



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Conocimientos y prevención sobre infecciones intrahospitalarias  
en el personal de enfermería del área de emergencia del hospital**

**Guillermo Almenara, 2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Bedón Vega, Flor Anaceliz (ORCID: 0000-0003-4907-5399)

**ASESOR:**

Dr. Garay Peña, Luis Edilberto (ORCID: 0000-0002-2864-5885)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LIMA - PERÚ

2022

### **Dedicatoria**

Va dirigido con todo cariño a mi hijito Alexander que fue el principal motor y motivo para seguir con mis sueños, está siempre en mis pensamientos, en mi corazón tiene un lugar en todo mi ser. A mi mamita Elba es todo lo que en esta vida pedí como madre, nunca terminaré de agradecer lo que yo ahora soy, mi madre mi ejemplo a seguir.

## Agradecimiento

Mil veces a Dios por permitirme culminar una meta más en mi vida, en mi andar cotidiano, en mis mañanas por estar siempre detrás y delante mío.

A mi jefa Roció Aliaga que siempre estuvo dando ánimos, a mi asesor por tener una infinita paciencia, Dr. Luis Garay muy agradecida con él.

A mi madrecita te amo mujer preciosa, luchadora llena de virtudes, quizás no tuvo la oportunidad de estudiar, pero créanme es una mami completa.

## Índice de contenidos

Carátula .....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen .....	vi
Abstract.....	vii
INTRODUCCIÓN .....	8
II.-MARCO TEÓRICO .....	13
III.METODOLOGÍA .....	25
3.1 Tipo de investigación .....	25
3.2 Variables y operacionalización.....	26
3.3 Población: .....	26
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	27
3.5 Procedimientos: .....	29
3.6 Método de análisis de datos: .....	29
3.7 Aspectos éticos:.....	29
IV. RESULTADOS .....	30
V.DISCUSIÓN.....	45
VI.CONCLUSIONES .....	49
VII.RECOMENDACIONES.....	51
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:.....	52
ANEXOS.....	57

## Índice de figuras

Tabla 1 Confiabilidad variable 1.....	28
Tabla 2 Confiabilidad variable 2.....	28
Tabla 3 Datos generales.....	29
Tabla 4 Nivel de conocimiento.....	30
Tabla 5 Nivel de conocimiento de generalidades.....	31
Tabla 6 Factores condicionantes.....	32
Tabla 7 Medios de transmisión.....	33
Tabla 8 Prevención.....	34
Tabla 9 Prevención primaria.....	35
Tabla 10 Prevención secundaria.....	36
Tabla 11 Prevención terciaria.....	37
Tabla 12 Prueba de normalidad.....	38
Tabla 13 Correlación de spearman.....	39
Tabla 14 Spearman generalidades y prevención.....	42
Tabla 15 Factores y prevención.....	43
Tabla 16 Medios de transmisión y prevención.....	43
Tabla 17 Niveles y rangos variable conocimiento.....	44
Tabla 18 Niveles y rangos variable prevención.....	44

## Resumen

El objetivo de estudio fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021, esta investigación de tipo básico, descriptivo, correlacional de corte transversal y de enfoque cuantitativo. La muestra estuvo constituida por 60 enfermeras asistenciales que laboran en dicho hospital. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario con una confiabilidad de 0,730 para lo que es el conocimiento y para la prevención un 0,936 de acuerdo con el Alfa de Cronbach. En los resultados para la primera variable arrojaron que el 68,3% del personal de enfermería del área de emergencia del hospital Guillermo Almenara tuvo nivel alto de conocimiento sobre infecciones intrahospitalarias, el 16,7% que tuvo nivel medio de conocimiento y el 15,0% tuvo nivel bajo de conocimiento, y en la segunda variable salió que el 66,7% del personal de enfermería del área de emergencia del hospital Guillermo Almenara tuvo un nivel alto de prevención terciaria de las infecciones intrahospitalarias, el 26,7% tuvo un nivel medio y el 6,7% tuvo nivel bajo. Conclusión de acuerdo al objetivo general y a la hipótesis general a través de la prueba de Spearman con una significancia de 0,000. menor que  $\alpha = 0,05$ . Se acepta la hipótesis alterna  $H_1$ , por lo que existe relación significativa entre el conocimiento y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021.

**Palabras clave:** conocimiento, prevención, infecciones.

## Abstract

The objective of the study was to determine the relationship between knowledge and prevention of nosocomial infections in the nursing staff of the Guillermo Almenara hospital, 2021, this basic, descriptive, cross-sectional correlational research with a quantitative approach. The sample consisted of 60 care nurses who work in said hospital. The technique used was the survey and the instrument was a questionnaire with a reliability of 0.730 for what knowledge is and for prevention 0.936 according to Cronbach's Alpha. The results for the first variable showed that 68.3% of the nursing staff in the emergency area of the Guillermo Almenara hospital had a high level of knowledge about nosocomial infections, 16.7% had a medium level of knowledge and 15.0% had a low level of knowledge, and in the second variable it emerged that 66.7% of the nursing staff in the emergency area of the Guillermo Almenara hospital had a high level of tertiary prevention of nosocomial infections, 26.7% had a medium level and 6.7% had a low level. Conclusion according to the general objective and the general hypothesis through the Spearman test with a significance of 0.000. less than  $\alpha = 0.05$ . The alternate hypothesis H1 is accepted, so there is a significant relationship between knowledge and prevention of nosocomial infections in the nursing staff of the Guillermo Almenara hospital, 2021.

**Keywords:** knowledge, prevention, infections.

## I.INTRODUCCIÓN

Las infecciones nosocomiales actualmente son un problema de salud muy importante a nivel mundial ya que son una de las causas de morbilidad y mortalidad, según La OPS, sostiene que cerca de un 1,4 millón de enfermos se contagian o contaminan dentro del hospital a nivel mundial siendo la cuarta parte de los pacientes que llegan al hospital, siempre la prevalencia de los contagios dentro de los hospitales ha sido generalmente una buena porción de personas llegando a ser un número importante cerca de 80.000 de fallecidos al año, en este aspecto es que se van a dar los mayores porcentajes de contagios dentro de los hospitales.

Según la OMS (2017) la infección asociada a la atención de salud (IAAS) es aquella que se va a generar durante la estancia hospitalaria luego de 72 horas cuando el paciente este dentro del hospital, se debe poner énfasis en la atención de tal modo que esto se pueda subsanar y no crear más daño al paciente

Las infecciones intrahospitalarias toman auge a raíz que se produce en Cuba el nombramiento y reconocimiento a una enfermera que estuvo abocada a esta actividad en el año 1974 en esos tiempos en el hospital Regional Plaza, luego de ello es que en 1977 se hace una organización con los demás hospitales importantes de ese País, es así que ponen a disposición a 25 enfermeras dedicadas a esta labor, es así que luego de analizar estos resultados con el grupo formado se dicta una resolución a fin de poder incorporar en todos los hospitales para poder registrar y vigilar las normas de higiene que utilizan y si esta era la adecuada al momento de la atención del paciente y su entorno.

En este País en mención los últimos 10 años se ha develado una cantidad importante de infectados cerca de 25 000 infectados, llegando un costo monetario bastante altos con más de 3 millones de pesos anuales, llegando su mortalidad aun total de 3 % de los pacientes ingresados.



Al igual que Brasil también en este País se ve un promedio de 550,000 a 1,100,100 de casos de manera anual que constituyen al 5% al 10% de aquellos pacientes que ingresan de un total de 11 millones de pacientes, en este País hay un gran número de hospitales que dan vigilancia y control a las infecciones intrahospitalarias.

En Perú en los primeros trimestres del 2020 se han notificado casi un 56 % de infecciones intrahospitalarias a nivel del ámbito peruano, por tal motivo se debe de poner énfasis en lo que está ocurriendo y poder prever malestares futuros, de modo que se puede revertir los sucesos acontecidos. En 1999, se desplegó el primer estudio de prevalencia de infecciones intrahospitalarias en el Perú, donde participaron 62 hospitales, las tasas de prevalencia encontradas oscilaron entre 0 a 37.5% siempre teniendo en cuenta el nivel de complejidad.

El ministerio de salud(MINSA),revela a las infecciones que se adquieren en el ámbito del sector salud, como aquellos procesos que pueden ser localizados o de manera sistémica que resulta de un proceso adverso frente a un patógeno y sus toxinas que están rodeando las diversas áreas del centro hospitalario, las cuales ha adquirido el paciente al ingreso al nosocomio, todo este proceso de llevar varios días y maneras de propagación de los gérmenes de un paciente a otro ,no obstante estas infecciones se pueden adquirir tanto en todos los servicios de hospitalización, emergencia, cuidados intensivos ,servicios de rehabilitación ,etc.

Produciendo las tan mencionadas infecciones intrahospitalarias, llegando a convertirse en un foco importante de muertes llegando hasta un 0,9% y 9.2% del total de pacientes que ingresan al hospital, y no solo la infección del paciente si no también la infección del personal de salud como se puede ver hoy en día lo del COVID 19.

Las infecciones que se adquieren dentro de los hospitales son una consecuencia de la forma de atención brindada por el personal hacia los pacientes y representan una molestia grave para su salud. Los diferentes informes publicados en el mundo nos dicen que entre el 5 y 10% de los pacientes que se internan son predispuestos a adquirir por lo menos una infección durante su estancia hospitalaria.

Otro aspecto importante se puede argumentar que está dentro de la prevención la calidad de atención que ha recibido el paciente, ya que es tomado como el eje de los procedimientos y actividades que lleva a cabo el personal que atiende al paciente, en tal sentido se puede decir que las infecciones intrahospitalarias se dan por el tipo de atención que recibió el paciente, por eso se sigue fortaleciendo el buen trato y cuidado del paciente con todos los protocolos que esto conlleva.

En la localidad de Lima en el distrito de La Victoria en el hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen se realiza un estudio sobre conocimientos y prevención sobre infecciones intrahospitalarias ,debido a que las estadísticas de infecciones siguen en aumento y debido a que el personal deben de tener el suficiente conocimiento para poder desenvolverse y poder atender al paciente sin generar ninguna afección más de su enfermedad y cuidar la integridad del paciente durante su estancia hospitalaria.

La prevalencia de las infecciones intrahospitalarias se da con mayor frecuencia ocasionados por diversos microorganismos que se encuentran dentro del entorno del paciente y se transporta de manera indirecta por el personal que abra y en el servicio de emergencia de este hospital si bien es cierto que los pacientes ingresan por emergencia, existe las salas de observación que debido a la demanda de pacientes se quedan muchos días en el servicio hasta que sean dados de alta o pasados a sus servicios por especialidad es ahí donde en la manipulación se transportan microorganismos que causa gran molestia y causan daños dentro del organismo de la persona.

Al 2020 las estadísticas del portal de vigilancia del centro nacional de epidemiología prevención y control reportan que en el hospital Guillermo almenara ha sido en el primer trimestre de 13.18% de infecciones intrahospitalarias, esto debido a los pacientes por COVID 19 que han ingresado, ya que han estado la gran mayoría con diversos dispositivos invasivos como catéteres ,ventiladores mecánicos ,cvc,etc.,es por ello que se debe poner mayor énfasis en un problema de salud que aún no ha cedido y que compete a los profesionales de salud.

Por todo lo mencionado se plantea el siguiente problema general de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021?, del mismo modo los problemas específicos: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de generalidades y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021?, ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de factores condicionantes y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021?, ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de medios de transmisión y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021?.

También en esta se incluye la justificación de la investigación, el siguiente trabajo en mención es muy significativo ya que a partir sus aportes expuestos de alguna forma ayudaran a que de manera estadística pueda arrojar datos relevantes y reales a fin de brindarnos información estrictamente a modo de investigación, así de tal modo que las jurisdicciones del sector salud puedan tomar cartas en el asunto y de esta manera poder acondicionar estrategias que den ciertos niveles de ayuda cómo el conocimiento que posee el personal de enfermería y la manera de prevenir las infecciones intrahospitalarias ayudaran a poder mejorar de manera oportuna para el buen manejo de los pacientes que acuden al hospital fin de que sean atendidos de una manera adecuada.

De otro lado, con la efectivización de este estudio se podrá obtener resultados que luego podrían ser utilizados a fin de mejorar investigaciones futuras que tengan similitud con el problema a investigar, sirviendo de guía a los profesionales que deseen ampliar sus conocimiento, relacionados a la variable en estudio con argumentos similares, asimismo se dispone de información suficiente, materiales, recursos humanos, económicos que puedan en su conjunto brindar un apoyo a la realización de dicho estudio.

De igual modo la presente investigación brindara los aportes necesarios para el beneficio del personal asistencial de enfermería que labora en el hospital Guillermo Almenara, en el servicio de emergencia, de igual forma dependiendo de los resultados obtenidos se pondrá a disposición de las autoridades del nosocomio para, mejorar el conocimiento y la forma de prevención sobre las infecciones intrahospitalarias y pueda de esta manera aportar nuevos ámbitos de conocimientos para el personal que labora y a los futuros que ingresaran al hospital.

De igual forma se incluye el objetivo general: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara,2021”, a la vez los objetivos específicos: Identificar la relación que existe entre el conocimiento de generalidades y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara,2021. Identificar la relación que existe entre el conocimiento de factores condicionantes y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara,2021; Identificar la relación que existe entre el conocimiento de medios de transmisión y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara,2021.

Del mismo se incorpora la hipótesis general, existe relación significativa entre el conocimiento y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara,2021.Del mismo modo las hipótesis específicas, existe relación significativa entre el conocimiento de generalidades y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara,2021.,existe relación significativa entre el conocimiento de factores condicionantes y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara,2021.,existe relación significativa entre el conocimiento de medios de transmisión y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara,2021.

Se formulará también una hipótesis nula No existe relación entre el conocimiento y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara,2021.

