



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Nivel de conocimiento y cumplimiento de las
medidas de prevención de las infecciones
intrahospitalarias del profesional de enfermería en el
servicio de emergencia de una clínica de Lima, 2022

**Trabajo académico para optare el título de especialista en
Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres**

Presentado por:

Ruiz Paredes Yashtmy Zully

Código ORCID: 0009-0002-0364-1789

Asesora: Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

Código ORCID: 0000-0001-9418-6632

Línea de Investigación General: Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Ruiz Paredes, Yashtmy Zully, 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 “Nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de Lima, 2022”, Asesorado por la Docente Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli, DNI N° 40704687, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>, tiene un índice de similitud de 14 (Catorce) %, con código oid:14912:221616972, 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)
 Ruiz Paredes, Yashtmy Zully
 DNI N° 45160344



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli
 DNI N° 40704687

Lima, 23 de Diciembre de 2022

DEDICATORIA

A mis hijas Mileysa y Alondra que me brindaron su apoyo, me comprendieron y motivaron a seguir adelante para cumplir este sueño.

AGRADECIMIENTO

A la universidad que me brindo las oportunidades
incomparables para mi crecimiento profesional.

A mis docentes y compañeros que me acompañaron
en este camino.

Asesora: Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

JURADO

Presidente : Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

Secretario : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

Vocal : Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

ÍNDICE

ÍNDICE	6
RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	11
1. PROBLEMA	12
1.1. Planteamiento del problema.....	12
1.2. Formulación del Problema	14
1.2.1. Problema general.....	14
1.2.2 Problemas específicos	14
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación.....	15
1.4.1. Teórica.....	15
1.4.2. Metodológica.....	15
1.4.3. Práctica.....	16
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	16
1.5.1. Temporal	16
1.5.2. Espacial	16
1.5.3. Población o unidad de análisis	16
2. MARCO TEÓRICO.....	17
2.1. Antecedentes	17
2.2. Bases Teóricas.....	20
2.2.1. Variable 1: Nivel de conocimiento	20

2.2.2. Variable 2: Cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias	26
2.2.3. Importancia del conocimiento y el cumplimiento de las medidas preventivas de las infecciones intrahospitalarias:	32
2.3. Formulación de hipótesis	34
2.3.1. Hipótesis general.....	34
2.3.2. Objetivos específicos	34
3. METODOLOGÍA	35
3.1. Método de la investigación	35
3.2. Enfoque de la investigación	36
3.3. Tipo de investigación.....	36
3.4. Diseño de la investigación	36
3.4.1. Corte:.....	36
3.4.2. Nivel o alcance.....	36
3.5. Población, muestra y muestreo	37
3.5.1. Población:.....	37
3.5.2. Muestra:	37
3.5.3. Muestreo:	38
3.6. Variables y operacionalización	38
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	39
3.7.1. Técnicas:	39
3.7.2 Descripción de instrumentos:	39
3.7.3 Validación	40
3.7.4 Confiabilidad.....	41

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	41
3.9. Aspectos éticos.....	42
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	43
4.1. Cronograma de actividades.....	43
4.2. Presupuesto	44
5. REFERENCIAS.....	45
ANEXOS	60
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	60
Anexo 2: Instrumentos variable 1.	62
Anexo 2: Instrumento de la variable 2.	67
Anexo 3: Formato de consentimiento informado.....	69

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo principal “determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de Lima, 2022”. La metodología fue desarrollada a través del método cuantitativo, aplicada, correlacional, diseño no experimental de corte trasversal, con una muestra de 80 profesionales de enfermería del servicio de emergencia, cuya muestra fue determinada a través de un muestreo no probabilístico censal, la técnica de recolección de datos utilizada fue la encuesta y la observación, los instrumentos aplicados fueron para la variable 1; el cuestionario denominado nivel de conocimiento y para la variable 2; la lista de cotejo denominado cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias, el análisis de datos fue desarrollado a través del método inferencial y de comprobación de hipótesis.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, cumplimiento de las medidas de prevención, infecciones intrahospitalarias, profesional de enfermería.

ABSTRACT

The present investigation has as main objective "To determine the relationship between the level of knowledge and compliance with the prevention measures of intrahospital infections of the nursing professional in the emergency service of a clinic in Lima, 2022". The methodology was developed through the quantitative, applied, correlational method, non-experimental cross-sectional design, with a sample of 80 nursing professionals from the emergency service, whose sample was determined through a non-probabilistic census sampling, the technique of Data collection used was the survey and observation, the instruments applied were for variable 1; the questionnaire called level of knowledge and for variable 2; the checklist called compliance with measures for the prevention of intrahospital infections, the data analysis was developed through the inferential method and hypothesis testing.

Keywords: level of knowledge, compliance with prevention measures, nosocomial infections, nursing professional

1. PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El contexto intrahospitalario a nivel mundial, refiere una realidad dinámica y exigente en cuanto a los procesos que se desarrollan, puesto que pudiera impactar negativamente en sus actores, como lo son las infecciones intrahospitalarias, las cuales son enfermedades que se adquieren dentro del recinto de salud, desarrollarse en un lapso de 48 a 72 horas (1). Referente a las que se conoce que, en países de ingresos altos, 7 de cada 100 personas pueden contraerlas, incrementándose estos números en países más pobres, donde 15 de cada 100 se podrían infectar y 1 de 10 casos afectados podrían morir, cuya incidencia se podría reducir en un 70% si se practicaran las medidas preventivas necesarias (2).

Dentro del recinto hospitalario, el área de emergencia es uno de los principales entornos de mayor riesgo, donde los profesionales de enfermería comúnmente son el personal más vulnerable, siendo requerido manejen un excelente nivel de conocimiento y cumplimiento de medidas preventivas de las infecciones intrahospitalarias, para su resguardo personal (3). Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud, ha dejado al descubierto por medio de las encuestas realizadas en el periodo 2017- 2018 y 2021-2022 que en sólo 4 de 106 naciones evaluadas (3,8%) el personal de enfermería cumple con prevención y control de infecciones intrahospitalarias según normativas dispuestas, lo cual es una realidad alarmante y desoladora (4).

En América Latina y el Caribe, se llegaron a registrar para el año 2020 dentro de la población del personal de salud, un total de 569.304 contagios por infecciones intrahospitalarias, contabilizándose 92.324 casos específicamente dentro del grupo de profesionales de enfermería, lo cual ha sido atribuido a un posible nivel bajo de

conocimientos y manejo inadecuado de prevención de las mismas (5). Al respecto, en un estudio realizado por Guevara y Tedesco- Maiullari (6) en el año 2019, en Venezuela dejó al descubierto que este nivel de conocimiento en el personal de enfermería al ser evaluado fue en un 45% bajo y sus niveles de práctica fueron deficientes en un 39%. Asimismo, López et al., (7) en Brasil, durante en el año 2018, halló en los enfermeros graduados un nivel de conocimiento respecto a la prevención de estas infecciones bajo en un 35% y su práctica regular según el 53%.

En el Perú, una investigación realizada por Siles (8), en el año 2020, reveló que estos profesionales mostraron en un 50% un nivel medio de conocimientos referentes a la prevención de nosocomiales, evidenciándose su nivel de prevención medio en un 50%. En concordancia, Guzmán (9), en el año 2021, en Lima, refirió que este nivel de conocimiento era bajo en un 52% y su nivel de prevención aplicado era bajo en un 49%.

En Lima Metropolitana, se conoció que las infecciones intrahospitalarias en el área de emergencia, afectan en 8.1% cuatro veces más a los profesionales de enfermería, al ser sus niveles de conocimientos sobre prevención y control registrados como regular en un 62%, y su práctica preventiva regular en un 72% (10).

Se presenta el caso de una clínica en Lima, cuyo servicio de emergencia atiende aproximadamente a 40 pacientes diarios, donde los profesionales enfermería han estado contrayendo posibles infecciones intrahospitalarias, dejándose en evidencia sus niveles de conocimientos sobre medidas preventivas y una posible problemática del cumplimiento de estas. En este sentido, se plantea esta investigación nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de Lima, 2022.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de Lima, 2022?

1.2.2 Problemas específicos

- a. ¿Cómo se relaciona la dimensión “informaciones manejadas de las infecciones” del nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022?
- b. ¿Cómo se relaciona la dimensión “informaciones preventivas de las infecciones” del nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

“Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022”.

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Establecer la relación entre la dimensión informaciones manejadas de las infecciones del nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de

prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022.

- b. Describir a relación la dimensión informaciones preventivas de las infecciones del nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El estudio se justifica teóricamente porque contribuye con otras investigaciones que buscan disminuir la prevalencia de las infecciones intrahospitalarias a través de la aplicación correcta y continua de las medidas de bioseguridad o protección contra estas infecciones por parte del personal de enfermería. En este punto cabe resaltar que las infecciones intrahospitalarias representan un problema de salud pública por el alto impacto que genera a nivel sanitario, comunitario y económico, ellas pueden agravar la condición de salud del paciente y ocasionar trastornos discapacitantes, según diversos estudios. Por tal razón, la investigación con el propósito de contribuir con el uso consciente de las medidas de prevención de infecciones intrahospitalarias, se considera importante.

1.4.2. Metodológica

Para elaborar la investigación, se considerarán las fuentes bibliográficas disponibles para establecer una investigación abierta en el debate académico. Los argumentos, métodos y herramientas se basarán en enfoques cuantitativos, descriptivos, correlativos y transaccionales, que contribuyan a la recopilación de información para dar

respuesta al problema planteado correspondiente al enfoque científico. En este sentido, el estudio se referirá a la mejor evidencia científica que contribuya al conocimiento sobre la prevención de las infecciones nosocomiales que experimentan los pacientes en emergencias y así mejorar la calidad asistencial de manera eficiente y eficaz.

