

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE SEGUNDA ESPECIALIDAD



Nivel de conocimiento sobre prevención y practica de infecciones intrahospitalaria en
enfermeras de emergencia del Hospital de Chimbote

TESIS PARA EL OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA
MENCION: EMERGENCIAS Y DESASTRES

Autora: Lic. Bazán Ferreyra Silvia Elizabeth

Asesora: Ms. Becerra Julca, Anita Elizabeth

TRUJILLO – PERU

2024

“Año del bicentenario de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

“Dos siglos de sabiduría, un legado para el futuro”

**ACTA DE SUSTENTACIÓN N° 0285-2024 PARA OPTAR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA**

En Trujillo siendo las veinte horas del día martes 15 de octubre del 2024, mediante la plataforma virtual google meet: <https://meet.google.com/kth-xucp-qxa?hs=122&authuser=0> se reunió el Jurado conformado por:

Presidenta : Dra. Amelia Marina Morillas Bulnes
Secretaria : Mg. Balvina Paredes Ayala
Asesora : Ms. Anita Elizabeth Becerra Julca

Para el acto de sustentación de la tesis de Segunda Especialidad titulada:

Nivel de conocimiento sobre prevención y prácticas de infecciones intrahospitalarias en enfermeras de emergencia del Hospital de Chimbote

A cargo de la Lic. Enf.: **Silvia Elizabeth Bazan Ferreyra**

Con el fin de optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en enfermería, mención: Emergencias y Desastres

Después de concluido el acto de sustentación y luego de que la mencionada licenciada ha dado respuesta a las preguntas respectivas, el Jurado Evaluador, declara:

1. () Aprobado, con mención honrosa. La cual amerita su publicación
2. (x) Aprobado, por unanimidad
3. () Aprobado, por mayoría
4. () Desaprobado

Según el Art. 45° del Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo. Por lo tanto la Licenciada se encuentra expedita (x), impedida () para realizar los trámites correspondientes para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería.

Siendo las veinte horas con cuarenta y cinco minutos del día martes 15 de octubre del 2024, se dio por terminado el acto de sustentación.



Dra. Amelia Marina Morillas Bulnes

Presidenta



Ms. Anita Elizabeth Becerra Julca

Asesora



Mg. Balvina Paredes Ayala

Secretaria



Exp: 111824375E
Doc: 117724375

ANEXO N° 30

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

N°:001 F..-UNT

1. Investigador: Lic. Bazán Ferreyra Silvia Elizabeth..
2. DNI 32904270 Código: 110492120
3. Asesor: Mg. Becerra Julca, Anita Elizabeth.
4. Tipo de investigación: Básica – no experimental
5. Título de Trabajo de Investigación:
““Nivel de Conocimiento sobre prevención y practica de Infecciones Intrahospitalaria en enfermeras de Emergencia del Hospital de Chimbote”
6. Fecha de evaluación: 01./10/2024
7. Software antiplagio: TURNITIN
8. Porcentaje de Informe de originalidad: 15 %

9.

Porcentaje de originalidad	Resultado de Evaluación
Hasta el 20%	• Se ajusta a los parámetros
Mayor a 20 %	**



.....
Ms Flor de María Serrano Rojas
Presidente de Comité de Ética
Facultad de Enfermería

APROBADO

* Consignar: APROBADO con letras mayúsculas

** Consignar de ser el caso: Levantamiento de observaciones o Desaprobado

DEDICATORIA

A Dios porque con su misericordia y bondad estoy alcanzando mis metas planteadas para ser un profesional que agradece a nuestro señor celestial

A mi hija Juliana Mirella porque es mi motor y motivo para seguir adelante y siempre está apoyándome y alentándome para seguir adelante y sobre todo porque está a mi lado.

A mi familia por creer en mi capacidad y porque siempre están apoyándome con sus palabras de aliento para no decaer y seguir adelante y cumpla con mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora

Mg Anita Becerra Julca

por su orientación apoyo, enseñanza y dedicación me guio
a terminar satisfactoriamente mi tesis.

A la Universidad Nacional de Trujillo así como a sus
docentes por haber orientado y ampliado mi conocimiento
en este proceso.

INDICE

ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACTO.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y METODO.....	12
2.1 Tipo de investigación.....	12
2.2 Poblacional muestral.....	12
2.3 Unidad de análisis.....	12
2.4. Criterio de inclusión.....	13
2.5. Criterio de exclusión.....	13
2.6 Instrumento para la recolección de datos.....	13
2.7 Control de la calidad de datos.....	14
2.8 Procedimiento para la recolección de datos.....	14
2.9 Tabulación y análisis de datos.....	15
2.10 Consideraciones éticas.....	15
2.11 Definición y operacionalizacion de variables.....	16
III RESULTADOS.....	18
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	21
V. CONCLUSIONES	25
VI.RECOMENDACIONES.....	26
VII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	27
ANEXOS.....	29

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Nivel de conocimiento sobre la prevención de infecciones intrahospitalaria en los enfermeras del servicio de emergencia del hospital Regional de Chimbote, 2024	18
Tabla 2	Practicas sobre la prevención de infecciones intrahospitalaria en los enfermeras del servicio de emergencia del hospital Regional de Chimbote, 2024	19
Tabla 3	Relación entre el nivel de conocimiento y las Practicas sobre la prevención de infecciones intrahospitalaria en los enfermeras del servicio de emergencia del hospital Regional de Chimbote, 2024	20

RESUMEN

La presente investigación es de tipo cuantitativo descriptivo correlacional de corte transversal se realizó con el propósito de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre prevención de infecciones intrahospitalarias en enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Chimbote la muestra estuvo conformada por 30 enfermeras que reunieron los criterios de inclusión se aplicó dos instrumentos: cuestionario para medir nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de las infecciones intrahospitalarias y guía de observación lavado de manos se tuvo como resultados que el 70% tuvieron un nivel medio de conocimiento sobre la prevención de las infecciones intrahospitalaria 16,7% de un nivel alto y finalmente el 13,3% tienen un nivel bajo de conocimiento por otro lado el 53,3 % tienen prácticas inadecuadas y un 46,7% tienen prácticas adecuadas el 70,3% tiene nivel de conocimiento medio y un 36,7 % de prácticas adecuadas además hay un 13,3% tiene un nivel de conocimiento bajo y prácticas inadecuadas finalmente un 10% tienen prácticas adecuadas y un 6,7 % tienen prácticas inadecuadas sobre la prevención de enfermedades intrahospitalaria se concluyó que si existe relación entre el conocimiento y prácticas sobre la prevención infecciones intrahospitalarias.

Palabra clave: Conocimiento, Practicas, Prevención.

ABSTRACT

The present investigation is of type quantitative descriptive correlational cross-sectional type it was carried out with the purpose of determining the relationship between the level of knowledge and practice on the prevention of intrahospital infections in nurses of the emergency service of the Eleazar Guzmán Barrón Regional Hospital of Chimbote. The sample consisted of 30 nurses who met the inclusion criteria, two instruments were applied: a questionnaire to measure the level of knowledge about preventive measures for intrahospital infections and a hand washing observation guide. The results were that 70% had a medium level of knowledge about the prevention of hospital infections, 16.7% had a high level and finally 13.3% had a low level of knowledge. On the other hand, 53.3% had inappropriate practices and 46.7% had adequate practices. 70.3% had a medium level of knowledge and 36.7% had adequate practices. In addition, there is 13.3% with a low level of knowledge and inadequate practices, finally 10% had adequate practices and 6.7% had inadequate practices on the prevention of hospital diseases. It was concluded that there is a relationship between knowledge and practices on the prevention of hospital infections.

Key word: Knowledge, Practices, Prevention.

I. INTRODUCCIÓN

Según el informe de la Organización mundial de salud (2019) se señala que las Infecciones intrahospitalarias también conocida como infecciones «hospitalarias» o «nosocomiales son aquellas que los pacientes contraen mientras están hospitalizados y estas infecciones no estaban presentes al momento de su admisión además estas infecciones pueden afectar a usuarios de toda las condiciones socioeconómicas religiosa y sociales y pueden manifestarse incluso después que el usuario haya sido dado de alta también se consideran infecciones ocupacionales aquellas que contraen los trabajadores de salud que es el caso más común durante la atención medica según datos recopilados de varios países ningún hospital ni nación puede afirmar haber erradicado por completo este problema y también estima que cada año cientos de millones de usuarios a nivel global sufren de infecciones intrahospitalaria (OMS2019).

La Organización Panamericana de la Salud afirma la repercusión de las infecciones intrahospitalarias es significativamente mayor en las naciones en vía de desarrollo en comparación con los países desarrollados y económicamente solventes además estas infecciones son una de las principales preocupaciones del programa «Una atención limpia es una atención más segura» se han llevado acabo informes con el objetivo de describir investigaciones realizadas tanto en países desarrollados como en vía de desarrollo destacando así la gravedad de la complicación de las infecciones intrahospitalarias estas infecciones son perjudicial para los pacientes ya que pueden prolongar su estancia en hospital(OPS 2019).

Las enfermedades infecciosas pueden manifestarse con una variedad de síntomas desde leves que pasan desapercibidos hasta posiblemente letales aunque subsisten remedios para algunas afecciones trasmisibles también es posible tratar los síntomas de ciertos virus es importante destacar que los gérmenes o microbios en el ambiente la tierra y el agua pueden causar infecciones al igual que aquellos que residen en la dermis y en el cuerpo humano muchos de estos microorganismo son inocuos e incluso pueden ser beneficiosos (Palacio 2019).