## **II.-MARCO TEORICO**

Acuña et al (2020) en la tesis titulada conocimientos sobre control y prevención de infecciones. el cual tuvo el objetivo: Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de personal de salud. y cuyo materiales y métodos: fue de tipo descriptivo de corte transversal con un muestreo no probabilístico por conveniencia. Resultados: que existe un nivel alto entre los médicos y residentes en dicho estudio Concluyendo que es muy notable la percepción y el conocimiento que poseen y dejan ver los participantes en esta investigación.<sup>1</sup>

Díaz (2019) manifiesta que el objetivo fue: proponer estrategias de gestión para la prevención de infecciones intrahospitalarias en la Merced. Tipo de estudio no experimental descriptivo, transversal, y propositivo. También se pudo observar que la población y muestra estuvo conformada por 21 enfermeras de dicho nosocomio. Concluyendo que el nivel de conocimiento y práctica fueron regulares y que la persona de salud está expuesta dentro del ámbito intrahospitalario. Está tesis explica de como las buenas prácticas dentro de los hospitales pueden prevenir que un paciente se infecte y cuida la salud de su cuidador como es el personal de salud.<sup>2</sup>

Conde (2019) nos indica que Tuvo como objetivo determinar de qué manera se relaciona la variable gestión por procesos y la calidad de atención en Tacna Por lo que el tipo de investigación fue pura, no experimental de nivel relacional. La población estuvo conformada por el personal asistencial. uso una muestra de 385 encuestados. Llegando a la conclusión que existe una relación bastante significativa entre las variables de estudio y llegando que esta relación es del 0,791 obteniendo un alto nivel.<sup>3</sup>

Baños.et al (2015) México en la revista evaluada con el título “Infección nosocomial, un importante problema de salud a nivel mundial”. El material y los métodos que se usaron fueron: fue la revisión bibliográfica por lo que se consultaron un total de 28 referencias y cuyo objetivo fue de replicar aspectos acerca de las

infecciones nosocomiales que se dan a nivel mundial. Fue un estudio de tipo descriptivo transversal. Dando como resultado que el uso de antibióticos reduce el incremento de infecciones. Llegando a la conclusión que las infecciones intrahospitalarias están apretadamente vinculadas en relación a la atención y a la calidad de la atención que se da en los hospitales.<sup>4</sup>

Yépez (2015) en su trabajo de tesis El objetivo fue evaluar la gestión de la calidad en prevención y control de infecciones intrahospitalarias. Sé utilizo el interrogatorio Practice Environment Scale of Work Index . Fue una investigación de tipo observacional, descriptiva y explicativo. Dando como resultado que el lavado de manos que no fue acatado. Concluyendo que el lavado de manos es primordial para poder prevenir y reducir las infecciones en los hospitales.<sup>5</sup>

Guiza y Molina (2019) menciona que su trabajo tuvo como objetivo: Determinar los factores de riesgo que influyen en la Incidencia y Prevalencia de las Infecciones Intrahospitalarias. Cuya metodología fue: un estudio de tipo Cuantitativo Descriptivo; Retrospectiva; Transversal. La población objeto de estudio, estuvo constituida por una población de 45 pacientes hospitalizados. Los resultados fueron: que presentan problemas digestivos Conclusión: que hay factores de riesgo que si influyen en la episodio y prevalencia sobre las Infecciones Intrahospitalarias.<sup>6</sup>

Távora. et al (2015) en su artículo manifiesta que tuvo como objetivo describir el conocimiento de las enfermeras sobre las infecciones intrahospitalarias. Tesis de tipo cuantitativo descriptivo simple, la población y muestra censal estuvo conformado por 165 enfermeras asistenciales. Los resultados fueron satisfactorios ya que las enfermeras tenían un amplio conocimiento junto a las prácticas para prevenir las infecciones. Concluyendo que existe una significativa alza en los procedimientos para poder prevenir las infecciones en los hospitales <sup>7</sup>

Verea (2019) Cuba, que su artículo tuvo como objetivo: describir el comportamiento de las infecciones nosocomiales y resistencia microbiana. Método que se logró utilizar para este estudio fue un estudio descriptivo, prospectivo, longitudinal.

Resultados: que la neumonía vinculada a la ventilación fue la más frecuente de las

infecciones nosocomiales, causada por la Klebsiella en el hospital de estudio  
Conclusiones: La neumonía asociada a la ventilación prevaleció como infección nosocomial.<sup>8</sup>

Villafañe (2018) manifiesta que cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y aplicación de medidas preventivas sobre infecciones asociadas a la atención de salud en un hospital. Materiales y Métodos: se realizó un estudio descriptivo, transversal. Dando como resultados: fueron que el personal en estudio obtuvo un nivel alto en su conocimiento. Concluyendo: que esos profesionales en mención evaluada tuvieron un nivel bueno mientras que aún les falta realizar un correcto proceso sobre el lavado de manos.<sup>9</sup>

Vásquez (2019) nos dice que cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las enfermeras hacia la prevención de las infecciones intrahospitalarias y la actitud sobre las normas de bioseguridad, fue de tipo descriptiva correlacional de corte transversal .la población y muestra: constituido por 35 enfermeras Llegando a las siguientes conclusiones: que existe una significativa relación sobre el conocimiento y la prevención en las infecciones hospitalarias en el personal de enfermería que laboran en dicho hospital. <sup>10</sup>

Ñique (2018) nos habla que su objetivo establecer el nivel de conocimiento y práctica de los profesionales de enfermería relacionado con las infecciones intrahospitalarias .la población y muestra consto de 30 enfermeras (os), ya que es una población mínima. Fue de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal; resultados que hay un nivel medio entre el conocimiento y las prácticas de las enfermeras del hospital en estudio. Concluyendo que hay relación entre las variables de estudio. <sup>11</sup>

Gámez (2018) sostiene que su objetivo fue determinar la relación que existe entre conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad, de esta forma se usó un método y Diseño: se manejó el estudio sistemático de un diseño observacional y retrospectivo. La población y su muestra: estuvieron conformados por el personal que labora en los hospitales y la constituyó la exploración de 20 trabajos. Resultados: obviamente favorecen a que sea de forma positiva, logrando

satisfactoriamente que si aplica. Concluyendo: que si existe una relación muy significativa entre el conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal estudiado<sup>12</sup>

Campos y Florián (2017) sostienen que, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la aplicación medidas preventivas sobre neumonía intrahospitalaria en enfermeras. La muestra fue conformada por 30 enfermeras. Los resultados dieron que las enfermeras tienen un nivel alto para poder aportar en la mejoría del hospital y la atención del paciente. En tal sentido concluyendo que la aplicación de medidas preventivas y el conocimiento tiene una relación significativa con un nivel alto.<sup>13</sup>

Burke (2019) refiere que es una expresión se puede aseverar como útil ya que el conocimiento quedara sobre el cómo hacer y pensar que hacer, de ver la perspectiva diferente en las demás personas y se puede tener un conocimiento interior ya que los conocimientos pueden ser dominantes y dominados, también va a depender del lugar, el modo de hablar, la época.<sup>14</sup>

Según Navarro (2021) sostiene que el hombre no actuará de forma directa siempre tendrá un intermediario que servirá como puente entre él y sus actos, en tal sentido siempre va existir una semejanza entre el sujeto y el objeto, mediante el cual el hombre va tomando la realidad para hacerlo parte de él tenemos cuatro niveles, en el que destacan el conocimiento empírico científico, filosófico, teológico.<sup>15</sup>

Si hablemos del conocimiento empírico se define como un conocimiento popular aquellas que el ser humano aprende día a día y va haciendo su camino lleno de inmensurables hechos que quedaran en su vida como ejemplo, hablando de conocimiento científico es más complejo ya que va sus miras más allá del empírico ya que se basa y utiliza la metodología y se saben sus causas y se puedan explicar del porqué de su certeza para llegar a lo real y guarden relación con lo que se desea saber mediante el uso de la ciencia.<sup>15</sup>



Dentro del conocimiento filosófico ya que los datos que podemos encontrar según el objeto de la ciencia dan datos próximos y que sirvan para percibir a través de los sentidos o a través de instrumentos ya que la filosofía intenta tratar de aclarar la realidad en un contexto de manera universal, por su parte el conocimiento teológico se refiere a Dios que son aquellas verdades que el hombre descubre a través de su inteligencia a través de libros divinos obviamente en base a leyes que avalan su autenticidad.<sup>15</sup>

Según Mario Bunge manifiesta que en la edición de la revista significado de conocimientos existen 12 características del conocimiento científico donde se enfocarán los estudios ya que posee la suficiente capacidad mental para que pueda de esta manera formular un grupo de ideas de manera que sea racional, objetiva, crítica y metodológico, en tal sentido el individuo tendrá la facultad de poder pensar de una manera más profunda y con sustento.<sup>16</sup>

Entonces empezamos con la primera característica factico es aquello que surge dependiendo del propósito para poder analizar hechos reales basándose en la experiencia para tener una mayor objetividad, la segunda característica nos hable de trascendente es aquella que va de una manera más profunda, más halla d ellos hechos y de una constante verificación hacia el objeto de estudio.<sup>16</sup>

En la tercera la parte analítica va a describir cada parte del objeto a fin de realizar un correcto análisis de manera profunda y sobre todo critica para poder llegar a comprender todo acerca del mecanismo que componen un objeto, en el cuarto vemos la precisión con esto se va evitar que las respuestas sean incongruentes y no tengan claridad para poder evitar todo tipo de confusión<sup>16</sup>

En el quinto vemos la parte simbólica se refiere a la parte abstracta dentro del proceso de pensamiento a fin de poder realizar formas de representar reales y que tengan una fácil explicación y se puedan entender, en la sexta parte es verificable lo cual será forma determinante para poder de esta manera ver los resultados con pruebas.<sup>16</sup>

En la séptima que es comunicable de manera que lo que se quiera transmitir se pueda comprender y de una versión entendible para todas las personas que accedan a la información, en la octava la parte metodológica en esta parte se lleva a cabo de forma secuencial y planificada donde se sigue una serie de pasos para poder llegar a los resultados y se tenga una idea clara de ellos hechos.<sup>16</sup>

En la parte novena está el predictivo donde se puede detallar los acontecimientos que ya sucedieron los que están pasando y los que ocurrirán de modo que todos podamos ser partícipe de los acontecimientos y base en conciencia lo que se está expresando, en la décima la forma abierta quiere decir que esta es constante evolución a fin de que en estudios futuros se puedan mejorar y seguir en el tiempo.<sup>16</sup>

La onceava característica el ser útil en esto busca contribuir en la sociedad mediante aporte de conocimientos y prevención de las infecciones intrahospitalarias sean valiosos para el buen desarrollo del ser humano y poder tener como guía para investigaciones futuras, en lo último que es la doceava es la parte universal que los conocimientos lleguen a todos los lugares en diversos lugares y tiempo independientemente de lo que se desea transmitir que esto se para todos los que desean saber acerca de un tema.<sup>16</sup>

De tal modo todas las enfermeras deben de tener una clara y alto porcentaje de conocimientos a fin de poder brindar a tenciones a los enfermos de modo de que estos se vean beneficiados ,como saber cómo poder evitar las infecciones intrahospitalarias como es un lavado de manos y de no llevar microorganismos de un paciente a otro ya que durante su formación académica les inculcaron valores y conocimientos para poder afrontar una vez que atiendan en los diferentes servicios de salud, de esta manera poder evitar que los microorganismos se diseminen y causen daño a los enfermos.<sup>16</sup>

Igualmente tener un amplio conocimiento de como estos seres minúsculos pueden ingresar al ser humano y como prevenir para no llegar a que estos causen daño al ser humano una vez que ingresan, si bien es cierto que no se pueden visualizar estos deben de ser tratados como si uno los viera para combatirlos, ya

que existen una diversidad amplia de estos y están inmersos dentro del medio ambiente y que causan daño al ser humano.<sup>16</sup>

Pírez et al (2020) nos refiere que las infecciones intrahospitalarias datan de tiempos antiguos ,nos dice que el célebre Dr.Ignaz Philipp Semmelweis en el año 1818,fue de nacionalidad húngaro ,era asistente del departamento de maternidad del hospital de Viena, donde se dio cuenta que la mortalidad de las madres era alta ,a pesar que mantenían la adecuada higiene de manos pues era insuficiente ya que las tasas se elevaban ,entonces descubrieron a través de una teoría a las partículas cadavéricas de tal forma que instauro el lavado constante y profundo de las persona que intervenían en los procesos de atención de las madres durante después del parto, se puso más interés al tener un mayor cuidado del correcto lavado de manos ,con esto luego se pudo observar que las tasas disminuyeron considerablemente.<sup>17</sup>

La infección intrahospitalaria se precisa como toda aquella que se obtiene dentro del nosocomio desde el momento ingresa al hospital el paciente dentro de las 72 horas aparece dependiendo del tipo de infección, para que ocurra este evento pueden existir diversos agentes transmisores los cuales van influir como puede ser fuente o reservorio, el huésped susceptible con una puerta de entrada, también las características que puede tener el patógeno y el mecanismo de transmisión que puede existir.<sup>17</sup>

Según la OMS las infecciones intrahospitalarias se pueden presentar por la falta de conciencia del personal de salud que labora en los diversos establecimientos de salud, y es uno de los problemas de salud muy importante en muchos Países ya que no se puede erradicar a pesar que se hacen muchos programas de promoción, pero vienen siendo insuficientes, en tal sentido el MINSA aprobó NTS N°163-MINSA/2020/CDC con RM N°523-2020- MINSA “Norma técnica de salud para la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud”, esto es de manera necesaria para todos los establecimientos de salud.<sup>18</sup>

Según el hospital revista de investigación en América Latina los factores condicionantes o determinantes se encuentran ciertas características que no son modificables el ambiente del hospital, aquellas maniobras quirúrgicas tanto por la

parte médica y de la parte de enfermería como por ejemplo del uso de sondas, catéteres, etc.<sup>19</sup>

Entre los agentes causales que están dentro de los agentes que influyen para que una infección intrahospitalaria se pueda llevar a cabo están los microorganismos que son aquellos que van a ser resistentes a los antimicrobianos están sin duda un sinnúmero de estos que han sido sacados mediante pruebas de hisopado proveniente de las manos del personal de salud para poder detectarlos y se han encontrado por lo general como *Staphylococcus aureus* y enterobacterias del mismo modo también *E. coli*, *Enterobacter aerogenes*, y *Xanthomonas maltophilia* .<sup>19</sup>

Infecciones por *staphylococcus áureos* es sin duda una de las más letales y peligrosas ya que existen una gran variedad entre ellas bacterias denominadas del tipo gran positivas en forma de esfera ,estas pueden desencadenar a una neumonía ,también infecciones óseas, infecciones de válvulas cardiacas, estas bacterias e transmiten por contacto directo de un apersona infectado al algún objeto infectado, por la parte cutánea están propensas ya que estas bacterias pueden distribuirse de manera que ingresan por el torrente sanguíneo y de esta manera infectar los órganos distales, no está exento de que aparezcan ampollas enrojecimiento y absceso en la zona infectada ,por tal motivo es muy importante el lavado de manos para evitar este tipo d epropagación.<sup>20</sup>

Se dice entonces que los pacientes hospitalizados tienen un porcentaje alto de poder contraer infecciones intrahospitalarias ya que cerca del 30 % de adultos lo pueden tener en la nariz y el 20% en la piel y con una mala manipulación de los pacientes se estarían haciendo una expansión de estos, debido a los factores de riesgo estos se pueden desarrollar de mayor forma por ejemplo si la persona tiene gripe, leucemia ,tumores, órganos trasplantados, quemaduras, las heridas abiertas, algunos trastornos cutáneos de manera crónica ,cirugías ,las personas diabéticas aquellas que reciben quimioterapias ,las que usan sustancias prohibidas, recién nacidos ,persona inmunodeprimidas ,con problemas renales, debido a una carga de microorganismos estos pueden generarse una resistencia en el organismo de tal

manera que los antibióticos no actúan de la manera que se espera y no se logra controlar.<sup>20</sup>

Según Medline plus refiere que las infecciones por escherichia coli son aquellas que están en el intestino, pero algunas de su tipo más agresivo pueden traer complicaciones como abundantes náuseas, vómitos, cólicos abdominales, diarrea líquida o puede estar acompañado de sangre, cansancio, y fiebre, por ello que se debe manipular de una manera correcta fin de evitar estos procesos, obviamente con un tratamiento antibiótico se puede controlar siempre y cuando no existan factores de riesgo y ello agrave la situación del paciente.<sup>21</sup>

Según Vásquez (2020) las bacterias que causan infecciones intrahospitalarias son del tipo gram negativas en aquellos pacientes con alteraciones en sus defensas como son Klebsiella, Enterobacter y Serratia producen infecciones por ejemplo la Klebsiella se presenta con esputo marrón, oscuro, absceso pulmonares, podemos mencionar también al Enterobacter este tipo es causante de las sepsis neonatales, las celulitis, otitis media son las comunes en las infecciones intrahospitalarias, mientras que las Serratia tienen mayor afinidad por el tracto urinario y van a desarrollar las infecciones de este tipo.<sup>22</sup>

Se dice que las infecciones intrahospitalarias van ligadas con el conocimiento de estos que son causadas por Enterobacter deben de usarse en combinación con varios antibióticos a fin combatirlo ya que uno solo no puede ser eficaz debido a la resistencia que hacen y las cepas combinadas muchas veces ya que los pacientes mayormente están con varias patologías en su estancia dentro del hospital.<sup>22</sup>