1.4.3. Práctica

Desde una perspectiva práctica la investigación se justifica porque entre sus aportes proporciona información sobre la realidad de la aplicación de las medidas de prevención de infecciones nosocomiales o intrahospitalarias por parte del personal de enfermería, y así desarrollar estrategias o en su defecto programas de capacitación sobre el tema. De esta forma, el seguimiento y control de las mismas permitirán disminuir la prevalencia de las infecciones nosocomiales tanto en los pacientes como en los profesionales.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La delimitación temporal del estudio está pautada durante el periodo octubre-diciembre, 2022.

1.5.2. Espacial

Esta investigación se realizará en una clínica de lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Profesionales de enfermería del servicio de emergencia de una clínica de Lima

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Bolaños (11) en el año 2021, desarrollo un estudio donde se planteó como propósito “Evaluar la relación entre los niveles de conocimiento y de prevención de las enfermedades intrahospitalarias dentro de la atención de salud”. La metodología fue cuantitativa, correlacional, no experimental, trasversal, con una muestra de 54 enfermeras, el instrumento para la recolección de datos fue el cuestionario. Entre los resultados se conoció que el 74,68% de los convocados dejaron al descubierto que poseían un nivel aceptable de conocimiento y que su nivel de práctica preventiva fue bueno en un 82,47%. Se concluyó que los profesionales de enfermería convocados han demostrado en más de la mitad que poseen conocimientos y una práctica preventiva aceptable respecto a las enfermedades intrahospitalarias, lo cual puede ser consecuencia del plan formativo universitario al que han estado sometido.

Villafañe et al. (12) en el año 2018, plantearon una investigación donde expuso como objetivo “determinar el nivel de conocimiento y aplicación de medidas preventivas sobre infecciones asociadas a la atención de salud en un hospital de la ciudad de Cartagena Bolívar”, cuya metodología fue cuantitativa, correlacional, básica, no experimental, trasversal, con una muestra de 184 profesionales de salud, un 75% de enfermería y un 25% médicos, el instrumento aplicado fueron dos cuestionarios una para cada variable. Entre los resultados se resalta que se conoció que el 98% del personal de salud convocado presento un nivel de conocimiento bueno sobre las medidas preventivas de infecciones intrahospitalarias, asimismo se indicó que el 59,8% de los encuestados aplican el cumplimiento de medidas preventivas para evitar este tipo de infecciones,

seguidamente se conoció que existe una interacción positiva directa y significativa entre las variables de estudio se indica un $RHO = .876$ y una $p < 0,05$. Se concluye que dentro del estudio se acepta como verdadera la hipótesis alterna, dejando en evidencia que a mayor nivel de conocimiento del personal de salud mayor es el cumplimiento de las medidas preventivas, lo cual hace referencia al nivel de consciencia y responsabilidad personal que asume cada profesional con su trabajo e integridad física.

Hernández (13) en el año 2019, en su estudio se propuso como propósito “identificar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas para controlar las infecciones intrahospitalarias del personal asistencial”. Siendo su metodología cuantitativa, descriptiva, no experimental, transversal con una muestra de 345 miembros del personal de salud (médicos y enfermeros), se aplicó para la recolección de datos el cuestionario como instrumento. Entre los resultados se destaca que un 50.9% de los encuestados mencionó un nivel de conocimiento adecuada referente a las medidas preventivas de las infecciones, en cuanto a la actitud y práctica asumida esta fue identificadas como adecuadas de acuerdo al 66,3% de los encuestados. Entre las conclusiones se resalta que más de la mitad de la población muestra referencias de manejar niveles de conocimientos adecuados, actitudes y practicas preventivas para enfrentarse a las constantes exposiciones frente a las infecciones intrahospitalarias, lo cual se constituye en un factor positivo en pro del resguardo de su salud y el servicio prestado.

Nacionales

Díaz (14), en el 2019, en su investigación donde se planteó “determinar el conocimiento y el cumplimiento de medidas de prevención y control de enfermedades intrahospitalarias en la emergencia de un hospital. La metodología fue cuantitativa, descriptivo correlacional, no experimental, transversal, con una muestra de 89 enfermeros

graduados en ejercicio, el instrumento aplicado fue el cuestionario. Entre los resultados se expone que el nivel de conocimiento de los enfermeros es medio en un 55.1% y que el cumplimiento de medidas de prevención y control de enfermedades intrahospitalarias es medio en un 71.9%. Se concluye que los enfermeros profesionales del hospital en cuestión poseen un nivel de conocimiento y de cumplimiento de prevención medio, el cual es un elemento de importancia para resguardar su integridad física, sin embargo, se resiguiere este sea valorado como bueno en su totalidad para que se evidencie en mayor grado su profesionalismo y compromiso con su propia persona .

Carranza y Oliva (15), en 2018, desarrollaron propusieron como finalidad “determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes (HRDLM) de Chiclayo”, la metodología desarrollada fue cuantitativa, correlacional, no experimental, trasversal, con una muestra de 37 profesionales de enfermería, el instrumento aplicado fue el cuestionario, uno para cada variable. Entre los resultados se expresa que el nivel de conocimiento de los encuestados fue valorado en un 67.6% como regular, mientras que el nivel de cumplimiento se determinó como óptimo de acuerdo al 91% de los enfermeros. Se concluye que más de la mitad de la población posee un nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención que se deben implementar para resguardarse ante las diferentes infecciones en el servicio de emergencia, pudiendo ser este uno de los elementos que potencia la práctica de las mismas, lo que se convierte en un arma fundamental el desarrollo eficiente de las actividades de emergencia.

Ñique (16) en el año 2018, desarrollo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento y práctica de los profesionales de enfermería relacionado con las

infecciones intrahospitalarias en el Departamento de Cirugía del Hospital Belén de Trujillo, 2018”. La metodología fue cuantitativa, correlacional, básica, no experimental, transversal, con una muestra de 30 profesionales en enfermería, donde se aplicaron dos cuestionarios como instrumentos de recolección de datos. Entre los resultados se destaca que el nivel de conocimiento expresado por los profesionales convocados en el estudio fue valorado en un 56.7% como alto, en cuanto al nivel de práctica se indicó como buena en el 70% de ellos, asimismo determinarse la relación entre las variables se conoció que se obtuvo una $RHO= 0,655$ y un $p<0,000$. Se concluye que se acepta la hipótesis alterna al confirmarse una relación positiva entre las variables, evidenciándose que cuando en la población de salud existe un nivel de conocimiento apropiado, este confluirá para que la práctica de las misma se haga rutinaria, minimizando posibilidades de contagios por infecciones nosocomiales.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Variable 1: Nivel de conocimiento

2.2.1.1. Conceptualización del nivel de conocimiento

a) Conocimiento:

Se trata de un proceso al cual se le atribuye el desarrollo de las habilidades cognitivas y que presenta un origen mental y emocional, que involucra la función de captar informaciones relevantes a nivel sensorial y convertirlos en aprendizajes (17). En este orden de ideas, este se resalta como un cúmulo de informaciones que se le ofrecen a un individuo, las cuales son interpretadas y comprendidas en función de ampliar su marco referencial de determinados contextos (18). También indica un proceso de apropiación personal que realizan las personas cuando se familiarizan con conceptos ofrecidos, que se

operativizan por medio de un sistema personal referencial que le permitirá crearse estructuras mentales al respecto (19)

Es importante destacar que los conocimientos adquiridos se desarrollan con mayor magnitud cuando las personas experimentan por medio de vivencias la comprobación de lo que se le ha ofrecido como información. Siendo por ello que el avance que tengan los individuos en cuanto al procesamiento de sus saberes se gestará por medio de la dinámica en que estos han sido facilitados y como se puedan corroborar (20).

En este sentido, el conocimiento refiere a un proceso cognitivo cuya finalidad tiene un gran papel en la vida de las personas siendo que enriquecen su aprendizaje y con ello fortalecen su percepción de sí mismo y del mundo que lo rodea. Haciéndose más conscientes las acciones emitidas en cuanto al logro de metas, objetivos o propósitos planteados (21).

b) Nivel de conocimiento:

El nivel de conocimiento de las medidas preventivas de las infecciones intrahospitalarias en los profesionales de enfermería, refiere a cada uno de las informaciones que se reciben sobre la temática en cuestión, permitiendo consolidar aprendizajes respectivos que impulsan una forma de valorar la realidad vivenciada y tomar previsiones en las medidas más diligentes posibles (22). En relación, el nivel de conocimiento expresa la cantidad de información que maneja el profesional de enfermería en cuanto a las infecciones intrahospitalarias y sus medidas preventivas (23). Asimismo, se debe validar que esta es una variable que alude al proceso cognitivo desarrollado por el enfermero al relacionarse con esta temática, por medio del cual podrá

adquirir un nivel de comprensión de la misma y de sus posibles implicaciones, a la vez que determina las diferentes alternativas que posee para protegerse de forma responsable y segura (24).

Los niveles de conocimiento se refieren a todo ese cúmulo de sapiencias y aprendizajes operativizados por el individuo para crear su propia comprensión de la realidad, haciéndose necesario que los mismos se fundamentan de la manera correcta para que causen el impacto requerido en función de despertar la consciencia crítica reflexiva de la situación acontecida (25).

Al respecto, es de hacerse resaltar que el nivel de conocimiento que un profesional de enfermería logre obtener referente a las medidas preventivas de las infecciones intrahospitalarias, será considerado como un gran logro para la comunidad sanitaria, puesto se contara con un profesional, consciente, reflexivo, crítico, responsable y comprometido que no solo velara por su bien propio, sino que actuará en función del bienestar de todos en su servicio y comunidad en general (26). Pudiendo por medio de sus acciones ser agente de cambio y trasmisor de hábitos recomendables para sus compañeros, sentando bases para una cultura organizacional sana.