Según la Organización Panamericana de la Salud las infecciones hospitalarias se considera un indicador crucial de la adecuación de la asistencia de salud proporcionados actualmente la eficacia de una institución de salud no solo se evalúa mediante los indicadores de mortalidad sino también a través de los indicadores de infecciones intrahospitalarias que integra un conjunto fundamental para mejorar la protección de los usuarios se establece normas generales que regulan la organización de la atención sanitaria y la garantía de asistencia de salud con normativas específicas con la finalidad de prevenir y controlar las infecciones hospitalarias la legislación define los sistemas de vigilancia de estas infecciones mediante reglas disposiciones acuerdos ministeriales y otras disposiciones normativas la inspección y fiscalización de las enfermedades hospitalarias abordan aspectos normativos como el aseo y limpieza de los establecimientos de salud la desinfección la bioseguridad la gestión de desechos sanitarios (OPS2019).

Las infecciones intrahospitalarias están vinculadas juntamente a elevados índices de morbilidad y mortalidad no solo provocan aumento a lo largo de las fechas de internamiento y los gastos del cuidado sino también un incremento en los DALYS (años de vida ajustados por discapacidad) en la población en América Latina la incidencia de enfermedad causada por estas infecciones aún no se comprende completamente por esta razón se realizan investigaciones de incidencia para evaluar la perceptibilidad de procedimientos de atención y para identificar diferentes episodios que puedan ocurrir durante el entorno hospitalario (Quiroz, 2019).

Las infecciones intrahospitalarias que se adquieren en un establecimiento de salud y no estaban presentes en el paciente antes de su hospitalización ni durante su tiempo de incubación en el periodo de su admisión que se manifiestan posteriormente a 72 horas de su alta representan un significativo inconveniente de salud pública tanto para los pacientes y sus familiares así también a la población en general debido a los elevados costos asociados con la atención médica por ende el financiamiento destinado a la disposición de estas infecciones intrahospitalarias debe dirigirse a reducir estos costos adicionales y a generar beneficios para la salud el bienestar y la comodidad del paciente de esta manera se busca disminuir los efectos económicos de la infección tanto para el individuo su familia y la comunidad en su conjunto refiere

la Organización Mundial de la Salud (OMS 2019).

Las infecciones intrahospitalarias están estrechamente ligadas a la morbilidad y mortalidad de los pacientes hospitalizados debido a una atención de salud inadecuada supervisión insuficiente y falta de capacitación del personal médico esto conlleva a un aumento en los costos económicos para las instituciones de salud por otro lado las infecciones nosocomiales adquiridas por los pacientes en los primeros dos días de hospitalización ya sean evidentes o estén en etapa de evolución en el periodo de admisión también contribuyen significativamente a este problema la falta de información sobre los recursos económicos generados por estas infecciones en América Latina llevó a la Organización Panamericana de la Salud a desarrollar un protocolo para medir el costo de las infecciones intrahospitalarias a los países en vía de desarrollo (OPS 2019).

En el Perú calcular la incidencia de las infecciones intrahospitalarias presenta desafíos ya que diferentes hospitales en Lima y provincias reportan cifras de prevalencia que oscilan entre el 10% y el 18% por otra parte los datos microbiológicos proporcionados por el Ministerio de Salud y Seguridad Social indican que las floras bacterianas han experimentado cambios volviéndose resistentes a los antimicrobianos que solían ser efectivos en el pasado solo a través de una vigilancia epidemiológica adecuada se podrá comprender la magnitud del problema en el país la vigilancia sanitaria está a cargo de los departamentos de epidemiología de cada hospital con el fin de apoyar al comité hospitalario de prevención y control de las infecciones intrahospitalarias (Godoy 2019).

Vásquez, K. (2019) en su investigación nivel de conocimiento de las enfermeras hacia la prevención de las infecciones intrahospitalarias y su aptitud respecto a las normas de bioseguridad en el servicio de emergencia del hospital Belén de Trujillo concluyendo que el 2.9% de las enfermeras tienen grado medio de conocimiento el 97.1% posee un nivel alto de conocimiento además el 8.6% de las enfermeras muestran una aptitud intermedia mientras que el 91.4% exhiben una aptitud favorable se establece una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la prevención de infecciones intrahospitalarias y la actitud de las enfermeras hacia las normativas de bioseguridad.

En el año 2019 el Hospital Eleazar Guzmán Barrón reportó cuatro casos de infecciones intrahospitalarias en el primer trimestre siendo tres de neumonía y uno de

sepsis además existe un descontento generalizado respecto al funcionamiento del sistema de salud este problema afecta también a las enfermeras del departamento de emergencia del Hospital Regional de Chimbote fundado el 10 de octubre de 1981 y ubicado en av. Brasil s/n, urb. Santa Cristina Nuevo Chimbote provincia del Santa departamento de Áncash.

El edificio del hospital consta de una construcción central de cinco pisos que alberga apartamentos médicos una sala de operaciones y sala de partos en el primer piso se ubica la dirección y oficinas de administración a lo largo de su historia el hospital ha tenido importantes reconocimientos y desarrollos en 1991 fue considerado unidad de tratamiento del cólera durante la séptima pandemia y 1995 fue calificado como Hospital Amigo de la Madre y del Niño por la UNICEF en 1996 se inaugura el primer módulo de Atención Integral del Niño en 1998 fue calificado como Hospital Docente de Capacitación Materno Infantil por el Ministerio de Salud además se convirtió en hospital docente de Medicina Humana se creó el primer Centro de adolescentes de la Región Ancash estos son hitos importantes en la historia y desarrollo del hospital que ha desempeñado una función crucial en el cuidado médico y la formación de profesionales de la salud en la zona Ancash.

En el transcurso del Fenómeno del Niño se llevó acabo el primer análisis de investigación viral por el síndrome febril convulsivo en colaboración con Organización Panamericana de la Salud (OPS) Instituto Nacional de Salud (INS) y Oficina General de Epidemiología (OGE) en el mismo año se inaugura la unidad de emergencia y Shock Trauma así como la Clínica Regional y se implementó la informatización de los sistemas administrativos incluida introducción del SIAF finalmente el propósito principal de la presente investigación es determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre la prevención de infecciones intrahospitalarias .

JUSTIFICACIÓN

La investigación de este trabajo se justifica en el problema de salud global que representan las infecciones intrahospitalarias las cuales prolongan la hospitalización de los pacientes y en ocasiones provocan discapacidades además de generar un costo económico para sus familiares el objetivo de esta investigación es determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de infecciones intrahospitalarias

entre las enfermeras del área de emergencia del Hospital Regional de Chimbote dado que dicho conocimiento es crucial para asegurar una atención de calidad.

PROBLEMA

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de infecciones intrahospitalarias en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Chimbote, 2024?

OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de infecciones intrahospitalarias en las enfermeras del servicio de emergencia del hospital Regional de Chimbote 2024.

Objetivos específicos:

Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de infecciones intrahospitalarias en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Chimbote 2024.
Identificar las practicas sobre prevención de infecciones intrahospitalaria en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Chimbote 2024.

MARCO TEORICO CONCEPTUAL

El objetivo de mi investigación fue evaluar el grado de comprensión que tiene el profesional de enfermería del hospital Regional de Chimbote sobre las prácticas y medidas preventivas de infecciones intrahospitalarias este conocimiento es crucial para garantizar una atención oportuna y de alta calidad a los pacientes en el servicio de emergencia.

Esta investigación se basa en los principios científicos relacionados con el conocimiento la prevención y las prácticas que deben poseer los profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia.

Dorothea Orem explica el cuidado de enfermería implica asistir a las personas en la realización de actividades que les permita mantener su autocuidado y por ende preservar una salud óptima su teoría del déficit del cuidado se relaciona con tres conceptos

principales la teoría del auto cuidado que describe de qué manera la gente se protegen así mismas la teoría de déficit del autocuidado detalla la manera que la enfermera evalúa y elige la mejor manera de satisfacer las necesidades de los individuos y finalmente la teoría de los sistemas de enfermería que describe las interacciones que deben existir entre la enfermera y la persona cuando esta última tiene limitaciones físicas o no puede realizar el autocuidado por sí misma.

Según Henry Wallon tal como se cita en (Godoy2019) el “conocimiento es el proceso gradual de adquirir información sobre la realidad individual de cada persona no solo a nivel individual sino colectivo es la capacidad de comprender mediante la razón y la inteligencia como sostienen **Aristóteles y Platón** además estos filósofos consideran que la práctica es una forma de conocimiento ya que implica la capacidad de modificar el entorno las cualidades y las relaciones de las cosas ofreciendo soluciones a los problemas que pueden surgir incluso sin tener una solución específica para cada uno de ellos .

Según Chavarria & Dennys (2019) en su estudio sobre el conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en el hospital san José del Callao realizado en una muestra de 100 profesional de la salud la bioseguridad intrahospitalaria implica conocimientos aptitud además prácticas y experiencias destinadas a prevenir infecciones intrahospitalarias estos elementos son fundamentales para identificar situaciones de riesgo en el entorno laboral y prevenir posibles riesgos para los trabajadores de salud así mismo se destaca la importancia de poseer conocimientos solidos de bioseguridad para llevar a cabo prácticas adecuadas y de esta manera reducir la incidencia de enfermedades hospitalarias.