Según Vereza (2019) en los Estados Unidos más de un promedio de 80000 pacientes fallecen al año según lo reporta el centro de control de Atlanta todo esto originado o causados acerca del cuidado que realiza la parte médica y asistencial de los nosocomios y también informan que se hace un gasto de 5000 millones de dólares al año y es por ello que instan a tomar más conciencia acerca de lo peligroso que puede ser el simple hecho de no realizar un correcto lavado de manos y hacerlo cada vez que se acerca o ve al paciente, desde 1970 se pone énfasis a esto ya que existe un gran número de mortalidad de individuos.<sup>23</sup>

Según Yagui ((2021) manifiesta que la transmisión de microorganismos puede ser de tres formas de la forma aérea, por gotitas y de contacto, pasáremos a detallar para la parte aérea el mecanismo como actúa es a través de la propagación de partículas infecciosas de 5 o menos micras de diámetro como pueden ser los mycobacterium tuberculosis.<sup>24</sup>

Respecto a la vía de transmisión por gotitas el mecanismo es diferente esto se da por el contacto de las mucosas de nariz, boca, o conjuntivas con partículas infecciosas de más de 5 micras de tamaño dentro de los organismos causantes podemos detallar al virus influenza, adenovirus, neisseria meningitidis, bordetella pertusis dentro de los establecimientos de salud.<sup>24</sup>

En lo que a transmisión de contacto donde debemos poner énfasis observamos que el mecanismo por donde se transmiten es a través de contacto de piel a piel, también por cosas contaminados de un paciente infectado a un huésped susceptible y los microorganismos son los virus de tipo respiratorio sincitial, virus para influenza, bacterias entéricas, bacterias multirresistentes, que son las más agresivas y más difíciles de controlar ya que se necesita la combinación de más medicamentos para que haya un resultado.<sup>24</sup>

Según la OMS(2017) la prevención es aquellas acciones que están destinadas a eliminar, erradicar o en cuyo caso minimizar una enfermedad que de repente enferma a una persona y la lleva a su no propagación, estos se dividen en tres tipos ,como es la primaria, secundaria y terciaria ,la primaria como bien sabemos es para evitar que la enfermedad se manifiesta por algunos factores que se pueden prevenir de manera oportuna como el lavado de manos y el uso de barreras de protección, en la secundaria van intervenir también la parte medica dando algunos consejos para poder llevar la enfermedad y poder lidiar con ella .<sup>25</sup>

De tal modo esto puede ayudar a las personas a que las enfermedades lleguen d una manera diferente en la parte terciaria vemos cómo podemos de una manera poder llevar ya con rehabilitación después de la enfermedad y tratar que el paciente logre su recuperación.<sup>25</sup>

Dentro de las estrategias para la prevención de las infecciones intrahospitalarias cabe resaltar que un programa integrado y que debe de ser vigilado donde se incluyan ciertos parámetros para su buen funcionamiento y éxito ,uno de los más importantes y fundamentales era el adecuado lavado de manos a fin de no propagar los microorganismos de un paciente a otro dentro de los días de estancia hospitalarias, usar guantes ,una correcta desinfección del área de trabajo ,hacer control de los riesgos del medio ambiente como hacer cada cierto tiempo hisopados a las áreas .<sup>26</sup>

El personal asistencial que trabaja en las distintas dependencias de salud tiene que estar vacunado, de cierta manera tener sus marcadores adecuados, una buena alimentación, realizar los procedimientos invasivos de manera séptica para evitar que los microorganismos ingresen por la puerta de ingreso abierta en el momento del procedimiento, también es muy importante identificar y poder tener control adecuado de brotes ,tanto en los pacientes y en el personal médico, asistencial etc. que están al entorno del paciente, obviamente mejorar las prácticas de atención en torno al paciente en especial tener cuidado para la aproximación del personal de salud encargado y del paciente ,ya que la prevención de la infecciones es un trabajo en conjunto.<sup>26</sup>

Dentro de ello también como o señala la guía de control de infecciones estos tienen sus factores que influyen en el número y tipo de microorganismos como son la cantidad de personas que se encuentran en el lugar ,muchas veces las personas que visitan a sus seres queridos no toman conciencia y no se lavan las manos y están con la ropa que vinieron de la calle y eso es una fuente clara de conducción de microorganismos, puede ser también otro factor la mucha actividad o el no hacer ya que se deben de tener ciertas normas de bioseguridad.<sup>27</sup>

Otro punto importante es la humedad ya que ello favorece el desarrollo de estos microorganismos, las superficies mal desinfectadas o simplemente no desinfectadas, las malas prácticas de salud llevan a desencadenar diversas infecciones cruzadas.<sup>27</sup>

El uso adecuado de ciertos desinfectantes ayuda a minimizar que estos microorganismos surjan ya que recordemos que desinfección es el proceso por el cual se pueden eliminar los microorganismos de las superficies por medio o el uso de agentes químicos excepto las esporas bacterianas por ello que es difícil al igual controlar las infecciones intrahospitalarias cuando estas están presentes.<sup>27</sup>

Según la OMS (2017) se puede afirmar que las normas de bioseguridad son por excelencia un conjunto de gestiones adoptadas con el fin de poder reducir o eliminar riesgos que están presentes dentro del ámbito intrahospitalario con un enfoque estratégico a fin de salvaguardar la salud del ser humano.<sup>28</sup>

La OMS señala que el 15 de octubre se elogia el día mundial del lavado de manos a fin de incentivar la cultura de lavado de manos recordemos que este proceso es de suma importancia en el personal de salud ya que va a ser vital para salvaguardar la vida del paciente y del mismo trabajador ya que es el quien manipula al paciente y va llevando gérmenes de un lado a otro si no tiene la adecuada higiene dentro de los beneficios encontraremos que servirá para reducir un sinnúmero de infecciones y minimizar las consecuencias.<sup>29</sup>

Por tal motivo es muy importante el correcto lavado de manos a fin de poder ayudar a la población que acude al hospital y tener más precaución al momento de manipular al paciente y su entorno, una adecuada higiene de manos evitará y prevendrá las infecciones intrahospitalarias.<sup>29</sup>

Según Esteban et al. (2019) que nos refiere que la teoría de Nola Pender se ajusta a este trabajo ya que habla mucho del modelo de promoción de la salud y es precisamente lo que estamos buscando la prevención a fin de mejorar la salud y poder evitar consecuencias mayores, ya que se pueden prevenir de cierto modo ya que va de la mano con estilos saludables de las personas, se puede aseverar que un adecuado comportamiento puede llevar a una vida saludable .<sup>30</sup>

Teoría de Fracastoro y la teoría contagionista allá por el siglo xviii manifestaba que las enfermedades podían desarrollarse a partir de los gérmenes que crecen dentro de su medio donde lograr reproducirse, antiguamente pensaban también que



estas enfermedades eran o surgían de cosas producidas por los demonios o que eran castigo de los dioses ,también ya se pensaba que el aire estaba cargado de pequeños seres que ocasionaban las enfermedades, él describe tres tipos de gérmenes ,los que se infectan por contacto directo ,los otros que tienen la capacidad de poder infectar y tener la capacidad de poder expandirse por medio de un transmisor, y por ultimo los que pueden infectar de manera distante.<sup>31</sup>

Afirmaba también que los contagios se daban por formas minúsculas que tenían vida y estos eran arrastrados por el ser humano a la manipulación de lo que se iba a realizar ,esto debido a que no existía una correcta higiene por parte de los que realizaban las labores y que la infección obviamente existe y que está debidamente comprobada mediante el estudio adecuado con la experiencia ,mediante investigaciones realizadas y conociendo de manera certera a los gérmenes, para poder combatirlos se debe de saber todo acerca de los microorganismos y poder enfrentarlos.<sup>31</sup>

Por tal motivo al argumentar toda esta teoría se puede determinar que las infecciones nosocomiales son transportados por un vehículo que en este caso serán los profesionales de salud ya que son ellos los que manipulan a la personas, y están cerca de ellas porque cumplen con su función de velar por la salud de ellos y poder darles su medicación adecuada durante el proceso de su enfermedad, por tal motivo el correcto aseo de las manos ayudará notablemente que se presenta en enfermedades cruzadas y sean afectadas los pacientes, ya que a veces no están en condiciones de observar loque el personal de salud está realizando, de esta manera se cuidara también el bienestar del personal que trabaja y al que se atiende.<sup>31</sup>

### **III.METODOLOGIA**

#### **3.1Tipo de investigación:**

La actual investigación es de tipo básico de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal, se efectuó con aquellas enfermeras que trabajan en el servicio de emergencia del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen,2021

### **3.2 Variables y operacionalización**

Variable 1.-conocimiento sobre infecciones intrahospitalarias, van hacer aquellas que se van a manifestar o presentar dentro de un lapso de las setenta y dos horas de que el paciente se encuentre en el área de emergencia del hospital. Vásquez (2020) y que se van a medir en dimensiones y se irán estudiando.

Variable 2.-prevencion sobre las infecciones intrahospitalarias, según la OMS es todo aquello que puede servir para poder tener una eliminación, poder erradicar o también poder minimizar una enfermedad, dividiendo en tres dimensiones para poder realizar el estudio OMS (2017).

**3.3 Población:** estuvo constituida por un total de 125 enfermeras que laboran en el área del servicio de emergencia y que cumplen con los criterios de inclusión señalados.

Arias (2006) lo cataloga como un conjunto de aquellos elementos que tienen ciertas características estos serán los que servirán para llevar a cabo las conclusiones de la investigación y del que se hablara a lo largo del trabajo.<sup>32</sup>

**Criterios de Inclusión:** Se pudieron considerar a las enfermeras

- Aquellas que están nombradas y también contratadas
- Aquellas enfermeras que estuvieron en el instante de la aplicación de dichos instrumentos
- Enfermeras que tienen práctica mayor a un año
- De ambos géneros femenino y masculino
- Que quieran obviamente estar de manera voluntaria en dicho estudio

Criterios de exclusión:

- Personal que trabaja en otra red del sistema de salud.
- Aquellas enfermeras que no firman el consentimiento informado.
- Personal de salud que este de vacaciones
- Aquel personal que este con descanso médico.

Muestra fue no probabilístico por conveniencia, de acuerdo al interés del investigador, conformada por 60 enfermeras del servicio de emergencia del hospital que es objeto de estudio.

Según Hernández-Sampieri (2013) la muestra se dará o tomará en base a lo que el investigador desee para su trabajo y como la desarrollará en la que elegirá los elementos de acorde a las características de la investigación.<sup>33</sup>

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica utilizada en la recolección de datos para poder obtener la información para la siguiente investigación fue la encuesta mediante un cuestionario que estuvo conformado por 12 preguntas para la variable número uno a fin de recabar información necesaria el cual ha sido validado por Vásquez (2019), utilizado para el trabajo actual por Bedón (2021).

Para la segunda variable también fue a través de la encuesta que consto de 20 preguntas las cuales serán respondidas con toda la responsabilidad y veracidad posible, también fue creado por Vásquez (2019) y añadido a este trabajo por Bedón (2021) que servirá de gran ayuda para poder estudiar la variable número dos.

La validación y confiabilidad de los instrumentos utilizados por Vásquez en el 2019 ya han sido validados, es por ello que se utiliza el cuestionario para poder lograr que esta investigación se lleve a cabo de la mejor manera.

Para la confiabilidad se utilizó el alfa de Cronbach con el fin de corroborar que dicho trabajo es confiable y servirá para las investigaciones futuras, para lo cual se usó una muestra piloto de 20 personales de la salud y se llegó a los resultados que para el instrumento de conocimientos salió como resultado 0,730 por lo que tuvieron un resultado de confiabilidad aceptable y para la variable de infecciones intrahospitalarias arrojó un resultado de 0,936, por lo que es aceptable para poder utilizarlo en la investigación que se está realizando en el hospital de emergencias Guillermo Almenara en el personal asistencial es posible utilizarlo.

Para realizar el análisis de la confiabilidad del instrumento se realizó la evaluación de la consistencia interna que presentan las varianzas de los ítems. Para ello se

empleó el coeficiente KR-20 de Kuder y Richardson y el coeficiente Alfa de Cronbach. El KR-20 se empleó con la variable Conocimiento sobre infecciones intrahospitalarias al tener ítems de escala dicotómica. Mientras que, por otro lado, el Alfa se empleó con la variable Prevención de las infecciones intrahospitalarias al tener ítems de escala ordinal. Valores superiores a 0,7 indican que el instrumento posee ítems con confiabilidad aceptable para su utilización.

Tabla. 1

Coeficiente de Kuder y Richardson. Variable Conocimiento sobre Infecciones intrahospitalarias

KR-20	Número de preguntas
0,730	12

El coeficiente de KR-20 dio un valor de 0,730. Por lo cual las 12 preguntas de conocimiento sobre infecciones intrahospitalarias tuvieron confiabilidad aceptable.

Tabla. 2

Coeficiente de Alfa de Cronbach sobre la variable Prevención de las infecciones intrahospitalarias

Alfa de Cronbach	Número de preguntas
0,936	20

El resultado del coeficiente Alfa para la variable Prevención de las infecciones intrahospitalarias dio un valor de 0,93 por las 20 preguntas, por lo que tienen una alta confiabilidad, y se recomendó aplicar a la muestra de estudio.

### **3.5 Procedimientos:**

Para poder obtener una información certera con respecto a las variables en estudio, previo a esto se realizó una solicitud de autorización a la institución donde se realizará el trabajo para que de esta manera se pueda dar conformidad para la investigación y luego los datos serán procesados para poder develar acerca de os objetivos e hipótesis que se encuentran en el trabajo.

### **3.6 Método de análisis de datos:**

Estos fueron estudiados y analizados mediante el programa Excel, y posteriormente luego dicho análisis estadístico será efectuado por el programa SPSS 26 que dará los resultados favorables para la conformidad de dicha investigación, de tal manera respalde lo escrito en el trabajo.

### **3.7 Aspectos éticos:**

Este proyecto de investigación se ha efectivizado de acuerdo a las normas, reglamentos internos que estipula la institución, teniendo en cuenta los acuerdos entre las autoridades donde se realizara el proyecto y entre los que proporcionaran la información a fin de que esta llegue de manera oportuna y clara para ayudar en el desarrollo del trabajo.

