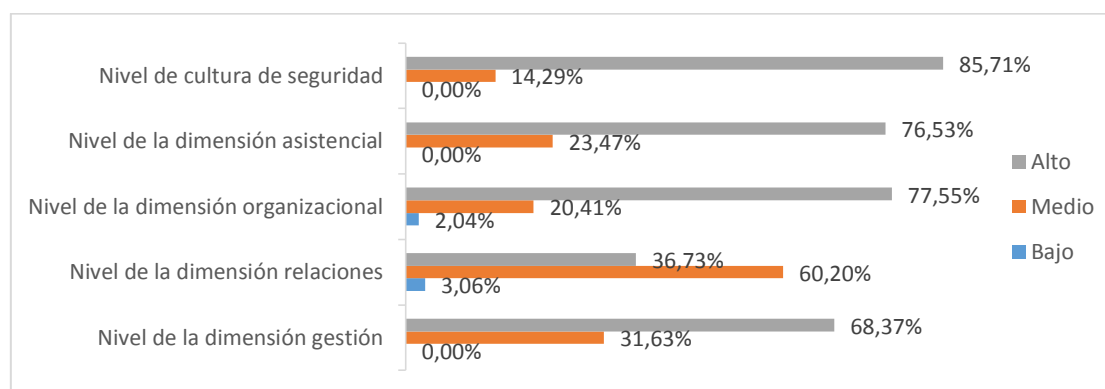
Nivel de la variable cultura de seguridad y sus dimensiones del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021.

Niveles	Bajo		Medio		Alto	
	N°	%	N°	%	N°	%
Cultura de seguridad	0	0,00%	14	14,29%	84	85,71%
Dimensión asistencial	0	0,00%	23	23,47%	75	76,53%
Dimensión organizacional	2	2,04%	20	20,41%	76	77,55%
Dimensión relaciones	3	3,06%	59	60,20%	36	36,73%
Dimensión gestión	0	0,00%	31	31,63%	67	68,37%

Nota. Instrumento de control interno aplicado a las enfermeras. n = 98

Figura 1

Nivel de la variable cultura de seguridad y sus dimensiones del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021.



Interpretación:

Los resultados observados en la tabla 5 y figura 1, muestran que el 85.71% de las enfermeras del Hospital General Martín Icaza Babahoyo del establecimiento de salud, calificaron como nivel alto en la cultura de seguridad. Con respecto a las dimensiones que se ubicaron en el nivel alto: La asistencial (76.53%); La dimensión organizacional (77.55%) y la dimensión gestión (68.37%). A diferencia de la dimensión relaciones interpersonales que la calificaron en un nivel medio con un 60.20%. De manera general podemos señalar que el nivel de la cultura de seguridad de las enfermeras es considerado como alto por más de la mitad de los evaluados.

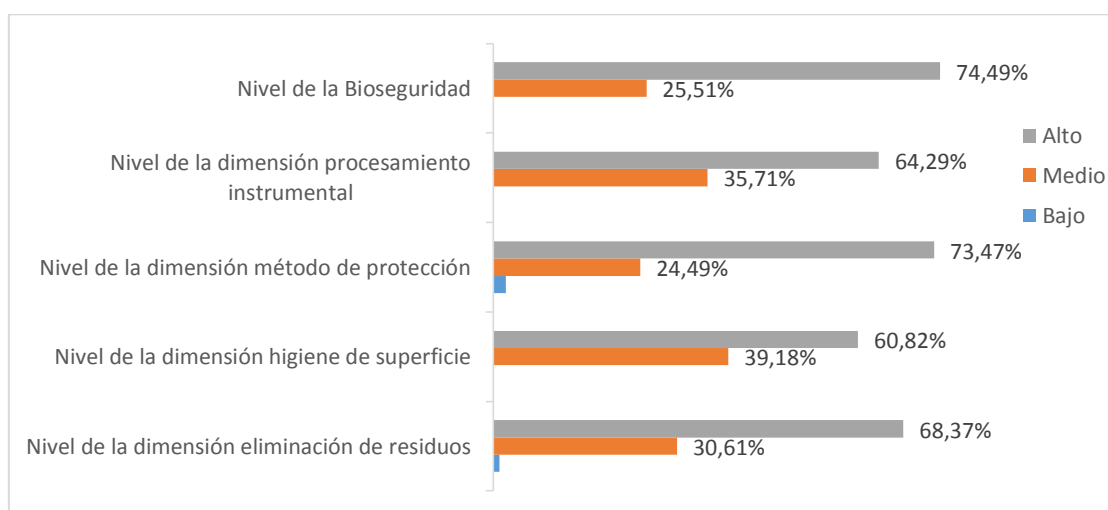
Tabla 6

Nivel de la variable bioseguridad y sus dimensiones del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021.

Nivel	Bajo		Medio		Alto	
	N°	%	N°	%	N°	%
Bioseguridad	0	0,00%	25	25,51%	73	74,49%
Dimensión procesamiento instrumental	0	0,00%	35	35,71%	63	64,29%
Dimensión método de protección	2	2,04%	24	24,49%	72	73,47%
Dimensión higiene de superficie	0	0,00%	38	39,18%	59	60,82%
Dimensión eliminación de residuos	1	1,02%	30	30,61%	67	68,37%

Nota. Instrumento de control interno aplicado a las enfermeras. n = 98

Figura 2 Nivel de la variable bioseguridad y sus dimensiones del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021.



Interpretación:

Los resultados observados en la tabla 6 muestran que el 74.49% de las enfermeras del Hospital General Martín Icaza Babahoyo del establecimiento de salud, calificaron como nivel alto en la bioseguridad. Con respecto a las dimensiones calificadas en nivel alto: El procesamiento instrumental (64.29%); La dimensión método de protección (73.47%); la dimensión higiene de superficie (60.82%) y la dimensión eliminación de residuos (68.37%). De manera general podemos señalar que el nivel de la bioseguridad de las enfermeras es considerado como alto por más de la mitad de los evaluados.

Prueba de Normalidad: Bondad de ajuste

Tabla 7

Prueba de Normalidad de las puntuaciones de cultura de seguridad y bioseguridad.

Puntaje	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Cultura de seguridad	,108	98	,007
Dimensión asistencial	,201	98	,000
Dimensión organizacional	,204	98	,000
Dimensión relaciones interpersonales	,277	98	,000
Dimensión gestión	,264	98	,000
Bioseguridad	,107	98	,007
Dimensión procesamiento instrumental	,159	98	,000
Dimensión método de protección	,177	98	,000
Dimensión higiene de superficie	,148	98	,000
Dimensión eliminación de residuos	,156	98	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

* p es menor 0.01 los datos no provienen de una distribución normal

Ho= Los datos provienen de una distribución normal

Decisión estadística: Se rechaza la Hipótesis nula, se asume que los datos tienen una distribución no normal. ($p < 0.01$)

Interpretación:

En el análisis inferencial de la prueba de Normalidad mediante Coeficiente Kolgomorov Smirnov de las puntuaciones de cultura de seguridad y bioseguridad, se halló el valor de significancia menor al 0.01; por lo que se rechaza la Ho; y asume que los datos siguen una distribución no normal, lo que conlleva utilizar el estadígrafo no paramétrico de **Coeficiente de Correlación de rangos de Spearman**.

Criterios de decisión: Si p-valor <.05: Se rechaza la Ho, caso contrario (p-valor \geq .05) Se acepta la Ho

Objetivo general:

Determinar la relación entre la cultura de seguridad y la bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021, se encontraron los siguientes resultados:

Tabla 8

Coeficiente de Correlación entre la cultura de seguridad y la bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo.

		Bioseguridad
Cultura de seguridad	Coeficiente Rho Spearman	,839**
	Sig.	,000
	N	98

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman

***p < 0.01*

Prueba de hipótesis

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre cultura de seguridad y bioseguridad

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre cultura de seguridad y bioseguridad

Decisión estadística: Se rechaza la Ho y se acepta la Ha.

Interpretación

En la tabla 8, se observa que el valor de Rho=0.839 esto quiere decir que la correlación es muy alta positiva y su valor de significancia (0.000) es menor al 1%. Por lo tanto, sí existe relación entre la cultura de seguridad y la bioseguridad del profesional de enfermería. A medida que la cultura de seguridad aumenta, la bioseguridad en profesional de enfermería aumenta.

Primer objetivo específico:

Establecer la relación entre la dimensión asistencial y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021, se encontraron los siguientes resultados:

Tabla 9

Coefficiente de Correlación entre la dimensión asistencial y la bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo.

		Bioseguridad
Dimensión asistencial	Coefficiente Rho Spearman	,730**
	Sig.	,000
	N	98

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman.

** $p < 0.01$

Prueba de hipótesis

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión asistencial y bioseguridad

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión asistencial y bioseguridad

Decisión estadística: Se rechaza la Ho y se acepta la Ha.

Interpretación

En la tabla 9, se observa que el valor de $Rho=0.73$ esto quiere decir que la correlación es alta positiva y su valor de significancia (0.000) es menor al 1%. Por lo tanto, sí existe relación significativa entre la dimensión asistencial y la bioseguridad del profesional de enfermería. A medida que la dimensión asistencial aumenta, la bioseguridad en profesional de enfermería aumenta.

Segundo objetivo específico:

Establecer la relación entre la dimensión organización y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021, se encontraron los siguientes resultados:

Tabla 10

Coefficiente de Correlación entre la dimensión organización y la bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo.

		Bioseguridad
Dimensión organización	Coefficiente Rho Spearman	,317**
	Sig.	,001
	N	98

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman.

** $p < 0.01$

Prueba de hipótesis

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión organización y bioseguridad

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión organización y bioseguridad

Decisión estadística: Se rechaza la Ho, se acepta la Ha.

Interpretación

En la tabla 10, se observa que el valor de $Rho=0.317$ esto quiere decir que la correlación es baja positiva y su valor de significancia (0.001) es menor al 1%. Por lo tanto, sí existe relación significativa entre la dimensión organización y la bioseguridad del profesional de enfermería. A medida que la dimensión organización aumenta, la bioseguridad en profesional de enfermería aumenta.

Tercer objetivo específico:

Establecer la relación entre la dimensión relaciones interpersonales y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021, se encontraron los siguientes resultados:

Tabla 11

Coefficiente de Correlación entre la dimensión relaciones y la bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo.

		Bioseguridad
Dimensión relaciones	Coeficiente Rho Spearman	,266**
	Sig.	,008
	N	98

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman.

** $p < 0.01$

Prueba de hipótesis

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión relaciones y bioseguridad

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión relaciones y bioseguridad

Decisión estadística: Se rechaza la Ho, se acepta la Ha.

Interpretación

En la tabla 11, se observa que el valor de $Rho=0.266$ esto quiere decir que la correlación es baja positiva y su valor de significancia (0.008) es menor al 1%. Por lo tanto, sí existe relación significativa entre la dimensión relaciones interpersonales y la bioseguridad del profesional de enfermería. A medida que la dimensión relaciones interpersonales aumenta, la bioseguridad en profesional de enfermería aumenta.

Cuarto objetivo específico:

Establecer la relación entre la dimensión gestión y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021, se encontraron los siguientes resultados:

Tabla 12

Coefficiente de Correlación entre la dimensión gestión y la bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo.

		Bioseguridad
	Coeficiente Rho Spearman	,243**
Dimensión gestión	Sig.	,016
	N	98

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman.

** $p < 0.05$

Prueba de hipótesis

Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión gestión y bioseguridad

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión gestión y bioseguridad

Decisión estadística: Se rechaza la Ho, se acepta la Ha.

Interpretación

En la tabla 12, se observa que el valor de $Rho=0.243$ esto quiere decir que la correlación es baja positiva y su valor de significancia (0.016) es menor al 5%. Por lo tanto, sí existe relación significativa entre la dimensión gestión y la bioseguridad del profesional de enfermería. A medida que la dimensión gestión aumenta, la bioseguridad en profesional de enfermería aumenta.

V. DISCUSIÓN

En el objetivo general de la investigación donde se buscó determinar la relación entre la cultura de seguridad y la bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021. Los resultados demostraron que el $Rho=0.839$ y el valor de significancia ($0.000<1\%$) determinándose que si existe una relación muy alta positiva entre la cultura de seguridad y la bioseguridad. Resultados que coinciden con Caballé (2018) quien analizo los cambios del personal de enfermería en la cultura respecto al uso de los dispositivos implementados para bioseguridad, cuyos resultados demuestran que el ochenta y nueve por ciento de los encuestados manifestó conocer las medidas de seguridad y el sesenta y ocho por ciento manifestó hacer uso de esas medidas.

En este sentido, se puede inferir que el paciente es susceptible de recurrir en riesgos durante su atención a consecuencia de las fallas del personal que lo atiende o por otras razones, por lo que es necesario contar con personal de enfermería capacitado, con valores y competencias que permitan ofrecer una atención sanitaria efectiva y segura para alcanzar la satisfacción del usuario. Por lo tanto, la bioseguridad son regulaciones que busca orientar el ejercicio profesional en salud, como principio para disminuir los peligros que se generan en la atención de los pacientes.

Asimismo, se coincide con lo referido por Camargo et al. (2014), quien manifiesta que la cultura de seguridad se considera una acción propia de los servidores de salud y de las instituciones, y para que ésta se desarrolle de manera positiva se necesita contar con amplios conocimientos, habilidades de comunicación y actitud humanista. Por lo tanto, es fundamental que no sólo se cumplan las normas de seguridad dentro de las instituciones de salud de forma obligatoria, sino que estas se desarrollen como costumbre en las acciones de prevención sanitaria y que además deben ser monitoreadas para su estricto cumplimiento. En este sentido, la se hace énfasis en la importancia de las normas de bioseguridad ya que esta radica en que se implementes de forma rutinaria en todo el personal de enfermería para evitar exposición a contagios y accidentes.

Por tal motivo, la OMS sostiene que el uso de equipos y barreras adecuadas y esterilizadas en todo ejercicio de salud permiten evitar dificultades de salud como consecuencia del trabajo sanitario, por lo que, es necesario extremar las medidas de bioseguridad para cuidarse y prevenir cualquier enfermedad (Álvarez y Juna, 2017).

Asimismo, se encuentra coincidencia con el estudio realizado por Tamariz (2018) quien concluye que la práctica y el conocimiento se asocian de forma significativa. Lo que permite inferir, que es importante un alto nivel de conocimiento en la bioseguridad para que alcance una práctica segura que permita disminuir significativamente el riesgo de infecciones en el área de hospitalización. En este sentido, la bioseguridad es el conjunto de normas de protección y de prevención desarrolladas para el profesional y usuario, que tiene como finalidad disminuir los riesgos o alguna enfermedad durante la atención de los pacientes. Es decir, son regulaciones que busca orientar el ejercicio profesional en salud, determinándose como principio para disminuir los peligros que se generan en la atención de los pacientes.

Por lo tanto, el trabajo en equipo permite orientar el ejercicio profesional en salud, asimismo, es fundamental que se realicen las gestiones necesarias a nivel institucional para que el personal de salud disponga de los equipos de protección personal de manera oportuna para su cuidado y la de los pacientes. En este sentido, es importante que se desarrolle una cultura de seguridad que permita a los servidores de salud e instituciones su desarrollo de forma positiva y se vea reflejada en la satisfacción de los pacientes y en la calidad del servicio que se ofrece por el personal de salud.

De acuerdo con, Román, (2018) la bioseguridad se refiere al conjunto de normas de protección y de prevención desarrolladas para el profesional y usuario, que tiene como finalidad disminuir los riesgos o alguna enfermedad durante la atención de los pacientes. En este sentido, se entiende a la bioseguridad como un enfoque integrado y estratégico para la gestión y el análisis de los riesgos que se

genera sobre la salud y la vida (OMS, 2010). Desde el punto de vista de Rosas (2003) son regulaciones que busca orientar el ejercicio profesional en salud Salvatierra et al. (2021) y Cero (2017) como normas que se establecen con la finalidad de prevenir y proteger de contagios y enfermedades al usuario y al personal de algún riesgos biológicos.

Según Arias y Gómez (2017) es importante la asistencia técnica para tomar conciencia de los esfuerzos realizados para implantar condiciones de salud favorables. Para, Camargo et al. (2014), las entidades de salud comienzan a concientizar al personal para establecer una rutina en el desarrollo de una cultura de constante manejo sanitario. En ese sentido, es importante tener en consideración las cualidades de las instituciones hospitalarias al vigilar el estricto cumplimiento de la prevención en salud tanto para el operador como para el paciente (Vítolo, 2016). Pinheiro y Da Silva (2016) hacen énfasis en las actitudes que muestra el personal ante la atención, por lo que, se busca desarrollar una tensión efectiva y protegida, donde el personal sanitario realiza su mayor esfuerzo con la finalidad de brindarse protección y proteger al usuario.

La OMS (2019) refiere que es fundamental no sólo el cumplimiento de las normas de forma obligatoria sino que estas deben desarrollarse como costumbre en las acciones de prevención sanitaria. En las entidades sanitarias la cultura de seguridad en la salud se va concientizando de manera paulatina donde el personal reconozca la importancia de mantener una rutina de Cultura para su propio beneficio, la institución y el paciente. La auditoría y comunicación de los eventos sobre la seguridad en la salud son fundamentales aún más si está es difundida a todo el personal con la finalidad de hacer ver los errores que se pueden cometer de forma involuntaria. En estos momentos de pandemia es importante brindar todas las medidas de seguridad tanto al personal de salud como al paciente siendo necesario que se brinden todas las herramientas y las condiciones para que la labor del personal sanitario se desarrolle de una forma eficiente y eficaz (Camargo et al., 2014).

En el análisis de los resultados para el primer objetivo específico establecer la relación entre la dimensión asistencial y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021. Se demostró según lo mostrado en la tabla 6 el valor de $Rho=0.73$ y el valor de significancia ($0.000 < 1\%$) nos indica que, sí existe una correlación alta positiva entre la dimensión y la variable, significando que a medida que la dimensión asistencial aumenta, la bioseguridad también se incrementa.

Coincidiendo con Zuñiga (2019) quien determino que la prevención en los accidentes durante los proceso de atención, disminuyen los riesgos de infecciones. En este sentido, también se coincide retóricamente con lo manifestado por Pérez et al. (2016) quien sostiene que los pacientes son susceptible de recurrir en riesgos durante su atención a consecuencia de las fallas del personal que lo atiende o por otras razones, por lo que es necesario contar con personal de enfermería capacitado, con valores y competencias que permitan ofrecer una atención sanitaria efectiva y segura para alcanzar la satisfacción del usuario, por lo tanto, la asistencia orienta el ejercicio profesional en salud, para mitigar los peligros generados en la atención de salud.

En esta misma línea Pinheiro y Da Silva (2016) hacen énfasis en las actitudes que muestra el personal ante la atención, por lo que, se busca desarrollar una atención efectiva y protegida, donde el personal sanitario realiza su mayor esfuerzo con la finalidad de brindarse protección y seguridad al usuario. Lo que nos permite inferir que para que los servicios de salud permitan alcanzar los resultados esperados, estos deben estar centrados en los pacientes, por lo tanto, la atención del profesional de enfermería debe ser eficiente, oportuna, segura, equitativa y enfocada en el paciente. Es importante, manifestar que la asistencialidad del personal de enfermería debe estar enmarcada en los diferentes protocolos de bioseguridad que cada institución implemente y que el personal debe cumplir para que de esta manera no se produzcan riesgos durante las consultas médicas, el tratamiento de los pacientes, etc.

En este sentido es importante establecer las medidas necesarias para que los pacientes tengan la posibilidad de asistir a una cita en un tiempo determinado y oportuno para evitar aglomeramientos y evitar así los contagios o riesgos de infección, asimismo, se debe monitorear de manera permanente al paciente con enfermedades de alto riesgo, se debe tener los instrumentos e indumentaria necesaria a disposición para que se brinde protección tanto al personal de enfermería que se encuentra en la primera línea de atención y al paciente.

En el segundo objetivo específico establecer la relación entre la dimensión organización y bioseguridad del profesional de enfermería, los resultados demostraron que el valor de $Rho=0.317$ y la significancia ($0.001 < 1\%$) lo que permite establecer que si existe una correlación baja positiva entre las variables. Se coincide con Salvatierra et al. (2021) quien refiere que la mala organización de las entidades de salud no permitieron que se adquirieran de forma oportuna y diligente los equipos de protección para el personal de salud, poniendo en riesgo la calidad de la atención de los pacientes. En tal sentido, se coincide teóricamente con Pérez et al. (2016) quien manifiesta que la organización de la cultura de la seguridad hace énfasis en la entidad, sus metas, componentes, ergonomía laboral, cumplimiento y recursos para el correcto desarrollo de lo planificado, siendo necesario contar con tecnología de punta, estimular el liderazgo por área y contar con personal capacitado, con la finalidad de proteger a los pacientes y los trabajadores.

Lo que nos permite inferir que la organización permite al personal de salud contar con los recursos y equipamiento adecuado para brindar protección a los pacientes y al personal de enfermería en el desarrollo de sus funciones en el centro hospitalario. Por lo tanto, es importante que se realicen reuniones periódicas para que concienticen al personal de salud sobre la importancia de la seguridad durante la atención y sobre las medidas de bioseguridad que en el establecimiento de salud se deben adoptar y cumplir para no poner en riesgo sus vidas y la de los pacientes.

En tal sentido, es importante como base fundamental que dentro de las instituciones de salud se generen ambientes adecuados de trabajo donde el personal trabaje en coordinación y de manera colaborativa, asimismo, la parte directiva debe coordinar reuniones periódicas con el personal y fomentar permanentemente que se realicen de forma adecuado los procesos de bioseguridad y se trabaje en equipo, que permitan al personal de enfermería cubrir las atenciones requeridas dentro del los centros de salud.

En el tercer objetivo específico establecer la relación entre la dimensión relaciones interpersonales y bioseguridad del profesional de enfermería, se demostró a través de los resultados que el valor de $Rho=0.266$ y su significancia ($0.008 < 1\%$). Lo que demuestra que la correlación es baja positiva entre la dimensión relaciones interpersonales y la bioseguridad, significando, que a medida que las relaciones interpersonales se incrementan, también aumenta la bioseguridad en el profesional de enfermería. Coincidiendo con lo encontrado por Gutiérrez et al. (2021) quien sostiene que solo el cuarenta y siete por ciento de los trabajadores manifiestan que es deficiente e insuficiente la aplicación de las normas en bioseguridad.

En este sentido, Pérez et al. (2016) sostiene que las relaciones en la cultura de seguridad se entienden como los procesos de prevención que se debe comunicar y transmitir por el personal de enfermería, siendo necesario priorizar la reducción de riesgos, donde es necesario identificarlos y luego eliminarlos mediante estrategias apropiadas, por lo que, las acciones que faciliten el éxito de la prevención deben ser oportunas y facilitadas mediante la interacción que se ejerce entre el personal de enfermería.

Lo que nos permite inferir que es fundamental el trabajo en equipo dentro de las instituciones que permitan coordinar y apuntar a los mismos objetivos que es implantar una cultura de seguridad y conocer y hacer cumplir las medidas de bioseguridad que permitan el correcto desarrollo profesional durante la atención a

los pacientes, por lo tanto, se debe valorar la comunicación, significando que las medidas de bioseguridad están enfocadas a mitigar los riesgos.

En el cuarto objetivo específico establecer la relación entre la dimensión gestión y bioseguridad del profesional de enfermería. Se encontró que el valor de $Rho=0.243$ y la significancia ($0.016 < 5\%$). Lo que nos indica que si existe una correlación baja positiva entre la dimensión gestión y la bioseguridad. Lo que nos indica que, al aumentar la gestión de la cultura de seguridad, la bioseguridad en el profesional de enfermería también aumenta. Coincidiendo con Pérez et al. (2016) quienes manifiesta que la gestión genera cambios en la entidad partiendo del compromiso que asumen sus autoridades en su liderazgo, donde se debe eliminar antiguos paradigmas y se debe motivar al personal mediante el trato, capacitación y mucho más importante con una debida planificación y recursos que deben ser previamente comprometidos para una ejecución oportuna y rápida.

En este sentido, la gestión oportuna permitirá que el personal de enfermería interactúe con tres factores: El factor científico-técnico: donde la preparación profesional se combina con los materiales que en ese momento se dispone; Factor percibido: se refiere a la satisfacción de las expectativas del paciente; El factor institucional o corporativo: tiene que ver con imagen institucional que se genera a partir de la atención que se brinda. Por lo tanto, es importante implementar la bioseguridad como un enfoque integrado y estratégico para la gestión y el análisis de los riesgos que se genera sobre la salud y la vida (OMS, 2010).

Cabe resaltar lo importante que es que en los hospitales la gestión es el pilar fundamental para que se optimicen los procesos y las atenciones de los pacientes, asimismo, se deben gestionar los procesos, debiendo realizarse una reingeniería de cada uno de ellos para hacerlo más eficientes, mejorándolos continuamente, asimismo, es necesario que quienes dirigen o se encuentran bajo la dirección de los centros de salud generen en todos aquellos que la integran una cultura de calidad que cubra las expectativas de los usuarios y genere

satisfacción durante y después de la atención que se brinda. Orientando de esta manera la personal de enfermería a que se alcancen las metas y objetivos propuestos por la administración, quienes están obligados a gestionar que el personal cuente con la indumentaria e instrumentos necesarios para el desarrollo de su labor profesional.

VI. CONCLUSIONES

1. Se demostró que el $Rho=0.839$ y el valor de significancia ($0.000<1\%$) determinándose que, si existe una relación muy alta positiva entre la cultura de seguridad y la bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021.
2. Se concluye que el valor de $Rho=0.73$ y el valor de significancia ($0.000<1\%$) lo que nos indica que, si existe una correlación alta positiva entre la dimensión asistencial y la bioseguridad del profesional de enfermería.
3. Se llegó a concluir que el valor de $Rho=0.317$ y la significancia ($0.001<1\%$) lo que permite establecer que si existe una correlación baja positiva entre la dimensión organización y bioseguridad del profesional de enfermería.
4. En conclusión, el valor de $Rho=0.266$ y su significancia ($0.008<1\%$). Lo que demuestra que la correlación es baja positiva entre la dimensión relaciones interpersonales y la bioseguridad del profesional de enfermería.
5. Se determinó que el valor de $Rho=0.243$ y la significancia ($0.016<5\%$). Lo que nos indica que si existe una correlación baja positiva entre la dimensión gestión y la bioseguridad del profesional de enfermería.

VII. RECOMENDACIONES

- 1.** A las autoridades del hospital realizar capacitaciones sobre cultura de seguridad para fortalecer el conocimiento en el personal de enfermería y concientizarlos sobre su importancia para el desempeño de sus funciones y el logro de los objetivos institucionales.
- 2.** A las autoridades realizar capacitaciones en enfermería y su capacidad asistencial, con la finalidad de que el personal de enfermería ofrezca un servicio adecuado a los pacientes que acuden al centro hospitalario.
- 3.** Al personal de enfermería que se elabore un cronograma de las actividades a realizar, donde se vea reflejada la planificación, organización y control de cada una de ellas.
- 4.** Al personal de enfermería asistir a talleres de habilidades sociales, en temas de comunicación asertiva, escucha activa e inteligencia emocional, que les permita fortalecer sus relaciones interpersonales como equipo de trabajo.
- 5.** Al personal gestionar de manera oportuna sus implementos de bioseguridad las herramientas necesarias para el debido cumplimiento de sus funciones teniendo en consideración su seguridad y la de los pacientes.

REFERENCIAS

- Álvarez, B. F. M., & Juna, J. C. F. (2017). Conocimientos y prácticas sobre bioseguridad en odontólogos de los centros de salud de Latacunga. *Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*, 2(2, Jun), 59–63. <https://doi.org/10.29033/ei.v2n2.2017.04>
- Amnistía Internacional. (2020). *Global: El personal sanitario, silenciado, expuesto y atacado*. <https://www.amnesty.org/es/latest/news/2020/07/health-workers-rights-covid-report/>
- Arias, B. H. J., & Gómez, A. D. R. (2017). La cultura de la seguridad del paciente: enfoques y metodologías para su medición The patient safety culture: approaches and methodologies for measurement. *CES Med*, 31(2), 180–191. <http://dx.doi.org/10.21615/cesmedicina.31.2.7>
- Bradley, J. (2020). *Los países pobres pierden en la carrera por conseguir suministros para combatir el coronavirus*. The New York Times. <https://www.nytimes.com/es/2020/04/09/espanol/coronavirus-paises-desarrollo.html>
- Caballé, R. M. (2018). Uso de dispositivos de bioseguridad en Enfermería: análisis de un cambio cultural. *Revista Enfermería Del Trabajo*, 8(2), 62–59. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6817413>
- Camargo, T. G., Queiroz, B. A. L., & Silvestre, B. N. C. (2014). Cultura de la seguridad del paciente en la atención sanitaria: Un estudio bibliométrico. *Enfermería Global*, 13(1), 336–361. <https://doi.org/10.6018/eglobal.13.1.159931>
- Carrasco, D. S. (2019). *Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. (S. Marcos (ed.)).
- Ccarhuarupay, D. Y., & Cruzado, F. K. (2017). ¿Cómo influyen los conocimientos de bioseguridad en las prácticas que realizan los enfermeros limeños? *CASUS. Revista de Investigación y Casos En Salud*, 2(1), 54–61. <https://doi.org/10.35626/casus.1.2017.25>
- CERO. (2017). *Medidas de bioseguridad en los establecimientos de salud*. Cero Accidentes. <https://www.ceroaccidentes.pe/medidas-de-bioseguridad-en-los-establecimientos-de-salud/>
- Chanquin, F. V. G. (2015). *Conocimiento de las normas de bioseguridad por estudiantes de enfermería de las diferentes Universidades que realizan prácticas en el Hospital Regional de Quetzaltenango, Guatemala Marzo-Mayo 2014* [Universidad Rafael Landívar]. <http://publicacoes.cardiol.br/porta1/ijcs/portugues/2018/v3103/pdf/3103009.pdf> %0Ahttp://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772018000200067&lng=en&tng=en&SID=5BQlj3a2MLaWUV4OizE%0Ahttp://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_
- Comisión de Higiene y Seguridad en el Trabajo. (2013). Principios y recomendaciones generales de bioseguridad para la Facultad de Bioquímica

- y Ciencias Biológicas - UNL. *Universidad Nacional Del Litoral*, 84.
- Córdova, I. B. (2019). *El proyecto de investigación cuantitativa*. (S. Marcos (ed.)). Edición médica. (2020). *Médicos e internos rotativos de Guayaquil denuncian falta de equipos de protección para enfrentar el CoVID19*. Ediciónmédica. <https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/medicos-e-internos-rotativos-de-guayaquil-denuncian-falta-de-equipos-de-proteccion-para-enfrentar-el-covid19-95502>
- El Hospital. (2020). *Estos son los protocolos de bioseguridad para reactivar sectores económicos del país*. Salud. <https://www.elhospital.com/temas/Colombia,-Conozca-los-protocolos-de-bioseguridad-para-reactivar-sectores-economicos-del-pais+134156>
- Gutiérrez, B. J. M., Navas, R. J. I., Barrezueta, Á. N. G., & Alvarado, C. C. A. (2021). Manejo De Medidas De Bioseguridad En El Personal De Enfermería Que Labora En El Área De Emergencia Del Hospital General Norte De Guayaquil less Los Ceibos. *Más Vida*, 3(1), 99–112. <https://doi.org/10.47606/acven/mv0064>
- Huamani, R. Y. A., Morales, S. M. H., & Saldaña, T. C. A. (2017). *Condiciones y medidas preventivas de bioseguridad en un Hospital Nacional, 2016* [Universidad Peruana Cayetano Heredia]. http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/737/Condiciones_HuamaniRoca_Ysabel.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Huatuco, J. J. Z., Molina, F. M. M., & Melendez, M. K. R. (2014). Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza - 2014 [Universidad Peruana Cayetano Heredia]. In *Universidad Peruana Cayetano Heredia*. <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/1408?show=full>
- Manosalvas, C. V. E. (2013). *Cumplimiento De Las Medidas De Bioseguridad Por El Personal De Salud Del Área Comunitaria Del Hospital Padre Carollo 2016* [Universidad de la Américas]. <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/6837/1/UDLA-EC-TLE-2017-06.pdf>
- Mella, L. M., Gea, V. M. T., Aranaz, A. J. M., Ramos, F. G., & Compañ, R. A. F. (2020). Analysis of the patient safety culture in a university hospital. *Gaceta Sanitaria*, 34(5), 500–513. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2018.10.004>
- Ministerio de Salud [Minsa]. (2004). *Manual de Bioseguridad. NT N° 015-MINSA/DGSP-V.01* (p. 45). <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3371.pdf>
- Minsa. (2015). Hospital San Juan De Lurigancho Manual De Bioseguridad Hospitalaria. *Ministerio de Salud, Perú*, 28(4), 599–607. <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf>
- Mir-Abellán, R., Falcó-Pegueroles, A., & de la Puente-Martorell, M. L. (2017). Actitudes frente a la cultura de seguridad del paciente en el ámbito hospitalario y variables correlacionadas. *Gaceta Sanitaria*, 31(2), 145–149.

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.07.019>

- Moisés Ríos, B. W., Valenzuela Oré, F., Pariona Cahuana, B., & Bendezú Prado, J. (2019). *Ejecución del proyecto de investigación científica* (2nd ed.). San Marcos.
- Mope, L. (2018). *Teoría seguridad y salud*. <https://www.docsity.com/es/teoria-seguridad-y-salud/4222038/>
- Ñaupas, P. H., Mejía, M. E., Novoa, R. E., & Villagómez, P. A. (2018). *Metodología de la investigación cuantitativa, cualitativa y redacción de la tesis*. (E. de la U (ed.)).
- Organización Mundial de la Salud[OMS]. (2005). Manual de Bioseguridad. In *Manual De Bioseguridad En El Laboratorio*. (Vol. 3). https://www.who.int/topics/medical_waste/manual_bioseguridad_laboratorio.pdf
- Organización Mundial de la Salud[OMS]. (2010). Bioseguridad : Enfoque integrado de la gestión del riesgo para la vida y la salud de las personas , los animales y las plantas. *Nota Informativa #1, 1, 1–4*. http://who.int/foodsafety/fs_management/No_01_Biosecurity_Mar10_sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud[OMS]. (2020). *Situación De Enfermería De*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332164/9789240004948-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Seguridad del paciente*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- Palomino, O. J. A., Peña, C. J. D., Zevallos, Y. G., & Orizano, Q. L. A. (2019). *Metodología de la investigación. Guía para elaborar un proyecto en salud y educación*. (S. Marcos (ed.)).
- Perales, O. G. (2018). Manejo seguro de material biológico infeccioso. *Instituto Nacional de Salud Pública*. https://www.revistahypatia.org/~revistah/index.php?option=com_content&view=article&id=96&Itemid=210
- Pérez, C. y V. A., Rodríguez, T. E. D., & Recio, E. F. I. (2016). *Una Visión de la Cultura de Seguridad del Paciente en Hospitales en México*. México: Prentice-Hall.
- Pinheiro, M. D. P., & Da Silva, J. O. C. (2016). Avaliação da cultura de segurança do paciente na organização hospitalar de um hospital universitário. *Enfermería Global, 16*(1), 309. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.1.238811>
- Puro, V., Fusco, F. M., Schilling, S., Thomson, G., De Iaco, G., Brouqui, P., Maltezou, H. C., Bannister, B., Gottschalk, R., Brodt, H. R., & Ippolito, G. (2021). Biosecurity measures in 48 isolation facilities managing highly infectious diseases. *Biosecurity and Bioterrorism, 10*(2), 208–214. <https://doi.org/10.1089/bsp.2011.0098>
- Ramos, F., Coca, S. M., & Abeldaño, R. A. (2017). Percepción de la cultura de seguridad de pacientes en profesionales de una institución argentina.

- Enfermería Universitaria*, 14(1), 47–53.
<https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.12.004>
- Rocco, C., & Garrido, A. (2017). Seguridad Del Paciente Y Cultura De Seguridad. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 28(5), 785–795.
<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2017.08.006>
- Román, L. (2018). Bioseguridad. In *Goconar*. México: Textos de Evaluación.
- Rosas, C. P. (2003). Conceptos de Bioseguridad - Parte I. *Acta Odontológica Venezolana*, 41(3). <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2003/3/art-20/>
- Ruiz, de S. B. J. A. (2017). Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Ruiz de Somocurcio Bertocchi JA. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. *Horiz Médico [Internet]*. 31 de diciembre de 2017 [citado 4 de junio de 2020];17(4):53-7. *Horizonte Médico (Lima)*, 17(4), 53–57.
<http://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/689>
- Rupay, A. V, Cruz, K., & Zambrano, P. (2016). Bioseguridad y medidas de protección de las enfermeras en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen de Huancayo. *Prospectiva Universitaria*, 12(1), 9–18.
<https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/prospectiva/article/view/448>
- Salvatierra, Á. L. Y., Gallegos, G. E. M., Orellana, P. C. A., & Apolo, G. L. A. (2021). Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020. *Bol. Malariol. Salud Ambient*, 61(1), 47–53. <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa%0Ahttp://fi-admin.bvsalud.org/document/view/ges9c>
- Silvestre, M. I., & Huamán, N. C. (2019). *Pasos para elaborar la investigación y redacción de la tesis universitaria*. (S. Marcos (ed.)).
- Tamariz, C. F. D. (2018). Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad : Hospital San José , 2016. *Horizonte Medico*, 18(4), 42–49.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400006
- Vítolo, F. (2016). Cultura de Seguridad. *Biblioteca Virtual NOBLE*, 1–13. <moz-extension://af9c8ffb-6ba6-4457-980e-9fee00c031c9/enhanced-reader.html?openApp&pdf=http%3A%2F%2Fcicsp.org%2Fwp-content%2Fuploads%2F2017%2F12%2FCultura-de-Seguridad.VITOLLO-F.pdf%0Ahttps://www.youtube.com/watch?v=mAN3v1eS2a4>
- Zuñiga, P. J. X. (2019). Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019. *Revista Eugenio Espejo*, 13(2), 28–41. <https://doi.org/10.37135/ee.004.07.04>

ANEXOS

Instrumentos de recolección de datos (Anexo N°1)

Ficha técnica

Nombre:	Cuestionario de Cultura de seguridad
Autor:	Vergara Burgos, Angélica (2021)
Objetivo:	Medir la variable cultura de seguridad
Lugar de aplicación	Hospital General Martín Icaza de Babahoyo.
Forma de aplicación	Individual/grupal
Descripción	El cuestionario es un instrumento para medir la cultura de seguridad de cada una de las enfermeras forma individual o grupal, el cuestionario está constituido por cuatro dimensiones Asistencial, Organización, relaciones y gestión

CUESTIONARIO DE CULTURA DE SEGURIDAD

El presente instrumento pretende medir la cultura de seguridad en las enfermeras, en base a sus declaraciones sinceras.

Instrucciones

- ® Por favor, desarrolle todos los reactivos.
- ® El desarrollo de este cuestionario tiene una duración de 5 minutos.
- ® Para calificar cada reactivo, utilice las opciones de respuesta que se encuentra a la derecha del cuestionario.

Ejecución

Dimensión	N°	Ítems	Siempre 1	A Veces 2	Nunca 3
Asistencial	1	Los usuarios/pacientes pueden separar una cita con 48 horas de anticipación			
	2	Cuando el paciente va a consulta su historia clínica está disponible en el sistema o en físico.			
	3	Los recursos e instrumentos médicos están en buenas condiciones para atender a los pacientes.			
	4	En la consulta médica se le explica la receta al paciente			
	5	Los resultados clínicos y de imagen están disponibles en la hora y fecha que se le informo al paciente.			
	6	Cuando el paciente presenta una enfermedad crítica se le realiza un seguimiento para un tratamiento seguro.			
	7	A los pacientes con enfermedades crónicas se les realiza un monitoreo para controlar su medicación.			
	8	En farmacia los pacientes son atendidos con amabilidad.			
	9	La lista de medicación del paciente es supervisada			
	10	Se realiza a los pacientes de manera oportuna interconsultas a otras especialidades			
	11	Realizan visitas domiciliarias cuando el paciente lo requiere			
	12	Se realiza seguimiento cuando se recibe el informe de un paciente que estamos esperando que nos remita un especialista de otro centro			
	13	Se lleva el control del plan de intervención de pacientes crónicos			
	14	Un resultado anormal en alguna prueba de laboratorio es supervisado por la especialista. .			
Organización	15	En el hospital se trabaja en equipo.			
	16	En el hospital se fomenta un buen clima laboral			
	17	En el hospital todo el proceso de seguridad está organizado.			
	18	Se realizan reuniones periódicas para tomar decisiones y resolver de forma estratégica los problemas.			
	19	Se realizan actividades que no corresponden a nuestras funciones			
	20	Los jefes de área fomentan el trabajo en equipo			
	21	Existe elevadas listas de pacientes asignados y poco personal de enfermería.			
Relaciones	22	En el hospital se valora de forma positiva el trabajo de todos.			
	23	En el hospital la ayuda y la opinión de todos es importante			
	24	Todo el personal del hospital construye un clima laboral satisfactorio			
	25	Hay una buena comunicación que fomente las relaciones interpersonales y buen clima.			
Gestión	26	La gestión hospitalaria facilita y optimiza la asistencia de todos.			
	27	La gestión del hospital es eficiente que permite una mejora continua de los procesos.			
	28	El hospital genera una cultura de satisfacción y calidad a sus clientes.			
	29	La administración del hospital orienta a su personal al logro de sus objetivos y metas.			
	30	Se gestiona oportunamente los instrumentos e indumentaria necesaria para el correcto desarrollo de las labores de atención.			

Ficha técnica

Nombre:	Cuestionario de bioseguridad
Autor:	Vergara Burgos, Angélica (2021)
Objetivo:	Medir la variable de bioseguridad
Lugar de aplicación	Hospital General Martín Icaza de Babahoyo.
Forma de aplicación	Individual/grupal
Descripción	El cuestionario es un instrumento para medir la bioseguridad de cada una de las enfermeras forma individual o grupal, el cuestionario está constituido por cuatro dimensiones procesamiento del instrumental, método de protección, higiene de superficie, eliminación de residuos.

CUESTIONARIO DE BIOSEGURIDAD

El presente instrumento pretende medir la bioseguridad en las enfermeras, en base a sus declaraciones sinceras.

Instrucciones

- ® Por favor, desarrolle todos los reactivos.
- ® El desarrollo de este cuestionario tiene una duración de 5 minutos.
- ® Para calificar cada reactivo, utilice las opciones de respuesta que se encuentra a la derecha del cuestionario.

Ejecución

Dimensión	N°	Ítems	Siempre 1	A Veces 2	Nunca 3
Procesamiento del instrumental	1	Utiliza todos los métodos de esterilización.			
	2	Lee los instructivos o protocolo de bioseguridad			
	3	Antes y después de utilizar los instrumentos se lava las manos			
	4	Utiliza guantes para manipular los instrumentos y luego los desecha.			
	5	Utiliza papel o tela para el empaqueo de los instrumentos			
	6	Se lava con frecuencia las manos con agua y jabón			
	7	Ha recibido capacitación sobre el procesamiento instrumental.			
	8	Considera el ejercicio profesional de alto riesgo			
	9	Esteriliza los instrumentos durante 1 hora a 170 °C			
	10	Esteriliza utilizando el medio adecuado (autoclave)			
	11	Esteriliza en calor húmedo o esterilización química			
Método de protección	12	Utiliza guantes cada vez que atiende a un paciente			
	13	Utiliza la indumentaria correcta como método de protección.			
	14	Utiliza correctamente la mascarilla.			
	15	El personal de apoyo utiliza la indumentaria correcta para la labor que tiene que cumplir.			
	16	Participa con frecuencia en capacitaciones de bioseguridad.			
Higiene de superficie	17	Es un término nuevo la bioseguridad para usted.			
	18	El ambiente donde trabaja está limpio y desinfectado			
	19	Utiliza papel o toallas descartables para secarse las manos.			
	20	Tiene cuidado con los materiales que han sido desechados y utiliza la protección necesaria para manipularlos.			
	21	Utiliza algún desinfectante para las manos.			
	22	Evita tener contacto con sangre y mucosidad			
	23	Cuando realiza una intervención las agujas son remojadas con agua y lejía			
Eliminación de residuos	24	Utilizan aerosoles para desinfectar su ambiente de trabajo			
	25	Todos los residuos son desechados al tacho que corresponde según su clasificación.			
	26	Rotula los materiales que fueron utilizados con pacientes contaminados.			
	27	Materiales como los termómetros rotos y sustancias tóxicas son eliminados en tachos cubiertos con bolsa roja.			
	28	Los tachos para eliminar los desechos contaminados están cubiertos con bolsa de color rojo y negro.			
	29	Incineran los guantes, gorros y mandil utilizados			
	30	Los materiales que se utilizan en pacientes sanos o enfermos son desechados en un tacho			

Validación de expertos (Anexo N°2)

TÍTULO DE LA TESIS: Cultura de seguridad y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES					
				Siempre	A veces	Nunca	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							
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO						
CULTURA DE SEGURIDAD La cultura de seguridad se considera una acción propia de los servidores de salud y de las instituciones, y para que ésta se desarrolle de manera positiva se necesita contar con amplios conocimientos, habilidades de comunicación y actitud humanista.	Asistencial Donde cada paciente es susceptible de recurrir en riesgos durante su atención a consecuencia de las fallas del personal que lo atiende o por otras razones, por lo que es necesario contar con personal de enfermería capacitado, con valores y competencias que permitan ofrecer una tensión sanitaria efectiva y segura para alcanzar la satisfacción del usuario.	Disponibilidad	Los usuarios/pacientes pueden separar una cita con 48 horas de anticipación				x		x		x									
			Cuando el paciente va a consulta su historia clínica está disponible en el sistema o en físico.				x		x		x		x							
		Los resultados clínicos y de imagen están disponibles en la hora y fecha que se le informó al paciente.				x		x		x		x								
		Se realiza a los pacientes, de manera oportuna interconsultas a otras especialidades.							x		x		x							
		Los recursos e instrumentos médicos están en buenas condiciones para atender a los pacientes.							x		x		x							
		Monitoreo	En la consulta médica se le explica la receta al paciente.						x		x		x							
			Cuando el paciente presenta una enfermedad crítica se le realiza un seguimiento para un tratamiento seguro.						x		x		x							
			A los pacientes con enfermedades crónicas se les realiza un monitoreo para controlar su medicación.						x		x		x							
			La lista de medicación del paciente es supervisada.						x		x		x							
		Trato	Realizan visitas domiciliarias cuando el paciente lo requiere.						x		x		x							
			Se realiza seguimiento cuando se recibe el informe de un paciente que estamos esperando que nos remita un especialista de otro centro.						x		x		x							
			Se lleva el control del plan de intervención de pacientes crónicos						x		x		x							
			Un resultado anormal en alguna prueba de laboratorio es supervisado por la especialista.						x		x		x							
		Organización	Trabajo	En farmacia los pacientes son atendidos con amabilidad.						x		x		x						
	En el hospital se trabaja en equipo.								x		x		x							
	Ambiente		En el hospital todo el proceso de seguridad está organizado.							x		x		x						
			Los jefes de área fomentan el trabajo en equipo							x		x		x						
			Existen elevadas listas de pacientes asignados y poco personal de enfermería.							x		x		x						
			En el hospital se fomenta un buen clima laboral							x		x		x						
	Relaciones	Actividades	Se realizan actividades que no corresponden a nuestras funciones							x		x		x						
			En el hospital se trabaja en equipo.								x		x		x					
		Valoran	En el hospital se valora de forma positiva el trabajo de todos.								x		x		x					
			En el hospital la ayuda y la opinión de todos es importante									x		x		x				
			Todo el personal del hospital construye un clima laboral satisfactorio								x		x		x					
			Hay una buena comunicación que fomente las relaciones interpersonales y buen clima.								x		x		x					
	Gestión	La gestión hospitalaria facilita y optimiza la asistencia de todos.								x		x		x						
		La gestión del hospital es eficiente que permite una mejora continua de los procesos.								x		x		x						
		La administración del hospital orienta a su personal al logro de sus objetivos y metas.									x		x		x					
Se gestiona oportunamente los instrumentos e instrumental necesaria para el correcto desarrollo de las labores de atención.										x		x		x						
Satisfacción y calidad	El hospital genera una cultura de satisfacción y calidad a sus clientes.								x		x		x							


 ANDREINA DEL
 ROCIO CHIRIBOGA
 VARAS
 Registro: N° 2006-15-1301126
 Mg. 724175884

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Cuestionario de Bioseguridad"

OBJETIVO: Medir el nivel de la Bioseguridad del personal de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021.

DIRIGIDO A: Personal de enfermería del Hospital General Martín Icaza.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: LIC. CHIRIBOGA VARAS ANDREINA DEL ROCÍO

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: CUARTO NIVEL MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

VALORACIÓN:

Muy Alto X	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
------------	------	-------	------	----------



Firmado electrónicamente por:
**ANDREINA DEL
ROCIO CHIRIBOGA
VARAS**
Registros: Ica 1006-15-1391126
Mig. 7241175384

FIRMA DEL EVALUADOR

TÍTULO DE LA TESIS: Cultura de seguridad y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES														
				Siempre	A veces	Nunca	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																
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO															
BIOSEGURIDAD La bioseguridad se refiere al conjunto de normas de protección y de prevención desarrolladas para el profesional y usuario, que tiene como finalidad disminuir los riesgos o alguna enfermedad durante la atención de los pacientes.	Procesamiento instrumental Este debe estar acorde con el manual de esterilización y desinfección hospitalaria. que comprende: a) sobre la higiene: Se refiere a todo material utilizado el cual debe ser debidamente esterilizado e higienizado; b) Desinfección: aquellos materiales que no se pueden esterilizar deberán de ser desinfectados; c) De la preparación y empaque: El material para su esterilización debe estar debidamente empacado para posteriormente trasladarlo y guardarlo habiendo sido verificado he Inspeccionado, debiendo de garantizarse antes de su uso que se encuentra herméticamente cerrado así como el rótulo de las iniciales de quien lo procesó y su identificación; d) De la esterilización: los objetos u artículos deben ser debidamente esterilizados de manera obligatoria con calor seco, aquellos que no se altera con la humedad en autoclave, asimismo, se puede realizar la esterilización química, sin embargo, debe procederse teniendo en cuenta las medidas de seguridad, entre otras.	Método	Utiliza todos los métodos de esterilización.				X		X		X		X																
		Información	Lee los instructivos o protocolo de bioseguridad				X		X		X		X		X														
		Desinfección	Antes y después de utilizar los instrumentos se lava las manos				X		X		X		X		X														
			Se lava con frecuencia las manos con agua y jabón				X		X		X		X		X														
			Ha recibido capacitación sobre el procesamiento instrumental.				X		X		X		X		X														
			Considera el ejercicio profesional de alto riesgo				X		X		X		X		X														
			Esteriliza los instrumentos durante 1 hora a 170 °C				X		X		X		X		X														
			Esteriliza utilizando el medio adecuado (autoclave)				X		X		X		X		X														
			Esteriliza en calor húmedo o esterilización química				X		X		X		X		X														
			Utiliza guantes para manipular los instrumentos y luego los desecha.				X		X		X		X		X														
			Utiliza papel o tela para el empaqueo de los instrumentos				X		X		X		X		X														
		Método de protección Hace referencia a la vestimenta que se debe utilizar como lentes, guantes, mandiles de plástico o tela y mascarillas.	Bioseguridad	Es un término nuevo la bioseguridad para usted.					X		X		X		X														
	Participación		Participa con frecuencia en capacitaciones de bioseguridad.					X		X		X		X															
	Apoyo		Utiliza guantes cada vez que atiende a un paciente					X		X		X		X															
	Utilización		Utiliza la indumentaria correcta como método de protección.					X		X		X		X															
	Higiene de superficies Aquí se considera la preparación del material para almacenamiento en el área denominada limpia, asimismo, Acondicionar el área para el material recientemente utilizado sin esterilizar llamada área sucia, El realizar la división de estos lugares permiten que se trabaje de manera organizada y evitar contagios, accidentes y contaminación.	Desinfección	El ambiente donde trabaja está limpio y desinfectado					X		X		X		X															
			Utiliza papel o toallas descartables para secarse las manos.					X		X		X		X															
			Utiliza algún desinfectante para las manos.					X		X		X		X															
			Cuando realiza una intervención las agujas son remojadas con					X		X		X		X															
			Utilizan aerosoles para desinfectar su ambiente de trabajo					X		X		X		X															
	Eliminación de residuos Se refiere al tratamiento y eliminación de los residuos en cada hospital donde se debe realizar de manera permanente la supervisión para controlar cómo se realiza la eliminación de sus residuos sin que éstos causen riesgos biológicos que generen situaciones mortales a la población, por lo tanto, es necesario planificar y prevenir la eliminación de residuos de manera adecuada y sin causar algún daño.	Protección	Tiene cuidado con los materiales que han sido desechados y utiliza la protección necesaria para manipularlos.					X		X		X		X															
			Evita tener contacto con sangre y mucosidad					X		X		X		X															
		Eliminación	Todos los residuos son desechados al tachó que corresponde					X		X		X		X															
			Materiales como los termómetros rotos y sustancias tóxicas son eliminados en tachos cubiertos con bolsa roja					X		X		X		X															
			Los tachos para eliminar los desechos contaminados están cubiertos con bolsa de color rojo y negro.					X		X		X		X															
			Los materiales que se utilizan en pacientes sanos o enfermos son desechados en un tachó					X		X		X		X															
			Rotula los materiales que fueron utilizados con pacientes					X		X		X		X															
	Incineración	Incineran los guantes, gorros y mandil utilizados					X		X		X		X																



Puntaje: 23/30 (76.66%)
ANDREINA DEL
ROCIO CHIRIBOGA
VARAS
 Registro: 1006-15-179126
 Mlg: 724117388

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Cuestionario de cultura de seguridad"

OBJETIVO: Medir el nivel de la cultura de seguridad del personal de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021.

DIRIGIDO A: Personal de enfermería del Hospital Martín Icaza.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: LIC. CHIRIBOGA VARAS ANDREINA DEL ROCÍO

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: CUARTO NIVEL MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

VALORACIÓN:

Muy Alto	X	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	---	------	-------	------	----------



firmado: s/accredcomerica.gov.ec
**ANDREINA DEL
ROCIO CHIRIBOGA
VARAS**
Registro: Icta 1006-15-1391126
Mig. 7241175384

FIRMA DEL EVALUADOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE EXPERTO

**TÍTULO: CULTURA DE SEGURIDAD Y BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL GENERAL MARTÍN ICAZA BABAHOYO, 2021**

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE BIOSEGURIDAD

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	96 100	
ASPECTOS DE VALIDACION																						
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																			94		
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																			93		
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la																			92		



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE EXPERTO

TÍTULO: CULTURA DE SEGURIDAD Y BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL GENERAL MARTÍN ICAZA BABAHOYO, 2021

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE CULTURA DE SEGURIDAD

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																			94		
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																			92		
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la																			94		

	responde a la elaboración de la investigación																														
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Ecuador, Noviembre del 2021.

Evaluación numérica : 96(Noventa y seis)

Evaluación cualitativa : Excelente



Formado electrónicamente por:
**ANDREINA DEL
 ROCIO CHIRIBOGA
 VARAS**
Registro: cda 2006-15-130126
 Mg: 7241175384

Mgtr.: Andreina Del Rocío Chiribogas Varas
DNI: 1205425760
Teléfono: 096 790 6328
E-mail: andreina_lachispa@hotmail.com

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Cuestionario de cultura de seguridad"

OBJETIVO: Medir el nivel de la cultura de seguridad del personal de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021.

DIRIGIDO A: Personal de enfermería del Hospital General Martín Icaza.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: LIC. ENFERMERÍA. GINA ELIZABETH GAVILANEZ CAMINO

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE LA SALUD

VALORACIÓN:

Muy Alto <input checked="" type="checkbox"/>	Alto <input type="checkbox"/>	Medio <input type="checkbox"/>	Bajo <input type="checkbox"/>	Muy Bajo <input type="checkbox"/>
--	-------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------



GINA ELIZABETH
GAVILANEZ
CAMINO

FIRMA DEL EVALUADOR

TÍTULO DE LA TESIS: **Cultura de seguridad y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021**

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN										OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES											
				Siempre a veces Nunca	Nunca	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															
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO														
BIOSEGURIDAD La bioseguridad se refiere al conjunto de normas de protección y de prevención desarrolladas para el profesional y usuario, que tiene como finalidad disminuir los riesgos o alguna enfermedad durante la atención de los pacientes. Se refiere al tratamiento y eliminación de los residuos en cada hospital donde se debe realizar de manera permanente la supervisión para controlar cómo se realiza la eliminación de sus residuos sin que éstos causen riesgos biológicos que generen situaciones mortales a la población, por lo tanto, es necesario planificar y prevenir la eliminación de residuos de manera adecuada y sin causar algún daño.	Procesamiento Instrumental Este debe estar acorde con el manual de esterilización y desinfección hospitalaria, que comprende: a) sobre la higiene: Se refiere a todo material utilizado el cual debe ser debidamente esterilizado e higienizado; b) Desinfección: aquellos materiales que no se pueden esterilizar deberán de ser desinfectados; c) De la preparación y empaque: El material para su esterilización debe estar debidamente empaçado para posteriormente trasladarlo y guardarlo habiendo sido verificado he inspeccionado, debiendo de garantizarse antes de su uso que se encuentra herméticamente cerrado así como el rótulo de las iniciales de quien lo procesó y su identificación; d) De la esterilización: los objetos u artículos deben ser debidamente esterilizados de manera obligatoria con calor seco, aquellos que no se altera con la humedad en autoclave, asimismo, se puede realizar la esterilización química, sin embargo, debe procederse teniendo en cuenta las medidas de seguridad, entre otras.	Método	Utiliza todos los métodos de esterilización.			X																					
		Información	Lee los instructivos o protocolo de bioseguridad			X																					
		Desinfección	Antes y después de utilizar los instrumentos se lava las manos			X																					
			Se lava con frecuencia las manos con agua y jabón			X																					
			Ha recibido capacitación sobre el procesamiento Instrumental.																								
			Considera el ejercicio profesional de alto riesgo			X																					
			Esteriliza los instrumentos durante 1hora a 170 °C			X																					
			Esteriliza utilizando el medio adecuado(autoclave)			X																					
			Esteriliza en calor húmedo o esterilización química			X																					
			Utiliza guantes para manipular los instrumentos y luego los desecha.			X																					
			Utiliza papel o tela para el empaçado de los instrumentos			X																					
		Método de protección Hace referencia a la vestimenta que se debe utilizar como lentes, guantes, mandiles de plástico o tela y mascarillas.	Bioseguridad	Es un término nuevo la bioseguridad para usted.			X																				
	Participación		Participa con frecuencia en capacitaciones de bioseguridad.			X																					
	Apoyo		Utiliza guantes cada vez que atiende a un paciente			X																					
	Utilización		Utiliza la indumentaria correcta como método de protección.			X																					
			Utiliza correctamente la mascarilla.			X																					
	Higiene de superficies Aquí se considera la preparación del material para almacenamiento en el área denominada limpia, asimismo, Acondicionar el área para el material recientemente utilizado sin esterilizar llamada área sucia. El realizar la división de estos lugares permiten que se trabaje de manera organizada y evitar epntagios, accidentes y contaminación.		Desinfección	El ambiente donde trabaja está limpio y desinfectado			X																				
			Utiliza papel o toallas descartables para secarse las manos.			X																					
			Utiliza algún desinfectante para las manos.			X																					
			Cuando realiza una intervención las agujas son remojadas con			X																					
			Utilizan aerosoles para desinfectar su ambiente de trabajo			X																					
		Protección	Tiene cuidado con los materiales que han sido desechados y utiliza la protección necesaria para manipularlos.			X																					
	Eliminación de residuos Se refiere al tratamiento y eliminación de los residuos en cada hospital donde se debe realizar de manera permanente la supervisión para controlar cómo se realiza la eliminación de sus residuos sin que éstos causan riesgos biológicos que generen situaciones mortales a la población, por lo tanto, es necesario planificar y prevenir la eliminación de residuos de manera adecuada y sin causar algún daño.	Eliminación	Todos los residuos son desechados al tacho que corresponde																								
			Materiales como los termómetros rotos y sustancias tóxicas son eliminados en tachos cubiertos con bolsa roja			X																					
		Los tachos para eliminar los desechos contaminados están cubiertos con bolsa de color rojo y negro.			X																						
		Los materiales que se utilizan en pacientes sanos o enfermos son desechados en un tacho			X																						
Rotula		Rotula los materiales que fueron utilizados con pacientes			X																						
Incineración		Incinerar los guantes, gorros y mandil utilizados			X																						



GINA ELIZABETH GAVILANEZ CAMINO

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Cuestionario de Bioseguridad"

OBJETIVO: Medir el nivel de la Bioseguridad del personal de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021.

DIRIGIDO A: Personal de enfermería del Hospital General Martín Icaza.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: LIC. ENFERMERÍA. GAVILANEZ CAMINO GINA ELIZABETH

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE LA SALUD

VALORACIÓN:

Muy Alto X	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
------------	------	-------	------	----------



FIRMA DEL EVALUADOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE EXPERTO

**TÍTULO: CULTURA DE SEGURIDAD Y BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL GENERAL MARTÍN ICAZA BABAHOYO, 2021**

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE CULTURA DE SEGURIDAD

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																		92			
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																	85				
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la																			92		

responde a la elaboración de la investigación																																			
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Ecuador, Noviembre del 2021.	
Evaluación numérica : 90 (Noventa)	 <p data-bbox="1220 622 1400 686"> <small>Escanea el código QR para más información</small> GINA ELIZABETH GAVILANEZ CAMINO </p>
Evaluación cualitativa : Excelente	
	<p data-bbox="1086 718 1523 750">Mgtr.: Gina Elizabeth Gavilanez Camino</p> <p data-bbox="1086 750 1299 782">DNI: 1206063552</p> <p data-bbox="1086 782 1355 813">Teléfono: 0959897882</p> <p data-bbox="1086 813 1512 853">E-mail: gigavilanez1987@gmail.com</p>



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE EXPERTO

**TÍTULO: CULTURA DE SEGURIDAD Y BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL GENERAL MARTÍN ICAZA BABAHOYO, 2021**

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE BIOSEGURIDAD

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0 5	6 10	11 15	16 20	21 25	26 30	31 35	36 40	41 45	46 50	51 55	56 60	61 65	66 70	71 75	76 80	81 85	86 90	91 95	96 100	
ASPECTOS DE VALIDACION																						
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																	90				
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																	88				
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la																	92				

	responde a la elaboración de la investigación																															
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Ecuador, Noviembre del 2021.		GINA ELIZABETH GAVILANEZ CAMINO
Evaluación numérica : 90 (Noventa)		
Evaluación cualitativa : Excelente		
<p>Mgtr.: Gina Elizabeth Gavilanez Camino DNI: 1206063552 Teléfono: 0959897882 E-mail: glgavilanez1987@gmail.com</p>		

TÍTULO DE LA TESIS: Cultura de seguridad y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA			CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES													
				Siempre	A veces	Nunca	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															
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO														
BIOSEGURIDAD La bioseguridad se refiere al conjunto de normas de protección y de prevención desarrolladas para el profesional y usuario, que tiene como finalidad disminuir los riesgos o alguna enfermedad durante la atención de los pacientes.	Procesamiento Instrumental Este debe estar acorde con el manual de esterilización y desinfección hospitalaria, que comprende: a) sobre la higiene: Se refiere a todo material utilizado el cual debe ser debidamente esterilizado e higienizado; b) Desinfección: aquellos materiales que no se pueden esterilizar deberán de ser desinfectados; c) De la preparación y empaque: El material para su esterilización debe estar debidamente empacado para posteriormente trasladarlo y guardarlo habiendo sido verificado e inspeccionado, debiendo de garantizarse antes de su uso que se encuentra herméticamente cerrado así como el rótulo de las iniciales de quien lo procesó y su identificación; d) De la esterilización: los objetos u artículos deben ser debidamente esterilizados de manera obligatoria con calor seco, aquellos que no se altera con la humedad en autoclave, asimismo, se puede realizar la esterilización química, sin embargo, debe procederse teniendo en cuenta las medidas de seguridad, entre otras.	Método	Utiliza todos los métodos de esterilización.				X		X		X																	
		Información	Lee los instructivos o protocolo de bioseguridad				X			X		X																
		Desinfección	Antes y después de utilizar los instrumentos se lava las manos					X			X		X															
			Se lava con frecuencia las manos con agua y jabón					X			X		X															
			Ha recibido capacitación sobre el procesamiento instrumental.					X			X		X															
			Considera el ejercicio profesional de alto riesgo					X			X		X															
			Esteriliza los instrumentos durante 1 hora a 170 °C					X			X		X															
			Esteriliza utilizando el medio adecuado (autoclave)					X			X		X															
		Utiliza	Esteriliza en calor húmedo o esterilización química					X			X		X															
			Utiliza guantes para manipular los instrumentos y luego los desecha.					X			X		X															
	Utiliza papel o tela para el empacado de los instrumentos						X			X		X																
							X			X		X																
	Método de protección Hace referencia a la vestimenta que se debe utilizar como lentes, guantes, mandiles de plástico o tela y mascarillas.	Bioseguridad	Es un término nuevo la bioseguridad para usted.				X			X		X																
		Participación	Participa con frecuencia en capacitaciones de bioseguridad.				X			X		X																
		Apoyo	Utiliza guantes cada vez que atiende a un paciente				X			X		X																
	Higiene de superficies Aquí se considera la preparación del material para almacenamiento en el área denominada limpia, asimismo, Acondicionar el área para el material recientemente utilizado sin esterilizar llamada área sucia, El realizar la división de estos lugares permiten que se trabaje de manera organizada y evitar contagios, accidentes y contaminación.	Desinfección	Utiliza la indumentaria correcta como método de protección.				X			X		X																
			Utiliza correctamente la mascarilla.				X			X		X																
			El ambiente donde trabaja está limpio y desinfectado					X			X		X															
		Protección	Utiliza papel o toallas descartables para secarse las manos.					X			X		X															
			Utiliza algún desinfectante para las manos.					X			X		X															
			Cuando realiza una intervención las agujas son remojadas con					X			X		X															
	Eliminación de residuos Se refiere al tratamiento y eliminación de los residuos en cada hospital donde se debe realizar de manera permanente la supervisión para controlar cómo se realiza la eliminación de sus residuos sin que éstos causan riesgos biológicos que generen situaciones mortales a la población, por lo tanto, es necesario planificar y prevenir la eliminación de residuos de manera adecuada y sin causar algún daño.	Eliminación	Utilizan aerosoles para desinfectar su ambiente de trabajo				X			X		X																
			Tiene cuidado con los materiales que han sido desechados y utiliza la protección necesaria para manipularlos.					X			X		X															
			Evita tener contacto con sangre y mucosidad					X			X		X															
Todos los residuos son desechados al tachó que corresponde							X			X		X																
Rotula		Materiales como los termómetros rotos y sustancias tóxicas son eliminados en tachos cubiertas con bolsa roja					X			X		X																
		Los tachos para eliminar los desechos contaminados están cubiertos con bolsa de color rojo y negro.					X			X		X																
		Los materiales que se utilizan en pacientes sanos o enfermos son desechados en un tachó					X			X		X																
Rotula	Rotula los materiales que fueron utilizados con pacientes							X		X																		
Incineración	Incineran los guantes, gorros y mandil utilizados							X		X																		

M.S.C. Yanis Albuja Mora
OBSTETRIZ
Reg. Prof. No. 1963
FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Cuestionario de Bioseguridad"

OBJETIVO: Medir el nivel de la Bioseguridad del personal de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021.

DIRIGIDO A: Personal de enfermería del Hospital General Martín Icaza.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: OBST. ALBUJA MORA VANESSA PAOLA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: CUARTO NIVEL MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

VALORACIÓN:

Muy Alto X	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
------------	------	-------	------	----------

M.S.C. Vanessa Albuja Mora
OBSTETRIZ
Res. Def. N.º


FIRMA DEL EVALUADOR

TÍTULO DE LA TESIS: Cultura de seguridad y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES				
				Siempre	A veces	Nunca	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					
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI		NO			
CULTURA DE SEGURIDAD La cultura de seguridad se considera una acción propia de los servidores de salud y de las instituciones, y para que ésta se desarrolle de manera positiva se necesita contar con amplios conocimientos, habilidades de comunicación y actitud humanista.	Asistencial Donde cada paciente es susceptible de recurrir en riesgos durante su atención a consecuencia de las fallas del personal que lo atiende o por otras razones, por lo que es necesario contar con personal de enfermería capacitado, con valores y competencias que permitan ofrecer una tensión sanitaria efectiva y segura para alcanzar la satisfacción del usuario.	Disponibilidad	Los usuarios/pacientes pueden separar una cita con 48 horas de anticipación	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
			Quando el paciente va a consulta su historia clínica está disponible en el sistema o en físico.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
			Los resultados clínicos y de imagen están disponibles en la hora y fecha que se le informe al paciente.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
			Se realiza a los pacientes, de manera oportuna interconsultas a otras especialidades.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
		Seguridad	Los recursos e instrumentos médicos están en buenas condiciones para atender a los pacientes.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
			Monitoreo	En la consulta médica se le explica la receta al paciente.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
				Quando el paciente presenta una enfermedad crítica se le realiza un seguimiento para un tratamiento seguro.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
		Trato	A los pacientes con enfermedades crónicas se les realiza un monitoreo para controlar su medicación.	La lista de medicación del paciente es supervisada.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
				Realizan visitas domiciliarias cuando el paciente lo requiere.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
				Se realiza seguimiento cuando se recibe el informe de un paciente que estamos esperando que nos remita un especialista de otro centro	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Se lleva el control del plan de intervención de pacientes crónicos			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
	Un resultado anormal en alguna prueba de laboratorio es supervisado por la especialista.			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
	En farmacia los pacientes son atendidos con amabilidad.			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
	Organización Donde se hace énfasis en la entidad u hospital, sus metas, componentes, ergonomía laboral, cumplimiento y recursos para el correcto desarrollo de lo planificado, siendo necesario contar con tecnología de punta, estimular el liderazgo por área y contar con personal capacitado, con la finalidad de proteger a los pacientes y los trabajadores.	Trabajo	En el hospital se trabaja en equipo.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
			En el hospital todo el proceso de seguridad está organizado.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
			Los jefes de área fomentan el trabajo en equipo	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
			Existe elevadas listas de pacientes asignados y poco personal de enfermería.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
			En el hospital se fomenta un buen clima laboral	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
	Ambiente	Se realizan actividades que no corresponden a nuestras funciones	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
		Actividades	En el hospital se trabaja en equipo.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
	Relaciones Esta dimensión hace hincapié en los procesos de prevención donde es necesario priorizar la reducción de riesgos, donde se debe identificarlos, para luego eliminarlos a través de estrategias apropiadas, por lo que las acciones que faciliten el éxito de la prevención deben ser oportunas y prácticas.	Valoran	En el hospital se valora de forma positiva el trabajo de todos.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
			En el hospital la ayuda y la opinión de todos es importante	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
		Relaciones	Todo el personal del hospital construye un clima laboral satisfactorio	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
	Gestión Para generar cambios en la entidad éstos parten del compromiso que asumen sus autoridades en su liderazgo, donde se debe eliminar antiguos paradigmas y se debe motivar al personal mediante el trato, capacitación y mucho más importante con una debida planificación y recursos que deben ser previamente comprometidos para una ejecución oportuna y rápida.	Gestión	Hay una buena comunicación que fomente las relaciones interpersonales y buen clima.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
			La gestión hospitalaria facilita y optimiza la asistencia de todos.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
La gestión del hospital es eficiente que permite una mejora continua de los procesos.			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
La administración del hospital orienta a su personal al logro de sus objetivos y metas.			*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
Satisfacción y calidad	Satisfacción y calidad	Se gestiona oportunamente los instrumentos e instrumentalía necesaria para el correcto desarrollo de las labores de atención.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
		El hospital genera una cultura de satisfacción y calidad a sus clientes.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		

M.S.C. Vanesa Albuja Mora
OBSTETRIZ
FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Cuestionario de cultura de seguridad"

OBJETIVO: Medir el nivel de la cultura de seguridad del personal de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021.

DIRIGIDO A: Personal de enfermería del Hospital Martín Icaza.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: OBST. ALBUJA MORA VANESSA PAOLA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: CUARTO NIVEL MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

VALORACIÓN:

Muy Alto	<input checked="" type="checkbox"/>	Alto	<input type="checkbox"/>	Medio	<input type="checkbox"/>	Bajo	<input type="checkbox"/>	Muy Bajo	<input type="checkbox"/>
----------	-------------------------------------	------	--------------------------	-------	--------------------------	------	--------------------------	----------	--------------------------


M.S.C. Vanesa Albuja Mora
OBSTETRIZ
R.F. No. 1863
FIRMA DEL EVALUADOR

	responde a la elaboración de la investigación																																	
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Ecuador, Noviembre del 2021.

Evaluación numérica : 96(Noventa y seis)
Evaluación cualitativa : Excelente


M.S.C. Vanessa Albuja Mora
OBSTETRIZ
Reg. Prof. No. 1863
Mgtr.: Vanessa Paola Albuja Mora
DNI: 1205199407
Teléfono: 0980191870
E-mail: vpalmo@hotmail.com



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE EXPERTO

**TÍTULO: CULTURA DE SEGURIDAD Y BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL GENERAL MARTÍN ICAZA BABAHOYO, 2021**

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE BIOSEGURIDAD

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																				97	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				94	
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la																				92	

	responde a la elaboración de la investigación																																			
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

INSTRUCCIONES: Este instrumento, sirve para que el EXPERTO EVALUADOR evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere pertinente a los diferentes enunciados.

Ecuador, Noviembre del 2021.

Evaluación numérica : 95 (Noventa y cinco)
Evaluación cualitativa : Excelente


M.S.C. Vanessa Albuja Mora
OBSTETRIZ
Reg. Prof. No. 1863
Mgtr.: Vanessa Paola Albuja Mora
DNI: 1205199407
Teléfono: 0980191870
E-mail: vpalmo@hotmail.com

Confiabilidad por consistencia interna (Anexo N°3)

Tabla 1

Coeficiente de confiabilidad del cuestionario de cultura de seguridad del personal de enfermería.

Dimensión	N° ítems	N	M	S ²	α
Asistencial	14	10	,456	,024	,886
Organización	7	10	,240	,016	,926
Relaciones	4	10	,458	,002	,857
Gestión	5	10	,382	,010	,714
Cultura organizacional	30	10	,393	,024	,961

Nota: N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; S²: Varianza; α: Alfa de Cronbach

En la tabla 1. Se observa que el análisis de confiabilidad por consistencia interna del cuestionario de cultura de seguridad del personal de enfermería mediante el coeficiente Alfa de Cronbach con una muestra piloto de 10 usuarios, cuyos valores evidencia alta confiabilidad, tanto en la variable global de cultura de seguridad ($\alpha = .961$), como en las dimensión asistencial ($\alpha = .886$), organización ($\alpha = .926$) relaciones ($\alpha = .857$), gestión ($\alpha = .714$) lo cual constituye que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad por consistencia interna.

Confiabilidad por Consistencia interna

Tabla 2

Coeficiente de confiabilidad del cuestionario de bioseguridad del personal de enfermería.

Dimensión	N° ítems	N	M	S ²	α
Procesamiento instrumental	11	10	,577	,055	,871
Método de protección	6	10	,654	,088	,851
Higiene de superficies	7	10	,627	,055	,811
Eliminación de residuos	6	10	,457	,057	,824
Bioseguridad	30	10	,580	,060	,959

Nota: N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; S²: Varianza; α: Alfa de Cronbach

En la tabla 2. Se observa que el análisis de confiabilidad por consistencia interna cuestionario de bioseguridad del personal de enfermería mediante el coeficiente Alfa de Cronbach con una muestra piloto de 10 usuarios, cuyos valores evidencia alta confiabilidad, tanto en la variable global de bioseguridad ($\alpha = .959$), como en las dimensión procesamiento instrumental ($\alpha = .871$), método de protección ($\alpha = .851$) higiene de superficies ($\alpha = .811$), eliminación de residuos ($\alpha = .824$) lo cual constituye que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad por consistencia interna.

Matriz de operacionalización de variables (Anexo N°4)

Cuestionario de cultura de seguridad

VARIABLE DE ESTUDIO	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Cultura de seguridad	Asistencial	Disponibilidad	Los usuarios/pacientes pueden separar una cita con 48 horas de anticipación	Ordinal
			Cuando el paciente va a consulta su historia clínica está disponible en el sistema o en físico.	
			Los resultados clínicos y de imagen están disponibles en la hora y fecha que se le informe al paciente.	
			Se realiza a los pacientes, de manera oportuna interconsultas a otras especialidades.	
		Seguridad	Los recursos e instrumentos médicos están en buenas condiciones para atender a los pacientes.	
			Monitoreo	
		Cuando el paciente presenta una enfermedad crítica se le realiza un seguimiento para un tratamiento seguro.		
		A los pacientes con enfermedades crónicas se les realiza un monitoreo para controlar su medicación.		
		La lista de medicación del paciente es supervisada		
		Realizan visitas domiciliarias cuando el paciente lo requiere		
	Se realiza seguimiento cuando se recibe el informe de un paciente que estamos esperando que nos remita un especialista de otro centro			
	Organización	Trato	Se lleva el control del plan de intervención de pacientes crónicos	
			Un resultado anormal en alguna prueba de laboratorio es supervisado por la especialista.	
		Trabajo	En farmacia los pacientes son atendidos con amabilidad.	
			En el hospital se trabaja en equipo.	
			En el hospital todo el proceso de seguridad está organizado.	
			Se realizan reuniones periódicas para tomar decisiones y resolver de forma estratégica los problemas.	
			Los jefes de área fomentan el trabajo en equipo	
			Existe elevadas listas de pacientes asignados y poco personal de enfermería.	
			Ambiente	
Actividades			Se realizan actividades que no corresponden a nuestras funciones	
Relaciones interpersonales	Valoran	En el hospital se valora de forma positiva el trabajo de todos.		
		En el hospital la ayuda y la opinión de todos es importante		
Relaciones	Todo el personal del hospital construye un clima laboral satisfactorio			
	Hay una buena comunicación que fomente las relaciones interpersonales y buen clima.			
	La gestión hospitalaria facilita y optimiza la asistencia de todos.			
Gestión	Gestión	La gestión del hospital es eficiente que permite una mejora continua de los procesos.		
		La administración del hospital orienta a su personal al logro de sus objetivos y metas.		
		Se gestiona oportunamente los instrumentos e indumentaria necesaria para el correcto desarrollo de las labores de atención.		
	Satisfacción y calidad	El hospital genera una cultura de satisfacción y calidad a sus clientes.		

Cuestionario de bioseguridad

VARIABLE DE ESTUDIO	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Bioseguridad	Procesamiento instrumental	Método	Utiliza todos los métodos de esterilización.	Ordinal
		Información	Lee los instructivos o protocolo de bioseguridad	
		Desinfección	Antes y después de utilizar los instrumentos se lava las manos	
			Se lava con frecuencia las manos con agua y jabón	
			Ha recibido capacitación sobre el procesamiento instrumental.	
			Considera el ejercicio profesional de alto riesgo	
			Esteriliza los instrumentos durante 1 hora a 170 °C	
			Esteriliza utilizando el medio adecuado (autoclave)	
			Esteriliza en calor húmedo o esterilización química	
		Utiliza	Utiliza guantes para manipular los instrumentos y luego los desecha.	
	Utiliza papel o tela para el empaqueo de los instrumentos			
	Método de protección	Bioseguridad	Es un término nuevo la bioseguridad para usted.	
		Participación	Participa con frecuencia en capacitaciones de bioseguridad.	
		Apoyo	El personal de apoyo utiliza la indumentaria correcta para la labor que tiene que cumplir.	
		Utilización	Utiliza guantes cada vez que atiende a un paciente	
	Utiliza la indumentaria correcta como método de protección.			
	Utiliza correctamente la mascarilla.			
	Higiene de superficies	Desinfección	El ambiente donde trabaja está limpio y desinfectado	
			Utiliza papel o toallas descartables para secarse las manos.	
			Utiliza algún desinfectante para las manos.	
Cuando realiza una intervención las agujas son remojadas con agua y lejía				
Utilizan aerosoles para desinfectar su ambiente de trabajo				
Protección		Tiene cuidado con los materiales que han sido desechados y utiliza la protección necesaria para manipularlos.		
		Evita tener contacto con sangre y mucosidad		
		Eliminación de residuos	Eliminación	Todos los residuos son desechados al tacho que corresponde según su clasificación.
				Materiales como los termómetros rotos y sustancias tóxicas son eliminados en tachos cubiertos con bolsa roja
				Los tachos para eliminar los desechos contaminados están cubiertos con bolsa de color rojo y negro.
Los materiales que se utilizan en pacientes sanos o enfermos son desechados en un tacho				
Rotula	Rotula los materiales que fueron utilizados con pacientes contaminados.			
Incineración	Incineran los guantes, gorros y mandil utilizados			

Autorización de aplicación de instrumentos (Anexo N°5)

Dra.
Grace Vanessa Bayas Huilcapi
GERENTE DEL HOSPITAL PROVINCIAL MARTIN ICAZA.
Presente. -

De mis consideraciones:

Yo, **ANGELICA MARIA VERGARA BURGOS** con **C.I. 120750272-3**,
Obstetriz de profesión, me encuentro realizando una **Maestría en
Gestión de los Servicios de la Salud** en la **Universidad Cesar Vallejo
de Piura** para lo cual adjunto mi ficha de matrícula, me dirijo a usted de
la manera más cordial para solicitarle se me permita realizar un estudio
con los profesionales de Enfermería para mi proyecto de investigación de
tesis el cual tiene como título:

**"Cultura de seguridad y bioseguridad del profesional de enfermería
del Hospital General Martin Icaza Babahoyo 2021".**

Los datos que se recolecten serán utilizados de manera confiable, así
mismos los resultados que se obtenga beneficiaran a la institución antes
mencionada.

Esperando que se le dé la respectiva aprobación del mismo, le anticipo
mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente,

Angelica Vergara B

OBST. ANGELICA MARIA VERGARA BURGOS
C.I. 120750272-3

25 OCT 2021 14:28
Protegiendo al
DIRECCION
25.10.2021

*Trabaja con líderes
de emergencia*

Dr. Julio Preciado Contreras
MEDICO
Reg. Prof. MSP
Libro 2 Folia 158 No. 579

*Docencia
Atendidos
25/10/2021
Dr. Bayas*

Ricaurte, 11 de noviembre de 2021

Dra.

Leticia Coralia Gonzales Santillán

DIRECTORA DEL HOSPITAL DR. JUAN MONTALVÁN CORNEJO

De mis consideraciones

Yo, Angélica María Vergara Burgos con CI. 1207502723, Obstetriz de profesión, estudiante del programa de post- grado de la **Maestría Gestión en Servicios de Salud** de la Universidad Cesar Vallejo, con sede en la Ciudad de Piura en Perú. Me dirijo a usted de a manera más cordial para solicitarle se me permita realizar la prueba piloto de mi instrumento con el profesional de enfermería de la institución que usted dirige para mi proyecto de investigación el cual tiene como título:

Cultura de seguridad y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021.

Los resultados de este cuestionario son de carácter confidencial, con fines académicos y de mejora, garantizando la protección de sus datos como el anonimato en el presente estudio.

Atentamente:

Angélica Vergara B

Obst. Angélica María Vergara Burgos

CI. 1207502723



Asentimiento informado (Anexo N°6)

DECLARACIÓN DE
ASENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Yo, Salut Francisca Coello de 59 años de edad y con cédula de identidad 1221186937, manifiesto que he sido informado(a) sobre los beneficios de participar en el trabajo de investigación titulado "Cultura de seguridad y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021". Se llevará a cabo con el fin de determinar la relación entre cultura de seguridad y bioseguridad del profesional de enfermería del Hospital General Martín Icaza Babahoyo, 2021

También he sido informada(o) que los resultados de este cuestionario son de carácter confidencial, con fines académicos y de mejora, garantizando la protección de mis datos como el anonimato en el presente estudio.

Tomando en consideración otorgo mi ASENTIMIENTO a participar en el presente estudio, contestando de forma objetiva y sin ningún tipo de coacción a las preguntas inscritas en el cuestionario de cultura de seguridad y bioseguridad.

Babahoyo, 16 de Noviembre del 2021

FIRMA O HUELLA DIGITAL