Según la Organización Mundial de la Salud puntualiza prevención de enfermedades no solo implica evitar la enfermedad así misma sino también reducir los factores de riesgo retrasar su progresión y minimizar las secuelas se insta a todo los países a aumentar la inversión en programas para prevenir y controlar las infecciones para asegurar la importancia y seguridad en la vigilancia y tratamiento clínico tanto para las personas enfermas como para los servidores de la salud y para proteger a la población en general se ha comprobado que un aumento en la inversión en estas áreas conlleva a un progreso en el cumplimiento sanitario y a un decrecimiento de costos

además se destaca la trascendencia de lavarse las manos adecuadamente como precaución útil para evitar afecciones patológicas (OMS 2019).

Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2019) expresa la importancia de priorizar la ampliación y fortalecimiento de la cobertura de vacunación como parte fundamental de la prevención de enfermedades así mismo destaca el desarrollo de programas destinados a promocionar salud y prevenir enfermedades así como tener acceso equitativo a una atención médica también al tratamiento para reducir tanto la carga económica como social de las enfermedades en la población además enfatiza que una atención eficaz rápida y de bajo costo es mejor la higiene en los centros de salud promoviendo el lavado de manos y manteniendo una adecuada limpieza hospitalaria para reducir la incidencia de enfermedades y sus complicaciones.

Gonzaba, T. (2019) argumenta que la “prevención de la enfermedad constituye una estrategia fundamental en el primer nivel de atención de salud que busca proporcionar individualizar la atención integral afín de mejorar el bienestar de las personas así mismo destaca que la prevención y promoción de la salud permiten diagnosticar y tratar oportunamente a los pacientes esta estrategia llevada a cabo por los establecimientos de salud tienen como objetivo principal evitar que las personas enfermen desplegando diversas sistemas afín de promocionar el bienestar de las personas como el fomento del lavado de manos y restablecer formas de vida para tener bienestar y plenitud con el fin de reducir incidencias de enfermedades.

Chero, R (2020) llevo a cabo un estudio para determinar “el nivel de conocimiento sobre la prevención de las infecciones intrahospitalarias en las enfermeras del servicio de emergencia del hospital la caleta” la muestra consistió en 30 enfermeras cuyo nivel de conocimiento se evaluó como regular esto es crucial para la atención y recuperación de los pacientes ya que ayuda a prevenir complicaciones que podrían prolongar su estancia en el hospital y generar costos adicionales tanto como el paciente y su familia.

Martínez, M. (2019) afirma que “el conocimiento científico” se consolida a través de la observación e investigación también en las características intrínsecas este tipo de conocimiento implica un análisis profundo de la realidad además sostiene que “el

conocimiento científico” es un conjunto de saberes verificados y obtenidos de manera sistemática a través de la experiencia utilizando el método científico por lo tanto el proceso de adquisición de conocimiento se desarrolla en dos fases el conocimiento concreto o sensible basado en la experiencia directa y el pensamiento abstracto que implica la conceptualización y la formulación de teorías.

La organización Panamericana de la Salud (2019) Refiere un hospital más seguro es aquel que logra reducir los contagios ya que cada infección prevenida significa evitar el uso de un antibiótico por ello es crucial aumentar tácticas para prevenir y controlar las enfermedades intrahospitalarias además contribuye a ofrecer una atención de calidad a los usuarios esto se refleja como uno de los cinco objetivos del “plan de acción mundial contra la resistencia a los antimicrobianos” también destaca que el aseo de manos con jabón además de ser una de las medidas más rápidas y eficaces para prevenir enfermedades proteger la salud propia también de los demás finalmente este método se considera el más preciso sencillo y fácil de implementar.

La Organización Mundial de la Salud (2019) Sostiene la importancia de mantener una higiene adecuada es fundamental para garantizar una atención médica segura el lavado de manos debe llevarse a cabo con regularidad siguiendo cinco momentos clave para prevenir la transmisión de enfermedades intrahospitalarias estos momentos incluyen primero antes de tener contacto con el paciente con el fin de evitar la transmisión de gérmenes presentes en las manos segundo antes de llevar a cabo procedimientos limpios para prevenir la transferencia de gérmenes del propio cuerpo al paciente tercero después de exponerse a líquidos corporales para protegerse a sí mismo y mantener un entorno libre de patógenos que puedan afectar la salud del paciente cuarto después de tocar al paciente con el propósito de protegerse a sí mismo y al ambiente de posibles gérmenes dañinos para el paciente y quinto luego de interactuar con el ámbito del usuario para asegurar una atención libre de patógenos que puedan ser perjudiciales para el paciente.

El personal de salud suele estar al tanto de la relevancia del aseo de manos adecuado sin embargo en ocasiones no lo implementan debido al tiempo que les demanda a veces optan por lavarse las manos de forma rápida sin seguir la técnica correcta sin darse cuenta de que esto puede resultar en la transmisión de gérmenes a los pacientes lo que podría complicar su salud no siempre reconocen la necesidad de realizar un aseo de

manos correcto previamente y posteriormente de cada práctica lo que aumenta riesgo que los pacientes contraigan infecciones intrahospitalarias (Carranza, J.2019).

Ministerio de Salud destaca que el lavado de manos forma parte de la prevención a demás es fundamental con el propósito de reducir la flora microbiana transitoria este proceso implica eliminar la suciedad y los gérmenes lavando las manos diariamente con agua y jabón aproximadamente 20 segundos lo que puede reducir la flora microbiana hasta un 80% por esta razón enfatiza que la higiene de manos es una práctica esencial para mantener las manos limpias ya sea el lavado mediante el agua y jabón o mediante el uso de un antiséptico.

Dirección Regional de Salud Callao, (2019) Describe el lavado de mano como el método más sencillo rápido práctico y barato económico eficaz sin costo adicional para cuidar la salud y prevenir enfermedades esta práctica implica la reducción de microbios presentes en las manos por tanto subraya que la higiene de manos es una medida crucial para prevenir enfermedades diarreicas gastrointestinales respiratorias y de la piel destaca la importancia de seguir momentos fundamentales para realizar el aseo de manos lo que ayuda proteger la salud de las personas.

A Nivel Internacional Caro, A. (2022) llevo a cabo un estudio sobre el “Nivel de conocimientos actitudes y aptitudes en Infección Asociadas a la Atención de Salud por parte del personal asistencial de un hospital de baja y otro de alta complejidad en Antioquia” participaron 66 trabajadores incluyendo galenos técnicos en enfermería enfermeras asistenciales con un grado de confianza del 90% también se utilizó un cuestionario que abordaba estos aspectos los resultados mostraron que el personal de enfermería tenía un nivel más alto de conocimientos mientras que los técnicos de enfermería en prácticas y los médicos tenían un puntaje más bajo en actitudes se observó que el personal de los dos nosocomios simultáneamente valoraba la labor asociada a la atención en salud de modo significativo como conclusión los trabajadores de esta institución de salud y de aquel nosocomio indistintamente a su desempeño tenían sólidas principios prácticos y teóricos y de ninguna manera se encontró un vinculo entre la actitud y las otras variables evaluadas.

Romero,D (2023) En su investigación “Determinar la eficacia de un plan de intervención para reducir la incidencia de las infecciones intrahospitalarias relacionadas

al incumplimiento de las normas de control de infecciones por el personal enfermero del Hospital Municipal de Guayaquil” la investigación se realizó utilizando un planteamiento cuantificado y esquema práctico la población muestral consistió en 26 enfermeras se aplicaron encuestas el estudio de la información se realizó utilizando el programa Microsoft Excel y SPSS 27 los resultados mostraron una confiabilidad de 0.83 en ambos programas con un resultado de normalidad mayor a 0.05 y un nivel de significancia menor a 0.001 lo que llevó al rechazo de la hipótesis nula además la comparación de los resultados estadísticos fue positiva ya que se observó un aumento en el nivel cognitivo del personal de enfermería del 88% y una disminución en la incidencia de infecciones intrahospitalarias del 2.43% Como conclusión se determinó que las infecciones intrahospitalarias están relacionadas con la desobediencia y desconocimiento de las normativas.

.A Nivel Nacional Flores,J. (2019) su investigación “Nivel de conocimiento y prácticas del personal de enfermería acerca de las normas de bioseguridad en la prevención de infecciones intrahospitalaria en el servicio de emergencia del hospital San Juan de Lurigancho 2018 el (82%) tiene nivel de conocimiento alto también un 10% tiene conocimiento bueno (10 %) posee regular conocimiento sobre la prevención de las enfermedades y el (8%) tiene menos conocimiento también con respecto a las prácticas de bioseguridad nos indica que (55%) tienen prácticas inadecuadas en este hospital finalmente concluye que la mayoría tiene nivel de conocimiento alto y la mitad del personal de enfermería tiene practicas inadecuadas de bioseguridad.

Vásquez, K.(2019) sobre el conocimiento de las enfermeras en la prevención de infecciones intrahospitalarias y su aptitud sobre las normas de bioseguridad en el servicio de emergencia del hospital Belén de Trujillo 2019”se halló el 2.9% que las enfermeras poseían un valor medio en conocimiento el 97.1% tenían valor alto de conocimiento en la materia además se observó que un 8.5% de las enfermeras mostraban aptitud intermedia mientras que el 91.5% tenían una aptitud conveniente el estudio concluyó hallándose una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la prevención de infecciones intrahospitalarias y la actitud de las enfermeras ante las normativas de bioseguridad.