## IV. RESULTADOS

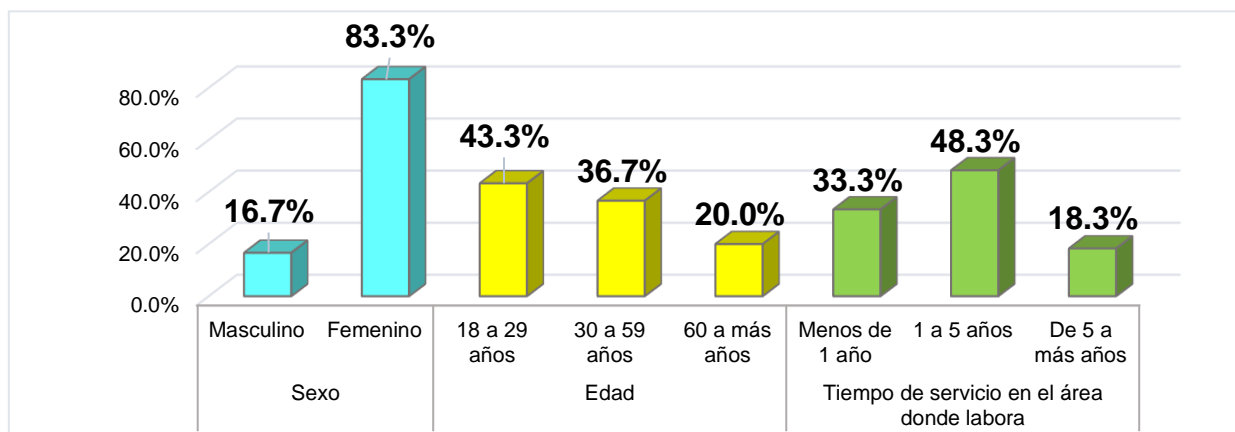
### 4.1. Resultados descriptivos

**Tabla 3.**

*Datos generales del personal de enfermería del área de emergencia del hospital Guillermo Almenara*

Datos generales		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	10	16,7%
	Femenino	50	83,3%
	Total	60	100,0%
Edad	18 a 29 años	26	43,3%
	30 a 59 años	22	36,7%
	60 a más años	12	20,0%
	Total	60	100,0%
Tiempo de servicio en el área donde labora	Menos de 1 año	20	33,3%
	1 a 5 años	29	48,3%
	De 5 a más años	11	18,3%
	Total	60	100,0%

**Figura 1.**



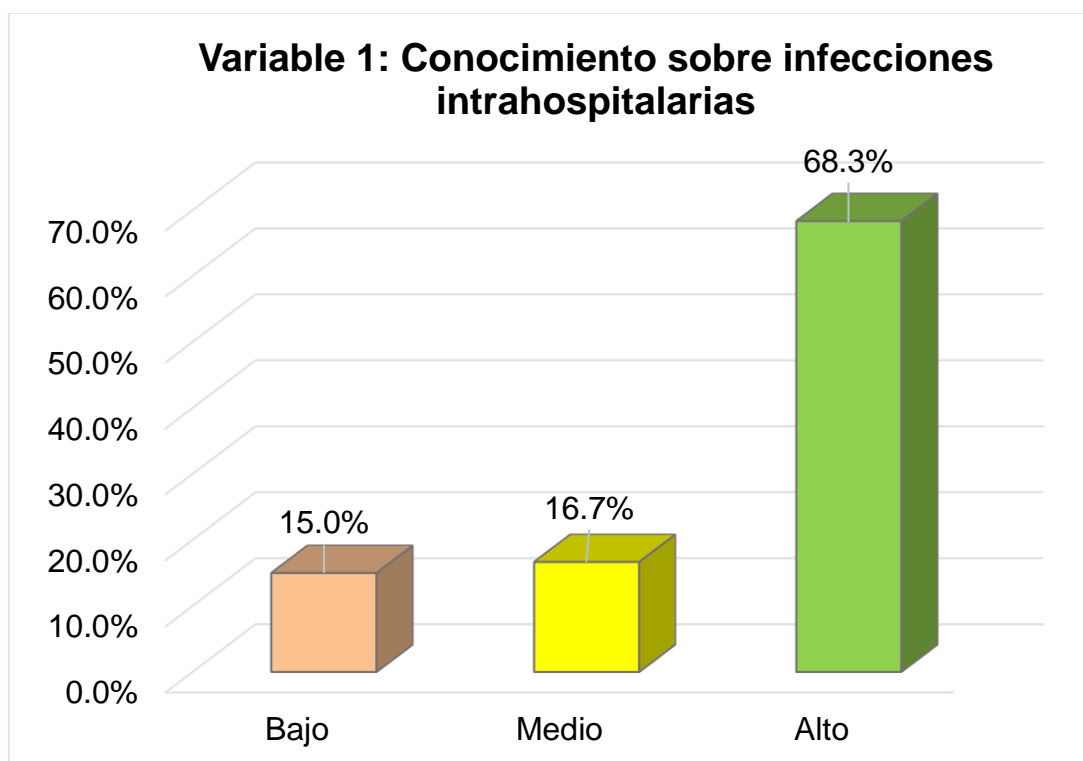
En la tabla y figura se aprecia que, en lo concerniente al sexo del personal de enfermería, el 83,3% (50) son de sexo femenino; mientras que el restante 16,7% (10) son de sexo masculino. Por su parte, de acuerdo a la edad del personal de enfermería, el 43,3% (26) está entre 18 a 29 años; el 36,7% (22) está entre 30 a 59 años; mientras que el 20,0% (12) está de 60 a más años. En cuanto al tiempo de servicio en el área donde labora el personal de enfermería, se observa que el 48,3% (29) tuvo entre a 1 a 5 años de servicio; el 33,3% (20) tuvo menos de 1 año, y el restante 18,3% (11) tuvo más de 5 a años de servicio.

**Tabla 4.**

*Nivel de conocimiento sobre infecciones intrahospitalarias del personal de enfermería*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	15,0%
Medio	10	16,7%
Alto	41	68,3%
Total	60	100,0%

**Figura 2.** *Nivel de conocimiento sobre infecciones intrahospitalarias del personal de enfermería*



Como se aprecia en la tabla y figura, el 68,3% (41) del personal de enfermería del área de emergencia del hospital Guillermo Almenara tuvo nivel alto de conocimiento sobre infecciones intrahospitalarias. Le continúa el 16,7% (10) que tuvo nivel medio de conocimiento. Mientras que el restante 15,0% (9) tuvo nivel bajo de conocimiento.

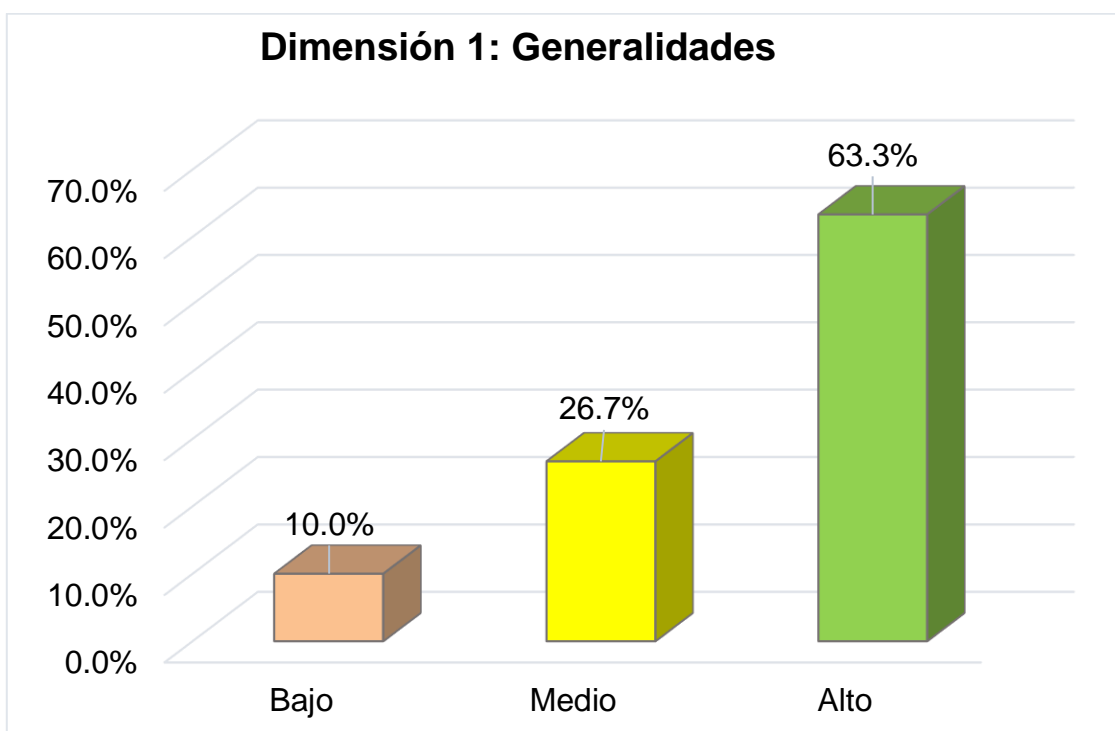
**Tabla 5.**

*Nivel de conocimiento de generalidades sobre infecciones intrahospitalarias del personal de enfermería*

Dimensión 1: Generalidades		
Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	6	10,0%
Medio	16	26,7%
Alto	38	63,3%
Total	60	100,0%

**Figura 3.**

*Nivel de conocimiento de generalidades sobre infecciones intrahospitalarias del personal de enfermería*



De acuerdo a la tabla y figura, el 63,3% (38) del personal de enfermería del área de emergencia del hospital Guillermo Almenara tuvo nivel alto de conocimiento de generalidades sobre infecciones intrahospitalarias. Por su parte, el 26,7% (16) tuvo nivel medio de conocimiento de generalidades; y el restante 10,0% (6) tuvo nivel bajo de conocimiento.



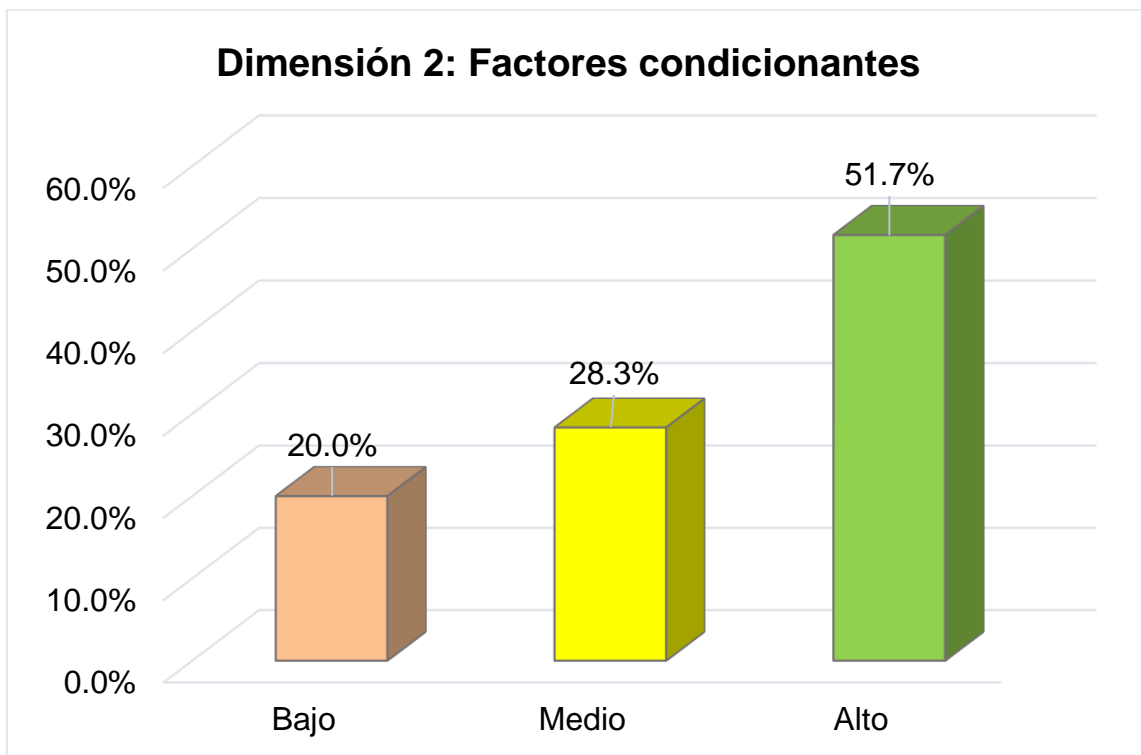
**Tabla 6.**

*Nivel de conocimiento de factores condicionantes sobre infecciones intrahospitalarias del personal de enfermería*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	20,0%
Medio	17	28,3%
Alto	31	51,7%
Total	60	100,0%

**Figura 4.**

*Nivel de conocimiento de factores condicionantes sobre infecciones intrahospitalarias del personal de enfermería*



Se evidencia en la tabla y figura que el 51,7% (31) del personal de enfermería del área de emergencia del hospital Guillermo Almenara tuvo nivel alto de conocimiento de factores condicionantes sobre infecciones intrahospitalarias. Le sigue el 28,3% (17) que tuvo nivel medio de conocimiento de factores condicionantes. Mientras que el restante 20,0% (12) tuvo nivel bajo de conocimiento.

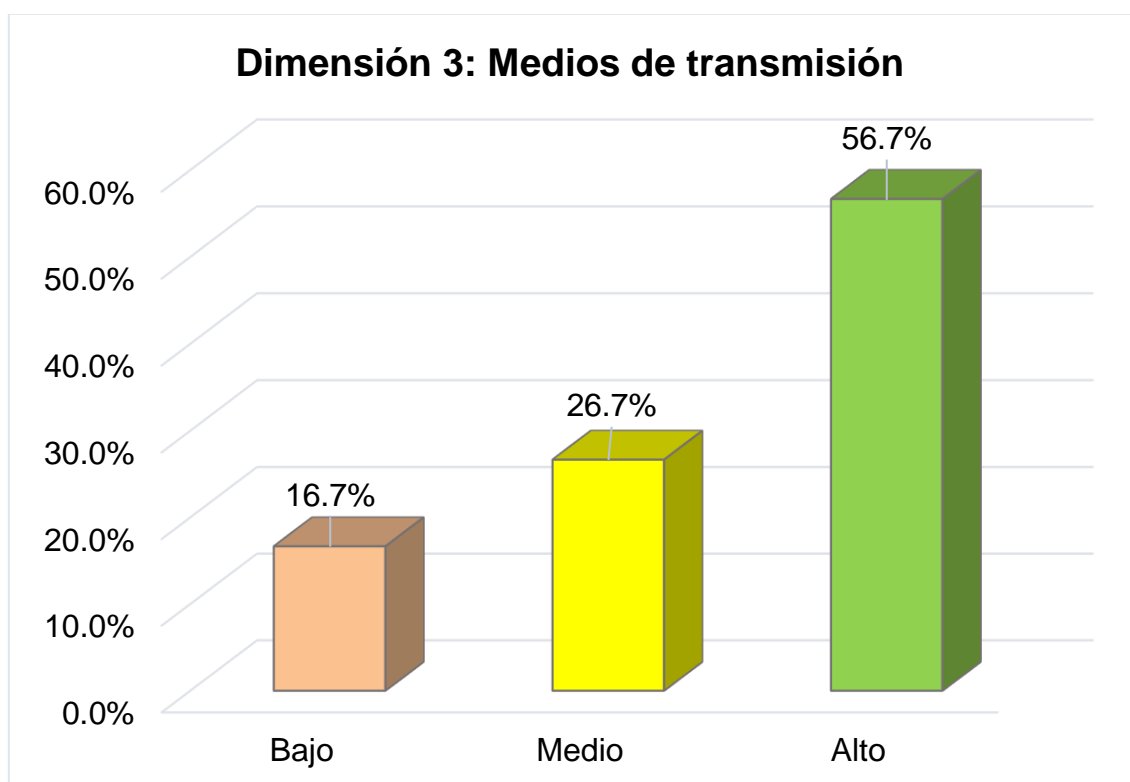
**Tabla 7.**

*Nivel de conocimiento de medios de transmisión sobre infecciones intrahospitalarias del personal de enfermería*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	10	16,7%
Medio	16	26,7%
Alto	34	56,7%
Total	60	100,0%

**Figura 5.**

*Nivel de conocimiento de medios de transmisión sobre infecciones intrahospitalarias del personal de enfermería*



Como se muestra en la tabla y figura, el 56,7% (34) del personal de enfermería del área de emergencia del hospital Guillermo Almenara tuvo nivel alto de conocimiento de medios de transmisión sobre infecciones intrahospitalarias. Por otro lado, el 26,7% (16) tuvo nivel medio de conocimiento de medios de transmisión; y el restante 16,7% (10) tuvo nivel bajo de conocimiento.

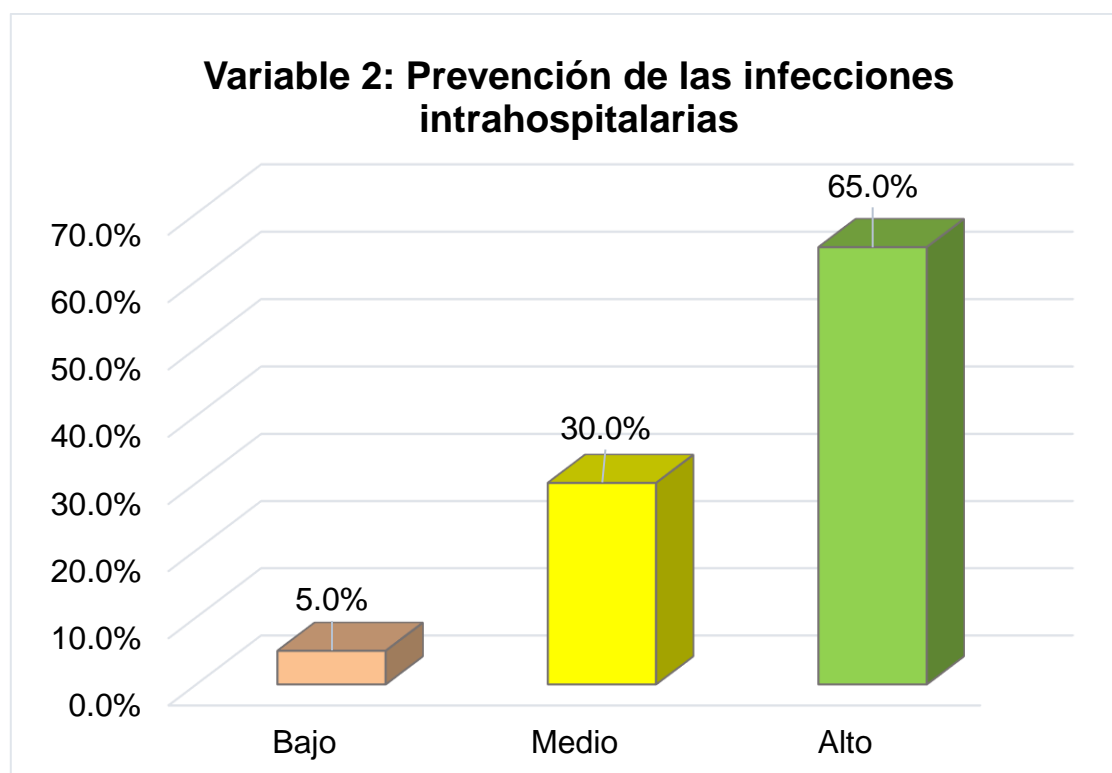
**Tabla 8.**

*Nivel de prevención de las infecciones intrahospitalarias del personal de enfermería*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	5,0%
Medio	18	30,0%
Alto	39	65,0%
Total	60	100,0%

**Figura 6.**

*Nivel de prevención de las infecciones intrahospitalarias del personal de enfermería*



De acuerdo a la tabla y figura el 65,0% (39) del personal de enfermería del área de emergencia del hospital Guillermo Almenara tuvo nivel alto de prevención de las infecciones intrahospitalarias. Le continúa el 30,0% (18) que tuvo nivel medio de prevención de las infecciones intrahospitalarias. Mientras que el restante 5,0% (3) tuvo nivel bajo de prevención.

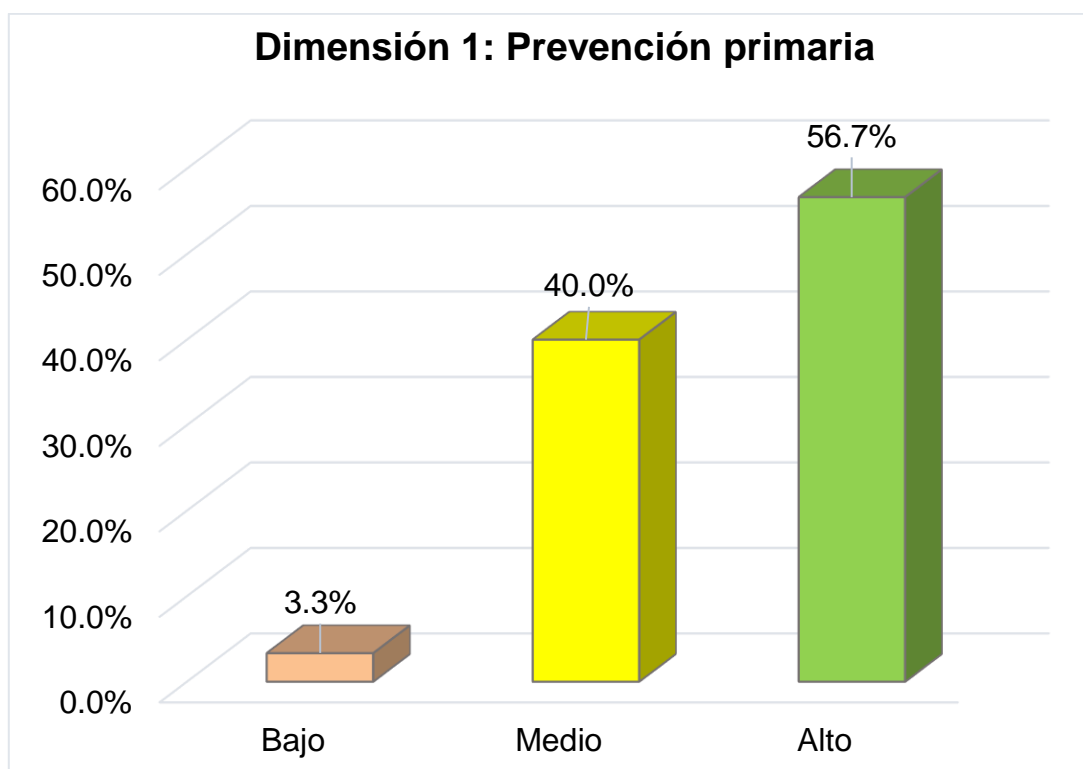
**Tabla 9.**

*Nivel de prevención primaria de las infecciones intrahospitalarias del personal de enfermería*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	3,3%
Medio	24	40,0%
Alto	34	56,7%
Total	60	100,0%

**Figura 7.**

*Nivel de prevención primaria de las infecciones intrahospitalarias del personal de enfermería*



En la tabla y figura se evidencia que el 56,7% (34) del personal de enfermería del área de emergencia del hospital Guillermo Almenara tuvo nivel alto de prevención primaria de las infecciones intrahospitalarias. Le continúa el 40,0% (24) que tuvo nivel medio de prevención primaria. Mientras que únicamente el 3,3% (2) tuvo nivel bajo de prevención primaria.

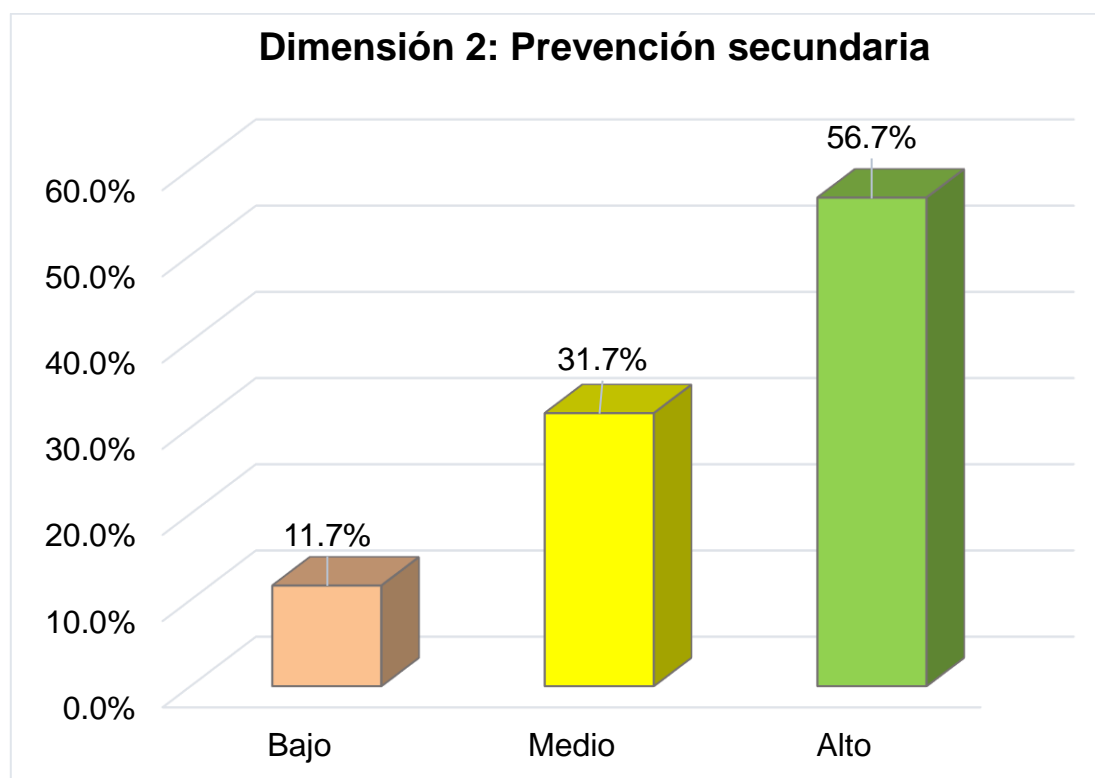
**Tabla 10.**

*Nivel de prevención secundaria de las infecciones intrahospitalarias del personal de enfermería*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	11,7%
Medio	19	31,7%
Alto	34	56,7%
Total	60	100,0%

**Figura 8.**

*Nivel de prevención secundaria de las infecciones intrahospitalarias del personal de enfermería*



Tal como se aprecia en la tabla y figura, el 56,7% (34) del personal de enfermería del área de emergencia del hospital Guillermo Almenara tuvo nivel alto de prevención secundaria de las infecciones intrahospitalarias. A su vez el 31,7% (19) tuvo nivel medio de prevención secundaria; y el restante 11,7% (7) tuvo nivel bajo de prevención secundaria.

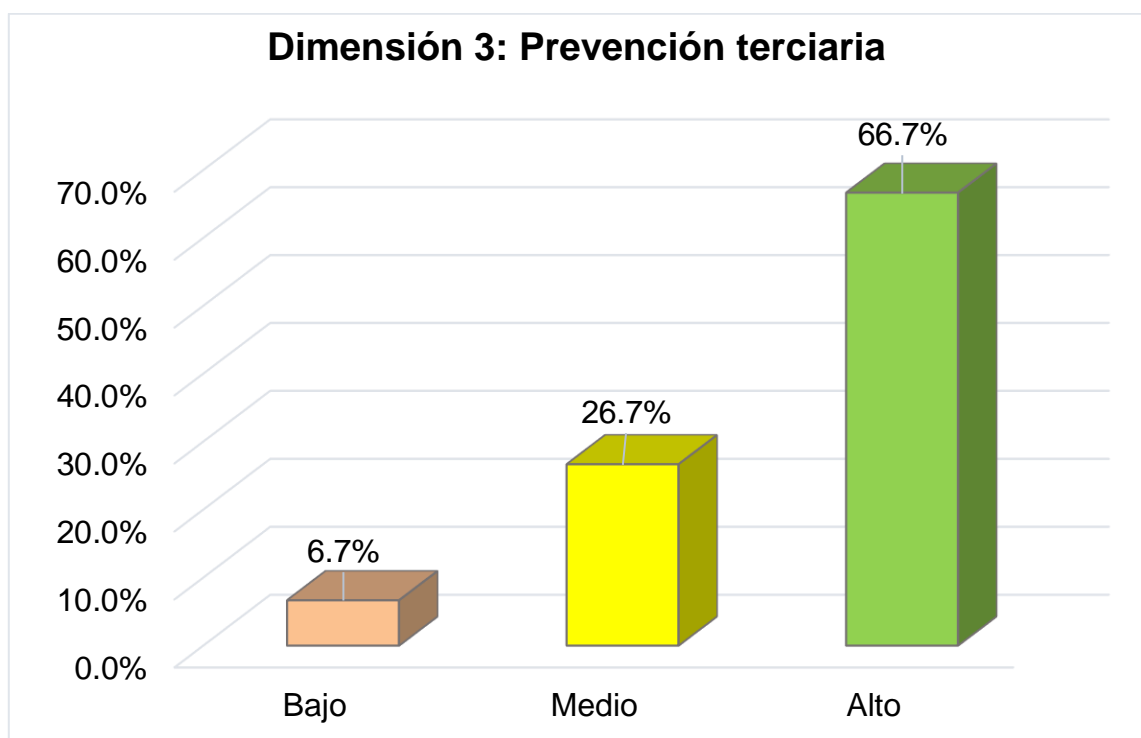
**Tabla 11.**

*Nivel de prevención terciaria de las infecciones intrahospitalarias del personal de enfermería*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	6,7%
Medio	16	26,7%
Alto	40	66,7%
Total	60	100,0%

**Figura 9.**

*Nivel de prevención terciaria de las infecciones intrahospitalarias del personal de enfermería*



De acuerdo a la tabla y figura, el 66,7% (40) del personal de enfermería del área de emergencia del hospital Guillermo Almenara tuvo nivel alto de prevención terciaria de las infecciones intrahospitalarias. Le sigue el 26,7% (16) que tuvo nivel medio de prevención terciaria. Mientras que el restante 6,7% (4) tuvo nivel bajo de prevención terciaria.

## 4.2. Resultados inferenciales

Se realizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov con el propósito de determinar si las variables o dimensiones analizadas tienen distribución normal. Esta prueba (a diferencia de la prueba de Shapiro-Wilk) resulta propicia al estar analizándose a una muestra superior en cantidad a 50. En caso de encontrarse distribución normal se optaría por la utilización de la prueba paramétrica de Pearson para realizar la evaluación de las correlaciones. De lo contrario, se emplearía la prueba no paramétrica de Spearman.

### 4.2.1. Prueba de normalidad

H1. La variable o dimensión analizada no presentan una distribución similar a la normal.

H0. La variable o dimensión analizada presentan una distribución similar a la normal.

**Nivel de significancia** 0,05

#### Prueba utilizada

#### Tabla 12.

*Pruebas de normalidad de Kolmogorov-Smirnov*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Variable 1: Conocimiento sobre infecciones intrahospitalarias	0,242	60	0,000
Dimensión 1: Generalidades	0,388	60	0,000
Dimensión 2: Factores condicionantes	0,296	60	0,000
Dimensión 3: Medios de transmisión	0,220	60	0,000
Variable 2: Prevención de las infecciones intrahospitalarias	0,143	60	0,004

a. Corrección de significación de Lilliefors

De acuerdo a la prueba de Kolmogorov-Smirnov hubo valores de significancia inferiores al nivel de 0,05. De manera que ambas variables y las dimensiones analizadas no presentan una distribución similar a la normal. Ello quiere decir que se debe aplicar la prueba no paramétrica de Spearman para evaluar si se cumplen las hipótesis de investigación.

## 4.2.2. Pruebas de correlación

### Hipótesis general

H1. Existe relación entre el conocimiento y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021.

H0. No existe relación entre el conocimiento y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021.

**Nivel de significancia 0,05**

### Prueba utilizada

**Tabla 13.**

*Correlación de Spearman entre el conocimiento y la prevención de las infecciones intrahospitalarias*

			Variable 1: Conocimiento sobre infecciones intrahospitalarias	Variable 2: Prevención de las infecciones intrahospitalaria s
Rho de Spearman	Variable 1: Conocimiento sobre infecciones intrahospitalarias	Coeficiente de correlación	1,000	0,636**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	60	60
	Variable 2: Prevención de las infecciones intrahospitalarias	Coeficiente de correlación	0,636**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El resultado de la significancia de la prueba de Spearman fue de 0,000. Es decir, inferior a 0,05. Ello indica que se rechaza la hipótesis nula. Por lo tanto, existe relación significativa entre el conocimiento y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021. Asimismo, la relación hallada es positiva de intensidad considerable por haber un Rho de 0,636. Ello quiere decir que, a mayor conocimiento sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería, su prevención aumenta de forma considerable.



### Hipótesis específica 1

H1. Existe relación entre el conocimiento de generalidad y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021.

H0. No existe relación entre el conocimiento de generalidad y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021.

**Tabla 14.**

*Correlación de Spearman entre el conocimiento sobre generalidades y la prevención de las infecciones intrahospitalarias*

			Dimensión 1: Generalidades	Prevención de las infecciones intrahospitalarias
Rho de Spearman	Generalidades	Coefficiente de correlación	1,000	+0,472**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	60	60
	Prevención de las infecciones intrahospitalarias	Coefficiente de correlación	0,472**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Tal como se muestra en la prueba de Spearman hubo una significancia de 0,000. Por lo cual fue inferior al nivel de significancia de 0,05. Ello quiere decir que se rechaza la hipótesis nula a favor de la alterna. Por lo tanto, existe relación significativa entre el conocimiento de generalidad y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021. A su vez, la relación fue positiva de intensidad media. Es decir, a mayor conocimiento de generalidades sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería, su prevención aumenta de forma moderado.

## Hipótesis específica 2

H1. Existe relación entre el conocimiento de factores condicionantes y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021.

H0. No existe relación entre el conocimiento de factores condicionantes y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021.

**Nivel de significancia** 0,05

## Prueba utilizada

**Tabla 15.**

*Correlación de Spearman entre el conocimiento sobre factores condicionantes y la prevención de las infecciones intrahospitalarias*

			Dimensión 2: Factores condicionantes	Variable 2: Prevención de las infecciones intrahospitalarias
Rho de Spearman	Dimensión 2: Factores condicionantes	Coefficiente de correlación	1,000	0,571**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	60	60
	Variable 2: Prevención de las infecciones intrahospitalarias	Coefficiente de correlación	0,571**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se muestra en la tabla de la prueba de Spearman una significancia de 0,000. El cual fue inferior a 0,05. De manera que se rechaza la hipótesis nula, y por tanto se permite indicar que existe relación significativa entre el conocimiento de factores condicionantes y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021. Asimismo, la relación fue de intensidad considerable al haber un Rho de 0,571. Esto quiere decir que, a mayor conocimiento de factores condicionantes sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería, su prevención aumenta de forma considerable.

### Hipótesis específica 3

H1. Existe relación entre el conocimiento de medios de transmisión y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021.

H0. No existe relación entre el conocimiento de medios de transmisión y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021.

**Nivel de significancia 0,05**

### Prueba utilizada

#### Tabla 16.

*Correlación de Spearman entre el conocimiento sobre medios de transmisión y la prevención de las infecciones intrahospitalarias*

			Dimensión 3: Medios de transmisión	Variable 2: Prevención de las infecciones intrahospitalarias
Rho de Spearman	Dimensión 3: Medios de transmisión	Coefficiente de correlación	1,000	0,597**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	60	60
	Variable 2: Prevención de las infecciones intrahospitalarias	Coefficiente de correlación	0,597**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	60	60

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El resultado de la significancia de la prueba de Spearman fue de 0,000. Es decir, menor a 0,05. Ello quiere decir que se rechaza la hipótesis nula. Por lo cual, existe relación significativa entre el conocimiento de medios de transmisión y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021. Asimismo, la relación hallada es positiva de intensidad considerable por haber un Rho de 0,597. Ello quiere decir que, a mayor conocimiento de medios de transmisión sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería, su prevención aumenta de forma considerable.

## Anexo. Niveles y rangos

**Tabla 17**

*Niveles y rangos sobre la variable Conocimiento de Infecciones intrahospitalarias y sus dimensiones*

<b>Nivel</b>	<b>Variable 1</b>	<b>Dimensión 1</b>	<b>Dimensión 2</b>	<b>Dimensión 3</b>
Bajo	00 - 04	00	00 - 01	00 - 02
Medio	05 - 08	01	02 - 03	03 - 04
Alto	9 - 12	02	04	5 - 06

**Tabla 18**

*Niveles y rangos sobre la variable Prevención de infecciones intrahospitalarias y sus dimensiones*

<b>Nivel</b>	<b>Variable 2</b>	<b>Dimensión 1</b>	<b>Dimensión 2</b>	<b>Dimensión 3</b>
Bajo	20 - 46	10 - 23	06 - 14	04 - 09
Medio	47 - 73	24 - 37	15 - 22	10 - 15
Alto	74 - 100	38 - 50	23 - 30	16 - 20

## V. DISCUSIÓN

Con respecto al objetivo general y a la contrastación de la hipótesis general mediante la prueba de Spearman dio una significancia de 0,000. la cual fue inferior al nivel de 0,05. Además, se dio un coeficiente Rho de 0,636. Por lo cual se observó que existe relación positiva moderada, entre el conocimiento y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021. Estos resultados coinciden con los de Campos et al 2017<sup>13</sup> en su investigación en la que utilizó la prueba de Chi-Cuadrado obteniendo una significancia de 0,011, quien concluyo que existe, una relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas preventivas acerca de neumonía nosocomial en el personal de enfermería del Hospital Regional de Trujillo. Estos resultados muestran que conforme aumenta el conocimiento sobre las infecciones intrahospitalarias la prevención también aumenta. Sin embargo, no siempre resulta así, y puede deberse al lugar donde se realizó los servicios hospitalarios; tal como lo muestra Villafañe et al<sup>9</sup>, quien, en su investigación sobre conocimiento y prevención de infecciones asociadas a la atención en salud en un hospital de Cartagena, Ecuador, no halló relación entre el nivel de conocimiento y la utilización de precauciones para la aparición de IAAS, habiendo utilizado la prueba Chi-Cuadrado, la cual dio una significancia de 0,468

De acuerdo con Pérez et al<sup>17</sup> las infecciones intrahospitalarias vienen a ser aquellas enfermedades que fueron adquiridas luego de haber permanecido durante 72 horas en un nosocomio. Las infecciones intrahospitalarias ocurren a raíz de diversos agentes que transmiten las infecciones recogidas desde objetos inanimados o animados. Asimismo, la OMS<sup>18</sup> indica que, debido al poco profesionalismo del personal de salud, ocurren estas infecciones. Por otro lado, de acuerdo a la prevención de infecciones, la OMS<sup>25</sup> indica que son las acciones encaminadas a erradicar o minimizar la aparición de enfermedades, como por ejemplo la *stephylococcus áureos*<sup>20</sup> entre otras bacterias. Por lo cual se busca cortar con la transmisión de las mismas. Para ello se requieren múltiples medidas de prevención. Las cuales pueden ser primarias (higiene de manos, uso de guantes y mascarillas

y empleo de aislantes); secundarias (esterilización de materiales y desinfección y lavado de la ropa), y terciarias (usos de antibióticos profilácticos) <sup>25</sup>.

A su vez, de acuerdo a los resultados descriptivos sobre la variable conocimiento sobre infecciones intrahospitalarias, el 68,3% <sup>14</sup> del personal de enfermería del área de emergencia del hospital Guillermo Almenara tuvo nivel alto de conocimiento sobre infecciones intrahospitalarias; seguido por el 16,7% <sup>10</sup> que tuvo nivel medio de conocimiento. Estos resultados coinciden con los de Vásquez<sup>10</sup>, quien encontró que de manera predominante el 97,1% del personal tuvo conocimiento alto sobre prevención de enfermedades nosocomiales en el personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital Belén en Trujillo, seguido por el 2,9% que tuvo nivel medio de conocimiento. Asimismo, coincide con Gámez<sup>12</sup>, en su investigación sobre conocimiento y aplicación de bioseguridad mediante análisis recopilatorio de diferentes investigaciones. De manera se halló que principalmente el 60,0% del profesional de enfermería tuvo nivel de conocimiento alto de bioseguridad contra las infecciones intrahospitalarias; seguido por el 25,0% que tuvo nivel medio de conocimiento. Estos resultados muestran que la mayoría de los profesionales en salud poseen conocimiento a cerca de las infecciones intrahospitalarias, no siendo siempre un porcentaje muy elevado.

Por otro lado, sobre la variable Prevención de las infecciones intrahospitalarias, se determinó que, mayoritariamente, el 65,0% del personal de enfermería del área de emergencia del hospital Guillermo Almenara tuvo nivel alto de prevención de las infecciones intrahospitalarias; seguido por el 30,0% que tuvo nivel medio de prevención de las infecciones intrahospitalarias. Estos resultados coinciden con lo expuesto por Ñique<sup>11</sup> en su investigación sobre el conocimiento y prácticas de enfermeras acerca de infecciones intrahospitalarias en el departamento de cirugía del Hospital Belén, en Trujillo. Por lo cual encontró que el 70,0% de las enfermeras tuvo prácticas buenas contra las infecciones intrahospitalarias; mientras que el 30,0% realiza prácticas malas. Así también hay coincidencia con Gámez<sup>12</sup>, quien, mediante su estudio recopilatorio, halló que el 55,0% del personal de enfermería sí aplica medidas de seguridad, seguido por el 25,0% que no aplica las medidas de bioseguridad. No obstante, estos resultados no coinciden con el de Díaz <sup>2</sup>, en su

investigación sobre estrategias de gestión para la prevención de infecciones intrahospitalarias. Con lo cual halló que principalmente hubo un nivel regular de prevención de infecciones intrahospitalarias (52,4%) en el personal de enfermería del Servicio de Pediatría del hospital Las Mercedes. Seguido por el nivel bueno en el 28,6% del personal. Estos resultados muestran que las prácticas contra las infecciones intrahospitalarias a diferencia del conocimiento, no poseen tanta cabida en las acciones del personal de salud.

De acuerdo al objetivo específico uno y a la contrastación de la hipótesis específica uno, se aplicó la prueba de Spearman, con la cual se obtuvo una significancia de 0,000 y un Rho de 0,472 por tanto existe una relación significativa, positiva y de intensidad moderada, entre el conocimiento de generalidad y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021. De manera que, a mayor conocimiento de generalidades sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería, su prevención aumenta de forma moderada. Esta interpretación guarda coincidencia con lo expuesto por Távara et al (2015)<sup>7</sup> quienes realizaron en su investigación acerca de conocimiento sobre infecciones intrahospitalarias en las enfermeras del Hospital Regional de Lambayeque (2015). Con lo cual mostró que las enfermeras alcanzaron hasta un 90,0% de conocimiento en promedio sobre aspectos básicos de infecciones intrahospitalarias. Lo cual puede aumentar la prevención para disminuir las infecciones intrahospitalarias, principalmente las neumonías asociadas a ventilación mecánica y también las infecciones del tracto urinario a causa de permanecía de sonda vesical.

En relación a la hipótesis específica dos, también se aplicó la prueba de Spearman. Con la cual se obtuvo una significancia de 0,000 y un Rho de 0,571. De manera que se halló que existe relación significativa, positiva y considerable, entre el conocimiento de factores condicionantes y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021. Es decir, a mayor conocimiento de factores condicionantes sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería, su prevención aumenta de forma considerable. Esta afirmación requiere tomar en consideración lo indicado por

Acosta <sup>27</sup>, quien indicó que ocurren otros factores condicionantes, como la falta de apoyo político de la dirección y administradores. Así como también, la falta de tiempo en el equipo de control de infecciones; quienes, a pesar de tener conocimiento sobre los riesgos de las infecciones intrahospitalarias, por cuestiones de tiempo no se presentan expeditivos contra estas infecciones. Baños<sup>4</sup> et al, en su estudio bibliográfico, indicó que las infecciones nosocomiales dependen de la calidad de la atención de los hospitales. De manera que están estrechamente vinculadas a cómo es la viabilidad de atención para los pacientes en los hospitales. Las modalidades para la evaluación diagnóstica suelen ser difíciles y un retraso en diagnosticar la infección puede causar mortalidad pronta.

En cuanto a la evaluación de la hipótesis específica tres, se utilizó también la prueba de Spearman con la cual se obtuvo una significancia de 0,000 y un Rho de 0,597. Por lo cual se determinó que existe relación significativa, positiva y con intensidad considerable, entre el conocimiento de medios de transmisión y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021. Por lo cual, a mayor conocimiento de medios de transmisión sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería, su prevención aumenta de forma considerable. Esta afirmación requiere profesionales que mantengan el conocimiento necesario sobre medios de transmisión de infecciones intrahospitalarias. De acuerdo por Acuña et al <sup>1</sup> en su investigación sobre conocimientos de control y prevención de infecciones por enterobacterias resistentes a carbapenems en un hospital de tercer nivel de Lima, encontró que menos de la mitad de profesionales 43.6% pudieron identificar las vías de transmisión de infecciones intrahospitalarias totalmente. Asimismo, Yépez<sup>5</sup> en su investigación sobre gestión de la calidad en prevención y control de infecciones en hospitales públicos de Imbabura, en Ecuador, halló que en el hospital no hay personal encargado para realizar un seguimiento a los protocolos ya establecidos contra las infecciones intrahospitalarias. Mediante estos resultados se muestra que debe haber un conocimiento alto sobre medios de transmisión de infecciones intrahospitalarias lo cual aumentaría la prevención contra tales infecciones.



## VI. CONCLUSIONES

**Primera:** Con respecto al objetivo general y a la contrastación de la hipótesis general a través de la prueba de Spearman con una significancia de 0,000. menor que  $\alpha = 0,05$ . Se acepta la hipótesis alterna  $H_1$ , por lo que existe relación significativa entre el conocimiento y prevención sobre infecciones intra hospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021. esto demuestra que el personal del hospital cumple con los protocolos y las medidas preventivas en las actividades que desempeñan en el área de emergencia, a mayor conocimiento de estas medidas mayor niveles de prevención sobre las infecciones intrahospitalarias.

**Segunda:** De acuerdo al objetivo específico uno y a la contrastación de la hipótesis específica uno, se aplicó la prueba de Spearman, con la cual se obtuvo una significancia de 0,000 y un Rho de 0,472 por tanto existe una relación significativa, positiva y de intensidad moderada, entre el conocimiento de generalidad y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021, con esto se llega a la conclusión que el personal de salud del hospital poseen un alto índice de conocimientos acerca de las definiciones y tipos que están dentro las generalidades y poseen un mayor porcentaje de sabiduría acerca de lo que son las infecciones intrahospitalaria.

**Tercera:** En relación a la hipótesis específica 2, también se aplicó la prueba de Spearman. Con la cual se obtuvo una significancia de 0,000 y un Rho de 0,571. De manera que se halló que existe relación significativa, positiva y considerable, entre el conocimiento de factores condicionantes y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021, se puede observar que el conocimiento del personal del servicio de emergencia del hospital en mención tiene un mayor conocimiento de estos factores sobre las infecciones intrahospitalarias.

**Cuarta:** En cuanto a la evaluación de la hipótesis específica 3, se utilizó también la prueba de Spearman con la cual se obtuvo una significancia de 0,000 y un Rho de 0,597. Por lo cual se determinó que existe relación significativa, positiva y con intensidad considerable, entre el conocimiento de medios de transmisión y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021. De esta manera el personal tiene una satisfactoria respuesta y manejo ante la prevención de las infecciones y logara que este no se propague y cause daño.

## VII. RECOMENDACIONES

**Primera:** que el personal directivo del área de emergencia difunda los conocimientos sobre las infecciones intrahospitalarias que se presentan con frecuencia entre el personal de enfermería para la protección de los pacientes como del personal profesional médico, técnico y auxiliar.

**Segunda:** que las autoridades del hospital brinden charlas de concientización al personal del área de emergencia a fin de mejorar los aprendizajes ya estudiados y poder tener una mejor calidad en la atención de los pacientes.

**Tercero:** que los directivos del hospital tengan mayor control sobre su personal y poder controlar alguna infección mediante chequeos mensuales ante cualquier eventualidad o síntoma que se pueda presentar, y poder tener bien a su personal que labora en dicha área.

**Cuarto:** que el directos del hospital fomente y ponga mayor énfasis en realizar cursos de actualización para el personal de salud a fin de lograr estos estén actualizados en las nuevas disposiciones de medios de transmisión de las infecciones intrahospitalarias de este modo logara una mayor protección tanto para los que trabajan y los pacientes.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

- 1.-Acuña R,Gonzales R,Zapata C. Edu.pe. [cited 2021 Sep 27]. Available from: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7875/Conocimientos\\_AcunaRamirez\\_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7875/Conocimientos_AcunaRamirez_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- 2.Diaz A. Estrategias de Gestión para la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de Pediatría Hospital “Las Mercedes” [citado 2021 sep.11] [tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. universidad nacional mayor señor de Unama calletana. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37335/D%c3%adazAY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 3.Conde V.I. La gestión por procesos del personal asistencial y la calidad de atención al asegurado del centro de atención primaria II Oscar Fernández Dávila, del distrito de Tacna [citado 2021 sep.11] [Tesis para optar el título de profesional en licenciada en administración]. universidad nacional Jorge Basadre. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3586/1529\\_2019\\_conde\\_valdivia\\_id\\_fcje\\_administracion.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3586/1529_2019_conde_valdivia_id_fcje_administracion.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Baños ZM, Somonte ZDE, Morales PV. Infección nosocomial. Un importante problema de salud a nivel mundial. Rev Mex Patol Clin Med Lab. 2015;62(1):33-39. <https://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2015/pt151f.pdf>
5. Yépez R. Gestión de la calidad en prevención y control de infecciones en Hospitales Públicos de Imbabura, 2015. [citado 2021 sep.11] [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Universidad técnica del Norte. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/4585>
- 6.-Guiza O.C, Molina O.L. tesis titulada factores de riesgo y su influencia en la incidencia y prevalencia de las infecciones intrahospitalarias en la unidad de vigilancia intensiva del hospital II es salud Moquegua [citado 2021 sep.16] [Tesis para optar el título de segunda especialidad en cuidado enfermero en paciente

crítico con mención en adulto]. Universidad Nacional Jorge Basadre. Disponible en: [http://www.repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4208/174\\_2021\\_guiza\\_ordonez\\_cy\\_molina\\_oliveros\\_lm\\_facss\\_segunda\\_especialidad\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4208/174_2021_guiza_ordonez_cy_molina_oliveros_lm_facss_segunda_especialidad_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

7.- Carmen SPT, Pérez RV, del Rosario Muro Exebio I. Conocimiento de las enfermeras sobre Infecciones Intrahospitalarias en el Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo, Perú. 2015. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/bcf2/515aaba676601050b871cc7b98ce5c798845.pdf>

8.- Vereá LP, Ferrer AF, Reyes YO, Miranda YP, Méndez AR. Infecciones nosocomiales y resistencia antimicrobiana. Rev cuba med intensiva emerg. 2019;18(1):1–17. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87326>

9.- Villafañe-Ferrer LM, Buendía AL, Martínez LA, Vargas DL. Conocimiento y prevención de infecciones asociadas a la atención en salud en un hospital de Cartagena. Cienc Salud Virtual. 2018;10(2):3–13.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6732636>

10.- Vásquez m [tesis para optar segunda especialidad u. universidad nacional de trujillo [Internet]. Edu.pe. [cited 2021 Sep 27]. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/14958/2E%20612.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11.-de enfermería ndcypdlp. escuela académico profesional de enfermería [internet]. edu.pe. [cited 2021 sep 27]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25501/%c3%b1iquego.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12.-Gamez V.K. 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\\_facss\\_enfermeria\\_especialidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3966/02_2018_gamez_villegas_kl_facss_enfermeria_especialidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

13.-Campos A, Florián M, Edu.pe. [Tesis para optar el título profesional de: licenciada en ENFERMERÍA]. [cited 2021 Sep 27]. Available from: [https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3665/1/RE\\_ENFE\\_CINTHI\\_A.CAMPOS\\_VIOLETA.FLORI%c3%81N\\_MEDIDAS.PREVENTIVAS\\_DATOS.PDF](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3665/1/RE_ENFE_CINTHI_A.CAMPOS_VIOLETA.FLORI%c3%81N_MEDIDAS.PREVENTIVAS_DATOS.PDF)

14.-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=I9-DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT10&dq=QUE+ES+EL+CONOCIMIENTO&ots=1xELkMWBCj&sig=dCHlIxtEzIsq8QJgHcAQgvCWQEE#v=onepage&q=QUE%20ES%20EL%20C>

15. Virginia del Rocío Navarro Boullosa, Monografias.com. Niveles de Conocimiento [Internet]. Monografias.com. [citado el 24 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos102/niveles-conocimiento/niveles-conocimiento.shtml>

16. Significados. 12 características del conocimiento científico [Internet]. Significados.com. Significados; 2017 [citado el 25 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.significados.com/caracteristicas-conocimiento-cientifico/>

17.-Pírez C, Peluffo G, Giachetto G, Menchaca A, Pérez W, Machado K, et al. Prevención de infecciones intrahospitalarias. Agentes de infecciones respiratorias. Arch Pediatr Urug. 2020; 91:57–9. Disponible en:

[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S168812492020000700057&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S168812492020000700057&script=sci_arttext)

18.-Antecedentes i. informe de las infecciones asociadas a la atención de la salud correspondiente al mes de enero de 2021 [Internet]. Gob.pe. [cited 2021 Sep 21]. Available from: <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/09/INFORME-IAAS-ENERO-2021.pdf>

19.- Infecciones intrahospitalarias en América Latina [Internet]. Elhospital.com. [citado el 25 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.elhospital.com/temas/Infecciones-intrahospitalarias-en-America-Latina+8032225?pagina=1>

20.- Infecciones por Staphylococcus aureus [Internet]. Msdmanuals.com. [cited 2021 Sep 26]. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/infecciones/infecciones-bacterianas-bacterias-grampositivas/infecciones-por-staphylococcus-aureus>.

- 21.- Infecciones por Escherichia coli. Infections [Internet]. 2002 [cited 2021 Sep 26]; Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ecoliinfections.html>
22. Infecciones por Klebsiella, Enterobacter y Serratia [Internet]. Msdmanuals.com. [cited 2021 Sep 26]. Available from: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/bacilos-gramnegativos/infecciones-por-y>
- 23.- Vereza LP, Ferrer AF, Reyes YO, Miranda YP, Mendez AR. Infecciones nosocomiales y resistencia antimicrobiana. Rev cuba med intensiva emerg. 2019;18(1):1–17. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87326>
- 24.- Ufl.edu. [cited 2021 Sep 27]. Available from:  
<https://sntc.medicine.ufl.edu/Files/MICP/1.Prevenici%C3%B3n%20y%20Control%20de%20Infecciones%20Intrahospitalarias.pdf>
- 25.- Arrizabalaga A. Prevención: conoce lo que es y los distintos tipos que existen [Internet]. Efesalud.com. 2019 [citado el 29 de octubre de 2021]. Disponible en:  
<https://www.efesalud.com/prevencion-conoce-sus-tipos/>
26. Práctica G. de las infecciones nosocomiales [Internet]. Who.int. [cited 2021 Sep 27]. Available from:  
[https://www.who.int/csr/resources/publications/ES\\_WHO\\_CDS\\_CSR\\_EPH\\_2002\\_12.pdf](https://www.who.int/csr/resources/publications/ES_WHO_CDS_CSR_EPH_2002_12.pdf)
27. Ceii 978-927533251-1 C. Silvia I. Acosta-Gnass [Internet]. Paho.org. [cited 2021 Sep 27]. Available from:  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51545/ControlInfecHospitalarias\\_spa.pdf?sequence=1](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51545/ControlInfecHospitalarias_spa.pdf?sequence=1)
28. Org.pe. [citado el 29 de octubre de 2021]. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727558X201700040009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727558X201700040009)
- 29.- Elsevier.com. [citado el 29 de octubre de 2021]. Disponible en:  
<https://www.elsevier.com/es-es/connect/actualidad-sanitaria/los-pasos-para-una-tecnica-correcta-de-lavado-de-manos-segun-la-oms>
- 30.- Esteban RFC, Caycho-Rodríguez T, Arias SAS, Guerra RMR, Vilchez CC, Orci KC, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2019 [citado el 29 de octubre de 2021];35(4). Disponible en:  
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859/500>
- 31.-Edu.ar. [citado el 29 de noviembre de 2021]. Disponible en:  
<https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/4104/19%20-%20Fracastoro.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Su%20teor%C3%ADa%20>

[afirma%20que%20una.de%20evaporaci%C3%B3n%20y%20difusi%C3%B3n%20atmosf%C3%A9rica](#)

32.-Metodología de la investigación.Urbe.edu. [citado el 11 de diciembre de 2021].  
Disponible en: <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0092660/cap03.pdf>

33.- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C y Baptista-Lucio C, de la Investigación México: Mc Graw-Hill. PS de la MEM. Selección de la muestra [Internet]. Uaem.mx. [citado el 11 de diciembre de 2021]. Disponible en: [http://euaem1.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2776/506\\_6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://euaem1.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2776/506_6.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



## Anexos

### CUESTIONARIO

La siguiente investigación tiene como objetivo medir el conocimiento sobre las infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Guillermo almenara ,2021.

El presente cuestionario es estrictamente anónimo, agradecemos por su participación y contribuir al desarrollo de esta investigación

Lea cuidadosamente cada una de las preguntas marcando con un aspa (X) la alternativa que crea conveniente.

#### **DATOS GENERALES**

1. **Sexo:** Masculino: \_\_\_\_ Femenino: \_\_\_\_

2. **Edad (años):** \_\_\_\_

3. **Tiempo de servicio en el área donde labora:**

a) Menos de 1 año.

b) 1-5 años.

c) De 5 a más años.

4. **Las infecciones intrahospitalarias se definen como un:**

a. Conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad.

b. son el resultado de secuencias de interacciones y condiciones especiales que permiten que un agente infeccioso ingrese y afecte a un hospedero susceptible.

c. Conjunto de medidas para eliminar, inactivar o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos.

5.-**las infecciones intrahospitalarias se pueden dar en lugares abiertos**

a. Sólo se dan en los hospitales

b.-se dan los hogares

c.-se dan en el campo

**6. Señale Ud. La forma que define la propagación del agente causal de las enfermedades infecto contagiosas.**

a. Reservorio

b. Huésped y agente

c. Mecanismo de transmisión

**7.Si el huésped está enfermo, será más fácil la vía de contagio**

a.-es mejor un huésped sano

b.-es mejor que el huésped este muy enfermo

c.-el huésped puede ser cualquier persona predisponente

**8. Como se da la transmisión de microorganismos**

a. Protección, aislamiento y universalidad.

b. De forma aérea, por gotitas, y por contacto

c. Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.

**9.-los microorganismos son agentes que causan infecciones**

a.- si son capaces de llevar a la muerte a su victima

b.- no causan ningún daño

c.-son incapaces de crear infección

**10. La transmisión de contacto se da por:**

a. Desinfección de alto nivel o esterilización

b. Desinfección nivel intermedio

c. contacto de piel a piel

**11.una persona sana se puede infectar con otra enferma por darse la mano**

a.-si es una persona infectocontagiosa

b.-si la persona está infectada por microorganismos que se propagan por contacto

c.-si le da la mano y está sudando

**12. ¿Qué microorganismo constituye la flora transitoria de las manos asistencial?**

- a. Hongos
- b. Estreptococos
- c. E. coli

**13. ¿La transmisión por gotitas se da por qué?**

- a. porque tose y se va por el ambiente
- b. porque estornuda
- c. por el contacto de las mucosas de nariz, boca, o conjuntivas con partículas infecciosas

**14.-las gotitas siempre deben de ser grandes para causar infección**

- a.-deben de ser muy grandes
- b.-pueden ser muy pequeñas, pero si ingresan en el ser humano hacen daño
- c.-deben de ser del tamaño de una neurona

**15. cómo se transmite de la forma aérea**

- a. por romper un frasco
- b. por tocar la ropa sucia del paciente
- c. partículas infecciosas de 5 o menos micras de diámetro como pueden ser los mycobacterium tuberculosis

Prevención sobre las infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería en el área de emergencia del hospital Guillermo almenara ,2021.

Cuestionario creado por Vásquez (2019), utilizado para el trabajo actual por Bedón (2021) el siguiente cuestionario tiene a manera el objetivo de poder identificar la PREVENCIÓN que usted pueda tener acerca de lo referente a las normas de bioseguridad, de igual modo estos resultantes se podrán usar luego a fin de ser estudiados posteriormente, son de manera anónima y esencialmente confidencial agradezco su colaboración y apoyo a dicha investigación.

Instructivo: en los siguientes enunciados usted podrá visualizar una serie de preguntas que luego de analizar, a manera de su apreciación y conocimientos deberá de marcar con "X" de acuerdo a lo que considere, para ello indico lo siguiente: Totalmente de Acuerdo (TA - 05) De Acuerdo (A - 04) Indeciso (I - 03) En Desacuerdo (D - 02) Totalmente en Desacuerdo (TD - 01)

N°	ENUNCIADO	TA (05)	DE A (04)	I (03)	EN D (02)	T D (01)
1	La duración del lavado de manos clínico (60 segundos) es necesario					
2	Es importante el lavado de manos al iniciar y concluir con un procedimiento.					
3	Cree que es necesario utilizar la mascarilla 3MN95 frente a pacientes que no tienen problemas respiratorios.					
4	Considero necesario que mis compañeros de trabajo utilicen equipo de protección personal.					
5	Me motiva que mis compañeros de trabajo cumplan con las normas de bioseguridad					
6	Todo material utilizado en un procedimiento invasivo debe ser estéril.					
7	Me es importante tener conocimiento del descarte que se da a los residuos biocontaminados					
8	En caso de tener un accidente con un agente biocontaminado (punzocortantes, secreciones), se comunica siempre, aún si el paciente padece de alguna enfermedad infectocontagiosa					
9	Considera que al utilizar los guantes no sustituye totalmente el lavado de manos					
10	Todo material utilizado en un procedimiento invasivo debe ser estéril.					
11	Considero necesario tener conocimiento y prevención sobre desinfección y esterilización					
12	Es mi responsabilidad considerar como infectados a todos los usuarios sin distinción					
13	Me siento segura(o) al utilizar medidas de bioseguridad en la atención a los usuarios					

14	Es importante clasificar y ubicar a los pacientes por su grado de infección					
15	La duración del lavado de manos clínico (60 segundos) es necesario					
16	Es mi responsabilidad considerar a todos los usuarios como infectados.					
17	Es oportuno colocarse algún profiláctico					
18	Considero necesario clasificar los residuos sólidos					
19	Es usted consciente de realizar su labor adecuadamente durante el servicio					
20	Cree que es de suma importancia saber sobre la prevención de contraer infecciones intrahospitalarias					

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE 1	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA Y VALORES
CONOCIMIENTO SOBRE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	Las infecciones intrahospitalarias son el resultado de secuencias de interacciones y condiciones especiales que permiten que un agente infeccioso ingrese y afecte a un hospedero susceptible. Específicamente, se requiere que un microorganismo deje el lugar en el cual habitualmente vive y se reproduce (reservorio) a través de una puerta de salida; luego, mediante un mecanismo de transmisión, debe encontrar la puerta de entrada en un sujeto susceptible de adquirir la infección (hospedero/ huésped susceptible). Posteriormente, se requerirá que el hospedero o huésped susceptible desarrolle la enfermedad. Esta secuencia de interacciones específicas se conoce como cadena de transmisión.	La variable consta de 3 dimensiones con 6 indicadores que serán descritos mediante la utilización de una encuesta de 15 preguntas que se da al personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital Guillermo Almenara.	GENERALIDADES	DEFINICIÓN	4,5	Escala ordinal Bajo Medio Alto
			FACTORES CONDICIONANTES	AGENTE ETIOLOGICO	6,7	
				TRANSMISION Y HUESPED	8,9	
MEDIOS DE TRANSMISIÓN	TRANSMISION DE CONTACTO	10,11,12				
	TRANSMISION POR GOTITAS	13,14				
	TRANSMISIÓN AEREA	15				

VARIABLE 2	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA Y VALORES
Prevención de las infecciones intrahospitalarias	la prevención son acciones que están destinadas a erradicar, eliminar o minimizar el impacto de la enfermedad y la discapacidad. Arrizabalaga (2019)	La variable consta de 1 dimensiones con 3 indicadores que serán descritos mediante la utilización de una encuesta de 20 preguntas que se da al personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital Guillermo Almenara.	Prevención primaria	La higiene de manos  El uso de guantes y mascarillas  El empleo del aislamiento	1,2,  3,4,5  6,7,8,9,10	ESCALA ORDINAL Bajo Medio Alto
			Prevención secundaria	La esterilización del material  La desinfección y lavado de la ropa	11,12  13,14,15,16	
			Prevención terciaria	El uso de antibióticos profilácticos en pacientes de riesgo	17,18,19,20	

# MATRIZ DE CONSISTENCIA

Conocimientos y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del área de emergencia del hospital Guillermo Almenara, 2021				
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES/CATEGORIAS Y SUBCATEGORIAS	
<p><b>problema general de investigación:</b> ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara, 2021?</p> <p><b>problemas específicos:</b> ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de generalidades y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara,2021?, ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de factores condicionantes y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara,2021?, ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de medios de transmisión y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara,2021?.</p>	<p><b>objetivo general:</b> Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara,2021", a la vez los</p> <p><b>objetivos específicos:</b> Identificar la relación que existe entre el conocimiento de generalidades y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara,2021. Identificar la relación que existe entre el conocimiento de factores condicionantes y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara,2021; Identificar la relación que existe entre el conocimiento de medios de transmisión y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara,2021.</p>	<p><b>hipótesis general:</b> existe relación significativa entre el conocimiento y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara,2021.</p> <p><b>hipótesis específicas:</b> existe relación significativa entre el conocimiento de generalidades y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara,2021.,existe relación significativa entre el conocimiento de factores condicionantes y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara,2021.,existe relación significativa entre el conocimiento de medios de transmisión y prevención sobre infecciones intrahospitalarias en el personal de enfermería del hospital Guillermo Almenara,2021.</p>	<b>VARIABLE 1 CONOCIMIENTO</b>	<b>DIMENSIONES</b>
			<b>GENERALIDES</b>	DEFINICION 4,5
			<b>FACTORES CONDICIONANTES</b>	AGENTE ETIOLOGICO 6,7 TRANSMISION Y HUESPED 8,9
			<b>MEDIOS DE TRANSMISION</b>	TRANSMISION DE CONTACTO 10,11,12 TRANSMISION POR GOTITAS 13,14 TRANSMISIÓN AEREA 15
			<b>VARIABLE 2</b>	



			<b>PREVENCION DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIA</b> <b>PREVENCION PRIMARIA</b>	<p>La higiene de manos 1,2</p> <p>El uso de guantes y mascarillas 3,4,5</p> <p>El empleo del aislamiento 6,7,8,9,10</p>
			<b>PREVENCION SECUNDARIA</b>	<p>La esterilización del material 11,12</p> <p>La desinfección y lavado de la ropa 13,14,15,16</p>
			<b>PREVENCION TERCIAARIA</b>	<p>El uso de antibióticos profilácticos en pacientes de riesgo 17,18,19,20</p>



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES NTRAHOSPITALARIAS**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: PREVENCIÓN PRIMARIA</b>								
1	¿La duración del lavado de manos clínico (60 segundos) es necesario?	✓		✓		✓		
2	¿Es importante el lavado de manos al iniciar y concluir con un procedimiento??	✓		✓		✓		
3	¿Cree que es necesario utilizar la mascarilla 3MN95 frente a pacientes que no tienen problemas respiratorios?	✓		✓		✓		
4	¿Considero necesario que mis compañeros de trabajo utilicen equipo de protección personal?	✓		✓		✓		
5	¿Me motiva que mis compañeros de trabajo cumplan con las normas de bioseguridad?	✓		✓		✓		
6	¿Todo material utilizado en un procedimiento invasivo debe ser estéril??	✓				✓		
7	¿Me es importante tener conocimiento del descarte que se da a los residuos biocontaminado?	✓		✓		✓		
8	¿En caso de tener un accidente con un agente biocontaminado (punzocortantes, secreciones), se comunica siempre, aún si el paciente padece de alguna enfermedad infectocontagiosa?	✓		✓		✓		
9	¿Considera que al utilizar los guantes no sustituye totalmente el lavado de manos?	✓		✓		✓		
10	¿Todo material utilizado en un procedimiento invasivo debe ser estéril??	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2: PREVENCIÓN SECUNDARIA</b>								
11	¿Considero necesario tener conocimiento y prevención sobre desinfección y esterilización?	✓		✓		✓		
12	¿Es mi responsabilidad considerar como infectados a todos los usuarios sin distinción?	✓		✓		✓		
13	¿Me siento segura(o) al utilizar medidas de bioseguridad en la atención a los usuarios?	✓		✓		✓		
14	¿Es importante clasificar y ubicar a los pacientes por su grado de infección?	✓		✓		✓		
15	¿La duración del lavado de manos clínico (60 segundos) es necesario?	✓		✓		✓		
16	¿Es mi responsabilidad considerar a todos los usuarios como infectados??	✓		✓		✓		

DIMENSIÓN 3: PREVENCIÓN TERCIARIA		Si	No	Si	No	Si	No
17	¿Es oportuno colocarse algún profiláctico?	/		/		/	
18	¿Considero necesario clasificar los residuos sólidos?	/		/		/	
19	¿Es usted consciente de realizar su labor adecuadamente durante el servicio?	/		/		/	
20	¿Cree que es de suma importancia saber sobre la prevención de contraer infecciones intrahospitalarias?	/		/		/	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): 3. Aplian

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [  ]   Aplicable después de corregir [  ]   No aplicable [  ]

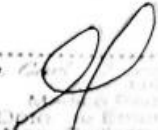
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dra. Concha Quispe Coenzals   DNI: 40011226

Especialidad del validador: Dra. Epidemiología y Desastres

- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima 24 de noviembre del 2021

  
 Dra. Concha Quispe Coenzals  
 Especialista en Epidemiología  
 Hosp. Nac. Guillermo Almenara I.

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: GENERALIDADES</b>								
4	¿Las infecciones intrahospitalarias se definen como un conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad?	✓		✓		✓		
5	¿las infecciones intrahospitalarias se pueden dar en lugares abiertos, se dan solo en los hospitales?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2: FACTORES CONDICIONANTES</b>								
6	¿Señale Ud. La forma que define la propagación del agente causal de las enfermedades infecto contagiosas.?	✓		✓		✓		
7	¿Si el huésped está enfermo, será más fácil la vía de contagio?	✓		✓		✓		
8	¿Como se da la transmisión de microorganismos?	✓		✓		✓		
9	¿LOS microorganismos son agentes que causan infecciones?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 3: MEDIOS DE TRANSMISION</b>								
10	¿La transmisión de contacto se da por: contacto de piel a piel?	✓		✓		✓		
11	¿una persona sana se puede infectar con otra enferma por darse la mano?	✓		✓		✓		
12	¿Qué microorganismo constituye la flora transitoria de las manos asistencial?	✓		✓		✓		
13	¿La transmisión por gotitas se da por qué?	✓		✓		✓		
14	¿las gotitas siempre deben de ser grandes para causar infección?	✓		✓		✓		
15	¿cómo se transmite de la forma aérea?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI APLICA

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable    Aplicable después de corregir    No aplicable


Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: MARCO ANTONIO TITIANA MORALES   DNI: 06668693

Especialidad del validador: DR. EN EMERGENCIA Y DESASTRES.

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima 24 de noviembre del 2021

  
 DR. MARCO ANTONIO TITIANA MORALES  
 Medicina de Emergencia y Desastres  
 CMP 37449 RNE 35057  
 HOSPITAL NACIONAL GABRIEL PEREZ ALMEIDA RECAYEN

**Firma del Experto Informante.**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES NTRAHOSPITALARIAS**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: PREVENCIÓN PRIMARIA</b>								
1	¿La duración del lavado de manos clínico (60 segundos) es necesario?	✓		✓		✓		
2	¿Es importante el lavado de manos al iniciar y concluir con un procedimiento??	✓		✓		✓		
3	¿Cree que es necesario utilizar la mascarilla 3MN95 frente a pacientes que no tienen problemas respiratorios?	✓		✓		✓		
4	¿Considero necesario que mis compañeros de trabajo utilicen equipo de protección personal?	✓		✓		✓		
5	¿Me motiva que mis compañeros de trabajo cumplan con las normas de bioseguridad?	✓		✓		✓		
6	¿Todo material utilizado en un procedimiento invasivo debe ser estéril??	✓		✓		✓		
7	¿Me es importante tener conocimiento del descarte que se da a los residuos biocontaminado?	✓		✓		✓		
8	¿En caso de tener un accidente con un agente biocontaminado (puncocortantes, secreciones), se comunica siempre, aún si el paciente padece de alguna enfermedad infectocontagiosa?	✓		✓		✓		
9	¿Considera que al utilizar los guantes no sustituye totalmente el lavado de manos?	✓		✓		✓		
10	¿Todo material utilizado en un procedimiento invasivo debe ser estéril??	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2: PREVENCIÓN SECUNDARIA</b>								
11	¿Considero necesario tener conocimiento y prevención sobre desinfección y esterilización?	✓		✓		✓		
12	¿Es mi responsabilidad considerar como infectados a todos los usuarios sin distinción?	✓		✓		✓		
13	¿Me siento segura(o) al utilizar medidas de bioseguridad en la atención a los usuarios?	✓		✓		✓		
14	¿Es importante clasificar y ubicar a los pacientes por su grado de infección?	✓		✓		✓		
15	¿La duración del lavado de manos clínico (60 segundos) es necesario?	✓		✓		✓		
16	¿Es mi responsabilidad considerar a todos los usuarios como infectados??	✓		✓		✓		

DIMENSIÓN 3: PREVENCIÓN TERCIARIA		Si	No	Si	No	Si	No
17	¿Es oportuno colocarse algún profiláctico?	✓		✓		✓	
18	¿Considero necesario clasificar los residuos sólidos?	✓		✓		✓	
19	¿Es usted consciente de realizar su labor adecuadamente durante el servicio?	✓		✓		✓	
20	¿Cree que es de suma importancia saber sobre la prevención de contraer infecciones intrahospitalarias?	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI APLICA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: MARCO ANTONIO TIMANA MORALES DNI: 0666 8693

Especialidad del validador: D.P. EMERGENCIA Y DESASTRES

- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima 24 de noviembre del 2021

  
 Dr. Marco Antonio Timana Morales  
 Medicina de Emergencias y Desastres  
 CRUP 37489 RNE 35067  
 HOSPITAL NACIONAL GULLERMO ALMENDRA RICOYEN

Firma del Experto Informante.



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE CONOCIMIENTOS SOBRE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: GENERALIDADES</b>								
4	¿Las infecciones intrahospitalarias se definen como un conjunto de medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad?	✓		✓		✓		
5	¿las infecciones intrahospitalarias se pueden dar en lugares abiertos, se dan solo en los hospitales?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2: FACTORES CONDICIONANTES</b>								
6	¿Señale Ud. La forma que define la propagación del agente causal de las enfermedades infecto contagiosas.?	✓		✓		✓		
7	¿Si el huésped está enfermo, será más fácil la vía de contagio?	✓		✓		✓		
8	¿Como se da la transmisión de microorganismos?	✓		✓		✓		
9	¿LOS microorganismos son agentes que causan infecciones?	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 3: MEDIOS DE TRANSMISION</b>								
10	¿La transmisión de contacto se da por: contacto de piel a piel?	✓		✓		✓		
11	¿una persona sana se puede infectar con otra enferma por darse la mano?	✓		✓		✓		
12	¿Qué microorganismo constituye la flora transitoria de las manos asistencial?	✓		✓		✓		
13	¿La transmisión por gotitas se da por qué?	✓		✓		✓		
14	¿las gotitas siempre deben de ser grandes para causar infección?	✓		✓		✓		
15	¿cómo se transmite de la forma aérea?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Aptable

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable [ X ]  Aplicable después de corregir [ ]  No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Carlos Susolanda Rodrygo DNI: 47482320

Especialidad del validador: Dr. Medicina y Asesor

Lima 24 de noviembre del 2021

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
 Firma del Experto Informante.



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES NTRAHOSPITALARIAS**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: PREVENCIÓN PRIMARIA</b>								
1	¿La duración del lavado de manos clínico (60 segundos) es necesario?	✓		✓		✓		
2	¿Es importante el lavado de manos al iniciar y concluir con un procedimiento??	✓		✓		✓		
3	¿Cree que es necesario utilizar la mascarilla 3MN95 frente a pacientes que no tienen problemas respiratorios?	✓		✓		✓		
4	¿Considero necesario que mis compañeros de trabajo utilicen equipo de protección personal?	✓		✓		✓		
5	¿Me motiva que mis compañeros de trabajo cumplan con las normas de bioseguridad?	✓		✓		✓		
6	¿Todo material utilizado en un procedimiento invasivo debe ser estéril??	✓		✓		✓		
7	¿Me es importante tener conocimiento del descarte que se da a los residuos biocontaminado?	✓		✓		✓		
8	¿En caso de tener un accidente con un agente biocontaminado (punzocortantes, secreciones), se comunica siempre, aún si el paciente padece de alguna enfermedad infectocontagiosa?	✓		✓		✓		
9	¿Considera que al utilizar los guantes no sustituye totalmente el lavado de manos?	✓		✓		✓		
10	¿Todo material utilizado en un procedimiento invasivo debe ser estéril??	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2: PREVENCIÓN SECUNDARIA</b>								
11	¿Considero necesario tener conocimiento y prevención sobre desinfección y esterilización?	✓		✓		✓		
12	¿Es mi responsabilidad considerar como infectados a todos los usuarios sin distinción?	✓		✓		✓		
13	¿Me siento segura(o) al utilizar medidas de bioseguridad en la atención a los usuarios?	✓		✓		✓		
14	¿Es importante clasificar y ubicar a los pacientes por su grado de infección?	✓		✓		✓		
15	¿La duración del lavado de manos clínico (60 segundos) es necesario?	✓		✓		✓		
16	¿Es mi responsabilidad considerar a todos los usuarios como infectados??	✓		✓		✓		

DIMENSIÓN 3: PREVENCIÓN TERCIARIA		Si	No	Si	No	Si	No
17	¿Es oportuno colocarse algún profiláctico?	✓		✓		✓	
18	¿Considero necesario clasificar los residuos sólidos?	✓		✓		✓	
19	¿Es usted consciente de realizar su labor adecuadamente durante el servicio?	✓		✓		✓	
20	¿Cree que es de suma importancia saber sobre la prevención de contraer infecciones intrahospitalarias?	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Aplazable

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [  ]   Aplicable después de corregir [  ]   No aplicable [  ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Carlos Segura Rodríguez   DNI: 44782320

Especialidad del validador: Dr. Emergentes y Reservas

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima 24 de noviembre del 2021

*S. SEGURA RODRIGUEZ*

CARLOS SEGURA RODRIGUEZ  
C. N. 44782320  
MINISTERIO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES  
OSP. NAC. GUILLERMO ALMENARA

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE