



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias en enfermeros del servicio de emergencia de una Clínica Privada, Lima, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado por:

Autora: Noceda Rojas, Sandra Mariluz

Código Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-7090-7742>

Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

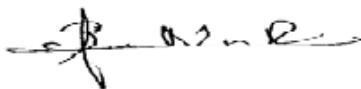
2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Noceda Rojas, Sandra Mariluz, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias en enfermeros del servicio de emergencia de una Clínica Privada, Lima, 2024", Asesorado por la Docente Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario, CE N° 002865014, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>, tiene un índice de similitud de 18 (Dieciocho) %, con código oid:14912:354870394, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Noceda Rojas, Sandra Mariluz
 DNI N° 70044601



.....
 Firma de la asesora
 Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario
 CE N° 002865014

Lima, 08 de Febrero de 2024

DEDICATORIA

Ese trabajo de investigación está dedicado especialmente a mi familia quienes me han ayudado constantemente brindándome su apoyo, paciencia y amor durante todo este tiempo.

AGRADECIMIENTO

A mis honorables docentes.

Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario
Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

JURADO

Presidente : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

Secretario : Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria

Vocal : Mg. Fernandez Rengifo, Werther Fernando

Índice

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Jurado	v
Índice	vi
Resumen	ix
Abstract.....	x
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del Problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4. Justificación de la investigación	7
1.4.1. Teórica	7
1.4.2. Metodológica.....	7
1.4.3. Práctica.....	7
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1. Temporal	8

1.5.2. Espacial.....	8
1.5.3. Recursos.....	8
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Antecedentes.....	9
2.2. Bases teóricas.....	14
2.3. Formulación de hipótesis.....	20
2.3.1. Hipótesis general.....	20
2.3.2. Hipótesis específicas.....	20
3. METODOLOGÍA.....	22
3.1. Método de la investigación.....	23
3.2. Enfoque de la investigación.....	23
3.3. Tipo de investigación.....	23
3.4. Diseño de la investigación.....	23
3.5. Población, muestra y muestreo.....	24
3.6. Variables y operacionalización.....	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
3.7.1. Técnica.....	28
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	28
3.7.3. Validación.....	29
3.7.4. Confiabilidad.....	30
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	30
3.9. Aspectos éticos.....	31

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	32
4.1. Cronograma de actividades	32
4.2. Presupuesto.....	32
5. REFERENCIAS	32
ANEXOS.....	37
Anexo 1. Matriz de consistencia	38
Anexo 2. Matrices de operacionalización de variables	40
Anexo 3. Instrumentos	43
Anexo 4. Consentimiento informado.....	50

Resumen

Objetivo: Determinar como el conocimiento se relaciona con la práctica sobre medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias del enfermero en el servicio de emergencia.

Metodología: Estudio con enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, retrospectivo y transversal.

La población estará constituida por 50 profesionales de enfermería que trabajen en el área de emergencia de una Clínica de Lima. **Técnica e instrumento de recolección de datos:** Se realizarán la técnica de recolección de datos con la aplicación de un cuestionario y una guía de observación, el cual se aplicará a los profesionales de enfermería de una clínica de Lima.

Procedimiento: Se recolectará información en un tiempo promedio de 4 meses en el área de emergencia de una clínica de Lima. Una vez recolectada la información se colocará en una base de datos que posterior a ello será procesada en el programa estadístico de SPSS versión

25. **Análisis estadístico:** Se realizará un análisis estadístico, donde se presentarán tablas de frecuencias como resultado de la información obtenida, el cual se realizará de manera descriptiva, con la aplicación de la prueba de significancia del Chi cuadrado de Pearson para cada una de las variables de estudios, el cual ayudará a corroborar la significancia de las hipótesis.

Palabras claves: Conocimiento, aplicación, prevención, infecciones intrahospitalarias.

Abstract

Objective: Determine how knowledge is related to practice on measures to prevent hospital-acquired infections by nurses in the emergency service. **Methodology:** Study with a quantitative approach, descriptive, retrospective and cross-sectional. The population will consist of 50 nursing professionals who work in the emergency area of a Clinic in Lima. Data collection technique and instrument: The data collection technique will be carried out with the application of a questionnaire and an observation guide, which will be applied to nursing professionals from a clinic in Lima. **Procedure:** Information will be collected over an average time of 4 months in the emergency area of a clinic in Lima. Once the information has been collected, it will be placed in a database that will subsequently be processed in the SPSS statistical program version 25. **Statistical analysis:** A statistical analysis will be carried out, where frequency tables will be presented as a result of the information obtained, the which will be carried out descriptively, with the application of the Pearson Chi square significance test for each of the study variables, which will help to corroborate the significance of the hypotheses.

Keywords: Knowledge, application, prevention, hospital infections.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Actualmente las diversas infecciones de virus o bacterias que se están presentando en la población han causado grandes problemas en el personal de salud, al exponerse constantemente a contagios ya que tienen trato directo con pacientes. Es por ello que, durante la formación profesional del Enfermero, se les capacita para conocer la manera adecuada de atender a los pacientes sin exponer su salud y poder a través de ello brindar una adecuada atención siguiendo las medidas de prevención. A nivel mundial se ha identificado que en los países de alto ingreso de cada 100 pacientes, 7 se encuentran en cuidados intensivos por contraer una infección en el hospital(1).

Se puede manifestar que, una infección intrahospitalaria está constituida por sucesos adversos que son realizados en centros de salud u hospitales, los cuales son de impacto significativo en la vida y salud del paciente o del personal de salud, en el caso del personal de salud, esta infección puede presentarse de forma personal o colectiva dentro de su área de trabajo, el cual es persistente y tiene consecuencias de implicancia en su morbilidad y mortalidad. Entre las infecciones más comunes que se adquieren en el hospital se encuentran: neumonías, infecciones urinarias, infecciones de heridas quirúrgicas, covid 19, entre otros que afectan directamente la salud e incluso pueden causar la muerte del personal de salud, principalmente de los enfermeros que tienen contacto directo con el paciente (2).

La Organización mundial de la Salud (OMS), lanzó la iniciativa del programa “Salve vidas” con su slogan principal “una atención limpia es una atención más segura”, sin embargo, poco fue el impacto dentro del personal de salud, obteniendo que más de 1,4 millones de personas mundialmente contraen en el hospital diversas infecciones, a su vez el 10% y 5% de las personas afectadas contraen más enfermedades en el proceso de hospitalización. Posteriormente, en el 2022 publicó el informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI), en el que menciona que las infecciones que se contraen en los centros de

salud podrían prevenirse hasta en un 70% con un buen control y prevención de riesgos (3).

El informe mundial sobre prevención y control de infecciones contiene un análisis minucioso del estado actual de la situación mundial, asimismo, menciona estrategias que pueden desarrollarse dentro de los establecimientos de salud con la finalidad de prevenir estas infecciones. El informe destaca la carga de infección, la resistencia antimicrobiana y el daño que puede causar en los pacientes y en los trabajadores de la salud; sin embargo, al realizar encuestas para identificar la cantidad de centros de salud que cuentan con un programa nacional de prevención y control de infecciones, se identificó que entre el 2021-2022, el 3,8% de 106 países que evaluaron, respetaban los requisitos mínimos en materia de prevención de infecciones (4).

Ante ello, los diversos países del mundo han visto conveniente tomar diversas medidas de prevención para que el profesional de salud, esto debido a que son personas de primera instancia que afrontan diversos problemas de infección a causa del contacto directo con los pacientes y principalmente en el área de emergencia, donde los pacientes ingresan con un desconocimiento total de la enfermedad que padecen, por ello es necesario que todos los países brinden programas que ayuden al manejo y cuidados ante la prevención de infecciones intrahospitalarias, tomando en consideración medidas como la práctica del lavado de manos y materiales, utilización de ropa y guantes, manejo correcto de objetos punzo cortantes y exposición a fluidos (5).

El ministerio de salud del Perú en el 2020, ha implementado dentro de los protocolos de salubridad para los centros de salud, ciertas acciones que deben hacer los ciudadanos y el profesional de la salud ante la exposición directa con personas infectadas, pero muy a pesar de estas medidas dispuestas por el gobierno Peruano y el conocimiento que ellos han adquirido durante su formación profesional, el personal de la salud no cumple con estas medidas de prevención, ya sea por la coyuntura, aglomeraciones de pacientes de los servicios de salud o no contar con los materiales necesarios para afrontar con seguridad este tipo de infecciones,

ellos resulta ser de gran preocupación para la prevención de infecciones intrahospitalarias (6).

Según el diario Gestión del Perú en Julio de 2020, menciona que el Colegio de enfermeros del Perú ha reportado que en el Perú existen actualmente un poco más de 5 mil profesionales en salud contagiados por Covid 19, esta cifra fue manifestada por la decana del colegio de enfermeros, quien afirma que dicho personal de salud se está contagiando a causa de las deficientes condiciones de la unidad donde trabajan dentro del centro de salud, es decir que no solo son provocadas por desconocimiento del profesional de salud sobre las medidas de prevención para las infecciones intrahospitalarias, sino también por la deficiente capacidad de recursos necesarios para la prevención de las mismas, lo cual implica que el personal no cuenta con lo necesario para la protección (7).

El servicio de emergencia dentro de los hospitales y clínicas son espacios donde se desarrollan focos infecciosos entre los pacientes y personal de salud, para ello se debe proteger y salvaguardar el bienestar de las personas, pero esto es dificultoso al tener una cantidad elevada de pacientes que atender, por encontrarse afrontando una de las pandemias con mayor agresividad de contagio. Es por ello que, el profesional de enfermería debe poner en práctica los conocimientos adquiridos y aplicar las medidas de prevención para así puedan prevenir las infecciones, lo cual no solo dependerá del cumplimiento de las medidas, sino también dependerá de los implementos que tengan para cuidarse y puedan prevenir al exposición y contagio constante (8).

Por tal motivo, el Ministerio de Salud (MINSA), en el año 2020 emite una norma técnica de salud para la vigilancia de la infección asociada a la atención de la salud, esto se refleja en la Resolución ministerial N.º 523-2020-MINSA, lo que ayudará a contribuir a la prevención constante de las infecciones asociadas a la atención del paciente por el personal de salud, para ello resulta de gran importancia que el profesional en enfermería se encuentre correctamente informado y capacitado para su oportuna y adecuada atención, asimismo, que se controle la práctica de las medidas preventivas y se exhorte al cumplimiento de las mismas

en todos los establecimientos de salud, ya sean establecimientos públicos o establecimientos privados (9).

Las clínicas privadas en el país cuentan con implementos necesarios para afrontar las infecciones expuestas, sin embargo, según algunos estudios se ha demostrado que el personal de salud no se encuentra en constante capacitación como reforzamiento de las medidas de prevención que deben cumplir y ellos a su vez no ponen en práctica los conocimientos de dichas medidas de cuidado personal y de sus pacientes. Teniendo en referencia lo mencionado, conocemos que el personal de enfermería tiene un gran déficit en la atención que brinda a los pacientes ya sea por la rápida atención que se brinda al no permitir aglomerarse o por atención de acuerdo con prioridades, pero ello lo único que genera es la mayor exposición y contribución a contagios (10).

Actualmente, se ha observado la poca importancia que el personal de enfermería le da a las medidas de prevención para evitar las infecciones intrahospitalarias, no desarrollando correctamente el lavado de manos, los protocolos de seguridad, de desechos de residuos peligrosos, entre otras medidas que son importantes en desarrollo de sus actividades diarias; asimismo, se identifica que hay un mínimo de cantidad de investigaciones elaboradas sobre este tema y en base a la gran cantidad de contagios que han ido en aumento en los últimos años, resulta de gran importancia determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica sobre medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica privada, Lima , 2024.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica sobre medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias en enfermeros del servicio de emergencia de una Clínica privada, Lima, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión aspectos básicos del conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones hospitalarias de enfermeros en el servicio de emergencia?
- ¿Cómo la dimensión medidas preventivas del conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones hospitalarias de enfermeros en el servicio de emergencia?
- ¿Cómo la dimensión limpieza y desinfección del conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones hospitalarias de enfermeros en el servicio de emergencia?
- ¿Cómo la dimensión manejo y eliminación de residuos del conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones hospitalarias de enfermeros en el servicio de emergencia?
- ¿Cómo la dimensión exposición ocupacional del conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones hospitalarias de enfermeros en el servicio de emergencia?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar como el conocimiento se relaciona con la práctica sobre medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias del enfermero en el servicio de emergencia.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar cómo la dimensión aspectos básicos del conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones hospitalarias del enfermero en el servicio de emergencia.
- Identificar cómo la dimensión medidas preventivas del conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones hospitalarias del enfermero en el servicio de emergencia.
- Identificar cómo la dimensión limpieza y desinfección del conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones hospitalarias del enfermero en el servicio de emergencia.
- Identificar cómo la dimensión manejo y eliminación de residuos del conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones hospitalarias del enfermero en el servicio de emergencia.
- Identificar cómo la dimensión exposición ocupacional del conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones hospitalarias del enfermero en el servicio de emergencia.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Teóricamente, se determina que la investigación servirá como base conceptual para futuras investigaciones donde puedan obtener datos de estadística e investigación actualizada a la fecha. La información teórica está formando, teniendo en cuenta los antecedentes con investigaciones realizadas anteriormente relacionados con la variable de estudio aplicado a nivel nacional e internacional. Esta investigación estará sustentada por la teorizante Florence Nightingale quién menciona que el bienestar de una persona tiene como principal sustento y fundamento poder resolver sus problemas de su alrededor.

1.4.2. Metodológica

En el presente trabajo revisaremos material bibliográfico disponible para poder generar una investigación abierta propiciador de un debate académico. Basaremos nuestros argumentos, métodos y herramientas en un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacionar y transversal. La investigación está desarrollada con dos variables de estudio que permitirá extraer y relacionar la información de forma descriptiva del conocimiento y la práctica de medidas que tienen actualmente los profesionales de enfermería sobre la prevención de infecciones intrahospitalarias dentro del área de emergencia de un centro de salud. Esto ayudará a tener como base la información extraída y permitirá a su vez buscar posibles sugerencias y recomendaciones a los profesionales de enfermería para su vida laboral segura y adecuada

1.4.3. Práctica

La investigación es necesario desarrollarlo para que sirva de base a profesionales de enfermería que ejercen su vida laboral dentro del servicio de emergencia de los centros de salud pública y privada a nivel nacional e internacional, donde conozcan las correctas medidas de

prevención de infecciones intrahospitalarias dentro de su vida laboral constante, para así poder cuidarse y salvaguardar su salud personal en el trayecto de su vida profesional. A su vez ayudará a complementar en su conocimiento de las medidas de prevención para poder realizar sus actividades profesionales de manera adecuada y salvaguardando su salud y el de los pacientes a cargo.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente trabajo de investigación se realizará durante el año 2024, teniendo en cuenta el cronograma de trabajo planificado.

1.5.2. Espacial

El trabajo de investigación se desarrollará en una clínica privada, que se encuentra ubicada en el centro de la ciudad de Lima, Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

El trabajo de investigación abarcará a los profesionales licenciados en Enfermería, que laboran como mínimo un año en el servicio de Emergencia dentro de la Clínica privada en la ciudad de Lima y mantiene contrato vigente con la clínica.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Bolaños et al. (11) en Ecuador 2021. Realizaron su investigación donde tuvieron como objetivo “Evaluar el nivel de conocimientos sobre infecciones asociadas a la atención de salud y su prevención”. Su estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, además fue aplicado a una muestra conformada por 154 estudiantes de enfermería que se encontraban entre séptimo y octavo ciclo, la técnica de recolección de datos que usaron fue la encuesta validada de manera previa. Dentro de los resultados más resaltantes de la investigación se encontró que el 74,68% de la muestra indicaron tener un nivel de conocimiento aceptable, teniendo una mayor parte en el área de precauciones universales; asimismo se concluyó que el nivel de conocimiento fue aceptable para la población de estudio, sin embargo, resulta importante el profundizar en los temas relacionados a la higiene de manos.

Hernández et al. (12) en Nicaragua 2019. Realizaron su investigación donde tuvieron como objetivo “Identificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas para controlar las infecciones intrahospitalarias del personal asistencial”. Su estudio fue tipo descriptivo de corte transversal. Su población estuvo conformada por 345 trabajadores del hospital. Emplearon como instrumento una encuesta, el cual estuvo validado por juicio de expertos. Obtuvieron como conclusión que existe una falta de conocimiento sobre las infecciones en la población aplicada de igual manera con el ejercicio de actitudes, muy al contrario, sucede con la práctica correcta ya que no realizan programas de capacitación para realizar correctamente el lavado de manos.

Chicaiza et al. (13) en Ecuador 2023, desarrollaron una investigación con el objetivo de “Medir el conocimiento y prevención sobre las infecciones asociadas al cuidado en el personal de enfermería del área de emergencia”. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptiva y de corte transversal, el mismo que fue aplicado a una muestra conformada por 25 profesionales de enfermería que laboraban en el área de emergencia de una institución pública de la provincia de Pastaza, la técnica de recolección de datos fue la encuesta y se aplicó como instrumento dos cuestionarios validados, el primero sobre el conocimiento con un total de 12 preguntas y el segundo sobre la prevención con un total de 20 preguntas. Los resultados más resaltantes en la investigación fue que el 72% de profesionales de enfermería que laboran en dicha institución cuentan con un nivel de conocimiento alto, mientras que el 68% tomaban medidas preventivas de nivel medio. Finalmente concluyeron que la relación entre las variables nivel de conocimiento y prevención es positiva.

Caro-Londoño et al. (14) en Colombia 2022, desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue “Evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y aptitudes en IAAS por parte del personal asistencial de un hospital de baja y uno de alta complejidad, en Antioquía”. En cuanto a la metodología del estudio, este fue de tipo descriptivo transversal, la muestra estuvo conformada por un total de 66 profesionales de la salud, entre médicos, enfermeros, auxiliares de enfermería, los cuales fueron elegidos mediante criterios de inclusión y exclusión. El instrumento de recolección de datos fue el cuestionario con preguntas cerradas, y dentro de los resultados de la investigación se pudo resaltar que más del 60% del personal no cuenta con el conocimiento necesario para el tema de las IAAS, principalmente sobre el lavado de manos, esto resulta un gran problema debido a que esto afecta a la prevención de las IAAS.

Cuenca (15) 2019 en una investigación desarrollada en Ecuador, tuvo como objetivo principal “Conocer las intervenciones que realiza el personal de enfermería para la prevención

de infecciones intrahospitalarias en pacientes hospitalizados en el Hospital General Provincial Julius Doepfner de la Ciudad de Zamora”. La investigación fue de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal, la muestra estuvo conformada por un total de 48 profesionales de enfermería, a los cuales se aplicó una guía de observación como instrumento para la recolección de datos. La conclusión principal de la investigación fue que un 32% presentó infecciones respiratorias, 20% infecciones urinarias e infecciones de heridas quirúrgicas, a pesar de que el 70% de la muestra correspondía a personal de enfermería que cumple las medidas de bioseguridad establecidas en el centro de salud.

Nacionales

Dueñas et al. (16), el 2019 en Barranca, realizaron su investigación donde tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de Bioseguridad en el personal de enfermero del hospital Barranca- Cajatambo, 2018”. Realizaron su estudio no experimental, tipo cuantitativo, mediante la aplicación de una encuesta y una guía de observación, donde su muestra estaba conformada por 85 enfermeros que trabajan en el área de hospitalización del Hospital de Barranca. Aplicó dos instrumentos, las cuales tuvieron la validez a través de juicio de experto teniendo como resultado R de Finn de Inter concordancia de 0,930 y el nivel de confiabilidad estuvo conformado por la prueba de coeficiente de confiabilidad según Sperman Brown donde obtuvo 0,642 y para la variable 0,934 de aplicación. La investigación tuvo como resultado que de los enfermeros encuestados un 52.9% tiene un conocimiento medio de bioseguridad, un 31,8% tiene conocimiento alto y un 15.3% un conocimiento bajo.

Gonzales et al. (17) el año 2019 en Tingo María, desarrolló una investigación cuyo objetivo fue “Establecer la relación del nivel de conocimiento con las actitudes del personal asistencial sobre las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias”. La

investigación fue de tipo no experimental, descriptivo con corte transversal y diseño correlacional, donde la técnica que se empleó fue la encuesta y fue aplicado a 40 enfermeros asistenciales a través de un cuestionario de conocimientos sobre prevención de infecciones intrahospitalarias. Finalmente, dentro de los resultados principales de la investigación destaca que el 43% resultaron tener un conocimiento regular, el 35% nivel deficiente y solo el 23% un conocimiento bueno, respecto a la actitud, el 41% tienen una actitud regular, el 32% actitud deficiente y el 27% actitud alta; llegando a la conclusión principal de la existencia de relación significativa entre las variables conocimiento y actitud sobre las medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias.

Bedón (18) el año 2022 en Lima, realizó una investigación que tuvo como objetivo principal “Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021”. La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva básica, correlacional y de corte transversal, teniendo como muestra un total de 60 profesionales en enfermería que laboran de manera asistencial, asimismo, utilizaron como técnica de recolección de datos la encuesta y el instrumento fue un cuestionario para medir la variable conocimiento y un cuestionario para la variable prevención. Dentro de los resultados principales de la investigación destaca que el 68,3% de la muestra contaba con un nivel alto de conocimiento sobre las infecciones intrahospitalarias a las que se exponen, el 16,7% tenía un conocimiento medio y el 15% un nivel de conocimiento bajo; en cuanto a la prevención de las infecciones, se encontró que 66,7% tiene un nivel alto de prevención, 26,7% nivel medio y el 6,7% nivel bajo. Por tal motivo, concluyeron que existe una relación significativa entre el conocimiento y la prevención de infecciones intrahospitalarias.

Vásquez et al. (19), el 2019 en Trujillo, realizaron su investigación donde tuvieron como

objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las enfermeras hacia la prevención de las infecciones intrahospitalarias y la actitud sobre las normas de bioseguridad servicio de emergencia Hospital Belén de Trujillo, 2019”. Su investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional. Utilizaron dos instrumentos para evaluar su investigación, la encuesta y el cuestionario, el cual realizó una prueba piloto teniendo un coeficiente de 0,84 de alfa de Cronbach. Su población estuvo constituida por 35 enfermeras que laboran en el servicio de emergencia. La investigación concluyó en que el 2,9% de población tuvo un nivel medio en su conocimiento de prevención de infecciones intrahospitalarias y un 97,1% tuvo un alto nivel.

Baldera et al. (20), en Lima el año 2023, desarrollaron una investigación con el objetivo de “Determinar el conocimiento y las prácticas sobre las medidas de bioseguridad para prevenir las enfermedades intrahospitalarias en el personal de enfermería de una clínica privada de Lima Norte”. La metodología de la investigación fue de un enfoque cuantitativo y descriptivo, teniendo una muestra conformada por 110 enfermeras. En cuanto a la técnica de recolección de datos, utilizaron la encuesta a través de la aplicación de un cuestionario y una guía de observación. Los resultados principales de la investigación determinaron que el 81,82% de la muestra tenía un conocimiento regular acerca de las medidas de bioseguridad que pueden prevenir las enfermedades intrahospitalarias, el 14,55% tiene un nivel bueno y solo el 3,64% tienen un nivel bajo de conocimiento; asimismo, sobre las prácticas de las mismas, el 50,91% realizan prácticas inadecuadas y el 49,09% realizan las prácticas adecuadas. Finalmente, los autores concluyeron que en dicho hospital el conocimiento de las medidas de bioseguridad es en gran medida regular, y por tal motivo las prácticas para la prevención de las enfermedades intrahospitalarias son inadecuadas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento de las medidas de prevención en profesionales de enfermería.

Conocimiento

El conocimiento se refiere a la adquisición de conceptos, teniendo en cuenta su comprensión y entendimiento. La adquisición de ello se refiere, en base a una experiencia durante su desarrollo práctico donde se promueve el resolver asertivamente y efectiva sus problemas. Esto refiere a su vez la interiorización de conceptos o experiencias teniendo en cuenta las recomendaciones y soluciones de problemas que se observa durante su vida personal y donde ejerce su profesión (21).

El conocimiento de las medidas de prevención se basa en la adquisición de conceptos de todas las medidas de prevención. El conocimiento que obtiene una persona se relaciona a cuatro elementos esenciales que son el objeto, el sujeto, la operación cognoscitiva y el pensamiento, el cual está relacionado a la formación académica del enfermero en el área de Emergencia. Este conocimiento es adquirido de forma constante en el trabajo que desempeña el enfermero durante sus labores en el área de emergencia. Este conocimiento debe ser adecuado a su entorno, adquiriéndolos constantemente para el servicio que brinda para el cuidado y protección de los pacientes y de ellos mismo (22).

El conocimiento adquirido por el profesional de enfermería para ponerlo en práctica en su vida profesional y laboral está constituido principalmente en dos formas:

Informal: Ello refiere a la adquisición de saberes a través de sus actividades ordinarias, de

su proceso de salud o enfermedad, lo cual se complementa con la investigación que realiza para mayor análisis del mismo (23).

Formal: Este tipo es adquirido durante su formación profesional de la carrera de estudio, donde organiza los conceptos o análisis científicas de su plan curricular (23).

De esta manera se puede indicar también que dentro del conocimiento del enfermero se encuentra el tipo semántico ya que teniendo en cuenta los saberes factuales de la persona humana en referencia del afrontamiento del mundo empleando la información verbal mediante el proceso y transmisión de conocimientos de la información con el fin de brindar datos concretos. También se emplea el tipo esquemático donde se presente la persona como eje de resolver problemas a través de la aplicación de fórmulas. El procedimental, fomenta la secuencia ordenada y sistémica del proceso de cambio en el desarrollo de la creación de nuevos conceptos (24).

Dimensión de conocimiento de medidas de prevención

Teniendo en cuenta el concepto de la variable se puede decir que el conocimiento de las medidas de prevención se dimensiona en Niveles alto, medio y bajo, lo cual se desenvuelve teniendo en cuenta los tipos de conocimiento:

Aspectos básicos

Dentro de ello se determina conceptos o conocimientos básicos acerca de medidas de prevención frente a la exposición de medidas de prevención, para ello se manifiesta contenidos generales que no se fundamenta o demanda de estudio del mismo. Dentro de él se encuentra el

conocimiento intuitivo, el cual da alusión a experiencias vividas, pero en él no emplean el razonamiento, ni mucho menos el análisis de las acciones o cosas que pasan alrededor del profesional (25).

Dentro de los aspectos básicos se maneja la parte asistencial de los profesionales los cuales indican las tareas a otros factos de análisis colectiva con mayor indagación e investigación, para que el profesional de enfermería logre explorar con eficacia los procedimientos técnicos que pueden hacer en base al desarrollo y mejoramiento del cuidado al paciente, ocasionando que los cuidados básicos se queden en segundo lugar de prioridad (26).

Medidas de preventivas o precauciones universales

Dentro de este conocimiento se determina las actitudes que se realiza frente al concepto o conocimiento planteado de forma general sin diferenciarlo de otras medidas, es decir estos conocimientos se emplean indistintamente del problema o exposición al que se enfrenta. Dentro de este está reflejada el conocimiento tácito y científico, considerado como muy complicado de distinguir ya que este se adquiere teniendo como base la experiencia personal adquirido como factor intangible y con un lenguaje formal. Este tipo de conocimiento se refleja en sus puntos de vista, opiniones, valores y creencias que tiene con respecto a su vida profesional. En ello también determina el sustento teórico que tiene para la realización de una acción (25).

Limpieza y desinfección de materiales

Dentro de este conocimiento se determina la limpieza y aseo de los materiales que tienen interacción con el personal, ya que estos son materiales o insumos que mantiene exposición al contagio de virus, etc.

Para poder desarrollar esta actividad, se emplea el conocimiento empírico, el cual se

determina a partir de una expresión numérica, matemática con enunciados formales de forma gramatical, donde especifica sus conocimientos manuales o lo denominado como tradición filosófica. En este tipo de conocimiento también se diferencia por ser generados de nuevos conocimientos, materializarlos entre los miembros de trabajo con el objetivo de innovar (25).

Manejo y eliminación de residuos

Para determinar el nivel de conocimiento, se observa a través de la manipulación de elementos que influyen en el contagio o en la adquisición de conocimientos en medidas de prevención (25).

Los materiales empleados en una intervención o suministro de medicamento deben ser desechado después del empleo con los pacientes y ser colocados en tachos adecuados y señalizados con el fin de la no propagación de enfermedades infecciones o de trasmisión, ello en búsqueda de conservar la integridad personal del enfermero o personal de salud en atención al paciente (27).

Exposición ocupacional

Esta exposición que tienen los miembros profesionales, son de conocimiento de la persona para de esa manera optar las medidas de seguridad para la prevención que se tiene en la actividad profesional (25).

Medidas del conocimiento

Nivel conocimiento alto: Se determina a este nivel como el más adecuado, con denominación de bueno, ya que se encuentra en una adecuada distribución cognitiva del conocimiento,

empleando intervenciones positivas, empleando conceptualización con pensamientos adecuados, con expresión adecuada y fundamentada a la corrección profunda en el tema o idea a tratar o medir (28).

Nivel de conocimiento medio: En este nivel el conocimiento se encuentra en un nivel regular, logrando integrar ideas, conceptos básicos con pensamiento básicos y esporádicamente propone cambios o mejora el logro de los objetivos. (28).

Nivel de conocimiento bajo: Dentro de este nivel el conocimiento no es el adecuado, se evidencia desorganización, inadecuada distribución cognitiva empleando conceptos básicos y los términos, conceptos y generación de conceptos no son precisos (28).

2.2.2. Prácticas de medidas de prevención en profesionales de enfermería.

El desempeño que realizan para la prevención de los profesionales en enfermería se refiere a las actividades que realizan ante el cuidado de los pacientes a su cargo, el cual debe realizarse con responsabilidad, respetando los protocolos o barreras de protección salvaguardando la salud del paciente a cargo y su autocuidado. La aplicación se basa en las acciones que se realiza la persona teniendo en cuenta los conceptos o teorías de tienes como base para su realización de ella. Esta aplicación debe ser eficaz para obtener resultados proactivos o a beneficio de su vida y tengas los resultados proyectados. La práctica de medidas de prevención tiene como característica, la efectividad de las medidas para prevenir el riesgo de transmisión de diversas infecciones y ello se cumpla teniendo en cuenta las medidas de autocuidado fomentando su constante desarrollo (29).

La práctica de un enfermero va asociada generalmente a la práctica médica donde

influencia un alto riesgo de IAAS como consecuencia principalmente de la atención del profesional, este factor influye en la propagación de diversos patógenos intrahospitalarios de contaminación del personal en salud y en pacientes, dañando o perjudicando el procedimiento y diagnóstico realizado en referencia a una enfermedad (29).

Dimensiones de las prácticas de las medidas de prevención

Dentro de las prácticas de medidas de prevención se encuentran las siguientes:

El lavado de manos

Ello corresponde la aplicación de las medidas de higiene correcta y eficaz con el objetivo de limitar la probabilidad de contagio de una infección y otra transmisión. Para ello el profesional de enfermería lo realiza antes y después de la exposición a fluidos corporales, excreciones, materiales contaminados, tocado sangre, etc. Esto a su vez ayudará a disminuir significativamente los residuos residentes y para que corresponde a la flora contaminante y este puede durar alrededor de 3 a 5 minutos. (30). El lavado de manos se puede realizar empleando jabón común, húmedo y de preferencia líquida. La técnica correcta de realizarse ello según MINSA es subirse las mandas del mandil hasta el codo, luego retirar las alhajas o relojes, mojarse las manos con agua corriente, aplicar el jabón y realizar espuma de 3 a 5 minutos sobando las partes interiores y exteriores de uñas, friccional las palmas, manos, puños, luego enjuagar con agua corriente, secar con papel desechable y cerrar el caño con el papel utilizado para el secado (31).

El lavado de manos debe desarrollarse en el tiempo adecuado empleando los materiales adecuados en referencia al procedimiento adecuado para generar de manera segura un procedimiento adecuado para esterilización próximos a un desarrollo o práctica con el paciente

a tratar (32).

-Medidas de protección

Estas medidas proveen el autocuidado del profesional de enfermería para protegerse al exponerse a diversas infecciones o enfermedades transmisibles. Estas medidas de protección ayudarán a no exponerse a los mecanismos de transmisión como en el aire, por gotitas, sangre o contacto físico para así reducir las posibilidades de riesgo (31).

Las medidas de prevención que deben de realizar los profesionales de enfermería en referencia para salvaguardar su integridad personal se desarrolla en torno al correcto empleo de materiales o insumos necesarios, como por ejemplo el empleo de gafas, mascarillas, guantes en base al cumplimiento de la norma Europea 166, a su vez teniendo en referencia lo mencionado por el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional que recalca el uso correcto y necesario de los equipos, los cuales deben ser cómodos para el buen acompañamiento en las labores cotidianas propios del trabajo (33).

- Manejo de residuos sólidos

Para realizar el correcto uso del manejo de residuos sólidos deben observar cada uno de los materiales en el que el profesional de enfermería se enfrenta como por ejemplo las cajas plastificadas, agujas, bisturís, catéteres, bolsas rojas, gasas, bolsas de suero, sondas, bolsas negras, papeles y materiales de escritorio que hayan tenido contacto con los pacientes (31).

Dentro del manejo de residuos sólidos hospitalarios se encuentra diversas etapas de manejo dentro de ellos está el acondicionamiento o preparación de los servicios con materiales de recepción como recipientes e insumos adecuados, además de la etapa de segregación donde se separa los residuos teniendo en cuenta la clase de desperdicio que es teniendo en cuenta los almacenamientos (primaria, intermedios), después de ello el transporte interno del desperdicio

y el almacenamiento central o final para la posterior disposición final dispuesto según tratamiento de residuo (34).

Teorías de enfermería Florence Nightingale

La investigación se basa teniendo en cuenta la teoría presentada por Florence Nightingale quién menciona que el bienestar de una persona tiene como principal sustento y fundamento poder resolver sus problemas de su alrededor, lo cual menciona que está basado en condiciones o influencias externas que afectan y al desarrollo de su organismo. Menciona a su vez que toda dificultad se puede prevenir, detener el grado de emergencia de su enfermedad o favorecerlo entorno a una recuperación o estilo de vida (35).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica sobre medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias en enfermeros en el servicio de emergencia de una clínica privada, Lima 2024.

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica sobre medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias en enfermeros en el servicio de emergencia de una clínica privada, lima 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: existe relación estadísticamente significativa entre los aspectos básicos de conocimiento y la práctica de medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias en enfermeros en el servicio de emergencia.

H2: existe relación estadísticamente significativa entre medidas preventivas de conocimiento

y la práctica de medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias en enfermeros en el servicio de emergencia.

H3: existe relación estadísticamente significativa entre limpieza y desinfección de conocimiento y la práctica de medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias en enfermeros en el servicio de emergencia.

H4: existe relación estadísticamente significativa entre manejo y eliminación de residuos de conocimiento y la práctica de medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias en enfermeros en el servicio de emergencia.

H5: existe relación estadísticamente significativa entre exposición ocupacional de conocimiento y la práctica de medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias en enfermeros en el servicio de emergencia.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente trabajo de investigación tiene un método hipotético deductivo, ya que según Sampieri en 1992 menciona que este método permite generar hipótesis del estudio, para de esta manera realizar una indagación de la muestra de estudio y variable que se va abordar. (36).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación tiene un Enfoque cuantitativo, ya que teniendo en cuenta lo manifestado por Hernández, Fernández y Baptista, menciona que este enfoque es llamado así porque se desarrolla con caracteres numéricos, ya que se rige con diversos aspectos de la numeración, así como la evaluación estadística de la materia de estudio (37).

3.3. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo aplicada, ya que, según Bunge, menciona que este tipo de investigación es relacionada a aquellas que dan soluciones a diversos problemas o situaciones identificadas en un lugar de estudio (38).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación es de diseño transversal- descriptivo, ya que en ella se detallará y describirá lo observado de las variables de estudio.

Este diseño transversal tiene como objetivo indagar, medir y ubicar la muestra de estudio, describiendo las definiciones y estudio de la variable, analizando la información en un solo momento, dentro del periodo de estudio (39).

3.5. Población, muestra y muestreo

La investigación será aplicada a una población conformada por 50 profesionales de enfermería que laboren en una clínica de Lima y dentro del área de emergencia.

La muestra de la investigación es no probabilística, conformada por 50 profesionales en enfermería por conveniencia ya que se empleará una parte de los profesionales de enfermería que laboran en una clínica de Lima, teniendo en cuenta el total de los profesionales de enfermería que laboran (40).

Criterios de inclusión

La investigación fue aplicada a los profesionales de enfermería, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Ser personal de enfermería (técnico o licenciados)
- Estar trabajando actualmente en el área de emergencia.
- Personal de enfermería que firme el consentimiento informado

Criterios de exclusión

La investigación no será aplicada a los profesionales que no cumplan con los criterios de inclusión, entre ellos se encuentra

- No ser personal contratado como enfermero.
- No ser técnico o licenciado en enfermería.
- No haber firmado el consentimiento informado.
- Personal de enfermería que se encuentre de vacaciones o licencia durante la aplicación del instrumento.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimiento.	Es la adquisición de conceptos, teniendo en referencias la comprensión y entendimiento en referencia a un estudio o concepto adecuado. (22)	Para medir el nivel de conocimiento pueden demostrar aspectos básicos, medidas de prevención o precaución universal, limpieza y desinfección de materiales, manejo y eliminación de residuos y exposición ocupacional, ello teniéndolo en cuenta para la aplicación de medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias.	Aspectos básicos	Conceptos Principios	Cuantitativa Ordinal	alto 16 – 22, medio 8 al 15 bajo 0 -5
			Medidas preventivas	Lavado de manos Tiempo de lavado. Acción frente una herida Manipulación de materiales Uso de mandilones Uso de guantes.		
			Limpieza y desinfección	Tratamiento de materiales Desinfección Clasificación		
			Manejo y eliminación de residuos	Clasificación Eliminación Selección de materiales		

			Exposición ocupacional	Manipulación de secreciones. Cuidado con pacientes Contaminación con secreciones. Agentes		
			Lavado de manos	Técnicas y frecuencias		
Prácticas de medidas de prevención en profesionales de enfermería	Es el desarrollo o desempeño que puede evidenciar en la ejecución de actividades de atención y contacto directo con los pacientes (25)	La práctica de medidas de prevención del personal de enfermería de una clínica de lima del servicio de emergencia se observará el lavado de manos, medidas de protección y manejo de residuos sólidos	Medidas de protección	Uso de materiales de bioseguridad (guantes, mascarilla, bata)	Cuantitativa Ordinal	buenas 38- 40, regular 27-37 mala 16-26
			Manejo de residuos sólidos	Uso de recipientes adecuados para desecho de material punzocortantes.		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la investigación se empleará la técnica de la observación, donde se extraerá al observar cuidadosamente a la muestra que se estudiará teniendo en cuenta la variable de estudio, para ello Para la variable “conocimiento” se empleará la técnica de **encuesta** ya que tienen como instrumento “El cuestionario: conocimiento” y para la variable de práctica de medidas de prevención, se empleará la técnica de la observación, ya que se aplicará una “**guía de observación**”.

3.7.2. Descripción de instrumentos

La presente investigación será medida posterior a la aplicación de los siguientes instrumentos, los cuales miden de forma adecuada y confiable las variables de estudio. Para ello se detallará a continuación

1. Cuestionario sobre el conocimiento

Es un instrumento fue elaborada por López Renzo y López Mary en el año 2012 aplicado en primera instancia dentro del personal de enfermería del Hospital Minsa II- 2 en la ciudad de Tarapoto dentro del Perú.

El cuestionario fue creado con 22 preguntas, denominándose “Cuestionario de conocimiento de medidas de prevención”, de las cuales han sido validadas, dando su confiabilidad para la aplicación de este a través de un juicio de experto, correspondiente por 4 expertos en la materia.

Se evaluará a través de una escala de Likert donde se podrá determinar qué alto 16 – 22, medio 8 al 15 bajo 0 -5.

2. Guía de observación de práctica de medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería

Este instrumento fue elaborado por el Ministerio de Salud de Perú en el departamento de Lima, aplicado en primer momento a los enfermeros de Es salud del distrito de Cercado de Lima.

El instrumento está conformado por 16 preguntas, validada a través de un juicio de expertos y aplicados en una prueba piloto como validación y confiabilidad.

La guía de observación tendrá respuestas dicotómicas, teniendo como respuesta de si o no según corresponda.

Se evaluará teniendo una escala Likert teniendo el valor de buenas 38- 40, regular 27-37 mala 16-26

3.7.3. Validación

Los instrumentos de aplicación han sido validados para su aplicación confiable de los mismos.

El cuestionario de evaluación de nivel de conocimiento

Este instrumento se creó en agosto de 2012, por los autores López Renzo y López Mary, tiene 22 preguntas, donde se asignó el puntaje 1 a la respuesta correcta y 0 a la incorrecta, el instrumento pertenece a la investigación que lleva como título “Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en internos de enfermería del hospital II—2 Tarapoto junio- agosto 2012”

El instrumento de evaluación “guía de observación”

Este instrumento ha sido validado para su aplicación, para ello han empleado la prueba no paramétrica Tau c de Kendall, lo cual salió con un porcentaje necesario para su aplicación del

mismo. A demás se puede mencionar que la investigación fue elaborada con instrumentos de evaluación con la validez y confiabilidad de juicio de expertos obteniendo el promedio general de 18, lo cual menciona que es apto para su aplicación.

3.7.4. Confiabilidad

Los instrumentos de evaluación empleado para recolectar información de la variable, se desarrolló de la siguiente manera:

1. Confiabilidad del cuestionario de conocimiento

Este instrumento mide el conocimiento y se desarrolló el estadístico de alfa de cronbach, el cual sirvió como coeficiente para medir la fiabilidad de la variable. Esta prueba se aplicó al cuestionario y emitió un resultado de 0,79 lo que se puede decir que el instrumento es confiable para su aplicación.

2. Confiabilidad del instrumento de evaluación “guía de observación”

El instrumento mide la práctica de medidas de prevención y se obtuvo en el estadístico de alfa de cronbach el 0.81 lo que se puede decir que el instrumento es confiable para su aplicación. La prueba aplicada es un recurso aplicado para poder cuantificar los resultados de la variable e identificar la veracidad de la aplicación de la variable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

El presente trabajo de investigación se realizará teniendo en cuenta el análisis de datos que la investigadora logra adquirir después de la aplicación de los instrumentos de evaluación, para posterior a ello pueda aplicarse la prueba estadística SPSS versión 22, para de esa manera poder dar a conocer los resultados del trabajo de investigación obtenidos. Para el desarrollo de los

resultados se elaborarán gráficos y tablas que se emplearán para analizar y discutir los resultados obtenidos para finalmente elaborar las conclusiones de la investigación.

3.9. Aspectos éticos

La investigación realizada ha respetado la originalidad de los conceptos empleados, citándolos de forma correcta la autoría de los mismos y se menciona las definiciones, aspectos teóricos, referencias bibliográficas de los mismos, respetando la norma Vancouver. A su vez la investigación ha sido sometido a la prueba Turnitin el cual certifica la originalidad del trabajo, ya que el porcentaje obtenido es menor a lo mencionado por SUNEDU.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

	2024							
	E	F	M	A	M	J	J	A
Redacción del título								
Esquema del proyecto de investigación								
Elementos del proyecto								
Objetivos de la investigación								
Justificación e importancia								
Revisión bibliográfica								
Elaboración del marco teórico								
Elección del instrumento								
Recolección de datos								
Procesamiento de datos								
Análisis de datos								
Redacción del borrador del trabajo final								
Revisión y corrección del trabajo								
Pasa turniting el trabajo de investigación								
Sustentación final del trabajo								

Actividad cumplida



Actividades por cumplir



4.2. Presupuesto

MATERIALES	2024						TOTAL
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	
Equipos							
Laptop	1500						1500
USB	30						30
Materiales de escritorio							
Lapiceros	3						3
Hojas bond		10					10
Fotocopias		30		30			60
Impresiones		10	10			50	70
Otros							
Movilidad	30	30					60
Alimentos		20	20	20			60
Imprevistos	20	20	20	20	20	20	120
TOTAL	1583	120	50	70	20	70	1930

5. REFERENCIAS:

1. Organización mundial de la Salud. [internet]. Ginebra [Consultado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
2. Secretaría de Salud. Seguridad del paciente. [Internet]. México. [Consultado 8 Nov 2023]. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/evaluacion/publicaciones/sintesis/sintesis13.pdf>
3. Organización mundial de la salud. Promoción de la Salud. Glosario. [Internet]. Ginebra [Consultado 8 Nov 2023]. Disponible en: http://www.bvs.org.ar/pdf/glosario_sp.pdf.
4. Organización mundial de la salud. Brote de enfermedades. Orientaciones para el público y personal de salud. [internet]. [revisado 20 de nov 2023]. Disponible en: <https://hospitalsininfecciones.com/3135/informe-de-la-oms-propone-soluciones-eficaces-para-prevenir-riesgo-de-infeccion-y-resistencia-antimicrobiana-en-atencion-de-la-salud-a-nivel-local-nacional-y-global>
5. Pírez C., Peluffo G., Giachetto G, Menchaca A, Pérez W, Machado K . Medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]. 2020 ; 91(1): 60-61. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492020000700060&lng=es.
6. Ministerio de Salud del Perú [Internet]. Perú: Ministerio de Salud [consultado 8 de Agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/digerd/?op=3>
7. Diario Gestión. [Internet]. Perú: Colegio de enfermeros informa que hay más de 5 mil profesionales contagiadas con coronavirus. [Consultado 10 Nov. 2023]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/coronavirus-peru-colegio-de-enfermeros-informa-que-hay-mas-de-5-mil-profesionales-contagiadas-con-covid-19-nndc-noticia/>
8. Ministerio de Salud Pública y asistencial social. [internet]. Perú. Dirección de regulación. Unidad de enfermería- Manual para enfermería. [Consultado 27 de Oct. 2023]. Disponible en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/Manual_nosocomiales.pdf

9. Ministerio de Salud. [internet]. Perú. Norma Técnica de salud para la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud. NTS N.º163-MINSA/2020/CDC. Resolución ministerial n.º523-2020-MINSA. [consultado 20 Dic 2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1052746/R_M_N_523-2020-MINSA.PDF?v=1595893753
10. Basurto C. Plan de intervención de enfermería en atención pre hospitalaria en accidentes de tránsito en el servicio de emergencia del centro de Salud de nuevo imperial. Cañete, 2018-2020. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en emergencias y desastres]. Perú. Universidad nacional del Callao. 2020 Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5393/BASURTO%20VICENTE%20FCS%20DA%20ESPEC%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Bolaños C. y Valarezo G. Conocimientos sobre infecciones asociadas a la atención de salud y prevención en estudiantes de enfermería de séptimo y octavo semestre de la Universidad Técnica de Ambato. Enfermería investiga. 2021. Vol. 6 (1). 27-37. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1024>
12. Hernández F., Gonzalez T., Gonzalez R., De la cruz V., Conocimiento, actitudes y prácticas relacionadas con las infecciones intrahospitalarias en Nicaragua. UCM . 2019. Vol 98(1). 17-28. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5517/551760191004/html/>
13. Chicaiza R. y Guadalupe S. Conocimiento y prevención sobre las infecciones asociadas al cuidado en el personal de enfermería. [internet]. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. Ecuador. 2014. <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/721/971>
14. Caro-Londoño AM, Guzmán-Cardona MA, Vega-López MA. Nivel de conocimientos, actitudes y aptitudes en infecciones intrahospitalarias del personal asistencial de un hospital de baja y uno de alta complejidad, en Antioquia. MedUNAB. 2022 ;25(3). 397-405. Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/4119>
15. Cuenca D. Intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en pacientes ingresados en el Hospital General Julius Doepfner de la Ciudad de Zamora. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ecuador. Universidad Nacional de Loja. 2019.

Disponible en:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22690/1/Tesis%20Dalila%20Coraima%20Cuenca%20Cabrera.pdf>

16. Dueñas B. y Livias L. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del hospital Barranca- Cajatambo, 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Perú. Universidad Nacional de Barranca. 2019. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/items/b2b9b1c6-5718-408d-b7b1-5c99e2ad5b23>

17. Gonzales L.; Hinostroza A. y Shahuano D. Nivel de conocimiento y actitudes del personal asistencial sobre las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia y urgencias hospital Tingo Maria 2017. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en Emergencia y desastres]. Perú. Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”. 2019. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6103/2EN.ED132G68.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

18. Bedón Vega, F. A. Conocimientos y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del área de emergencia del hospital Guillermo Almenara, 2021. [Tesis para obtener el grado académico de maestra en gestión de los servicios de la salud]. Perú. Universidad César Vallejo. 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78601/Bedon_VFA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Vásquez K. Conocimiento y actitudes de las enfermeras del servicio de emergencia en la prevención de infecciones intrahospitalarias Hospital Belén de Trujillo [Tesis para optar el grado de especialista en mención Cuidados intensivos- Adulto]. Perú. Universidad Nacional de Trujillo. 2019. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14958/2E612.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Baldera N. y Quispe S. Conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad en la prevención de enfermedades intrahospitalarias en el personal de enfermería de una Clínica

Privada de Lima Norte. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Perú. Universidad de Ciencias y humanidades. 2023. Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/816/Baldera_NP_Quispe_SL_tesis_enfermeria_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Toapanta S., Rueda D., Armas P., Borja L., Flores M. Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad en los estudiantes del último año de la carrera de Enfermería de una universidad ecuatoriana. [internet]. 2023, Revista ecuatoriana de Ciencia, Tecnología e innovación en Salud Pública. Vol. 7. 1-8. Disponible en: <file:///C:/Users/ENITH/Downloads/Conocimientos+y+pr%C3%A1cticas+de+las+medidas+de+bioseguridad+en+los+estudiantes+.pdf>

22. Salas S. Preventive measures and knowledge of COVID-19 in Health Sciences students Medidas preventivas e conhecimento da COVID-19 em estudantes de Ciências da Saúde,[internet]. 2020. Revista investigación e innovación. Vol. 1(1) pp. 5-19. Disponible en: <https://doi.org/10.33326/27905543.2021.1.1132>

23. Escobar B, Concha P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. [internet]. 2019. Revista PUCP. Vol. 28(54), 182-202. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.18800/educacion.201901.009>

24. Gutiérrez J. Nivel de conocimiento de las buenas prácticas en bioseguridad del personal Tecnólogo Médico en Radiología del Hospital Militar Central y del Hospital Nacional Luis Negreiros Vega. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2021. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4814/Guti%C3%A9rez_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Vásquez E, Durand L. Conocimiento del Profesional de enfermería en el manejo del paciente adulto politraumatizado en el servicio de emergencia de la clínica Internacional Lima 2019. [Tesis de grado de Especialidad en emergencia y desastres] Perú. Universidad Nacional del Callao. 2019. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4459>.

26. Escobar - Castellanos, Blanca, & Jara - Concha, Patricia. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. [internet].

2019. Revista Educación, Vol. 28(54), pp. 182-202. Disponible en <https://dx.doi.org/10.18800/educacion.201901.009>.

27. Organización panamericana de la Salud [internet]. Washington [Consultado 4 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/emergencias-salud/directrices-seguridad-para-desecho-productos-farmaceuticos>

28. Garces J. Nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de central de esterilización de la clínica internacional sede San Borja , Lima 2021. [tesis para optar el título de especialista de gestión de central de esterilización]. Perú. Universidad Norbert Wiener. 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5343/T061_46132322_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

29. Uribe V. Conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de prevención de riesgos biológicos en personal de enfermería de sala de operaciones del hospital de Barranca, Cajatambo, Lima 2022. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en Centro Quirúrgico]. Perú. Universidad Norbert Wiener. 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7505/T061_44131339_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

30. Chicaiza R., Guadalupe S. Knowledge and prevention of care-associated infections in nursing staff. [intenet] 2023. Revista LATAM. Vol. 4 (2). P.1837 -2000. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.721>

31. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings 2007 [internet]. Atlanta. Vol. 1(1).2019. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1053415>

32. Soto M. Nivel de conocimiento y actitud sobre las medidas de bioseguridad del servicio de emergencia en un Hospital del Minsa, 2022. [Tesis para optar el título de especialista en cuidado enfermero en Emergencia y desastre]. Perú. Universidad Norbert Wiener. 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7882/T061_45010344_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

33. Romero J., Simaluiza J., Fernandez H. Medidas de prevención para evitar el contagio por la COVID 19: de lo cotidiano a lo técnico- científico. [internet]. Revista Española Salud Pública. Vol. 95. 2021. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/resp/2021.v95/e202104051/es>
34. Soto M. Nivel de conocimiento y actitud sobre las medidas de bioseguridad del servicio de emergencia en un Hospital del Minsa, 2022. [Tesis para optar el título de especialista en cuidado enfermero en emergencia y desastres]. Perú. Universidad Norbert Wiener. 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7882/T061_45010344_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Almeida M., Gma P., Aguado M., Gómez S., Pina P. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale; una transmisión de conocimientos. [internet]. Revista Gaúcha de Enfermagem. Vol. 42 (esp). 200-228. 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>
36. Cohen N. y Gómez G. Metodología de la investigación, ¿Para qué?. [internet]. Editorial Teseo. 2019. Vol. 1(1). Pp 276 – 300. Disponible en: https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf
37. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P., Metodología de la investigación. México. 6ta edición. ISBN: 978-1-4562-2396-0. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptistametodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
38. Angulo C. Introducción a la ciencia y sus métodos. [internet]. Metodología científica. Vol. 1(1). 2021. Disponible en: <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/8567/Introducci%C3%B3n%20a%20la%20Ciencia%20y%20sus%20M%C3%A9todos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Hoyos S. The scientific method and philosophy as tools for knowledge generation. [internet]. Revista filosofía UIS. Vol. 19(1). 2020. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/408/4081987011/index.html>

40. Que es la investigación aplicada y cuáles son sus características. Ibero Tijuana [internet]. [internet]. 2020 Disponible en: <https://blogposgrados.tijuana.ibero.mx/investigacion-aplicada>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Título de la investigación: Conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias en enfermeros del servicio de emergencia de una Clínica Privada, Lima, 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO/ METODOLÓGICO
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica sobre medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias en enfermeros del servicio de emergencia de una Clínica privada, Lima, 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo la dimensión aspectos básicos del conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones hospitalarias de enfermeros en el servicio de emergencia?</p> <p>¿Cómo la dimensión medidas preventivas del conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones hospitalarias de enfermeros en el servicio de emergencia?</p> <p>¿Cómo la dimensión limpieza y desinfección del conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar como el conocimiento se relaciona con la práctica sobre medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias del enfermero en el servicio de emergencia.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar cómo la dimensión aspectos básicos del conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones hospitalarias del enfermero en el servicio de emergencia.</p> <p>Identificar cómo la dimensión medidas preventivas del conocimiento y prácticas</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica sobre medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias en enfermeros en el servicio de emergencia de una clínica privada, Lima 2024.</p> <p>Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y práctica sobre medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias en enfermeros en el servicio de emergencia de una clínica privada, lima 2024.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Aspectos básicos</p> <p>Medidas preventivas</p> <p>Limpieza y desinfección</p> <p>Manejo y eliminación de residuos</p> <p>Exposición ocupacional</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Enfoque cuantitativo</p> <p>Tipo descriptivo retrospectivo</p> <p>Transversal.</p> <p>Población y muestra</p> <p>la población será de 50 profesionales de enfermería y la muestra será censal, ya que se utilizará la totalidad de la población.</p>

de infecciones hospitalarias de enfermeros en el servicio de emergencia?

¿Cómo la dimensión manejo y eliminación de residuos del conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones hospitalarias de enfermeros en el servicio de emergencia?

¿Cómo la dimensión exposición ocupacional del conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones hospitalarias de enfermeros en el servicio de emergencia?

sobre medidas de prevención de infecciones hospitalarias del enfermero en el servicio de emergencia.

Identificar cómo la dimensión limpieza y desinfección del conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones hospitalarias del enfermero en el servicio de emergencia.

Identificar cómo la dimensión manejo y eliminación de residuos del conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones hospitalarias del enfermero en el servicio de emergencia.

Identificar cómo la dimensión exposición ocupacional del conocimiento y prácticas sobre medidas de prevención de infecciones hospitalarias del enfermero en el servicio de emergencia.

Hipótesis específicas

H1: existe relación estadísticamente significativa entre los aspectos básicos de conocimiento y la práctica de medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias en enfermeros en el servicio de emergencia.

H2: existe relación estadísticamente significativa entre medidas preventivas de conocimiento y la práctica de medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias en enfermeros en el servicio de emergencia.

H3: existe relación estadísticamente significativa entre limpieza y desinfección de conocimiento y la práctica de medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias en enfermeros en el servicio de emergencia.

Variable 2: Practicas de medidas de prevención en profesionales de enfermería

Dimensiones:

Lavado de manos

Medidas de protección

Manejo de residuos sólidos.

H4: existe relación estadísticamente significativa entre manejo y eliminación de residuos de conocimiento y la práctica de medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias en enfermeros en el servicio de emergencia.

H5: existe relación estadísticamente significativa entre exposición ocupacional de conocimiento y la práctica de medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias en enfermeros en el servicio de emergencia.

ANEXO N.º2

**CUESTIONARIO
CONOCIMIENTO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES
INTRAHOSPITALARIAS EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DE UNA CLÍNICA PRIVADA, LIMA ,2024**

DATOS GENERALES:

1. Personal de enfermería:

A. Lic. Enfermería _____

b) Tec. Enfermería_____

2. Edad: _____

3. Sexo:

a) Femenino_____

b) Masculino_____

4. Experiencia laboral_____

5. Estado civil_____

Responder a las siguientes preguntas de manera coherente, empleando un aspa (X), marcar solo una alternativa.

1. ¿Las normas de Bioseguridad son?

a. Conjunto de medidas preventivas.

b. Conjunto de normas.

c. Conjunto de medidas y normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos.

2. ¿Cuáles son los principios de bioseguridad?

a. Protección, aislamiento y universalidad.

b. Universalidad, barreras protectoras y control de residuos.

c. Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones

PRECAUCIONES UNIVERSALES

3. ¿En qué momento se debe realizar el lavado de manos?

a. Siempre antes y después de atender al paciente.

b. No siempre antes, pero si después.

c. Depende si el paciente es infectado o no.

4.El lavado clínico de manos tiene una duración de:

- a. Menos de 6 segundos.
- b. 7 – 10 segundos.
- c. 10 a 15 segundos.

5.Si se tiene una herida y se tiene que dar atención al paciente, ¿Cómo debe actuar?

- a. Proteger con gasa, esparadrapo de inmediato y utilizar guantes.
- b. Cubrir con torunda de algodón asegurando con esparadrapo herméticamente.
- c. Desinfectar y dejar expuesto, favoreciendo así la cicatrización.

6. Para la protección completa contra la hepatitis B, cuántas dosis de HvB necesitas:

- a. Sólo 1 dosis
- b. 2 dosis
- c. 3 dosis

7. En qué momento considera Ud. que se debe usar mascarilla:

- a. Siempre que se tenga contacto directo con paciente
- b. Sólo si se confirma que tiene TBC
- c. Sólo en las áreas de riesgo

8. Al manipular secreciones, ¿qué materiales debe usar para protección?

- a. Pinzas
- b. Guantes
- c. Apósitos de gasa / algodón.

LIMPIEZA Y DESINFECCION DE MATERIALES

9. ¿Qué pasos sigue el proceso de tratamiento de los materiales Contaminados?
- Descontaminación, desinfección, cepillado, enjuague y esterilización.
 - Cepillado, descontaminación, secado, enjuague y esterilización.
 - Descontaminación, cepillado, enjuague, secado, esterilización y/o desinfección
10. La desinfección de material limpio, (sin restos orgánicos o líquidos corporales) se hace con:
- Hipoclorito entre 0.05% y 0.1% (entre 500 y 1000 partes por millón).
 - Diluciones de lejía entre 0.10%.
 - Jabón antiséptico al 5%.
11. ¿Cómo se clasifican los materiales según el área de exposición?
- Material crítico, material semi crítico, material no crítico.
 - Material limpio, material semi limpio, material sucio.
 - Material contaminado, material limpio, material semi limpio.

MANEJO Y ELIMINACION DE RESIDUOS

12. ¿Cómo se clasifican los residuos según el manejo y eliminación segura?
- Residuos contaminados, residuos comunes, residuos simples.
 - Residuos biocontaminados, residuos especiales, residuos comunes.
 - Residuos biocontaminados, residuos comunes.
13. ¿Qué se debe hacer con el material descartable (agujas, jeringas) utilizado?
- Se elimina en cualquier envase más cercano.
 - Se desinfecta con alguna solución.
 - Se elimina en un recipiente especial.
14. ¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizados en el tratamiento de los Pacientes?

- a. Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos.
- b. Colocar la aguja sin colocar su capuchón en recipientes especiales para ello.
- c. Colocar el capuchón a la aguja con una sola mano.

15. ¿Cuál es el color que debe tener la bolsa donde seleccionaría material bio-contaminado?

- a. Bolsa roja.
- b. Bolsa negra.
- c. Bolsa amarilla

16. Después de haber utilizado guantes en procedimientos de enfermería y el usuario no está infectado, ¿Cómo debería eliminarse?

- a. Se desecha
- b. Se vuelve a utilizar, porque el paciente no es infectado
- c. Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta.

EXPOSICION OCUPACIONAL

17. ¿Qué secreciones se manipulan en la atención al paciente?

- a. Orina / deposiciones, sangre.
- b. Secreciones purulentas
- c. Todas

18. ¿Qué cuidado se debe tener sea o no infectado el paciente?

- a. Se tiene más cuidado si es infectado.
- b. Si no está infectado, no se extreman los cuidados.
- c. Siempre se tiene el mismo cuidado.

19. En caso de accidente con objeto un cortopunzante, lo primero que debe hacer es:

- a. Lavar la zona, con jabón, uso de antiséptico y notificar el caso al jefe de

Servicio, para que este notifique a Epidemiología y se dé tratamiento preventivo.

b. Revisar la HC del paciente, si no tiene una enfermedad infecto contagiosa, no hay mayor peligro.

c. Cualquier medida que se realice será innecesaria, porque ya ocurrió el accidente.

20. ¿Cuáles son las principales vías de transmisión de los agentes patógenos?

a. Vía aérea, por contacto y vía digestiva.

b. Contacto directo, por gotas y vía aérea.

c. Vía aérea, por gotas y vías digestivas.

ANEXO N.º3

PRACTICA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES

**INTRAHOSPITALARIAS EN ENFERMEROS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE
UNA CLÍNICA PRIVADA, LIMA ,2024**

GUÍA DE OBSERVACIÓN

I. INSTRUCCIONES

La presente es una guía de observación de las acciones realizadas por el profesional de enfermería durante sus actividades laborales en el Servicio de Emergencia, Cuyo objetivo es identificar la práctica de medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias que aplica el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia.

N°	ITEMS A OBSERVAR	1era.		2da.		3era.	
		Observac		Observac		Observac	
		SI (1)	NO (0)	SI (1)	NO (0)	SI (1)	NO (0)
1.-	Realiza el lavado de manos aplicando correctamente la técnica de acuerdo al MINSA. Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. NT N° 020/DGSO.V.01. 2004 y Manual de Aislamiento Hospitalario - MINSA. 2003. Lima, Perú.						
2.-	Usa mandilón correctamente durante la atención de emergencia. la técnica de acuerdo al MINSA. Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. NT N° 020/DGSO.V.01. 2004, y Manual de Aislamiento Hospitalario - MINSA. 2003. Lima, Perú.						
3.-	Usa adecuadamente gorro durante la jornada laboral. la técnica de acuerdo al MINSA. Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. NT N° 020/DGSO.V.01. 2004, y Manual de Aislamiento Hospitalario - MINSA. 2003. Lima, Perú.						
4.-	Utiliza mascarilla de manera permanente durante la atención de emergencia. Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. NT N° 020/DGSO.V.01. 2004, y Manual de Aislamiento Hospitalario - MINSA. 2003. Lima, Perú.						

5.-	Se cambia mascarilla descartable en cada procedimiento de emergencia la técnica de acuerdo al MINSA. Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. NT N° 020/DGSO.V.01. 2004, y Manual de Aislamiento Hospitalario - MINSA. 2003. Lima, Perú.						
6.-	Utiliza mandilón antes de cada procedimiento. la técnica de acuerdo al MINSA. Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. NT N° 020/DGSO.V.01. 2004, y Manual de Aislamiento Hospitalario - MINSA. 2003. Lima, Perú.						
7.-	Utiliza guantes en procedimientos en contacto con fluidos corporales la técnica de acuerdo al MINSA. Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. NT N° 020/DGSO.V.01. 2004, y Manual de Aislamiento Hospitalario - MINSA. 2003. Lima, Perú.						
8.-	Elimina en recipientes especiales el material punzo cortante (hoja de bisturí, jeringa) la técnica de acuerdo al Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria del MINSA, aprobado con Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM.						
9.-	Utiliza un recipiente (riñonera) para transportar artículos punzo cortantes la técnica de acuerdo al Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria del MINSA, aprobado con Resolución Ministerial N° 1472-2002SA/DM						
10.-	Luego de usar la jeringa con aguja lo reencapcha. La técnica de acuerdo al Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria del MINSA, aprobado con Resolución Ministerial N° 1472-2002-SA/DM						
11.-	Realiza correctamente el calzado de guantes durante los procedimientos invasivos. La técnica de acuerdo al MINSA. Norma Técnica de Prevención						

	y Control de Infecciones Intrahospitalarias. NT N° 020/DGSO.V.01. 2004, y Manual de Aislamiento Hospitalario - MINSA. 2003. Lima, Perú.						
12.-	Canaliza vía periférica con guantes. La técnica de acuerdo al MINSA. Noma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. NT N° 020/DGSO.V.01. 2004, y Manual de Aislamiento Hospitalario - MINSA. 2003. Lima, Perú.						
13.-	Realiza el cambio de guantes en cada procedimiento. la técnica de acuerdo al MINSA. Noma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. NT N° 020/DGSO.V.01. 2004, y Manual de Aislamiento Hospitalario - MINSA. 2003. Lima, Perú.						
14.-	Usa el mandilón exclusivamente en el servicio de emergencia. la técnica de acuerdo al MINSA. Noma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. NT N° 020/DGSO.V.01. 2004, y Manual de Aislamiento Hospitalario - MINSA. 2003. Lima, Perú.						
15.-	Se lava las manos al quitarse los guantes. La técnica de acuerdo al MINSA. Noma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. NT N° 020/DGSO.V.01. 2004, y Manual de Aislamiento Hospitalario - MINSA. 2003. Lima, Perú.						
16.-	Utiliza adecuadamente la mascarilla. La técnica de acuerdo al MINSA. Noma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. NT N° 020/DGSO.V.01. 2004, y Manual de Aislamiento Hospitalario - MINSA. 2003. Lima, Perú.						

ANEXO N.4**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El presente trabajo de investigación titulado “Conocimiento y práctica sobre medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias en enfermeros del servicio de emergencia de una clínica de lima, 2024”. La participación para este estudio es completamente voluntaria y confidencial. La información que usted pueda brindar, será manejada confidencialmente, pues solo la investigadora tendrá acceso a esta información, por tanto, estará protegida. La aplicación del instrumento tiene una duración aproximada de 15 minutos y consiste en dos cuestionarios, cuyo objetivo es Determinar como el conocimiento se relaciona con la práctica sobre medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias del enfermero en el servicio de emergencia.

Esta información será analizada, si tiene alguna pregunta o desea más información sobre este trabajo de investigación, por favor mencionármelo.

DECLARACIÓN:

Declaro mediante este documento que he sido informado plenamente sobre el trabajo de investigación, así mismo se me informó del objetivo del estudio y sus beneficios, se me ha descrito el procedimiento y me fueron aclaradas todas mis dudas, proporcionándome el tiempo suficiente para ello. En consecuencia, doy mi consentimiento para la participación en este estudio.

.....
FIRMA

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE

DNI:

Lima,.....de..... De 2024

Reporte de Similitud Turnitin

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2024-05-01 Submitted works	2%
2	uwiener on 2024-03-31 Submitted works	1%
3	repositorio.upch.edu.pe Internet	1%
4	repositorio.unheval.edu.pe Internet	1%
5	uwiener on 2023-04-07 Submitted works	1%
6	uwiener on 2023-11-29 Submitted works	<1%
7	repositorio.uch.edu.pe Internet	<1%
8	Submitted on 1686868545085 Submitted works	<1%