Quiroz,K (2019) realizó un estudio sobre “Nivel de Conocimiento en infecciones nosocomiales y su relación con la práctica del lavado de manos entre las enfermeras en áreas Críticas (emergencia y Uci) del hospital Belén de Trujillo” según la investigación 44.6% de enfermeras tenían grado alto en conocimiento sobre infecciones hospitalarias mientras un 42.2% poseía un grado medio de Conocimiento y 13.2% tenía un nivel bajo de conocimiento esto sugiere que la mayor parte de las enfermeras encuestadas tenían grado de conocimiento alto o medio en este ámbito seguidamente en la realización del lavado de manos el estudio reveló que el 57.9% de las enfermeras lo realizaban de manera correcta mientras que el 42.1% lo hacía de forma incorrecta esto indica que menos de la mitad de las enfermeras tenían un nivel de conocimiento alto en cuanto al lavado de manos aunque la mayoría mostraba una práctica correcta en esta área específica.

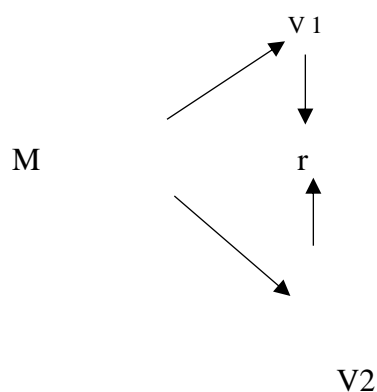
A Nivel Local Rodríguez R, (2019) llevó a cabo un estudio sobre las “Prácticas de medidas de Bioseguridad en relación al Nivel de Conocimiento del Profesional de Enfermería Hospital La Caleta Chimbote” las respuestas mostraron que las enfermeras en dicho local presentaban un hábito mediano acerca de las barreras de bioseguridad alcanzando un (86.6%) sin embargo el nivel de conocimiento sobre estas medidas fue medio con un (54.1 %) se concluyó que el grado de conocimiento era inferior a la prácticas de las barreras de bioseguridad sugiriendo la necesidad de capacitación para aumentar el conocimiento en beneficio de los pacientes(Gòmez melody).

II.MATERIAL Y METODO

2.1 Tipo de investigación Según Escobar (2022) el estudio se caracterizó por ser cuantitativo y descriptivo de corte transversal se optó por un diseño cuantitativo para recopilar datos que pudieran ser analizados y descritos de manera precisa además se seleccionó un enfoque descriptivo para poder detallar las características de las variables en estudio el corte transversal fue elegido porque permitió analizar los datos de las variables en un momento específico sin necesidad de seguir a los participantes a lo largo del tiempo el estudio se llevó a cabo con enfermeras que trabajaban en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Chimbote.

El estudio actual se enmarca dentro de un enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y corte transversal se centra en la evaluación de la relación entre las variables de estudio investigación y el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Chimbote en 2024.

Esquema de diseño de investigación:



Dónde:

M: Enfermeras del servicio de emergencia

V1: Nivel de conocimiento

V2: Aplicación de medidas preventivas

r: Relación de ambas variables

2.2 Poblacional muestral

La población muestral estuvo conformado por 30 enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de la ciudad de Chimbote.

2.3 Unidad de análisis

Constituido por cada uno del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de la ciudad de Chimbote y que cumplen con los criterios de inclusión.

2.4 Criterio de inclusión

- Enfermeras que laboran en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón del servicio de emergencia y desastre.
- Enfermeras nombrados y contratados mayor a 6 meses.
- Enfermeras con especialidad de emergencia y desastre.
- Enfermeras que aceptaron participar voluntariamente.

2.5 Criterio de exclusión

- Enfermeras que no laboran en el servicio de emergencia.
- Enfermeras con licencia o vacaciones.
- Enfermeras que no cuenten con la disponibilidad para la encuesta.

2.6 Instrumento para la recolección de datos

El método utilizado en este trabajo de investigación la fue la encuesta y el instrumento seleccionado para recopilar datos fue un cuestionario este cuestionario fue diseñado para evaluar el nivel de conocimiento y práctica en la prevención de infecciones intrahospitalarias entre las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional de Chimbote.

El instrumento siguiente fue desarrollado por las autoras Cinthia Campos Aguilar y Violeta Florián Morales consiste en un cuestionario compuesto por 10 preguntas donde cada respuesta correcta suma un punto y las respuestas incorrectas no suman puntos. La puntuación obtenida se divide en tres categorías:

- Nivel de conocimiento alto: 8 - 10
- Nivel de conocimiento medio: 4 - 7
- Nivel de conocimiento bajo: 0 - 3

La guía de observación sobre la aplicación de medidas preventivas para las infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia consta de 5 ítems cada respuesta se clasifica en los siguientes puntos "nunca" corresponde a 1 punto "a veces" corresponde a 2 puntos y "siempre" corresponde a 3 puntos el puntaje máximo posible es de 15 puntos y el mínimo es de 3 puntos la puntuación final se divide en dos categorías:

- Practicas adecuadas: 9 – 15
- Practicas inadecuadas: 3 – 8

2.7 Control de la calidad de datos

Validez: la validación del instrumento fue sometido a juicio de experto y ambos instrumentos fueron aceptados.

Confiabilidad: a fin de valorar la confiabilidad del instrumento se llevó a cabo una prueba piloto utilizando el coeficiente alfa de crombach los resultados obtenidos fueron de 0,749 y 0,752 para cada instrumento respectivamente estos valores indican que ambos instrumentos son aceptables para su aplicación ya que superan el umbral mínimo de confiabilidad.

2.8 Procedimiento para la recolección de datos

Para la recolección de datos se llevó a cabo el siguiente procedimiento se coordinó con el director del hospital Regional de Chimote para solicitar el consentimiento necesario para la utilización de los instrumentos también se comunicó al jefe de enfermería y a la coordinadora del servicio de emergencia el propósito de la investigación así como el instrumento a utilizar además se tuvo en cuenta el derecho de anonimato y confiabilidad así como también la participación voluntaria de cada

profesional de enfermería el tiempo para contestar el cuestionario es 20 minutos aproximadamente finalizada la aplicación de los instrumentos se procedió a procesar la información para realizar el reporte terminado.

2.9 Tabulación y análisis de datos

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa IBM SPSS STATISTICS versión 25 los resultados fueron presentados en tablas de una y doble entrada por medio de la prueba de Pearson para determinar si existe una relación entre el conocimiento y las prácticas sobre la prevención de infecciones intrahospitalarias en las enfermeras de emergencia del Hospital Regional de Chimbote en 2024.

2.10 Consideraciones éticas

En toda investigación que se lleva a cabo el investigador previamente debe evaluar los aspectos éticos de la misma tanto por el tema elegido es importante asegurarse de que la investigación sea éticamente aceptable y respete los derechos y la dignidad de los participantes esto puede incluir obtener el consentimiento informado de los participantes proteger su privacidad y confidencialidad minimizar cualquier posible riesgo o malestar para ellos y garantizar la equidad y la justicia en el tratamiento de los datos y la interpretación de los resultados es esencial que el investigador se comprometa a seguir los principios éticos durante todo el proceso de investigación los principios éticos que has planteado son fundamentales en la investigación aquí tienes una breve explicación de cada uno.

Principio Beneficencia/No maleficencia este principio establece que los profesionales de la salud deben actuar en beneficio de los pacientes evitando causarles daño y maximizando los beneficios se basa en dos máximas "no hacer daño" y "maximizar los beneficios y minimizar los riesgos.

- Principio de Autonomía este principio se centra en la consideración y admiración por la autonomía de las personas lo que implica tratarlas como individuos libres e independientes se enfoca en proteger a aquellos cuya libertad esté restringida y promover su libertad de elección y autonomía en la adquisición de decisiones además indica la importancia de proporcionar información completa y confidencialidad así como a la tolerancia hacia las decisiones individuales.

- Principio de Justicia Explica la asignación exacta y precisa de los bienes y la vigilancia sanitaria implica asignar a la persona lo que requiere en función de sus carencias y circunstancias sin discriminación ni favoritismo se trata de asegurar que los individuos dispongan de una entrada a la atención sanitaria necesaria sin importar su estatus social económica cultural u cualquier otra característica.

2.11. Definición y operacionalización de variables

Variable independiente: El conocimiento sobre prevenir enfermedades intrahospitalarias se refiere a la comprensión que tienen los servidores de salud como médicos enfermeras y trabajadores sanitarios sobre las medidas y prácticas necesarias para prevención de la proliferación de afecciones dentro del entorno hospitalario esto incluye el conocimiento sobre técnicas de higiene adecuadas como el aseo de manos la utilización adecuado de equipos de protección individual la higiene y descontaminación de superficies y materiales la conducción seguro de pacientes infectados un buen nivel de conocimiento en este aspecto es fundamental para proteger la seguridad de los usuarios y de los servidores sanitario y prevenir brotes de enfermedades nosocomiales.

Conocimiento son datos que tienen la persona en su cerebro además Muñoz y Riverola describen el conocimiento es la inteligencia para solucionar problemas también Alavi y Leidner determina que el conocimiento es la información que la persona tiene individualmente en su cabeza enlazadas con sucesos también con imaginación que puede o no puede ser valiosas

Definición conceptual: La definición conceptual del conocimiento acerca de prevenir enfermedades hospitalarias en enfermería se refiere al conjunto de información datos habilidades y experiencias que tienen los profesionales de enfermería en relación a las medidas y destrezas designadas a evitar la proliferación de infecciones dentro del entorno hospitalario este conocimiento abarca aspectos como las técnicas de higiene adecuadas el manejo seguro de pacientes infectados la utilización correcto de indumentaria de protección individual la higiene y descontaminación de equipos y superficies así como las directrices y protocolos establecidos para la prevención y control y propagación de enfermedades nosocomiales.

Definición operacional:

- Nivel de conocimiento alto: 8 - 10
- Nivel de conocimiento medio: 4 - 7
- Nivel de conocimiento bajo: 0 – 3

Variable dependiente: Prácticas sobre prevención de infección intrahospitalaria

Las prácticas de prevención son estrategias orientadas a impedir que una enfermedad se desarrolle y de esa manera retrasar su evolución y mitigar secuelas el personal de salud plantean diferentes practicas según las etapas de vida de las personas a la vez ellas tienen sus propias prácticas de prevención de enfermedades según sus ideas e idiosincrasia para evitar enfermar(vidad2019).

Definición conceptual: La definición conceptual de las practicas sobre la prevención de infecciones hospitalarias en enfermería se refiere a las acciones y medidas específicas para evitar la propagación de enfermedades estas prácticas deben de incluir el uso adecuado de indumentaria de protección individual aseo de manos entre otras disposiciones preventivas para disminuir las enfermedades intrahospitalarias.

Definición operacional:

- Practicas adecuadas: 9 – 15
- Practicas inadecuadas: 3 – 8

III.RESULTADOS

Tabla 1.

Nivel de conocimiento y práctica sobre prevención de infecciones intrahospitalaria en las enfermeras de emergencia del hospital Regional de Chimbote 2024.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	PRÁCTICA							
	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Alto	0	0,0	1	3,3	4	13,3	5	16,7
Medio	0	0,0	1	3,3	20	66,7	21	70,0
Bajo	0	0,0	4	13,3	0	0,0	4	13,3
Total	0	0,0	6	20,0	24	80,0	30	100,0

Nota; Instrumento de recolección de datos de nivel de conocimiento y práctica sobre prevención de infecciones intrahospitalaria en enfermeras del servicio de emergencia del hospital Regional de Chimbote 2024.

Tabla 2.

Nivel de conocimiento sobre la prevención de infecciones intrahospitalaria en las enfermeras de emergencia del hospital Regional de Chimbote 2024.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N ^a	%
Alto	5	16,7
Medio	21	70,0
Bajo	4	13,3
Total	30	100,0

Nota; Instrumento de recolección de datos de nivel de conocimiento y práctica sobre prevención de infecciones intrahospitalaria en enfermeras del servicio de emergencia del hospital Regional de Chimbote 2024.

Tabla 3.

Prácticas sobre prevención de infecciones Intrahospitalaria en las enfermeras de emergencia del hospital Regional de Chimbote 2024.

PRÁCTICAS	N ^a	%
Siempre	24	80,0
A veces	6	20,0
Nunca	0	0,0
Total	30	100,0

Nota; Instrumento de recolección de datos de nivel de conocimiento y práctica sobre prevención de infecciones intrahospitalaria en enfermeras del servicio de emergencia del hospital Regional de Chimbote 2024.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el presente estudio de investigación sobre nivel de conocimiento sobre prevención y práctica de infecciones intrahospitalaria en enfermeras de emergencia del hospital Regional de Chimbote se utilizó un cuestionario y una guía de observación sobre la aplicación de medidas preventivas de enfermedades intrahospitalarias en 30 enfermeras del servicio de emergencia que participan voluntariamente y cumplen el criterio de inclusión.

Tabla 1 Se observa el nivel de conocimiento sobre la prevención de infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Regional de Chimbote la mayoría de las enfermeras (aproximadamente el 70%) poseen un nivel de conocimiento medio y aplican siempre prácticas de prevención de infecciones intrahospitalarias un pequeño porcentaje (13.3%) muestra un grado bajo de conocimiento y a veces implementan prácticas de prevención por otro lado un igual porcentaje (13.3%) exhibe un grado alto de conocimiento y siempre aplica prácticas de prevención solo un 3.3% admite tener prácticas de prevención de infecciones intrahospitalarias también el estudio realizado guarda similitudes con la investigación llevada a cabo por

Anaya V. (2019) en su investigación "Nivel de conocimiento en los trabajadores de salud sobre infecciones nosocomiales y su prevención en un hospital de especialidades de la unidad médica de alta especialidad del centro médico nacional 'La Raza' en México" en este trabajo se llega a la conclusión de que las enfermeras poseen un grado medio de conocimiento sobre las infecciones nosocomiales y su prevención y se sugiere que deberían alcanzar un grado alto de conocimiento a través de capacitaciones constantes dada su interacción constante con los pacientes (Quiroz, 2018) este hallazgo refuerza la interés de la formación continua para las trabajadoras de enfermería también coincide con los resultados obtenidos por

Chumbe, P. (2022) Refiere "Conocimientos sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del Hospital Regional de Moquegua" el análisis tuvo una

población muestral de 50 profesionales en enfermería y esos hallazgos indicaron que el conocimiento general sobre infecciones intrahospitalarias entre estos profesionales es de nivel medio con un porcentaje del 54%. Se concluyó que este nivel de conocimiento medio se debe a la falta de capacitación lo que se refleja en los resultados y puede tener un impacto perjudicial en el cuidado proporcionado a los pacientes. este estudio difiere con

Navarro, L. (2019) realizó un estudio titulado "Mejorando el uso de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital la Caleta" en Chimbote en sus conclusiones se encontró que si bien existe un buen porcentaje de enfermeras que poseen capacidad de entendimiento acerca de disposiciones para prevenir afecciones intrahospitalarias estas no están implementadas en sus actividades además se observó una actitud generalmente positiva y aceptable por parte del personal aunque no se cumple completamente con las medidas de bioseguridad necesarias para prevenir las infecciones intrahospitalarias durante su horario laboral.

Este resultado es debido a que las enfermeras no utilizan adecuadamente las barreras de protección como colocarse gorro también mascarilla guantes para atender a los pacientes y poner vías no utilizan la técnica correcta para el lavado de manos aunque la mayoría contestó que si lo hacía en el desarrollo cotidiano en sus actividades no lo realizan.

Tabla 2 Se puede observar en la mayoría de las licenciadas en enfermería poseen un grado medio de conocimiento en prevención de infecciones intrahospitalarias en menor grado las enfermeras exhiben un nivel bajo de conocimiento en este ámbito mientras que el 16,7% demuestra un nivel alto de comprensión sobre las estrategias para prevenir las infecciones intrahospitalarias.

Quiroz, K. (2019) En su trabajo de investigación titulada "Nivel de conocimiento en enfermedades nosocomiales y su relación con la práctica de lavados de manos por enfermeras de áreas críticas del hospital Belén de Trujillo" se observó del 100% el 26,3% tiene grado de entendimiento intermedio el 5,2% tiene grado de entendimiento escaso y prácticas inadecuadas además este estudio de investigación se asemeja al trabajo de investigación en estudio.

Dueñas, B. (2019) "Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del hospital Barranca- Cajatambo" encontró que del total de 85 enfermeras evaluadas el 38,8% tenía un entendimiento medio y en mayor parte la destreza era considerada como media adecuada este trabajo de investigación es parecido al de

Huanca, E. (2019) realizada en Barranca donde encontraron que el 31,3% de los participantes tenían un conocimiento deficiente y no aplican las barreras en bioseguridad mientras 50% tenía un grado de entendimiento bueno también aplicaba dichas barreras de bioseguridad finalmente al realizar la verificación de datos que se basan en una hipótesis se utiliza el chi cuadrado encontrándose así relevancia en el conocimiento y práctica de barreras de bioseguridad en los servidores del centro sanitario de Paramonga

Este resultado refleja presencia de personal nuevo y sin experiencia en el servicio de emergencia lo que destaca la necesidad de capacitación continua para garantizar la prestación de una atención de calidad es fundamental mantener la presencia de enfermería las 24 horas para asegurar el cuidado adecuado de los pacientes.

Tabla 3 Se observa que en la práctica como prevenir afecciones intrahospitalarias de las licenciadas en enfermería en el área de emergencia del hospital Regional de Chimbote se encontró que el 20,0% tienen prácticas inapropiadas además un 80,0% poseen prácticas apropiadas.

Flores, J. (2019) En el trabajo de investigación "Nivel de conocimiento y Prácticas del personal de enfermería acerca de las normas de bioseguridad en la prevención de las infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital San Juan de Lurigancho" señala acerca de los servidores en enfermería en ese servicio presenta prácticas inadecuadas en cuanto a la utilización de medidas de seguridad y lavado de manos este estudio de investigación se asemeja al trabajo de investigación en estudio.

Chávez D. (2019). "Conocimiento y Prácticas de medidas de bioseguridad frente a riesgo biológicos en enfermeras de Emergencias del hospital Carlos Lanfranco la Hoz" manifiesta que mayor parte del personal de enfermería tiene prácticas inadecuadas con respecto al higiene de manos después de atender a los pacientes o tienen contacto con

fluidos corporales estos pueden contribuir a aumentar la transmisión de infecciones intrahospitalaria y como consecuencia elevar la transmisión de infecciones intrahospitalaria finalmente este estudio se asemeja al estudio de investigación.

Este resultado es debido a que las enfermeras no utilizan adecuadamente las barreras de protección como colocarse guantes para poner vías no utilizan la técnica correcta para el lavado de manos, aunque la mayoría contestó que si lo hacía en el desarrollo cotidiano en sus actividades no lo realizan.

V. CONCLUSIONES

1. En la relación entre el grado de conocimiento y práctica sobre prevención en enfermedades intrahospitalaria se demostró el 70,0% tiene grado de entendimiento medio y 36,7 % de prácticas adecuadas además hay un 13,3% tiene un grado de entendimiento bajo y prácticas inadecuadas para finalizar un 16,7% tienen grado de conocimiento alto así mismo 10,0% prácticas adecuadas sobre la prevención de enfermedades intrahospitalaria.
2. Según el resultado de la encuesta de grado de conocimiento con relación a medias en prevención en infección intrahospitalaria se ha determinar que el grado de conocimiento en relación a la prevención en enfermedades intrahospitalaria de las licenciadas en enfermería del área de emergencia es mayoritariamente un grado medio de 70% además se observa que un 16,7% posee un grado alto de conocimiento para terminar un 13,3% demuestran un grado bajo de conocimiento.
3. Según la guía de aplicación de medidas preventivas para la prevención de enfermedades intrahospitalaria se observó que el 20,0 % tienen prácticas inadecuadas y un 80,0% tienen prácticas adecuadas.

VI. RECOMENDACIONES

La realización de este trabajo de investigación y sus resultados permiten realizar las siguientes recomendaciones:

1. Es fundamental para la institución de salud especialmente servicio de emergencia proporcionar capacitación continua al personal de enfermería para que tenga un nivel de conocimiento adecuado ya que enfermería es la columna vertebral en la atención de salud y es la que pasa mayor tiempo con el paciente.
2. Al personal de enfermería recomendar que se coloque guantes al momento de colocar una venoclisis o inyectable endovenoso al paciente para evitar trasportar gérmenes y perjudique su salud además que se laven las manos con la técnica correcta.
3. Se recomienda a las autoridades del hospital Regional en Chimbote a programar capacitaciones mensualmente para prevenir infecciones intrahospitalarias a los pacientes y no alargar su estancia en el hospital para no ocasionarles un gasto adicional a los familiares.

VII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Anaya, F. Gómez, G., Martínez, G., & (2019) Nivel de conocimiento de los trabajadores y de la salud sobre infecciones nosocomiales y su prevención. enfermedades infecciosas y microbiología. [https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi? DARTICULO =26719](https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?DARTICULO=26719)
- Caro, A. (2022) el “Nivel de conocimientos actitudes y aptitudes en Infección Asociadas a la Atención de Salud por parte del personal asistencial de un hospital de baja y otro de alta complejidad en Antioquia [Tesis para optar el título de especialista en emergencias y desastres] <http://orcid.org/0000-0001-5161-6970>.
- Carranza, J. (2019) Conocimiento del personal de enfermería sobre barreras Protectoras de riesgos biológicos en el servicio de emergencia hospital María auxiliadora [Tesis para optar el título de especialista en enfermería intensivista] Universidad Mayor de san Marcos <http://200.62.146.130/handle/cybertesis/5244>.
- Chávez, D (2019) Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad frente a riesgo biológicos en enfermeras de emergencia del hospital Carlos La Franco La [Tesis para optar el título de segunda especialidad en emergencias y desastres] 2014. <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/?lang-pt>.
- Chero, R. (2020). Conocimiento sobre manejo de residuos sólidos en profesionales en Enfermería en centro quirúrgico la Caleta [Tesis para obtener el título de Especialista en enfermería en centro quirúrgico] Universidad Nacional de Trujillo.
- Chumbe P, F. D. (2022). Conocimiento sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del Hospital Regional Moquegua. *Investigación e Innovación: Revista Científica de Enfermería*, 2(3), 34-40. <https://doi.org/10.33326/27905543.2022.3.1610>
- Dirección Regional de salud del Callao. (2019) Comité de vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a las infecciones intrahospitalarias. Diresa callao gob.pe <https://www.diresa-callao.gob.pe>.
- Dueñas, B. (2019). Nivel de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del hospital Barranca Cajatambo. [Tesis para obtener el título en Licenciada en enfermería] Universidad Nacional de Barranca

- <https://www.repositorio.unab.edu.pe>.
- Escobar, E. (2022) Enfoque de investigación cuantitativo y cualitativo [Universidad Autónoma de Honduras] [https://es.scribd.com/document/649245846/Tarea-2-enfoques.de investigaci3n-maria-escobar-2](https://es.scribd.com/document/649245846/Tarea-2-enfoques-de-investigacion-maria-escobar-2).
- Flores, J. (2019). Nivel de conocimiento y pr3cticas del personal de enfermer3a acerca de las normas de bioseguridad en la prevenci3n de infecciones intrahospitalaria en el servicio de emergencia del hospital san Juan de Lurigancho. [Tesis para obtener el t3tulo de licenciado en enfermer3a].
Universidad Mar3a Auxiliadora Universidad <https://repositorio.uma.edu.pe>.
- Flores, M. (2019) gesti3n del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teor3a de las relaciones humanas <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/052.html>
- Fern3ndez, J.C. Fern3ndez, B. (2019) principios bio3ticos - enfermer3a. [https://universidadeuropea.com/blog/que-es-bio3tica-enfermer3a](https://universidadeuropea.com/blog/que-es-bioetica-enfermeria)
- Godoy, R. (2019). Nivel de conocimiento y pr3ctica de las medidas de Bioseguridad del personal de enfermer3a del Hospital Nacional Daniel Alcides Carri3n [tesis para optar el t3tulo de especialista en emergencias y desastres] . Disponible en: [http://alicia.concytec.gob.pe.>vufind](http://alicia.concytec.gob.pe/vufind).
- G3mez, M. (2019) Pr3cticas de medidas de bioseguridad relacionado al nivel de conocimiento del profesional de enfermer3a hospital la Caleta Chimbote. [Trabajo acad3mico para optar el t3tulo de segunda especialidad en enfermer3a en cuidados intensivos del adulto 2018] .
- Gonzaba, T. (2019). Intervenciones de enfermer3a en la prevenci3n de infecciones intrahospitalarias hospital Manglar alto Santa Elena. [Tesis para optar el t3tulo de licenciado en enfermer3a].
- Huanca, A. (2019) Nivel de conocimiento y aplicaci3n de medidas de bioseguridad en el personal del centro de salud Paramonga. . [Tesis para optar el t3tulo de licenciado en enfermer3a]. <https://biblioteca.unasam.edu.pe/cgi-bin/cohalo/detail.pi?blionu>
- Navarro, L. (2019) Mejorando el uso de medidas de bioseguridad en el personal de enfermer3a que elabora en el servicio de emergencia del hospital la caleta. [Tesis para optar el t3tulo de segunda especialidad en enfermer3a en emergencias y desastres] .
- Mart3nez. (2019) Conocimiento cient3fico general y conocimiento ordinario <https://moebio.uchile.cl.27/martinez,html>.
- Organizaci3n mundial de la Salud. (2019) Carga mundial de infecciones end3micas

- asociadas a la atención sanitaria <https://www.who.int/gpsc/coutry>.
- Organización panamericana de la salud (2019). unidad de enfermedades transmisibles, protocolo para determinar el costo de la infección hospitalaria. Washington DC:OPS (OPS/HCP/HCT/16/00.disponible en <http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/ee-amr-costo-infeccnosocanexo.pdf>.
- Organización panamericana de la salud (2019).lavado de manos entornos saludables, disponible :<https://www.paho.org/hq/index.php?option=com>.
- Organización panamericana de la salud (2019), infecciones hospitalarias en américa latina documento técnico HDM/CD/A/500-07 <https://www.elhospital.com/temas/infeccionesintrahospitalariaenAméricaLatin+8032225>.
- Quiroz, K. (2019) Nivel de conocimiento sobre infecciones nosocomiales y su relación con la práctica de lavados de manos por enfermeras de áreas críticas del hospital Belén de Trujillo. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/Quiroz-mk>.
- Quispe,Pardo(Abril).(2021).Norma Técnica de Salud para la vigilancia de infecciones asociadas a la atención de salud . Ministerio de Salud.
- Romero (2023) Infecciones intrahospitalaria relacionados al incumplimiento de normas de control de infecciones por el personal enfermero del hospital municipal de Guayaquil ,tesis para obtener el grado académico de maestría en gestión de los servicios de salud.<https://hdl.handle.net/20.500.12692/106863>.
- Vásquez. (2019). Conocimiento y Actitudes de las enfermeras del servicio de emergencia en la prevención de infecciones intrahospitalaria hospital Belén de Trujillo. [Tesis para optar el título de segunda especialidad con mención en emergencias y desastres]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/unitru>.
- Vidal (2019). las prácticas preventivas en un centro de salud de la red pública de la municipalidad de Rosario: el equipo de salud y la población migrante [Tesis para optar el título de maestría] Universidad Nacional de Rosario.http://repositoriosdigitales.mincyt.gob.ar/vufind/record/rephipunr_e0c80b27487debee137d6ef2491.

ANEXOS

CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECCIONES INTRA HOSPITALARIAS EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL REGIONAL DE CHIMBOTE.



INSTRUCCIONES: lea detenidamente cada pregunta y luego marque con una (X) la respuesta que crea correcta. Es anónimo y confidencial.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad:.....
2. ¿Cuál es el tiempo de experiencia laboral?.....
3. ¿Cuál es el tiempo laboral en el servicio?.....

II. CONOCIMIENTOS SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS

1. El lavado de manos es muy importante en la prevención de infecciones intrahospitalaria.
 - a) Antes y después de realizar algún procedimiento
 - b) Al estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados.
 - c) Antes y después de brindar cuidados al paciente
 - d) Antes de atender a pacientes inmunodeprimidos
 - e) Todas

2. Para el lavado de manos clínico la selección más apropiada es
 - a) Jabón líquido antibacterial

- b) Clohexidina al 2%
- c) Clohexidina al 4%
- d) Isodine espuma al 8.5%

3. El tiempo de duración del lavado de mano es:

- a) 03 a 05 minutos.
- b) 10 a 15 segundos.
- c) 20 a 30 segundos.
- d) 40 a 60 segundos

4. Con respecto al lavado de mano marque lo incorrecto:

- a) Disminuye los microorganismos de la flora transitoria
- b) Evita las infecciones cruzadas
- c) Previene la propagación de gérmenes a zona no contaminada

5. En relación al uso de protector barrera podemos decir que:

- a) Reducen el riesgo de exposición a los microorganismos
- b) Reducen la posibilidad de transmitir al paciente, microorganismo durante los procedimientos.
- c) Las manos se deben lavar después de quitarse los guantes
- d) Los guantes deben descartarse después de ser usados con cada paciente o si han estado en contacto con superficies potencialmente contaminadas.

Son ciertas:

- a). a,b y d b).a, b y c c). Todas las anteriores d).solo a y d

6. ¿Cuál es la finalidad del uso de la mascarilla?

- a) Sirven para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire.
- b) Evitan la transmisión cruzada de infecciones
- c) Se usa en procedimientos que pueden causar salpicadura..
- d) Al contacto con pacientes con TBC.

7. ¿Cuál es la finalidad de utilizar el mandil?

- a). Evita la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado
- b). Deberán cambiarse de inmediato cuando haya contaminación visible con fluidos corporales durante el procedimiento y una vez concluida la intervención
- c). El mandil nos protege de transmitir infecciones intrahospitalarias
- d). Todas las anteriores.

8. ¿Cuál es la finalidad de usar el gorro?

- a). Para que el cabello no este suelto
- b). Para protegerlo frente a agentes contaminantes
- c). Para protegerle frente a salpicadura y otras posibles fuentes de contagio.
- d). Solo b y c.

9. ¿Cuál es la finalidad de utilizar los protectores oculares?

- a). Proteger los ojos de partículas sólida, liquido caustico y fluido de paciente.
- b). Al examen físico de pacientes con enfermedades respiratorias.
- c). Al contacto con pacientes a menos de 1.5mt. de distancia.
- d). Todas las anteriores.
- e). Ninguna de las anteriores.

10. Las medidas de prevención de infecciones intrahospitalaria es:

- a). Medidas de barrera, lavado de manos
- b). Lavado de manos, mascarilla, mandilón, guantes.
- c). Ninguna de las anteriores.
- d). Toda las anteriores.

**GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE LA APLICACIÓN DE
MEDIDAS PREVENCIÓN EN ENFERMEDADES
INTRAHOSPITALARIAS**



N°	ACTIVIDADES	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1.	Se lava las manos al comenzar y terminar cada procedimiento.	3	2	1
2.	Al realizar el lavado de manos lo hace con la técnica correcta.	3	2	1
3.	Utiliza barreras de protección (guantes, mascarillas, etc.) según los requerimientos de cada procedimiento en todos los pacientes.	3	2	1
4.	Utiliza mandil al realizar los procedimientos durante el turno.	3	2	1
5.	Utiliza guantes entre paciente y paciente.	3	2	1

Contrastación de hipótesis

Prueba de correlación de Spearman de las variables conocimiento y prácticas sobre prevención de infecciones intrahospitalario

Correlaciones

		CONOCIMIENTO		PRACTICA
Rho	deCONOCIMIENTO	Coefficiente	de1,000	,411*
Spearman		correlación		
		Sig. (bilateral)	.	,024
		N	30	30
	PRACTICA	Coefficiente	de,411*	1,000
		correlación		
		Sig. (bilateral)	,024	.
		N	30	30

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

BAREMACIÓN

El propósito de la baremación es convertir los puntajes directos obtenidos en un test en puntuación estándar para interpretar los resultados y compararlos entre sí.

Un criterio de baremación utilizado con frecuencia es el de normalización, donde las puntuaciones brutas son convertidas a puntuaciones Z, asumiendo un promedio (μ) y una desviación estándar (σ). Si $\mu = 50$ y $\sigma = 10$, se denomina “Baremación T”; cuyas normas son :

ESCALA DOS NIVELES

PUNTAJE ESTÁNDAR	CATEGORIA
≤ 55	- Bajo
56 - +	- Alto

BAREMOS T DE LAS ESCALAS DE PRÁCTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA EN LAS ENFERMERAS DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CHIMBOTE

ESCALA Y PUNTAJE ESTÁNDAR	PUNTAJE DIRECTO	NIVEL DE APLICACIÓN DE ESCALA
56 - +	15	Adecuadas
≤ 55	5 -14	Inadecuadas

ESCALA TRES NIVELES

PUNTAJE ESTÁNDAR	CATEGORIA
≤ 40	- Bajo
41 - 59	- Medio
60 - +	Alto

BAREMOS T DE LAS ESCALAS NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA EN LAS ENFERMERAS DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DE CHIMBOTE

ESCALA Y PUNTAJE ESTÁNDAR	PUNTAJE DIRECTO	NIVEL DE APLICACIÓN DE ESCALA
60 - +	8 – 10	Alto
41 - 59	5 – 7	Medio
0 - 40	0 – 4	Bajo

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	VARIABLES	Marco teórico	Hipótesis	Diseño metodológico	Población /muestra	instrumento	Dimensiones/ Escala	indicadores
¿Cuál es el nivel de conocimiento y práctica sobre prevención de infecciones intrahospitalarias en las enfermeras de emergencia del Hospital Regional de Chimbote 2024.	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de infecciones intrahospitalarias en las enfermeras de emergencia del hospital regional de Chimbote 2024.</p>	<p>V1: Variable 1: Nivel de Conocimiento.</p> <p>Variable 2: Prevención de enfermedades.</p>	<p>Sustento de cada variable</p> <p>Henry Wallon “conocimiento es adquirir conocimiento sobre la realidad y del propio individuo, además está basado en la experiencia, no solo de manera individual sino también colectiva prevención, es la estrategia que realizan los establecimiento de salud para prestar atención a personas Y comunidades por ser vulnerables a enfermar.</p>	<p>El nivel de conocimiento de la enfermera se relaciona significativamente con la práctica sobre prevención de infecciones intrahospitalarias en las enfermeras del servicio de emergencia del hospital Regional de Chimbote 2024</p>	<p>Según Escobar (2022), El tipo de estudio es cuantitativo, descriptivo de corte transversal.</p>	<p>La población muestral estará conformada por 30 enfermeras que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Regional de Chimbote 2024.</p>	<p>El instrumento a utilizar es el cuestionario Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de infecciones intrahospitalarias y la observación</p>	<p>-</p> <p>Dimensión laboral</p>	<p>Condiciones laborales adecuadas</p>

<p>Antecedentes Global Este estudio se realizó, en el Hospital Santiago de Jinotepe en Carazo, Nicaragua, periodo enero-junio 2017. Flores (2019) “Nivel de conocimiento y prácticas del personal de enfermería acerca de las normas de bioseguridad en la prevención de infecciones intrahospitalaria en el servicio de emergencia del hospital san Juan de Lurigancho, 2018. Vasquez, (2019) en su estudio de investigación nivel de conocimiento de las enfermeras hacia la prevención de la infecciones intrahospitalarias y la aptitud sobre las normas de bioseguridad en el servicio de emergencia del hospital Belén de Trujillo 2019 Quiroz (2019) “ Nivel de Conocimiento sobre infecciones nosocomiales y su relación con la práctica del lavado de manos de enfermeras en áreas Críticas (emergencia, Uci) del hospital Belén de Trujillo</p>	<p>Objetivo Específico - Identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención de infecciones intrahospitalaria en las enfermeras del servicio de emergencia del hospital Regional de Chimbote 2024. Mencionar las prácticas sobre prevención de infecciones intrahospitalarias en las enfermeras del servicio de emergencia del hospital Regional de Chimbote 2024.</p>	<p>Variable 1 Conceptual Conocimiento, acción de adquirir información es un conjunto de habilidades y destrezas mentales para ayudar a interpretar la realidad y resolver problemas, es información acumulada de un determinado tema</p>	<p>Autor sustenta variable 1 Henry Wallon define “conocimiento es adquirir conocimiento sobre la realidad y del propio individuo, además está basado en la experiencia, no solo de manera individual sino también colectiva” . Chavarría & Dennys (2019), manifiesta en su estudio conocimiento son elementos característicos enmarcados a reconocer situaciones de peligro en el ambiente de trabajo y prevenir situaciones de riesgo en los trabajadores de salud</p>		<p>La muestra Estuvo constituido por 30 enfermeras (o)del servicio de emergencia del hospital Regional Chimbote2024 que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación</p>	<p>Nombre autor Cinthia Campos Aguilar y Violeta Florian Morales</p>	<p>Dimensiones de prevención de infecciones intrahospitalaria Conocimiento</p>	<p>-horas de trabajo Organización en el trabajo Condiciones físicas Demanda mental</p>
---	--	---	--	--	--	---	---	---

<p>Vasquez, (2019) en su estudio de investigación nivel de conocimiento de las enfermeras hacia la prevención de la infecciones intrahospitalarias y la aptitud sobre las normas de bioseguridad en el servicio de emergencia del hospital Belén de Trujillo 2019.</p>									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de enfermedades intrahospitalarias en las enfermeras del servicio de emergencia del hospital Regional de Chimbote 2024?</p> <p>Conocimiento; es la acción de adquirir información para aprender por medio de la razón e inteligencia. Es un conjunto de habilidades y destrezas mentales para ayudar a interpretar la realidad.</p> <p>Henry Wallon; El conocimiento es adquirir conocimiento sobre la realidad y del propio individuo, además está basado en la experiencia no solo de manera individual sino también colectiva.</p> <p>Aristoteles y Platon ; La práctica es una forma de cambiar una realidad, proponiendo soluciones a los problemas que se puedan presentar sin saber la solución para cada uno de ellos.</p>		<p>Variable conceptual, 2</p> <p>Prevención de enfermedades. son actividades que están orientadas a reconocer factores de riesgo en las enfermedades y a detectar alteraciones de la salud para intervenirlas de manera oportuna y adecuada.</p>	<p>O MS. prevención enfermedades son medidas destinadas no solamente a prevenir la enfermedad, también busca disminuir los factores de riesgo, como además a retrasar su avance y disminuir las secuelas.</p> <p>OPS: prevención de enfermedades, hay que priorizar el fortalecimiento, cobertura de vacunación, así mismo implementa programas para prevenir y promocionar salud, y también la accesibilidad a la atención sanitaria y tratamiento para acabar con las enfermedades y altos costos económicos y sociales a la población.</p>			<p>Criterios de inclusión</p> <p>Enfermeras (o) con especialidad en emergencias y desastres.</p> <p>Enfermeras (o) que laboren en el servicio de emergencia.</p> <p>Enfermeras que aceptaron participar voluntariamente en la Encuesta.</p>	<p>Control de calidad de datos</p> <p>Validez De los instrumentos se logró a través de un juicio de expertos 4 enfermeras de área, quienes dieron su opinión favorable, dejando recomendaciones que se tomaron en cuenta.</p> <p>Confiabilidad Se realizó a través de la prueba piloto a enfermeras que no participan en el estudio, se utilizó el método de split-aplicadas a 15 enfermeras . Rs=0.479p=0.0013(</p> <p>***</p>		
--	--	---	---	--	--	--	---	--	--

CONSTANCIA DE ASESORIA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Yo ANITA ELIZABETH BECERRAJULCA

Profesor/a de la Unidad de Segunda Especialidad de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo, hago constar mi participación como asesor/a del *Trabajo de Investigación intitulado:

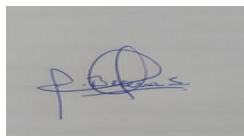
“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN Y PRACTICA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN ENFERMERAS DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE CHIMBOTE”

de la/el Licenciada/o:

SILVIA ELIZABETH BAZAN FERREYRA

Expido la presente constancia, a solicitud de la/el interesada(o) para los fines que estime conveniente.

Trujillo,.....10 de...junio..... de ...2024.....



Becerra Julca Anita Elizabeth

Apellidos y Nombre del Asesor/a

Código UNT



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
FACULTAD DE ENFERMERIA
DECANATO**

**CONSTANCIA DE APROBACIÓN
DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
SEGUNDA ESPECIALIDAD**

C.P.I N° 209-2024-F.E.

**LA DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA, QUE SUSCRIBE LA
PRESENTE, HACE CONSTAR QUE:**

El Jurado Evaluador, presidido por la profesora, Dra. AMELIA MARINA MORILLAS BULNES, en reunión ordinaria del día 15 de noviembre del 2023, ha **APROBADO** el proyecto de Investigación titulado: **"Nivel de conocimiento sobre prevención y prácticas de infecciones intrahospitalarias en enfermeras de emergencia del Hospital de Chimbote"**, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería, mención: Emergencias y Desastres, presentado por:

Autora (or) : Lic. SILVIA ELIZABETH BAZAN FERREYRA

Asesora : Ms. ANITA ELIZABETH BECERRA JULCA

**VISTA EL ACTA FAVORABLE DE LA UNIDAD DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA, QUEDA EXPEDITO
PARA SER EJECUTADO.**

Cuidando de respetar las etapas previstas en el Proyecto.

Trujillo, 19 de abril del 2024



Dra. AMELIA MARINA MORILLAS BULNES

DECANA

Cc. Asesor, Presidenta del Jurado, Interesada, USE, Archivo

Reg. Exp. : 044124375E
Reg. Doc. : 046624375

Correo: facenf@unitru.edu.pe

044 474840 (Av. Juan Pablo II S/N (Tercer Puntón de la Ciudad Universitaria)
Trujillo-Perú



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
UNT

RECTORADO

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
DECLARACION JURADA**

Los AUTORES suscritos en el presente documento **DECLARAMOS BAJO JURAMENTO** que somos los responsables legales de la calidad y originalidad del contenido del proyecto de investigación Científica, así como del informe de la Investigación Científica realizado.

TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Sobre prevención y práctica de Infecciones Intra hospitalaria en Enfermeras de Emergencia del Hospital de Chumboré

PROYECTO DE INVESTIGACION CIENTIFICA		INFORME FINAL DE INVESTIGACION CIENTIFICA	
PROY DE TRABAJO DE INVESTIGACION (PREGRADO)	()	TRABAJO DE INVESTIGACION (PREGRADO)	()
PROYECTO DE TESIS PREGRADO	()	TESIS PREGRADO	()
PROYECTO DE TESIS MAESTRIA	()	TESIS MAESTRIA	()
PROYECTO TESIS SEGUNDA ESPECIALIDAD	()	TESIS SEGUNDA ESPECIALIDAD	(X)
PROYECTO DE TESIS DOCTORADO	()	TESIS DOCTORADO	()

Equipo investigador integrado por:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FACULTAD	DEP.ACADEMICO	CATEGORIA LAECENTE ASESOR	CODIGO DOCENTE ASESOR (Número de matrícula del estudiante)	AUTOR COAUTOR ASESOR
1	Bazan Ferreyra Silvia Elizabeth	Enfermería	Enfermería	Egresada	110492120	Autor
2	Becerra Juica Anita Elizabeth	Enfermería	Enfermería	Docente Asesor	11131153	Asesor

Trujillo, 13 de Oct. de 2024

FIRMA [Firma]
 FIRMA [Firma]
 FIRMA _____
 FIRMA _____

DNI 32904270
 DNI 41134453
 DNI _____
 DNI _____

*Este formato debe ser llenado, firmado, adjuntado al final del documento del PIC, del informe de tesis, trabajo de investigación respectivamente





UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

UNT

RECTORADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

CARTA DE AUTORIZACION DE PUBLICACION DE TRABAJO DE INVESTIGACION EN REPOSITORIO DIGITAL RENATI SUNEDU

Trujillo, 13 de octubre del 2024

Los AUTORES suscritos del INFORME FINAL DE INVESTIGACION CIENTIFICA

Titulado: Nivel de Conocimiento sobre Prevención y práctica de Infecciones Intrahospitalaria en Enfermeras de Emergencia del hospital de Chimbote...

AUTORIZAMOS SU PUBLICACION EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL, REPOSITORIO RENATI-SUNEDU, ALICIA-CONCYTEC, CON EL SIGUIENTE TIPO DE ACCESO:

- A. Acceso Abierto [X]
B. Acceso Restringido [] (datos del autor y resumen del trabajo)
C. No autorizo su publicación []

Si eligió la opción restringida o NO autoriza su publicación sírvase justificar

ESTUDIANTE DE PREGRADO: TRABAJO DE INVESTIGACION [] TESIS []

ESTUDIANTE DE POST GRADO: TESIS MAESTRIA [] TESIS DE DOCTORADO []

DOCENTES: INFORME DE INVESTIGACION [] OTROS []

Equipo investigador integrado por:

Table with 7 columns: No, APELLIDOS Y NOMBRES, FACULTAD, DEP. ACADEMICO, CATEGORIA DOCENTE ASESOR, CODIGO DOCENTE ASESOR (Número de matrícula del estudiante), AUTOR COAUTOR ASESOR. Contains two rows of author information.

FIRMA [Signature] DNI...32904270.....

FIRMA [Signature] DNI: ...41134453.....

Este formato debe ser llenado, firmado, adjuntado al final del documento del PIC, del informe de tesis, trabajo de investigación respectivamente

Jr. Diego de Almagro #344-I-050-044-205513/Mesa de partes.044-209020 E-mail: rectorado@unitru.edu.pe www.unitru.edu.pe