2.2.1.2. Teoría de enfermería aplicada a las variables de estudio

a) Teoría del Entorno (Nightingale, en el año 1872). La teoría del entorno ha sido desarrollada por Nightingale y es considerada un gran aporte para el desarrollo de la profesión de la enfermería, puesto que exalta la importancia de la responsabilidad que manejan estos profesionales en cuanto al resguardo de la salud de sus pacientes, en pro de evitar complicaciones respectivas. Donde también se indica como proceso fundamental

las prevenciones y controles que debe tener este personal en función de cuidarse personalmente para no contraer enfermedades (27).

Dentro de este marco de ideas, se plantea que el entorno es un elemento determinante para el establecimiento de la dinámica intrahospitalaria, la cual está sujeta a múltiples variantes que podrían afectar a los actores de la misma, siendo necesario que el enfermero muestre su profesionalismo y dominio de sus funciones por medio de sus conocimientos sobre las patologías que se le pudieran presentar y sus medidas preventivas para conservar ambientes saludables dentro del recinto de salud (28).

2.2.1.3. Tipos de niveles de conocimientos.

Esta hace referencia a una clasificación que se desarrolla con la finalidad de valorar los conocimientos que poseen los profesionales en enfermería referente a las infecciones intrahospitalarias, lo cual se explican a continuación (29):

a) **Bajo:** refiere a un nivel de conocimiento muy escaso por parte del enfermero referente a las infecciones intrahospitalarias dentro de su ejercicio profesional. Lo cual deja al descubierto el manejo de un vago nivel de información en cuanto a la temática, lo que afecta su resguardo personal dentro del espacio la laboral al obviar las implicancias del entorno hospitalario.

b) **Medio:** se trata de un nivel de conocimiento regular respecto a las informaciones sobre infecciones intrahospitalarias, las cuales son muy necesarias para los enfermeros al momento de ejercer sus labores, tomando en cuenta previsiones selectivas respecto a algunas situaciones en particulares, a las que le deben conceder relevancia con atención focalizada de interés.

c) **Alto:** este implica un nivel de conocimiento completo, total y correcto referente a las infecciones intrahospitalarias. Los enfermeros que poseen este nivel de conocimiento desarrollan responsabilidad muy marcada en su resguardo personal al comprender lo delicado de la situación del entorno laboral en el cual se desarrolla.

2.2.1.4. Dimensiones de niveles de conocimientos:

Las dimensiones que conforman la variable nivel de conocimiento son las siguientes:

a) **Informaciones manejadas de las infecciones:** Las infecciones intrahospitalarias resultan ser un tema de gran relevancia dentro del contexto de los recintos de salud, siendo que para minimizar su proliferación se deben tomar en consideración una serie de aspectos fundamentales que solo podrán ser tomados en cuenta, siempre que el profesional involucrado, sea consciente y maneje un nivel adecuado de información sobre estas infecciones (30).

Desde este enfoque se vislumbra que las Informaciones manejadas de las infecciones, tendrán un papel de relevancia, debido a que permitirán que el profesional pueda reconocer el tipo de infección al cual se enfrenta y actuar conforme a los lineamientos y conocimientos más apropiados para evitar algún tipo de contagio. Siendo por ello que esta se constituye como una dimensión que mide el nivel cognitivo de los profesionales sobre aspectos técnico profesionales que conceptualizan, definen y focalizan la naturaleza y clasificaciones de las infecciones de intrahospitalarias (31).

Se resalta que entre los indicadores que describen estas dimensiones puntualizan; la conceptualización de las infecciones intrahospitalarias o nosocomiales, la

identificación de los posibles focos infecciosos que la generen, causales que permiten que se adquieran este tipo de patologías, síntomas, factores de riesgo entre otros.

b) Informaciones preventivas de las infecciones: Las medidas preventivas son asumidas como una acción precavida que se realiza para evitar o minimizar situaciones que podrían generar secuelas negativas de algún tipo. En este sentido, esta ha sido asumida como una dimensión de gran relevancia para medir el nivel de conocimiento que poseen las personas respecto a las medidas preventivas de las infecciones intrahospitalarias. Siendo que su conocimiento y manejo de informaciones permitirán valorar cuan preparado se encuentra el profesional de enfermería en relación a la prevención y control de infecciones (32).

En correspondencia, se estima que el manejo de las Informaciones preventivas de las infecciones constituye un punto crítico para el desarrollo y proliferación de infecciones intrahospitalarias, a la vez que refiere al grado de capacitación y capacidad de gestión de atención que está dispuesto a brindar los profesionales de enfermería dentro de sus competencias. Asimismo, estos son elementos que dejan en evidencia el realismo atribuido a la naturaleza de las funciones que asume este servidor (33).

Esta es una dimensión que se explica por medio de diversos indicadores capaces de puntualizar lo acertado de las acciones desarrollada por estos profesionales, las cuales podrían dejar constancia de su nivel de conocimiento expresado. A continuación, se destacan los siguientes indicadores; reconocimiento de medidas preventivas para disminuir las Infección Intrahospitalaria (34).

2.2.2. Variable 2: Cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias

2.2.2.1. Conceptualización de cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias

a) Medidas preventivas: Estas refieren a una serie de acciones proporcionadas como sentido de precaución para evitar situaciones no satisfactorias para las personas (35). Asimismo, se indica que las mismas respetan a lineamientos, normas o establecimientos determinados en sentido restrictivos para advertir sobre posibles consecuencias negativas referentes a una realidad circúndate y que podría comprometer el normal funcionamiento de la naturaleza humana en los casos cuando son usadas dentro del contexto salud (36). Al respecto una medida preventiva se constituye como un sistema de normas que indican lo apropiado o no de un comportamiento dentro de un entorno particular, prestándose informaciones sobre cómo enfrentarse ante posibles amenazas en el medio (37).

b) Cumplimiento de medidas preventivas: El cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias en los profesionales de enfermería, refieren a una acción personal responsable materializada por el servidor de salud, que manifiesta como respuesta al compromiso que adquieren consigo mismo al asumir realizar este tipo de labor que los coloca en una posición de vulnerabilidad directa (38). También este acto indica que existe una práctica adecuada, consciente y reflexionada sobre como minimizar los riesgos de la complejidad del trabajo realizado y los diferentes focos de agentes infecciosos que pudieran afectar la salud del profesional (39).

2.2.2.2. Teoría de enfermería aplicada a las variables de estudio

a) Teoría del autocuidado (Orem, en el año 1993): La teoría del autocuidado ha sido desarrollada por Orem quien por medio de sus postulados enfatizó la importancia que tiene que el personal de enfermería asuma una posición responsable, comprometida y empática con respecto a las medidas preventivas de la salud, al comprender que la realidad hospitalaria puede ser muy agresiva y abrumadora por todos los que comparten en su dinámica (40).

En correspondencia, la teoría del autocuidado está abocada a crear consciencia dentro de la población de profesionales y demás integrantes del sector salud, en cuanto a que se comprenda la importancia de las medidas de prevención, control y protección de enfermedades (41). En este sentido, también se alude lo indispensable que el profesional de enfermería maneje niveles aceptables de conocimiento sobre su quehacer profesional y las diferentes patologías enfrentadas, para así poder ser más certeros al momento de aplicar el autocuidado (42).

2.2.2.2. Tipos de cumplimiento de las medidas preventivas de las infecciones intrahospitalarias:

Dentro de este marco de ideas, se destacan los siguientes tipos de cumplimientos de las medidas preventivas de las infecciones intrahospitalarias valoradas dentro del estudio (43):

a) Buena práctica: este refiere a una clasificación que se le otorga al grado de conocimiento que expresa tener el profesional de enfermería con respecto al dominio de aprendizajes y su ejecución referente a las medidas preventivas de las infecciones intrahospitalarias. El cual le permitirá que este haga uso consciente del cumplimiento de

las mismas, empoderándose de su aplicabilidad en su diaria interacción dentro del recinto laboral.

b) Mala práctica: indica una clasificación que se les ofrece a la práctica expresada por los profesionales al demostrar una deficiente o nula ejecución del cumplimiento de las medidas preventivas de las infecciones intrahospitalarias. Esta tipología deja en evidencia una imprecisión notable de conceptos, definiciones, técnicas, procedimientos, lineamientos y acciones que son fundamentales para el desarrollo, prevención y control de las infecciones intrahospitalarias dentro del contexto de salud.

2.2.2.3. Dimensiones del cumplimiento de las medidas preventivas de las infecciones intrahospitalarias:

Entre las dimensiones que permiten valorar el comportamiento de la variable cumplimiento de las medidas preventivas de las infecciones intrahospitalarias dentro del estudio se encuentran las siguientes:

a) Lavado de manos: El contacto directo a través de las manos es el más común en los centros hospitalarios y, por lo tanto, es la vía frecuente de transmisión de enfermedades a través de los microorganismos, de aquí reside la importancia de la higiene de manos como medida de precaución y control contra infecciones nosocomiales (44).

La higiene de las manos es una medida que se define por el aseó de las manos empleando agua, jabón o alcohol con el objetivo de que las manos queden desprovistas de agentes contaminantes causantes de enfermedades (45). Esta técnica se basa en el lavado tradicional de las manos usando un antiséptico y se debe llevar a cabo antes de la atención de un paciente y después de ella (46). Para una mayor efectividad, la OPS/OMS

(47) en el año 2019 determinó cinco momentos en que debe realizarse: previo a tocar el paciente, preliminar a un procedimiento limpio o aséptico, posterior a la exposición a líquidos corporales, ulterior al contacto con el paciente y con el entorno de este.

En este orden de ideas, se hace necesario destacar que los momentos del lavado ha reflejado resultados positivos en la disminución de infecciones nosocomiales. La higiene tradicional de manos consiste en lavarse con agua y jabón durante 15 o 30 segundos, por su parte el lavado quirúrgico dura de 3 a 5 minutos, así se garantiza manos exentas de patógenos. Otra forma de lavado consiste echarse una base de alcohol en solución o en gel (48)

b) Cuidado y mantenimiento del catéter urinario: El Cuidado y mantenimiento del catéter urinario es un procedimiento de gran relevancia y que debe ser manejado con mucha precaución por tratarse de una técnica invasiva que asiste la introducción, manipulación y retirada de un catéter ubicado por medio del meto urinario hasta la vejiga, estableciendo vías alternas de drenajes temporales en los pacientes, el cual puede llegar a convertirse en un proceso complejo de alto riesgo contaminante, pudiendo causar daños en la salud de los involucrados. Siendo por ello que se requiere de los conocimientos y medidas preventivas requeridas para evitar males colaterales a este procedimiento (49).

c) Uso de barreras: Este refiere a una serie de elementos que son empleados por el personal profesional de enfermería y demás miembros del sector salud en ejercicio para evitar contagios de algún tipo de patología e infecciones. Entre estas se destacan (50):

- **Guantes:** este es un tipo de protección que crea una barrera física y permite que el personal de salud pueda manipular situaciones con sus manos teniendo la debida protección, por lo que se sugiere que el material de este elemento debe ser

de látex, goma, u otro resistente para evitar se rompa y exponga la salud del profesional. Este se emplea en todo procedimiento que permita la manipulación de fluidos corporales

- **Mascarillas:** este es un dispositivo que se ha planteado como mecanismo de barrera física que impide la exposición de las vías respiratoria para evitar se inhale sustancias contaminantes o no recomendables.
- **Gorro:** es un mecanismo de protección física que sirve de barrera para proteger de posibles contaminaciones que se pueden adquirir o quedarse en los cabellos de los involucrados.
- **Batas:** este es un tipo de vestimenta preventiva que se emplea para proteger la corporalidad de los implicados dentro de un proceso que le podría generar situaciones de exposición ante posibles contaminantes que se podrían adherir a su vestimenta o extremidades externas.

d) Manejo de punzo penetrantes: Los objetos punzo penetrantes son todas esas herramientas con punta o bordes filosos capaces de perforar o cortar la piel, encontrando contacto con la sangre o cualquier fluido corporal, siendo estos muy utilizados dentro del ámbito hospitalario, con gran aplicabilidad en las áreas de emergencia (51). En este sentido, se menciona que estos deben ser tratados con mucho cuidado y precaución para evitar puedan ser elementos contaminantes y causantes de enfermedades, debido a que suelen ser transmisores de infecciones y demás patologías si no se realiza un buen manejo de ellos (52).

Dentro de este orden de ideas, se destaca que estos objetos punzo penetrantes con mayores frecuencias en los hospitales y que pueden incidir en la proliferación de las enfermedades intrahospitalarias son (53):

- **Aguja:** es una pieza de metal de se utiliza para dosificar tratamiento bajo la piel. Es delgada, fina y hueca.
- **Jeringa:** es el aparato donde se adapta la aguja para suministrar tratamiento o extraer fluidos del cuerpo.
- **Lancet:** es una hoja metálica, pequeña y de doble filo, la cual es utilizada frecuentemente en el tratamiento de la diabetes con la intención de obtener algunas gotas de sangre para realización de pruebas.
- **Autoinyector:** son jeringas cargadas con medicamentos líquido y creada para que el propio paciente la inyecte con facilidad en su cuerpo y así cumplir en cualquier lugar y momento con su medicación.
- **Equipo de infusión:** es un equipo de mangueras conectados a una aguja con el fin de administras fármacos al organismo.
- **Juego de conexión de agujas:** usada normalmente en pacientes que reciben hemodiálisis. Es una aguja instalada a una manguera que transporta fluidos al cuerpo o que los extrae del.

e) Manejo de residuos sólidos: Esta es una acción que refiere a la manipulación de los desperdicios físicos que se producen dentro de los diferentes hospitales, los cuales también forma parte de una posible fuente de contagio. Por esta razón, el procesamiento de los desechos materiales se debe efectuar por separado y bajo lo dispuesto en las normativas técnicas de salud mencionadas con respecto a la gestión y su manejo integral dentro de los recintos hospitalarios (54). Para tal clasificación, se toma en consideración la procedencia y naturaleza del residuo, de modo que se pueda envasar en recipientes diferentes, según el tipo al que corresponda para que puedan ser sellados, almacenados y transportados sin que haya derramamientos tóxicos. Así se pretende dirigir el sistema de

gestión y manejo de desperdicios sólidos clasificados por el hospital como medida de control y reducción de riesgos (55)

En consideración a lo planteado, que, entre el manejo de los residuos sólidos generados en los hospitales, la clasificación más usual es la siguiente:

- **Comunes:** son los que se producen constantemente y no constituyen un peligro para la salud, ni requieren de una manipulación y envasado especial; papeles, cartones, vidrios, plásticos, madera, otros (56)
- **Especiales:** estos hacen referencia a una serie de residuos de naturaleza química, radiactivas y farmacéuticas, las cuales podrían generar algún tipo amenaza para la salud del personal médico y quien lo manipule, siendo por ello que se deben resguardar de forma segura, hasta su retiro (57).
- **Biocontaminantes:** este es un tipo de desecho que son de atención a los pacientes entre los cuales se puede destacar los de naturaleza biológica, bolsas de sangre, punzo penetrantes, animales contaminados, desechos quirúrgicos y anatomop (58)

2.2.3. Importancia del conocimiento y el cumplimiento de las medidas preventivas de las infecciones intrahospitalarias:

El conocimiento y cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias constituyen el eje central para impedir la expansión de infecciones nosocomiales, lo cual les remite gran importancia a estas variables. Puesto que a partir de este aprendizaje y práctica se establecen las previsiones que los diversos profesionales en el área de salud toman en consideración al momento de cumplir con sus funciones, debido a su contacto y manipulación con fluidos o tejidos de la población de pacientes que suelen atender en sus labores rutinarias (59).

Al respecto, el conocimiento y práctica del protocolo preventivo, se deriva de la precaución estándar que comprende los lineamientos fundamentales del control universal que constituyen a la disminución de contagios de los agentes patógenos mediante vía sanguínea, así como también permite retirar materia orgánica en el ambiente intrahospitalarios para la disminución de contagios patógenos de los fluidos corporales (60).

En este contexto, se vislumbra la relevancia del conocimiento y el cumplimiento de estas medidas preventivas en todos los empleados del área de salud y en especial los profesionales de enfermería para evitar contagios y malestares que atenten contra su vida y la de los pacientes que atienden. Haciéndose notorio que se ponga en práctica procedimientos para el aseo de manos, el empleo de guantes quirúrgicos, mascarillas N95, batas (descartables), uso adecuado de objetos cortos punzantes, protección visual, el manejo del reciclamiento de ropa sucia o contaminada y de los residuos hospitalarios como respeto a la norma técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias de Perú. Siendo que en su conocimiento y cumplimiento preventivo descansa parte del autocuidado necesario de los profesionales de la salud y sus pacientes (61).

En este sentido, se evidencia que, bajo estos planteamientos, se alude al hecho de la relevancia del estudio, siendo que el conocimiento aunado al cumplimiento de las mencionadas medidas preventivas rompe con la vía de transmisión de gérmenes que, en su mayoría, originan las infecciones hospitalarias, las cuales están relacionadas con el contacto directo por medio de las manos del personal de la salud. Puesto, también permite considerar que hay pacientes asintomáticos que pueden estar enfermos sin mostrar evidencia y estas precauciones hacen que se detenga o reduzca el ciclo de contagio aún

sin tener certeza de este. Igualmente, se cierran los ciclos de evolución y reproducción de las bacterias pueden encontrarse suspendidas en el aire de la habitación del hospital y en alimentos que no han sido descontaminados. Razones por las cuales las medidas preventivas se constituyen como el motor para el bienestar y calidad de vida profesional de los enfermeros (62).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022.

2.3.2. Objetivos específicos

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión informaciones manejadas de las infecciones del nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión informaciones manejadas de las infecciones del nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión informaciones preventivas de las infecciones del nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión informaciones preventivas de las infecciones del nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método empleado será el hipotético-deductivo, el cual permite hacer un acercamiento de la realidad de lo general a lo particular, a la vez que se plantean hipótesis y se desarrollan bases para su comprobación o rechazo (63).

3.2. Enfoque de la investigación

La siguiente investigación se llevará a cabo bajo el enfoque cuantitativo, puesto que por medio de este se permitirá realización de cálculo matemáticos para el abordaje del estudio, haciéndose uso de la estadística descriptiva e inferencial y comprobación de hipótesis para brindar respuestas a los objetivos planteados (64).

3.3. Tipo de investigación

Se establecerá una investigación de tipo aplicada, siendo la que permite exponer, crear y ampliar conocimientos acerca de un tema específico, en función de que los mismo sean de aplicabilidad dentro del contexto estimado (65).

3.4. Diseño de la investigación

Se resalta que el diseño de la investigación será no experimental, basándose en aquellas técnicas metodológicas que se llevan a cabo sin efectuar alguna manipulación en las variables estudiadas, logrando la recolección de los datos directamente de la realidad propiamente afrontada (66).

3.4.1. Corte:

Esta se presentará mediante un orden de corte transversal, siendo este estudio el que se lleva a cabo tomando en cuenta una sola medida de tiempo establecida (67). En efecto, se plantea este análisis de corte transversal, puesto que establece el manejo de las variables específicamente en el año 2022.

3.4.2. Nivel o alcance

En este orden de ideas, la presente investigación plantea que en su desarrollo será correlacional por enfocarse realizar la determinación de las posibles interrelaciones

existentes entre las variables de estudio que se pretenden abordar dentro de la realidad acontecida (68).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población:

La población objeto de estudio que se tomará en consideración para el desarrollo de la investigación estará constituida por un total de 80 profesionales de enfermería que prestan su servicio en el área de emergencia de una clínica de Lima, 2022.

Criterios de inclusión:

- Ser profesional de enfermería que pertenezcan al servicio de emergencia de la clínica objeto de estudio, Lima, 2022.
- Laborar en algunos de los diferentes turnos del servicio de emergencia de la clínica abordada.
- El personal de enfermería que muestre su voluntad de participar en el estudio y firme el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras que no formen parte del equipo de trabajo del área de emergencia
- Enfermeras que no firmen el consentimiento informado para su participación

3.5.2. Muestra:

La muestra que será asumida para desarrollar el presente estudio estará determinada por los 80 profesionales de enfermería del servicio de emergencia de una clínica de Lima, 2022.

3.5.3. Muestreo:

En cuanto a la presente investigación se debe resaltar que el muestreo aplicado será censal, porque se tomara en consideración para desarrollar el estudio el abordaje de toda la población objeto de estudio, por estimarse es un tamaño manejable, teniéndose disponibilidad y acceso a ella.

3.6. Variables y operacionalización

Matriz de operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
X: Nivel de conocimiento	El nivel de conocimiento de las medidas preventivas de las infecciones intrahospitalarias en los profesionales de enfermería, refiere a cada uno de las informaciones que se reciben sobre la temática en cuestión, permitiendo consolidar aprendizajes respectivos que impulsan una forma de valorar la realidad vivenciada y tomar previsiones en las medidas más diligentes posibles (22).	El nivel de conocimiento de las medidas preventivas de las infecciones intrahospitalarias en los profesionales de enfermería, será valorado a través de las dimensiones; informaciones manejadas de las infecciones e informaciones preventivas de las infecciones.	Informaciones manejadas de las infecciones Informaciones preventivas de las infecciones	Causas y consecuencias Prevención	Ordinal	Nivel alto Nivel medio Nivel bajo
Y: cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias	El cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias en los profesionales de enfermería, refieren a una acción personal	El cumplimiento de las medidas preventivas de las infecciones intrahospitalarias en los profesionales de enfermería, será valorado a través de las	Lavado de manos Cuidado y mantenimiento del Catéter Urinario	Técnica de lavado Técnica de mantenimiento y manipulación del catéter urinario	Nominal	Buena practica Mala practica

responsable materializada por el servidor de salud, que manifiesta como respuesta al compromiso que adquieren consigo mismo al asumir realizar este tipo de labor que los coloca en una posición de vulnerabilidad directa (7).	dimensiones; Lavado de manos, Cuidado y mantenimiento del Catéter Urinario, Uso de barreras, Manejo de punzo cortantes y Manejo de residuos sólidos	Uso de barreras Manejo de punzo cortantes Manejo de residuos sólidos	Uso de guantes Uso de mascarilla Uso de bata Procedimiento estrategias
---	---	--	--

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas:

Para efectuar la recolección de los datos con relación a las variables la técnica de asumida serán las siguientes:

Para la variable 1; la encuesta, la cual brindará la posibilidad a la investigadora de focalizar el tema de investigación y recabar datos puntuales interés, por medio de un instrumento estandarizado, cuyos datos se recolectarán de forma organizada y precisa para dar respuesta a los objetivos planteados.

Para la variable 2; la observación, la cual se desarrollará por medio de un proceso de captación visual que permitirá recabar información para su posterior procesamiento y análisis y se plantea como muy relevante, debido a que la investigadora podrá comprobar por medio de su observación el desarrollo de la variable de estudio en la realidad abordada.

3.7.2 Descripción de instrumentos:

Los instrumentos empleados serán los siguientes:

Con respecto a la variable 1, se aplicará el cuestionario denominado; nivel de conocimiento desarrollado por Nique (16) en el año 2018, con el objetivo de conocer los niveles de conocimientos de los profesionales de enfermería respecto a las infecciones intrahospitalarias. Este se encuentra estructurado por un total de 20 preguntas, que aborda

2 dimensiones; informaciones manejadas de las infecciones (12 ítems) e informaciones preventivas de las infecciones (8 ítems). Con respuestas de selección múltiples, con una escala de medición es ordinal, cuya calificación final es nivel alto (14-20), nivel medio (7-13) y nivel bajo (0-6), siendo su tiempo aproximado de aplicación de 15 minutos.

En referencia a la variable 2; se empleará la lista de cotejo, que ha sido denominado cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias, cuya autoría corresponde a Nique (16) en el año 2018, desarrollada con el fin de evaluar el nivel de cumplimiento de las medidas preventivas de los profesionales de enfermería, respecto a las infecciones intrahospitalarias. Esta se encontró estructurada por un total 23 ítems que abordan 5 dimensiones; Lavado de manos (3 ítems), Cuidado y mantenimiento del Catéter Urinario (5 ítems), Uso de barreras (8 ítems), con una escala de medición nominal, cuyas opciones de respuesta fueron establecidas tipo escala de likert; nunca (1), a veces (2) y siempre (3), cuya calificación final se define en buena práctica (47-69) y mala práctica (23-46) siendo su tiempo aproximado de aplicación un turno de trabajo (minutos).

3.7.3 Validación

El instrumento 1; nivel de conocimiento, ha sido validado por medio del juicio de expertos, en el cual participaron tres especialistas en la materia, con estudios de postgrados y más de 15 años de experiencia profesional (Mg. Ofelia Luján Vereau, Mg. Olga Valeriano Sánchez y Mg. Ynés Huamán Sotomayo), los cuales evaluaron su contenido respecto a criterios de relevancia, claridad y pertinencia, indicándose finalmente este era aplicable.

El instrumento 2; cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias el instrumento ha recibido validación de contenido por medio del juicio

de expertos, a cargo de tres especialistas en la materia, con estudios de postgrados y más de 15 años de experiencia profesional (Mg. Ofelia Luján Vereau, Mg. Olga Valeriano Sánchez y Mg. Ynés Huamán Sotomayo), los cuales evaluaron su contenido respecto a criterios de relevancia, claridad y pertinencia, valorándose como aplicable.

3.7.4 Confiabilidad

Para el Instrumento 1; nivel de conocimientos la confiabilidad fue desarrollado por medio de la aplicación de una prueba piloto donde se recolectó datos a un total de 20 enfermeras y se calculó la prueba de Kuder Richardson (KR20) indicando un índice de 0.91 evaluado como altamente fiable y aplicable.

Para el instrumento 2: cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias se aplicó una prueba piloto con 20 enfermeras, siendo estos datos procesados por medio del coeficiente Alfa de Cronbach el cual determinó un valor de 0.87 asumido como altamente fiable y aplicable

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para llevar a cabo la presente investigación, inicialmente se solicitará permiso a la gerencia de la clínica, con atención a la dirección de emergencias, asimismo se le expresará las motivaciones del estudio, naturaleza, objetivos, justificación y posibles beneficios. En este mismo, se expondrá la necesidad de aplicar un instrumento para la recolección de datos a la población de profesionales de enfermería adscritas al servicio, previa entrega de un consentimiento informado.

Una vez recibida la autorización pertinente, la investigadora suministrará el formato de consentimiento informado a la población, con el fin de que estos muestren su voluntad genuina de colaborar por medio de su participación en el estudio. Al obtenerse

este documento de manera conforme, se procederá a brindar los cuestionarios y a hacer el llenado de la lista de cotejo.

Al completarse, la totalidad de los instrumentos aplicados, estos datos suministrados serán tabulados de manera organizada en una hoja de excel con la finalidad de ser exportados al programa SPSS versión 26 donde se desarrollará el análisis estadístico e inferencial respectivo. Los resultados obtenidos serán expuestos a través de tablas y gráficos estadísticos, donde se muestren las posibles correlaciones entre las variables, dejándose evidencia para la comprobación o negación de hipótesis.

Es importante destacar que el análisis estadístico del estudio se desarrollará a través de un análisis correlacional e inferencial, por medio del cual se calculará inicialmente la prueba de normalidad para establecer la distribución de los datos y determinar el estadístico con que se procederá a establecer las posibles correlaciones, hasta lograr satisfacer la comprobación de hipótesis que será fundamental para desarrollar conclusiones y recomendaciones del estudio

3.9. Aspectos éticos

Dentro de los aspectos éticos existentes que se pueden llegar a evidenciar, en la investigación destacan:

- Beneficencia; se trata de un estudio que tiene como fin último generar bienestar a la población objeto de estudio y con ello a la sociedad en general, sabiéndose la importancia que tiene el desempeño de la profesión de enfermería dentro de los recintos hospitalarios y toda la comunidad.
- No maleficencia; por medio del presente estudio se evita no generar daños y perjuicios a la población abordada, siendo por ello que los datos son manejados

bajo estricta confidencialidad y la intervención es planteada con el debido respeto hacia cada uno de los involucrados.

- Autonomía; este es un principio ético que se pone en manifiesto al ser considerada a la población de estudio como personas conscientes y racionales, las cuales tienen la capacidad de decidir de manera libre y voluntaria su participación dentro del estudio, siendo por ello que se aplica como aspecto fundamental el consentimiento informado.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

N°	ACTIVIDADES	Meses/ Semanas															
		Marzo				Abril				Mayo				Junio			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Elección del tema	X	X														
2	Desarrollo del problema			X	X												
3	Redacción del marco teórico					X	X										
4	Establecimiento de la metodología							X	X								
5	Determinación de los aspectos administrativos									X	X						
6	Elaboración del Informe final											X	X				
7	Aprobación del proyecto													X	X		
8	Sustentación															X	X

4.2. Presupuesto

Descripción	Costos
Recursos Materiales	
- Materiales de Oficina	S/. 300.00
- Bibliografía	S/. 400.00
- Fotocopiado y anillado	S/. 300.00
- Encuadernado	S/. 100.00
- Digitado en computadora	S/. 200.00
- Impresión	S/. 100.00
Subtotal A	S/. 1.400.00
Recursos Humanos	
- Asesoramiento especializado (estadístico y digitador)	S/. 300.00
GASTOS ADMINISTRATIVOS	
- Movilidad y viáticos	S/. 500.00
GASTOS ACADEMICOS	S/. 200.00
IMPREVISTOS	S. /200.00

Subtotal B	S/. 1.200.00
TOTAL, Subtotal A + Subtotal B	S/. 2.600.00

5. REFERENCIAS

1. Coronado M. Conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del enfermero en el servicio de emergencia del Hospital Regional Cusco, 2020 [Tesis para optar al grado de Maestría mención Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57509/Coronado_MM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas sanitarias mundiales 2020. [internet]. Ginebra; 2020 [Consultado 16 de octubre de 2022]. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/9789240011953-spa.pdf>

3. Rodríguez M. Concepto De Infección Intrahospitalaria Y Su Prevención. Ocronos [Internet] 2020; 3 (2) :89- 94. Disponible en: <https://revistamedica.com/concepto-infeccion-intrahospitalaria-prevencion/>
4. Organización Mundial de la Salud. La OMS publica el primer informe mundial sobre prevención y control de infecciones (PCI). [Internet]. Ginebra; 2022 [Consultado 16 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/06-05-2022-who-launches-first-ever-global-report-on-infection-prevention-and-control>
5. Organización Panamericana de la Salud. Prevención y control de infecciones. 2020. [Internet]. México; 2020. [Consultado 16 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/prevencion-control-infecciones>
6. Guevara A, Tedesco-Maiullari R. Conocimiento sobre infecciones asociadas a la atención de la salud en estudiantes de bioanálisis. Acta bioquím. clín. latinoam. [Internet]. 2019; 53 (1): 53-61. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-29572019000100011&lng=es.
7. López P, Oliveira A, Álvarez R, Souza V, Nobre T, Fernández I. Prevalencia de la infección relacionada con la asistencia a la salud en pacientes hospitalizados en unidad de cuidados intensivos. Enferm. glob. [Internet]. 2018; 17 (52): 278-315. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000400278&lng=es. Epub 01-Oct-2018. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.4.289311>
8. Siles J. Prevención primaria de infecciones nosocomiales en la unidad de cuidados intensivos: cuidados de enfermería. Punto. [Internet] 2020; 3(30)514-524.

<https://www.npunto.es/revista/30/prevencion-primaria-de-infecciones-nosocomiales-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-cuidados-de-enfermeria>

9. Guzman L. Conocimientos de medidas de bioseguridad y prevención de infecciones intrahospitalarias del licenciado en enfermería en unidades críticas hospital nacional Hipólito Unanue Lima, 2021. [Tesis Para Obtener el Título De Especialista de Enfermería en Cuidados Intensivos]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/853/TRABAJO%20ACAD%3%89MICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Los%20resultados%20mostraron%20que%2C%20el,y%20bajo%20en%20el%2068.75%25.&text=prevenci%C3%B3n%20de%20las%20infecciones%20intrahospitalarias,de%20un%20servicio%20de%20emergencia%E2%80%9D>.
10. Llanos K, Pérez R, Málaga G. Infecciones nosocomiales en unidades de observación de emergencia y su asociación con el hacinamiento y la ventilación. 4, Lima: s.n. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, [Internet] 2020; 1(37): 27-32. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342020000400721&script=sci_arttext#B16.
11. Bolaños C. Conocimientos sobre infecciones asociadas a la atención de salud y su prevención en estudiantes de enfermería de séptimo y octavo semestre de la Universidad Técnica de Ambato. Enfermería investiga. [Internet] 2021; 6(1): 614–624. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1024>
12. Villafañe L, Lopez B, Aguado L, Leguía D. Conocimiento y prevención de infecciones asociadas a la atención en salud en un hospital de Cartagena. 2,

- Cartagena. Revista virtual Ciencia y Salud. [Internet] 2018; 10(1): 118-129.
Disponible en: <https://doi.org/https://doi.org/10.22519/21455333.1066>.
13. Hernández C, González A, González I, De la Cruz R. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con las infecciones intrahospitalarias en Nicaragua. Rev. inf. cient. [Internet]. 2019; 98(1): 17-28. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332019000100017&lng=es.
 14. Díaz M. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad del personal de enfermería - servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2019. [Tesis para optar al grado Licenciada en Enfermería]. Pimentel: universidad Señor de Sipán; 2019. Disponible en:
https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6972/D%c3%adaz%20Vera%20Milagros%20Anaid_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 15. Carranza O. Oliva Y. Conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del HRDLM–Chiclayo. [Tesis para optar al grado de Maestría en gestión de los servicios de la salud]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34538/carranza_bo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 16. Ñique O. Nivel De Conocimiento Y Práctica De Los Profesionales De Enfermería Relacionado Con Las Infecciones Intrahospitalarias En El Departamento De Cirugía Del Hospital Belén De Trujillo, 2018.[Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima : Universidad César Vallejos: 2018. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25501/%c3%blique_qo.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Figueredo R, Samudio M. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos de adultos del Instituto de Previsión Social. Memorias Del Instituto De Investigaciones En Ciencias De La Salud [Internet] 2021; 11(1): 112-126. Disponible en:
<https://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/1741>
18. Segarra M, Bou C. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Revista de economía y empresa [Internet] 2017; 22(1): 175-196. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2274043>
19. Figueredo R, Samudio M. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos de adultos del Instituto de Previsión Social. Memorias Del Instituto De Investigaciones En Ciencias De La Salud [Internet] 2021; 11(1): 112-126.
<https://revistascientificas.una.py/index.php/RIIC/article/view/1741>
20. Anaya V, Conde N, Castillo L. Conocimiento del personal de enfermería sobre infecciones nosocomiales, prevención y práctica de medidas de seguridad e higiene. Medigraphix [Internet] 2015; 17(3): 133-138. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim093d.pdf>
21. Burke P. ¿Qué es la historia del conocimiento?: Cómo la información dispersa se ha convertido en saber consolidado a lo largo de la historia. Siglo XXI Editores; 2019. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=19->

_DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT10&dq=QUE+ES+EL+CONOCIMIENTO&ots=1xE
Lk
MWBCj&sig=dCHlxtEzIsg8QJgHcAQgvCWQEE#v=onepage&q=QUE%20ES%2
0 EL%20C

22. Gamez V. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en centro quirúrgico para la prevención de infecciones intrahospitalarias. [citado 2021 Sep. 11] [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería en centro quirúrgico]. Universidad Nacional Jorge Basadre Groman. Disponible en:
http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3966/02_2018_gamez_villegas_kl_facs_enfermeria_especialidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Solorzano K. Conocimientos de factores de riesgo en infecciones intrahospitalarias en profesionales de la salud de los servicios de Gineco-Obstetricia y de Emergencia. Clínica San Gabriel. San Miguel, Lima.2017. [Tesis para optar al grado de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12945/Solorzano_CKV.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Vásquez K. Conocimientos y actitudes de las enfermeras del servicio de emergencia en la prevención de infecciones intrahospitalarias Hospital Belén de Trujillo. [Tesis para optar al grado de especialista en Mención Cuidados Intensivos – Adulto]. Trujillo: Universidad Nacional De Trujillo; 2019. Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14958/2E612.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Tafur, W. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de salud del Hospital Nacional Hipolito Unanue - 2021. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano]. Lima : Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021. Disponible en:
https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5080/UNFV_TAFUR_SALDAN%cc%83A_WENDY_TITULO_PROFESIONAL_2021..pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Escobar-Guzmán E, Mesa-Cano I, Ramírez-Coronel A, Altamirano-Cárdenas L. Efectividad de las medidas de prevención de la infección de vías urinarias en pacientes con sonda vesical: revisión sistemática. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. [Internet] 2021; 40(3): 222-230. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/559/55969712003/html/>
27. Santilla M. Florence Nightingale: teórica del cuidado y la enfermería [Internet]. México; 2020. [Consultado 16 de octubre de 2022]. Disponible en:
<https://ciencia.unam.mx/leer/1027/florence-nightingale-teorica-del-cuidado-y-la-enfermeria>
28. Justo M, Taipei R. Nivel de Conocimiento y Aplicación de las Medidas de Bioseguridad en profesionales de Enfermería del Hospital Domingo Olavegoya – Jauja. [Tesis Para Optar Al Grado De Licenciatura en Enfermeria]. Perú; 2018. Disponible en: <http://repositorio.urosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/130>
29. Tamariz F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Horiz. Med. [Internet] 2018; 18(4): 42-49. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400006&lng=es

30. Maguiña C. Infecciones nosocomiales. Acta méd. Peru [Internet]. 2016; 33(3): 175-177. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172016000300001&lng=es.
31. 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 obtener el Título De Licenciada de Enfermería]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2019. Disponible en:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22690/1/Tesis%20Dalila%20Cora%20Cuenca%20Cabrera.pdf>
32. Holguín, H. Factores que inciden en las infecciones intrahospitalarias de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2018-2020. [Tesis para obtener el grado académico de: maestra en gestión de los servicios de la salud]. Lima : Universidad César Vallejos, 2021. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64761/Holgu%c3%adm_THM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Cáceres, Y. Conocimiento y práctica en la prevención de infecciones asociadas a la atención de salud de enfermeras de la unidad de cuidados intensivos del hospital Guillermo Almenara Irigollen. [Tesis para obtener el Título De Licenciada de Enfermería]. Lima : Iniversdiad Inca Garcilaso Vega, 2018. Disponible en:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2411>
34. Camacuari, F. Factors Associated with the Application of Biosafety Measures Taken by Nursing Professionals. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2020; 36 (3): 33-48.

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000300016&lng=es. Epub 01-Sep-2020

35. Gonzales, B. Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la prevención de infecciones intrahospitalarias por Acinetobacter en profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Lima, 2022 [Tesis Para Obtener El Título De Especialista En Cuidados Intensivos]. Lima : Iniversdiad Inca Garcilaso Vega, 2018. Disponible en:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5931/Blanca_Trabajo_Espcialidad_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Poveda A, SaltosD, Baque R, Villarreal J. Factores de riesgo de infecciones intrahospitalarias y medidas de prevención del personal de enfermería. UNESUM-Ciencias [Internet] 2022; 6(4):48-6. Disponible en:
<https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/526>
37. Vásquez K. Conocimientos y actitudes de las enfermeras del servicio de emergencia en la prevención de infecciones intrahospitalarias Hospital Belén de Trujillo. [Tesis Previa A La Obtención Del Título De Especialista En Cuidados Intensivos- Adultos]. Perú: Universidad Nacional De Trujillo; 2019. Disponible en:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14958/2E%20612.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Vera D, Castellanos E, Rodríguez P, Mederos T. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2017; 33 (1): 40-51. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000100006&lng=es.

39. Gonzales L., Hinostroza A, 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 previa a la obtención del título de Especialista en emergencias y Desastre]. Perú: Universidad Nacional “Hermilio Valdizán” Huanuco; 2019. Disponible en:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6103/2EN.ED132G68.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
40. Naranjo H, Concepción P, Rodríguez L. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana. [Internet] 2017; 19(3):1-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77397>
41. Flores D, Guzmán F. Factores condicionantes básicos en el autocuidado en pacientes con hipertensión arterial del Hospital Santa Barbara. Revista Ciencia, Tecnología e Innovación [Internet] 2018; 16 (17): 991-1000. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/pdf/rcti/v16n17/v16n17_a04.pdf
42. Cogollo-Jiménez R., Amador-Ahumada,C, Villadiego-Chamorro M. . El cuidado de la salud de la familia. *Duazary*. [Internet] 2019; 16(2), 345–355. Disponible en:
<https://doi.org/10.21676/2389783X.3157>
43. Uribe-Aguilar M, Beltrán-Alvelais A, Ramírez-Sarmiento K, Félix-Estrada M, Villatoro-Martínez A, Gómez-Bañuelos L. Cumplimiento de los criterios del indicador Prevención de infecciones de vías urinarias en un hospital de tercer nivel. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet] 2019; 27(2): 739-753. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2019/eim192c.pdf>

44. Organización panamericana de la salud. Manos Limpia por Salud. [Internet]. México: 2019 [Consultado 16, Oct. 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=article&id=3179:manos-limpias-por-la-salud&Itemid=460
45. Pelegrin, E. Higiene de manos en el ámbito hospitalario. revista Ocronos [Internet]. 3 (1): 16-21. Disponible en: <https://revistamedica.com/higiene-de-manos-ambito-hospitalario/>
46. Castañeda-Narváz J, Hernández-Orozco, H. Lavado (higiene) de manos con agua y jabón. *Acta pediátrica de México* [Internet] 2016; 37(6), 355-357. Disponible en: <https://doi.org/10.18233/apm37no6pp355-357>
47. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. Mis 5 momentos para la higiene de manos. [Internet]. Colombia: 2019 [Consultado 16, Oct. 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/mis-5-momentos-para-higiene-manos-cuidado-paciente-con-sonda-urinaria>
48. Zamudio-Lugo I, Meza-Chávez A, Martínez-Sánchez Y, Miranda-Novales M, Espinosa-Vital J, Rodríguez-Sing R. Estudio multimodal de higiene de manos en un hospital pediátrico de tercer nivel. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* [Internet]. 2022; 69(5): 384-390. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462012000500009&lng=es.
49. Vallverdú M, Barcenilla F. Antisepsia en el sondaje urinario y en el mantenimiento de la sonda vesical. *Medicina Intensiva* [Internet] 2019; 4(1): 48-52. Disponible en: <https://medintensiva.org/es-antisepsia-el-sondaje-urinario-el-articulo-S0210569118302766>

50. Quijada-Martínez P, Flores-Carrero A, Labrador I, Araque M. Estudio clínico y microbiológico de la infección urinaria asociada a catéter, en los servicios de medicina interna de un hospital universitario venezolano. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet] 2021; 34(1): 52-61. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000100008&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.341.2766>.
51. Atensalud. Gestión en Cuidados Integrales de Enfermería. [Internet]. España: (2022). [Consultado 1, Oct. 2022]. Disponible en: <http://www.atensalud.com/2017/04/colocacion-de-sonda-vesical.html>
52. Sinchi V. Bioseguridad en el sistema de salud pública, protección a pacientes y colaboradores. Revista Publicando [Internet] 2020; 7(25): 39-48. Disponible en: <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2083/2129>
53. Unión Medical. Protección para el personal de la salud y los pacientes. [Internet]. Colombia: (2022). [Consultado 12, oct. 2022]. Disponible en: <https://um.com.co/soluciones/proteccion-personal/>
54. Horold C. Residuos sólidos en hospitales de referencia de la región puno. Evidencias en odontología clínica [Internet] 2017; 3(2): 62-78. Disponible en: <https://revistas.uancv.edu.pe/index.php/EOC/article/view/492>
55. Aguilar M, Arango G. Manejo de accidentes punzocortantes de los enfermeros de emergencia del hospital Cayetano Heredia Mayo. [Tesis para obtener el título de especialista en emergencia y desastres]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3034/Aguilar%20y%20Arango_TESIS%20ESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

56. SafeNeedle. Punzo penetrante en salud. [Internet]. España: (2022). [Consultado 22, oct. 2022]. Disponible en: <https://safeneedledisposal.org/es/manejo-de-objetos-punzocortantes/que-son-objetos-punzocortantes/>
57. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud: Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación. [Internet]. Perú 2018. [Consultado 16, Oct. 2022]. Disponible en: Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/01/970188/rm_1295-2018-minsa.pdf
58. Alvino, K. Estrategias y la gestión de residuos sólidos hospitalarios en la región de Salud Policial Pasco 2018. [Tesis para optar al grado de Maestría mención Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31214/alvino_tk.pdf?sequence=1&isAllowed=y
59. Gamez K. Conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en centro quirúrgico para la prevención de infecciones intrahospitalarias. [Tesis para obtener el título de especialista en Centros Quirúrgicos]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna; 2019. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3966/02_2018_gamez_villegas_kl_facs_enfermeria_especialidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y
60. Mejia R, ScarsiO, Chavez W, Verastegui-Díaz A, Quiñones-Laveriano D, Allpas-Gomez H. Conocimientos de Seguridad y Salud en el Trabajo en dos hospitales de Lima-Perú. Rev Asoc Esp Espec Med Trab [Internet]. 2016; 25(4): 211-219. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552016000400003&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552016000400003&lng=es)

61. Barrera Pilla TA, Castillo Sigüencia R. Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempos de pandemia en el Hospital Básico Pelileo en el periodo marzo - noviembre 2020. *La uinvestiga* [Internet]. 2020; 7(2):25 -. Disponible en: <http://revistasoj.s.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/463>
62. Jinete J, De la Hoz M, Montes R. Cumplimiento de las actividades de enfermería en la prevención de úlceras por presión. *Rev. Cubana Enfermer* [Internet]. 2016; 32(2): 151-161. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000200002&lng=es.
63. Arias F. *El Proyecto De Investigación* (6ta. Ed.). Caracas-Venezuela: EPISTEME; 2016. ISBN: 980-07-8529-9
64. Hernández - Sampieri R, & Mendoza C. *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y y. Mc. Graw Hill Education*; 2018. ISBN: 978-1-4562-6096-5.
65. Hernández- Sampieri R, Méndez S, Mendoza P, & Cuevas A. *Fundamentos de investigación*. México: Mc Graw Hill; 2017. ISBN: 9786071513953
66. Bernal C. *Metodología de la investigación*. Bogota: Pearson; 2016. ISBN: 978-958-699-310-4.
67. Arias F. *Revista de actividad física y científica. Revista Científica* [internet]. 11(1), 7; 2019. Disponible en: https://issuu.com/fidiasgerardoarias/docs/actividad_f_sica_y_ciencias_n_mero_especial_ula
68. Baena G. *Metodología de la investigación*. Grupo Editorial Patria; 2017. ISBN: 978-607-744-748-1

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	METODOLOGIA
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022?	“Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022”.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022. H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022.	Método: Hipotético-deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Diseño: No Experimental – transversal-correlacional Población: 80 enfermeras profesionales del servicio de emergencia de una clínica en Lima, 2022 Muestra: 80 Muestreo: 80 No probabilístico por censal.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICOS	Técnica: Encuesta y observación
¿Cómo se relaciona la dimensión “informaciones manejadas de las infecciones” del nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022?	Establecer la relación entre la dimensión informaciones manejadas de las infecciones del nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022.	Hi: Existe relación significativamente estadística entre la dimensión informaciones manejadas de las infecciones del nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022. HO: No existe relación significativamente estadística entre la dimensión informaciones manejadas de las infecciones del nivel de conocimiento y el	Instrumento de recolección de datos: Cuestionario y lista de cotejo
¿Cómo se relaciona la dimensión “informaciones preventivas de las			

<p>infecciones” del nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022?</p>	<p>demostrar la relación la dimensión informaciones preventivas de las infecciones del nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022.</p>	<p>cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022.</p> <p>Hi: Existe relación significativamente estadística entre la dimensión informaciones preventivas de las infecciones del nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022.</p> <p>H0: No existe relación significativamente estadística entre la dimensión informaciones preventivas de las infecciones del nivel de conocimiento y el cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022.</p>	
---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos variable 1.

Cuestionario referente al nivel de conocimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería

(Desarrollado por Ñique en el año 2018)

I. INSTRUCCIONES GENERALES:

Estimada (o) enfermera (o) solicito su participación en la presente investigación cuyo objetivo general es “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022”. Los resultados de la presente encuesta son de utilidad exclusiva para la investigación y es de carácter anónimo y confidencial. Esperando obtener sus respuestas con veracidad se le agradece anticipadamente su valiosa participación.

II. DATOS INFORMATIVOS:

2.1. Edad:

2.2. Sexo: Femenino Masculino

2.3. Tiempo que labora en el Hospital Belén de Trujillo

- a) 06 meses a 11 meses 29 días.
- b) 1 a 5 años
- c) 6 a 10 años
- d) Más de 10 años

2.4. Tiempo que labora en el Servicio de emergencia

- a) 06 meses a 11 meses 29 días.
- b) 1 a 5 años
- c) 6 a 10 años
- d) Más de 10 años

III. INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS:

A continuación, se le presenta 20 preguntas con cinco alternativas en cada una de las preguntas. Por favor, lea cuidadosamente y encierre en un círculo (O) la respuesta correcta que usted considere conveniente.

1. Con respecto a las infecciones intrahospitalarias o nosocomiales.
 - a. **Son aquellas que ocurren 48 horas después de la hospitalización.**
 - b. Infecciones que ocurren después de las 24 horas de estancia hospitalaria
 - c. Infecciones que ocurren a los 3 días de hospitalizado.
2. Una de las enfermedades que causa infección intrahospitalaria es:
 - a. **TBC**
 - b. Pie diabético
 - c. Apendicitis Aguda
3. El paciente que presenta Infección Intrahospitalaria (IIH) es a causa de su propia enfermedad:
 - a. Si
 - b. **No**
 - c. No Sabe
4. La Infección Intrahospitalaria (IIH) se adquiere cuando el paciente se encuentra con:
 - a. **Bajas defensas**
 - b. Alta inmunidad
 - c. Altas defensas
5. En qué casos de enfermedad se puede adquirir la IIH:
 - a. Cáncer, diabetes Mellitus, SIDA
 - b. Apendicitis aguda, traumatismo, Hipertensión arterial
 - c. Todas
6. El paciente es vulnerable o susceptible a Infección Intrahospitalaria cuando es sometido a procedimiento diagnóstico y terapéutico de tipo:
 - a. Radiografías
 - b. Ecografía
 - c. **Procedimientos quirúrgicos**
7. En caso de que el paciente quirúrgico presente infección Intrahospitalaria que tipo de lesión es la más frecuente:
 - a. **Lesiones en la piel**
 - b. Lesiones de las membranas mucosas
 - c. Otras lesiones
8. Las infecciones más comunes en el servicio de cirugía son provocadas por:

- a. Pseudomonas aureginosa
 - b. Staphylococcus
 - c. **Todas**
9. Un factor de riesgo alto donde se atiende el paciente es:
- a. **Pacientes infectados.**
 - b. Pacientes portadores.
 - c. Pacientes leves.
10. El estado de concentración que favorece la infección intrahospitalaria donde se atiende el paciente es por: **a. Hacinamiento.**
- b. Con 3 pacientes.
 - c. Con 2 pacientes.
11. En el servicio de cirugía, la norma técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias, mediante la Resolución Ministerial N°179-2005/ MINSA,
- a. Endometritis en parto por cesárea, neumonía intrahospitalaria asociada a Ventilador Mecánico.
 - b. **Infección de Tracto Urinario asociada a Catéter Urinario Permanente (CUP), infección de sitio quirúrgico en colecistomías, en herniorrafias.**
 - c. Infección del torrente sanguíneo asociada a Catéter Venoso Central, endometritis en parto vaginal.
12. La resistencia bacteriana se produce cuando el paciente presenta:
- a. Buen estado nutricional
 - b. **Abuso de antibioticoterapia**
 - c. Paciente Joven
13. Dentro de las medidas preventivas para disminuir las Infección Intrahospitalaria (IIH) tenemos:
- a. Lavado de manos
 - b. Uso de técnica aséptica
 - c. **Lavado de manos, uso de técnica aséptica y medidas de bioseguridad**
14. La incidencia de Infecciones Intrahospitalarias asociadas a la atención de salud (IHH-IASS) realiza la vigilancia activa, focalizada y:

- a. Mide la velocidad de propagación de 24 tipos de IHH-IASS
 - b. Mide la magnitud y distribución 48 tipos de IHH-IASS
 - c. **Mide la velocidad de propagación de 05 tipos de IHH-IASS**
15. En caso de accidente con objeto punzo cortante, lo primero que se debe hacer es:
- a. **Lavar la zona, con jabón, uso un 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.
16. El tipo de desinfección que se usa en su servicio es:
- a. Desinfección de bajo nivel
 - b. **Desinfección de alto nivel**
 - c. Desinfección de medio nivel
17. En pacientes en que existe riesgo de exposición a sangre o fluidos corporales que hace:
- a. Solo lavado de manos.
 - b. Solo lavado de manos y uso de guantes.
 - c. **Lavado de manos, uso de guantes y protección ocular.**
18. La precaución que realiza a pacientes con infección aérea o respiratoria está dado por:
- a. **Uso de mascarilla N 95 siempre al atender al paciente**
 - b. Habitación individual con puerta cerrada
 - b. Manejo especial del aire (presión negativa)
19. La precaución que realiza a pacientes con enfermedades respiratorias transmitidas por “gotitas”, generadas por el paciente al toser, estornudar o conversar está dado por:
- a. Solo habitación individual.
 - b. **Habitación individual aislada y uso de mascarilla.**
 - c. Solo aislarlo a una distancia apropiada de 1 metro.
20. La precaución que utiliza en pacientes con infección urinaria por catéter urinario importantes, está dado por:

- a.** El Lavado de manos antes y después de tocar el catéter,
- b.** Solo el uso de guantes, mantener la bolsa colectara por debajo del nivel de la vejiga.
- c. A+B**

Anexo 2: Instrumento de la variable 2.

Lista de cotejo referente al cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería

(Desarrollado por Ñique en el año 2018)

Ítems a observar		REACTIVOS		
		NUNCA	A VECES	SIEMPRE
I. LAVADO DE MANOS		(1)	(2)	(3)
1	Antes de cada procedimiento.			
2	Después de cada procedimiento.			
3	Inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre, saliva, LCR y otras secreciones.			
II. CUIDADO Y MANTENIMIENTO DEL CATETER URINARIO				
4	Higiene Perineal diaria con agua y jabón			
5	Verifica el retiro el sondaje vesical en los pacientes quirúrgicos en las primeras 24-48 horas post-intervención			
6	Asegura que la sonda permanezca bien fijada mediante esparadrapo en forma de bucle en el hipogastrio			
7	Mantiene la bolsa colectora por debajo del nivel de la vejiga, colgándola en el soporte de la cama y no la deja nunca en el suelo.			
8	Vacía la bolsa colectora cada 8 horas y siempre que sea necesario por llenado			
III. USO DE BARRERAS Uso de guantes				
9	Usa guantes estériles para administrar tratamiento invasivo.			
10	Usa guantes limpios al aspirar secreciones orales y/o traqueos bronquiales.			

11	Usa guantes estériles antes de colocar un catéter urinario permanente (CUP)			
12	Usa guantes estériles al curar heridas quirúrgicas e infectadas			
13	Se descartan inmediatamente después de cada procedimiento.			
Uso de Mascarilla N 95				
14	Antes de entrar a la habitación de pacientes en aislamiento respiratorio.			
Uso de Bata				
15	Cuando exista la posibilidad de mancharse con sangre o líquidos corporales y para procedimientos especiales (curaciones).			
16	Quita la bata antes de salir de la unidad del paciente o servicio.			
IV. MANEJO DE PUNZOCORTANTES				
17	Elimina las agujas colocando el protector			
18	Elimina las agujas en recipientes rígidos			
19	No se observan agujas o material punzocortante en tacho de basura, piso y/o mesa.			
20	Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.			
21	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.			
V. MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS				
22	Elimina los apósitos con secreciones purulentas o sanguinolentas después de cada curación en recipiente de color rojo			
23	Elimina la bolsa colectora en recipientes de color rojo			

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución:

Investigador:

Título: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UNA CLÍNICA DE LIMA, 2022”

Propósito del estudio: Lo invitamos a participar en el estudio llamado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UNA CLÍNICA DE LIMA, 2022”. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Privada de Norbert Wiener de la segunda especialidad de enfermería en emergencia y desastres, el propósito del estudio es “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias del profesional de enfermería en el servicio de emergencia de una clínica de lima, 2022”. Su ejecución permitirá brindar bienestar a la población de enfermería dentro de las áreas de emergencia con respecto a la prevención de las infecciones intrahospitalarias.

Procedimiento:

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

Se le aplicará un cuestionario referido a nivel de conocimientos

Se llenará una lista de cotejo en relación a su cumplimiento de las medidas de prevención de las infecciones intrahospitalarias

El cuestionario se aplicará en un tiempo aproximado de 15 minutos y se encuentra estructurado por un total de 20 preguntas, que aborda 2 dimensiones; informaciones manejadas de las infecciones (12 ítems) e informaciones preventivas de las infecciones (8 ítems). Con respuestas de selección múltiples. Con respecto a la lista de cotejo esta se estructura por un total 23 ítems que abordan 5 dimensiones; Lavado de manos (3 ítems), Cuidado y mantenimiento del Catéter Urinario (5 ítems), Uso de barreras (8 ítems), con una escala de medición es ordinal, tipo escala de likert donde se establecen como opciones de respuesta; nunca (1), a veces (2) y siempre (3).

Riesgos:

Su participación en el estudio no sugiere ningún riesgo debido a que se han tomado todas las previsiones para evitar causar algún tipo de malestar a los participantes, siendo por ello que se aplica como criterio ético la no maleficiencia.

Beneficios:

Usted se beneficiará porque podría contribuir en aportar información valiosa para mejorar la calidad laboral del desempeño del profesional de enfermería dentro del servicios de emergencia, al igual que obtendría información detallada sobre la situación del nivel de conocimiento y cumplimiento de las infecciones intrahospitalarias en su área de trabajo, siendo esta la base para desarrollar un plan de acción institucional en pro de atender la problemática que se vislumbra.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la intervención, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse

con el (*detallar el nombre del investigador principal, sin usar grados académicos*)
(indicar número de teléfono: xxxxxxxxx) o con la XXXXXXXX (número de teléfono:
xxxxxxxxxx) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido
Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert
Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI: