

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Conocimientos del profesional de enfermería sobre los equipos
de protección personal EPP en la unidad de COVID de la Micro
Red de Corrales Tumbes, 2022**

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Autoras

Br. Yohana Smith Cruz Dioses

Br. Ana Katherine Laureano Marchán

Tumbes, 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**Conocimientos del profesional de enfermería sobre los equipos
de protección personal EPP en la unidad de COVID de la Micro
Red de Corrales Tumbes, 2022**

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Mg. Bedie Guevara Herbías (presidenta)

Dr. Carlos Zamora Gutiérrez (secretario)

Mg. Luz María Delgado medina (Vocal)

Tumbes, 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Conocimientos del profesional de enfermería sobre los equipos de protección personal EPP en la unidad de COVID de la Micro Red de Corrales Tumbes, 2022

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma:

Br. Yohana Smith Cruz Dioses (Autora)

Br. Ana Katerine Laureano Marchán (Autora)

Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza (Asesora)

Tumbes – 2022



“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Tumbes, a los 05 días del mes setiembre del dos mil veintidós, siendo las 17:00 horas, y en la modalidad virtual, a través de la plataforma: **GOOGLE MEET** cuyo: <https://meet.google.com/xtf-vpwf-txz>, se reunieron el Jurado Calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por **RESOLUCIÓN N°444-2021/UNTUMBES-FCS-D** el **Dra. BEDIE OLINDA GUEVARA HERBIAS (Presidenta)**, **Dr. CARLOS ALBERTO ZAMORA GUTIERREZ (Secretario)** y la **Mg. LUZ MARIA DELGADO MEDINA (Vocal)**, reconociendo en la misma resolución, además, a la **Mg. LESLIE BEQUED LLOCLLA SORROZA** como asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: **CONOCIMIENTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE LOS EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL EPP EN LA UNIDAD DE COVID-19 DE LA MICRORED DE CORRALES TUMBES 2021** para optar el Título Profesional de Enfermería., presentado por tal: **Estudiantes/Bachilleres. CRUZ DIOSES, YOHANA SMITH Y LAUREANO MARCHAN, ANA KATERINE.**

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte del sustentante y después de la Deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la:

Estudiantes/Bachilleres. CRUZ DIOSES, YOHANA SMITH Y LAUREANO MARCHAN, ANA KATERINE. Con calificativo **BUENO**

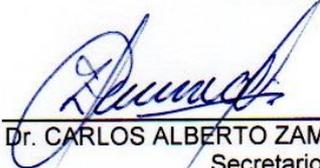
Se hace conocer al sustentante, que deberá levantar las observaciones finales hechas al informe final de tesis, que el Jurado le indica.

En consecuencia, queda **APTO** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del título profesional de Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la Ley Universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 18 horas y 15 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 05 de setiembre del 2022


Dra. **BEDIE OLINDA GUEVARA HERVIAS**
Presidenta
DNI N° 00214727


Dr. **CARLOS ALBERTO ZAMORA GUTIERREZ**
Secretario
DNI N° 00327938

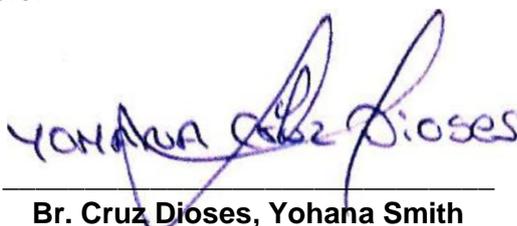

Mg. **LUZ MARIA DELGADO MEDINA**
Vocal
DNI N° 42548845

CC.
Jurado (03)
Asesor Co-asesor Interesado
Archivo (Decanato) MPMO/Decano

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

DECLARACION DE ORIGINALIDAD

Nosotros, Br. Enf. Cruz Dioses, Yohana Smith y Br. Enf. Laureano Marchán, Ana Katherine, declaramos que la investigación realizada, presenta resultados originales, como producto de la investigación realizada, en cuanto a su concepción y análisis. Asimismo, se expone que nuestra tesis no contiene material anticipadamente desarrollado por otros autores, excepto en donde se les reconoce mediante las citas bibliográficas y con propósitos exclusivos de ilustración y/o comparación. En este sentido, afirmamos que cualquier información presentada sin citar a un tercero es de nuestra propia autoría. Declaramos finalmente, que la redacción de esta tesis es producto de nuestro trabajo con la dirección y apoyo de nuestra asesora de tesis y los jurados calificadores, en cuanto a la concepción y al estilo de la presentación o a la expresión escrita estudio.



Yohana Cruz Dioses

Br. Cruz Dioses, Yohana Smith
AUTORA 1



Ana Katherine Laureano

Br. Laureano Marchán, Ana Katherine
AUTOR 2

DECLARACION DE ASESORAMIENTO

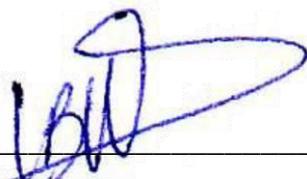
CERTIFICADO DE ASESORAMIENTO

Mg. LLOCLLA SORROZA, LESLIE BEQUED, Docente de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela profesional de Enfermería.

CERTIFICA: que la tesis de investigación: **CONOCIMIENTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE LOS EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL EPP EN LA UNIDAD DE COVID-19 DE LA MICRORED DE CORRALES TUMBES 2022.**

Presentado por los bachilleres en Enfermería: Cruz Dioses, Yohana Smith y Laureano Marchán, Ana Katerine. Han sido asesorados por mi persona, por tanto, quedan autorizados para su presentación al jurado evaluador, para su revisión y aquiescencia correspondiente.

Tumbes, 2022.



Mg. Lloclla Sorroza, Leslie.
Asesora del Proyecto de Investigación

DEDICATORIA

Dedico mi tesis con todo mi amor a mis padres, pues sin su apoyo incondicional no lo habría logrado, a pesar de las adversidades, de las caídas estuvieron hay para levantarme y darme ánimos con mucho amor y paciencia.

A mi esposo y mis hijas, por ser mi motivación de superación, para que se sientan orgullosas de mí y ser un ejemplo para seguir para ellas y así poder luchar por brindar un futuro mejor.

Yohana

La presente Tesis está dedicada a Dios, gracias a él he logrado concluir mi carrera, a mis padres, que siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para ser de mí una mejor persona, a mis hermanos por sus palabras de aliento, a mi sobrino Ethan, aunque no esté físicamente con nosotros, desde el cielo siempre me cuida y me guía para que todo salga bien, mis amigos, docentes, asesora y todas aquellas personas que de una u otra manera ha contribuido para el logro de mis objetivos.

Ana Katerine

AGRADECIMIENTO

A los docentes del Programa de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, por fortalecer mis capacidades el que me permitieron culminar con éxito mi carrera.

A la asesora Mg. Leslie B. Lloclla Sorroza, por su apoyo incondicional en el proceso de nuestro trabajo de investigación y a Ustedes mi distinguido jurado por su guía y sapiencia en el desarrollo de mi trabajo de investigación.

A los Profesionales de la Micro Red de Corrales de la Unidad de COVID que me brindaron todas las facilidades y el tiempo necesario para poder llevar a cabo mi investigación.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
I. INTRODUCCIÓN.....	15
II. ESTADO DEL ARTE	18
2.1. Revisión de la literatura	18
2.2. Antecedentes.....	26
III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	29
3.1. Localidad y período de ejecución.....	29
3.2. Tipo de estudio	29
3.3. Diseño de investigación	29
3.4. Población, muestra y muestreo.....	29
3.5. Criterios de inclusión y exclusión	30
3.6. Método, técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7. Técnica para recolección de datos	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	31
3.9. Consideraciones éticas.....	32
IV. RESULTADOS	34
4.1 Resultados	34
4.2 Discusión	40
V. CONCLUSIONES.....	44
VI. RECOMENDACIONES.....	45
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	46
VIII. ANEXOS 01	48

ÍNDICE DE TABLAS Y/O CUADROS

	Pág.
Tabla N°01: Nivel de conocimientos sobre los equipos de protección personal EPP en la unidad de COVID de la Micro Red de Corrales, Tumbes	34
Tabla N°02: Nivel de conocimientos según generalidades sobre los equipos de protección personal EPP en la unidad de COVID de la Micro Red de Corrales, Tumbes	35
Tabla N°03: Nivel de conocimientos según medidas preventivas sobre los equipos de protección personal EPP en la unidad de COVID de la Micro Red de Corrales, Tumbes	36
Tabla N°04: Nivel de conocimientos según precaución de agentes infecciosos sobre los equipos de protección personal EPP en la unidad de COVID de la Micro Red de Corrales, Tumbes	37
Tabla N°05: Nivel de conocimientos según manejo y eliminación de equipos de protección personal EPP en la unidad de COVID de la Micro Red de Corrales, Tumbes	38
Tabla N°06: Nivel de conocimientos sobre los equipos de protección personal EPP según aspectos sociodemográficos del profesional de enfermería en la unidad de COVID de la Micro Red de Corrales, Tumbes	39

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Gráfico N°01: Nivel de conocimientos sobre los equipos de protección personal EPP en la unidad de COVID de la Micro Red de Corrales, Tumbes	34
Gráfico N°02: Nivel de conocimientos según generalidades sobre los equipos de protección personal EPP en la unidad de COVID de la Micro Red de Corrales, Tumbes	35
Gráfico N°03: Nivel de conocimientos según medidas preventivas sobre los equipos de protección personal EPP en la unidad de COVID de la Micro Red de Corrales, Tumbes	36
Gráfico N°04: Nivel de conocimientos según precaución de agentes infecciosos sobre los equipos de protección personal EPP en la unidad de COVID de la Micro Red de Corrales, Tumbes	37
Gráfico N°05: Nivel de conocimientos según manejo y eliminación de equipos de protección personal EPP en la unidad de COVID de la Micro Red de Corrales, Tumbes	38
Gráfico N°06: Nivel de conocimientos sobre los equipos de protección personal EPP según aspectos sociodemográficos del profesional de enfermería en la unidad de COVID de la Micro Red de Corrales, Tumbes.	39

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo N°01: Consentimiento informado	47
Anexo N°02: Cuestionario de conocimientos	48
Anexo N°03: Validación juicio de expertos	51

RESUMEN

El presente trabajo de investigación cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos sobre los equipos de protección personal en la unidad de COVID de la Micro Red de Corrales, Tumbes 2022, para el desarrollo de la investigación se hizo uso de la investigación de tipo básica de enfoque cuantitativo con diseño no experimental, para la recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista y como instrumento un cuestionario que se diseñó cumpliendo el rigor de confiabilidad y validez por juicio de expertos, el cual permitió recoger datos respecto a conocimientos generales, medidas preventivas, precaución en cuanto al agente infeccioso y manejo y eliminación de los EPP, la cual se aplicó a 12 profesionales de enfermería que laboran en la unidad de COVID. Los resultados obtenidos en cuanto al conocimiento en principios de bioseguridad y normas del cumplimiento del EPP alcanzo el nivel regular con el 58%, en cuanto al conocimiento de lavado de manos y el uso de los EPP su nivel fue bajo con el 33%, asimismo el conocimiento del agente infeccioso de la COVID el 50% tiene conocimientos de nivel regular y el 75% de los profesionales tiene un nivel bajo de conocimientos en cuanto el manejo y eliminación de los EPP. Concluyendo que: Los profesionales de enfermería presentan conocimientos que se encuentran en nivel alto a regular con tendencias a bajo, resultados que deben ser en su mayoría altos, al trabajar en una unidad tan compleja por el comportamiento variado del agente infeccioso que causa la COVID.

Palabras clave: conocimientos, EPP, profesional de enfermería.

ABSTRACT

The present research work whose objective was to determine the level of knowledge about personal protective equipment in the COVID unit of the Micro Red de Corrales, Tumbes 2022, for the development of the research, basic type research was used. quantitative approach with a non-experimental design, for the data collection the interview technique was used and as an instrument a questionnaire that was designed in compliance with the rigor of reliability and validity by expert judgment, which allowed collecting data regarding general knowledge, measures precautions, precaution regarding the infectious agent and handling and disposal of PPE, which was applied to 12 nursing professionals who work in the COVID unit. The results obtained in terms of knowledge in biosafety principles and PPE compliance standards reached the regular level with 58%, in terms of knowledge of hand washing and the use of PPE, its level was low with 33%, also knowledge of the infectious agent of COVID, 50% have regular level knowledge and 75% of professionals have a low level of knowledge regarding the handling and disposal of PPE. Concluding that: Nursing professionals present knowledge that is at a high to regular level with trends to low, results that should be mostly high, when working in such a complex unit due to the varied behavior of the infectious agent that causes COVID.

Keywords: knowledge, PPE, nursing professional.

I. INTRODUCCIÓN

El coronavirus se identificó por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, República Popular China, cuando se registraron episodios de enfermedad similar a la neumonía entre un grupo de individuos. Al confirmarse más casos en Wuhan, el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo proclamó pandemia mundial (1).

En las Américas, la pandemia de enfermedad por coronavirus de 2020 comenzó con la detección del primer caso en los Estados Unidos el 21 de enero de 2020, en un hombre de aproximadamente 30 años del estado de Washington que había viajado recientemente a China, seguido por la notificación de casos en todos los países de América del Norte y Central el 18 de abril. Se informó inicialmente en Sudamérica el 26 de febrero, cuando se verificó un caso en So Paulo, Brasil.

Desde entonces, los gobiernos de toda la zona han tomado una serie de medidas para salvaguardar a sus poblaciones y restringir la propagación del COVID-19 (2). En Perú, el primer caso verificado de enfermedad pandémica por coronavirus se declaró el 6 de marzo de 2020 en la ciudad de Lima. El primer paciente infectado fue un varón de 25 años que había regresado de unas vacaciones en Europa a finales de febrero y cuyos síntomas se notificaron por primera vez el 4 de marzo. La primera víctima mortal del país se verificó el 19 de marzo de 2020, también en Lima, dos semanas después de la notificación del primer caso. La última zona en reportar un caso positivo fue Ucayali el 12 de abril de 2020 (3).

Actualmente hay 1.707.787 casos confirmados en Estados Unidos, de los cuales 14.752 personas están hospitalizadas, 2.574 reciben ventilación mecánica y 57.537 han fallecido. La zona con mayor número de pacientes infectados y el foco de la pandemia es Lima, a la que siguen Callao y Piura. Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, Perú es el segundo país con mayor número de casos confirmados en América Latina y el sexto a nivel mundial. Con una tendencia a un mayor aumento de los casos confirmados, en los primeros 19 días de abril ya se han producido 5.529 muertes en el cuarto mes

del año, superando el mes de marzo en el que se registraron 5.514 muertes por COVID-19 (CDC) (4).

Los profesionales sanitarios son la cara visible cuando se alerta a la población de un peligro sanitario, siendo el profesional de enfermería el primero en ser llamado en una situación de crisis. Esto es así desde hace décadas, si nos remontamos a los años vividos por Florence Nightingale, madre y fundadora de la enfermería desde 1918, durante catástrofes como la pandemia de gripe porcina H1N1, el ébola, el síndrome respiratorio agudo severo y el síndrome respiratorio de Oriente Medio.

El profesional de enfermería representa esta epidemia en la vida de toda la población mundial. Su encomiable contribución ha sido un logro importante en la lucha contra este virus, destacando su papel fundamental en esta crisis sanitaria; sin embargo, es común escuchar que los profesionales de enfermería están infectados por este virus, y esto se ve agravado por la falta de una imagen real del problema del contagio, que es un dato muy importante para establecer indicadores de seguridad en cuanto al conocimiento que existe sobre las medidas de seguridad de los equipos de protección individual EPP.

Las cifras de contagios son indicadores de suma importancia para tomar medidas en cuanto a situaciones que están ocasionando el contagio en el personal de salud que se encuentra laborando turnos de 12 a 24 horas en estos servicios de alto riesgo de contagio como es la Unidad de COVID, por lo expuesto fue de suma importancia conocer ¿cuál es el conocimiento del profesional de enfermería en los Equipos de Protección Personal EPP en la Unidad de COVID de la micro Red de Corrales Tumbes 2022? que dio pie a determinar el nivel de conocimiento sobre los EPP así como conocer sus generalidades, medidas preventivas, precauciones en agentes infecciosos, manejo y eliminación por parte del profesional de enfermería de la Unidad de COVID de la Micro Red de Corrales Tumbes 2022.

Objetivos que permitieron establecer resultados de conocer cuánto es que sus profesionales de enfermería conocen sobre los EPP, como medidas de

bioseguridad exigibles para evitar el contagio y/o riesgos laborales de la COVID-19, resultados que asumieron un impacto práctico al obtener datos estadísticos de la magnitud del problema que estarían representando un riesgo de mayor contagio al personal de salud, ya que los profesionales de enfermería son los que se mantienen más de 12 a 24 horas de contacto con los pacientes COVID, pues a partir de estos datos relevantes se tomaran medidas de corrección, mejora y/o afianzamiento de los conocimientos del personal, lo que deberá de representar un impacto positivo al disminuir los índices de contagios que surgen en el ámbito labor, asegurar el cambio de conductas gestionando mayor capacitaciones en las instituciones de salud a todos sus profesionales, priorizando al profesional de enfermería como el elite y base de toda empresa prestadora de salud.

Así también los resultados de la investigación aportarán a la Unidad de COVID directrices que aseguren que todo personal de salud tenga conocimientos sobre las normas que deben de aplicarse en todo establecimiento de salud coma componente clave de la seguridad del paciente, del personal de salud, familiares y visitantes, siendo ellos los que vigilan y resguarda el cumplimiento de las normas establecidas para evitar la propagación de esta enfermedad en la población.

II. ESTADO DEL ARTE

2.1. Revisión de la literatura

Desde la perspectiva explorada en la pedagogía, el conocimiento se describe como una especie de experiencia que incluye una representación de una verdad previamente vivida; es la capacidad o el proceso consciente de comprender, comprensión que es propia de la cognición, la percepción, el intelecto y la razón. El conocimiento sensorial se define en términos de la percepción de los hechos externos y la comprensión de los estados psíquicos internos, mientras que el conocimiento intelectual se origina en las concepciones aisladas y en los hechos causales de las mismas; el conocimiento racional se refiere a las causas internas generales, verdaderas y fundamentales de la existencia y la naturaleza de las cosas (5).

Para Salazar (5); es el acto, la percepción de una cosa, objeto a través de un proceso mental y no físico; se obtiene por las acciones de conocer, que se recogen y comunican de una persona a otra, no son subjetivas, y son independientes para cada sujeto debido al lenguaje. Lo categoriza como: Es todo aquello que se obtiene y utiliza de forma espontánea. Las características del conocimiento científico son que es selectivo, metódico, sistemático, explicativo, analítico y objetivo.

Según Bunge (6); El conocimiento es el conjunto de ideas, conceptos y afirmaciones comunicativas que pueden ser claras, precisas, ordenadas, poco claras e imprecisas. El conocimiento científico es lógico, analítico, metódico y verificado empíricamente. Por otro lado, el conocimiento se refiere a lo que está determinado por la intuición y las concepciones, diferenciando dos formas de conocimiento: el puro o a priori, que se produce antes de la experiencia, y el empírico, que se desarrolla después de la experiencia.

Al respecto Afanasier (7) "define el proceso por el que la realidad se refleja y recrea en la cognición humana y está inextricablemente relacionado con la acción real de acuerdo con los principios del desarrollo social". El

conocimiento es el reflejo activo y dirigido a una meta del mundo objetivo y sus leyes en el cerebro humano; es un proceso infinito de aproximación del pensamiento al objeto a conocer, del movimiento de la idea desde la ignorancia al conocimiento, desde el conocimiento incompleto al más completo y perfecto.

Una de las categorías de conocimiento es el conocimiento precientífico, que es exclusivo de los seres humanos que lo adquieren a través de la experiencia real a lo largo de su vida. Son como dice Wallon (7): Hechos empíricos e información sobre la realidad y la persona, es decir, conocimientos situacionales inmediatamente utilizables y hábitos o tradiciones que permiten el control y el ajuste del comportamiento en un instante determinado (8).

Conocimiento Científico: es el que se adquiere de forma metódica y ordenada con el fin de establecer, caracterizar, explicar e interpretar los acontecimientos y procesos naturales, sociales y psicológicos, utilizando todo el marco conceptual de una ciencia específica a lo que Wallon (8) agrega: el conocimiento científico es el que se obtiene de forma científica y sistemática para establecer, clasificar, explicar e interpretar los acontecimientos y procesos naturales, sociales y psicológicos, utilizando el marco conceptual completo de una determinada disciplina.

Por ello, la capacidad de actuación del profesional de enfermería determina la calidad de sus cuidados en un proceso que implica hacer las cosas bien y mejorarlas continuamente, ya que es quien pasa la mayor parte de su tiempo junto a la cama del paciente e interactúa constantemente para promover su recuperación estando atento e identificando los cambios en su salud, reduciendo así el riesgo de complicaciones. Por lo tanto, el profesional de la enfermería debe poseer conocimientos científicos que le permitan realizar diversos tratamientos con la pericia y eficiencia que los define, para responder con prontitud a los cambios en la salud del paciente (9).

Las enfermeras son entonces el poderoso enlace entre los pacientes y el hospital; en su actuar diario realiza una serie de cuidados encaminados a

conservar y/o recuperar la salud de la persona, pues ellos deben de tener conocimientos y destrezas para enfrentar situaciones en las que sitúan en peligro la vida de las personas; su actuar se suscribe en estabilizar al paciente, por lo tanto el enfermero(a) en la unidad de COVID; debe de estar capacitado para desarrollar cuidados dentro de estas unidades críticas, deben de disponer de una adecuada y completa formación que le permita el correcto manejo de situaciones de emergencia que demanda desarrollar tareas especializadas para obtener resultados satisfactorios en la área que ejerce su cuidado.

La unidad de COVID acepta pacientes con diversas anomalías que han causado miles de muertes y que hoy en día son la principal causa de mortalidad en la población de edad avanzada a diario. En consecuencia, el equipo de atención al paciente de COVID debe estar dotado de conocimientos generales y especializados para identificar y tratar a estos pacientes; también debe estar preparado para hacer frente a esta enfermedad potencialmente infecciosa que puede provocar percances en el lugar de trabajo.

Un accidente laboral es todo incidente involuntario que, tras el contacto con cualquier sustancia peligrosa o contaminante, ya sea de origen biológico, físico o químico, provoca lesiones en el organismo de los miembros de los profesionales sanitarios, independientemente de su edad, mientras realizan cualquier actividad relacionada con el trabajo (10).

Por lo tanto, el profesional de enfermería debe comprender los principios de la bioseguridad y cumplirlos al máximo. Los orígenes de la bioseguridad se remontan a la Guerra de Crimea, cuando un grupo de enfermeras voluntarias limpiaron un hospital, reduciendo la cantidad de suciedad y, en consecuencia, de agentes biológicos patógenos, con lo que se redujo la tasa de mortalidad de los heridos del 40% al 2%. El personal de enfermería dentro del equipo sanitario desempeña un papel importante en la aplicación efectiva de las normas de bioseguridad, ya que una de sus responsabilidades es garantizar el cumplimiento de todas las normas higiénicas especificadas por cada centro sanitario (11).

Los tres pilares de la bioseguridad que apoyan e inician las medidas universales son la universalidad, las barreras de protección y la gestión de los residuos. En lo que respecta al tratamiento de las infecciones transmitidas por la sangre, todo individuo debe ser considerado un posible portador. El uso de barreras incluye el segundo principio, que se refiere a evitar la exposición directa a la sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante el uso de materiales adecuados que se interpongan a su contacto, como barrera entre las personas involucradas tanto directamente, atendiendo a un paciente, como durante la manipulación de instrumentos o materiales extraídos con fines diagnósticos, así como la realización de procedimientos invasivos, como punciones e inyecciones (12).

En cualquier caso, se deben utilizar guantes o manoplas como barreras (por ejemplo, guantes), que no evitan los percances causados por la exposición a estos fluidos, pero disminuyen los efectos de un accidente. El tercer y último principio se refiere a la eliminación del material contaminado y comprende los equipos y procesos necesarios para garantizar la eliminación segura de los materiales utilizados en el cuidado de las personas (13).

En cualquier caso, se deben utilizar guantes o manoplas como barreras (por ejemplo, guantes), que no evitan los percances causados por la exposición a estos fluidos, pero disminuyen los efectos de un accidente. El tercer y último principio se refiere a la eliminación del material contaminado y comprende los equipos y procesos necesarios para garantizar la eliminación segura de los materiales utilizados en el cuidado de las personas (14).

La precaución debe basarse siempre en la patología del paciente, ya que aquellas infecciones que se transmiten por partículas mayores de cinco micras son emitidas por el paciente al hablar, toser o estornudar; la diferencia es que se requiere un contacto estrecho porque las gotas grandes no se mantienen en suspensión, por lo que el paciente debe tener una habitación individual o estar rodeado de pacientes con la misma enfermedad (14).

La precaución de contacto se utiliza en pacientes con infecciones sospechosas o confirmadas que se transmiten por contacto directo para evitar la transmisión durante la atención rutinaria al paciente o indirectamente al tocar superficies contaminadas en el entorno. Estas precauciones se clasifican como: contacto directo que se produce entre superficies corporales (dar la mano, bañar al paciente) o que implica un objeto inanimado (utilizar guantes y no cambiarlos entre pacientes).

Los dispositivos de protección física están destinados a limitar el peligro de transmisión de enfermedades infecciosas y contagiosas, ya que su objetivo es mantener la integridad del cuerpo humano, total o parcialmente, frente al riesgo de accidentes laborales o enfermedades derivadas del tratamiento sanitario. Incluyen el uso de guantes, protectores oculares, mascarillas, batas o delantales, gorros y zapatos, entre otros elementos. Hay que tener en cuenta que estos aspectos no siempre evitan los accidentes laborales, pero sí disminuyen la probabilidad de sufrirlos. Deben ser ligeros y no restringir la movilidad del individuo, el material utilizado debe ser duradero y el mantenimiento frecuente debe realizarse en el centro médico donde se presta la asistencia sanitaria (15).

Dentro del equipo de protección se encuentran los EPP que deben ser ejecutados adecuadamente durante la atención de los pacientes con COVID-19. Para ello es necesario que el personal reciba formación sobre cómo ponerse, quitarse y deshacerse del EPI, y que éste se utilice sólo en las zonas adecuadas y no se pasee con él. En consecuencia, deben seguirse una serie de recomendaciones (16).

Los trabajadores de la institución deben utilizar equipos de protección individual (EPP) para protegerse y evitar la propagación de enfermedades en el entorno hospitalario.

- Se aconseja respetar el intervalo de cinco minutos para lavarse las manos.
- Durante el transcurso de la jornada laboral, se requiere el uso de EPP mientras se interactúa con los pacientes.

- El uso correcto del EPI durante el tratamiento de pacientes con COVID-19 requiere que los trabajadores sean instruidos sobre cómo ponerse, quitarse y desechar el EPP, y que éste se utilice sólo en los lugares designados y no se lleve con el paciente.
- Cuando se retira el EPP, debe considerarse el mayor riesgo de autocontaminación.
- Las numerosas operaciones de cuidado exponen a los empleados a la contaminación en una variedad de métodos e intensidades, lo que hace necesario el empleo de una variedad de barreras de protección y componentes de EPP.
- Requisitos de almacenamiento del equipo de protección personal (respirador N95 en una bolsa semirrígida).
- Para evitar la transmisión en los entornos hospitalarios, es vital observar la limpieza de las manos, la higiene respiratoria y otros procedimientos de control de la infección.
- El personal sanitario debe estar atento a los síntomas de COVID-19 (tos, fiebre, dolor de garganta y disnea) e informar de ellos a sus supervisores, que proporcionarán la terapia adecuada.

Sobre los equipos de protección personal:

- Las mascarillas quirúrgicas están diseñadas para sobrevivir durante todo un turno de trabajo, salvo degradación evidente.
- Las lentes tienen una vida útil de un año. Después de limpiarlas y desinfectarlas.
- Las mascarillas de respiración fabricadas con N95 deben sustituirse en función de su uso y del peligro de exposición en la región.
- El equipo de protección personal reutilizable incluye un respirador N95, protección ocular y una máscara facial.

Respirador N95

- Envuelva el respirador en una toalla desechable y colóquelo en una bolsa de papel etiquetada con su nombre para evitar que se aplaste o se dañe. Colóquelo en un lugar limpio y seco. Evite utilizar bolsas de plástico ya que absorben la humedad.

- Excepto en los siguientes casos, los respiradores pueden utilizarse durante un máximo de 3 días consecutivos o 7 días cuando se utilicen alternativamente (días no consecutivos): o
- Almacenamiento inadecuado, pérdida del ajuste facial del respirador, pérdida de la calidad elástica del respirador o aplastamiento involuntario. o Contaminación causada por fluidos corporales.
- Operaciones generadoras de aerosoles en pacientes sospechosos de tener COVID-19.
- No comparta los respiradores entre el personal médico.
- No se debe utilizar alcohol ni hipoclorito de sodio para desinfectar las mascarillas de respiración N95. Exponerla al sol sólo si se va a reutilizar.

Protección ocular: Lentes o mascarilla facial

- Para reutilizar los equipos de protección ocular hay que seguir dos procesos:
- Limpieza: se deberá limpiar el protector ocular luego de quitárselo.
- Descontaminación: además de la limpieza, la descontaminación debe realizarse después de una técnica que genere aerosoles o cuando la contaminación sea visible.
- Realice la limpieza previa a la descontaminación.
- Ponerse guantes. o Descontaminar la parte exterior de la careta o las gafas con hipoclorito al 0,5%.
- Secar completamente (al aire o con toallas limpias y absorbentes). o Guardar en un lugar seguro, en circunstancias ideales de limpieza y al alcance de los empleados. o Quitarse los guantes y completar 20 segundos de higiene de manos con agua y jabón.
- De ser factible, realizar desinfección exponiendo el protector ocular a rayos ultravioleta.
- Si el protector ocular está dañado, debe desecharse (cuando el protector no ofrece seguridad al personal sanitario, cuando la visibilidad es escasa y la limpieza no mejora la visibilidad). Evite

cuidadosamente tocar el protector ocular. En tal circunstancia, proceda inmediatamente a lavarse las manos.

A continuación, se presenta una lista de equipos de protección personal por región y por tipo de actividad: UNIDAD COVID		
Población objetivo	Actividad	Tipo de EPP o procedimiento
Personal médico (atención directa al paciente)	Procedimientos generadores de aerosoles en pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> • Respiradores N95 • Mandilón o mameluco • Guantes • Protección ocular (lentes o escudo facial)
Personal médico (atención directa al paciente, tomadores de muestras de sangre).	Proporcionar atención directa al paciente.	<ul style="list-style-type: none"> • Respirador N95 • Mandil manga larga • Guantes
EMERGENCIA		
Personal médico (atención directa al paciente)	Proveer atención directa a pacientes (Triage)	<ul style="list-style-type: none"> • Respirador N95 • Mandilón • Gorro • Protección ocular
Personal de salud (atención directa con los pacientes, incluye personal de laboratorio para toma de muestras de sangre, personal de pediatría).	Procedimientos generadores de aerosoles en pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> • Respirador N95 • Mandilón • Guantes • Gorro • Protección ocular (lentes o escudo facial)

Recomendaciones para los empleados en contacto con pacientes infectados por COVID-19:

- Utilizar los equipos de protección personal de forma adecuada, si no lo conoce, solicitar su capacitación

- Realizar la higiene de manos antes y después de todo contacto con el paciente
- Medirse la temperatura 2 veces al día y estar atento a la aparición de síntomas de COVID-19 (tos, fiebre, dolor de garganta, disnea) durante los 14 días posteriores a la última posible exposición con un paciente con COVID-19.
- En el caso de presentar fiebre o los otros síntomas descritos, el trabajador limitará su interacción con otras personas y notificará su
- Situación a la unidad de salud ocupacional y epidemiología de su hospital.
- Se debe realizar la limpieza y desinfección concurrente de los dispositivos y entorno del paciente en las áreas en las que se encuentre.
- No se recomienda el uso de botas como equipo de protección personal para la atención de pacientes con infección COVID-19.

2.2. Antecedentes

2.2.1. Antecedentes internacionales

Sanz y Rodríguez (17) en el año 2020 en su investigación: Conocimientos y percepción de las medidas adoptadas frente a la covid-19 por los profesionales de atención primaria al inicio de la pandemia en España. El propósito de esta investigación fue determinar el nivel de conocimiento y la percepción de los expertos en AP sobre las medidas adoptadas para combatir el covid-19 al inicio de la pandemia. El diseño de la investigación fue observacional, descriptivo y transversal. En relación con la adopción de medidas de protección profesional, se obtuvieron los siguientes resultados: El 45,2% creía que se aplicaban las medidas de protección recomendadas; el 41,4% creía que no se aplicaban por falta de medios disponibles (mascarillas, batas, gafas, etc.); en relación a la aplicación y retirada de los EPI, el 26,9% reconocía no saber hacerlo correctamente; el 44,1% creía no tener suficiente práctica; y el 29,1% creía saber hacerlo correctamente. Constatan que, en los grupos de observación, las mujeres tenían menos confianza en el manejo de los EPI que los hombres ($p= 0,001$), ya que el

27,8% de las mujeres afirmó no saber ponérselos correctamente, frente al 25,2% de los hombres, y el 46,5% dijo no tener la experiencia adecuada, frente al 39,6% de los hombres.

A nivel nacional:

García y Morillo. (18) 2016. Nivel de conocimiento y cumplimiento de medidas de protección personal en enfermeras del servicio de cirugía del hospital belén de Trujillo. El objetivo principal era establecer una correlación entre el grado de conocimiento de las enfermeras y su cumplimiento de las medidas de protección personal. El tipo de investigación fue descriptivo. El 54,5% de las enfermeras tiene un nivel de conocimiento alto, el 44,45% tiene un nivel de conocimiento medio, el 81,82% cumple las medidas de protección personal y el 18,18% no las cumple. Se constata que existe una correlación sustancial entre las variables.

Jurado et al. (19) 2016 en su investigación titulada: Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral en el Hospital Santa María del Socorro, Perú- Ica. El objetivo principal de este estudio fue investigar las medidas de bioseguridad utilizadas por los profesionales de enfermería y su asociación con la exposición al riesgo laboral. La investigación fue un estudio descriptivo correlacional no experimental. Entre los hallazgos más destacables, se describe el uso de barreras físicas por parte del 42,11% de los participantes, mientras que el 97,74% utiliza las medidas preventivas habituales de lavado de manos. Se determinó que existe una asociación considerable y algo directa entre las barreras de protección del profesional de enfermería y la exposición al riesgo químico.

Córdova et al. (20) en el año 2020 en su investigación: Conocimientos de normas de bioseguridad en enfermeros de un centro quirúrgico al inicio de la pandemia por covid-19 Andahuaylas. Esta investigación tenía como objetivo evaluar el grado de conocimiento de las enfermeras sobre las normas de bioseguridad en los hospitales quirúrgicos. El 93% de los encuestados conocía la definición de bioseguridad; en cuanto a la aplicación específica de

la bioseguridad, el estudio reveló lagunas en el conocimiento de la bioseguridad; durante la pandemia de COVID-19, se ha hecho mucho hincapié en el lavado de manos como medida de bioseguridad que limitará la propagación del virus, y aunque el tiempo recomendado para el lavado de manos es de 20 segundos, éstos mostraron desviaciones respecto al tiempo recomendado. Por último, uno de los aspectos más difundidos durante la pandemia de COVID-19 fue el uso del equipo de protección personal (EPP) para el personal sanitario; el desempeño fue mixto: más del 70% conocía el uso y proceso de uso de guantes, así como la mascarilla, el uso de gafas protectoras o el proceso de colocación de la ropa; sin embargo, al tratarse de personal de centros quirúrgicos, estos conceptos deberían ser mayores.

Escobar y Laynes. (21) en el año 2020 realizó la investigación para evaluar conocimientos sobre covid-19 y su uso correcto de los equipos de protección personal, en trabajadores del área de manufactura del laboratorio farmaindustria en Lima- - Lince. El objetivo era evaluar el grado de conocimiento sobre el covid-19 y el uso adecuado de los EPP para su prevención entre los empleados de la industria. El enfoque utilizado fue un análisis cuantitativo descriptivo correlacional. Los resultados indicaron que el cien por cien de los encuestados tenía un alto nivel de conocimiento del covid-19, el 99% indica que está familiarizado con el uso adecuado de los EPP y el 91% cumple con el uso de los EPP en todo momento. Se constata que el conocimiento del covid-19 no tiene ningún efecto sobre el uso adecuado de los EPI, lo que sugiere que puede ser atribuible a otras variables.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Localidad y período de ejecución

La investigación se ejecutó en las instalaciones de la Micro Red de Corrales Tumbes 2022.

3.2. Tipo de estudio

La presente investigación fue de tipo básica, se hizo uso del enfoque de investigación cuantitativa, nivel descriptivo simple.

3.3. Diseño de investigación

El estudio se realizó bajo el diseño no experimental, transeccional permitiendo describir la variable en estudio en un determinado tiempo, su esquema es el siguiente:



Dónde:

M : Profesionales de enfermería

O : Observación del Conocimiento

3.4. Población, muestra y muestreo

3.4.1. Población

Los profesionales de enfermería fueron tomados como total de la población en estudio de la Micro Red de Corrales Tumbes, siendo un total de 12 profesionales.

3.4.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por el total de la población es decir los 12 profesionales de enfermería para resultados representativos de la investigación.

3.4.3. Muestreo

Para determinar el tamaño de la muestra el método utilizado fue el muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.5. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- ✓ Profesional de enfermería de la Unidad de COVID y emergencia.
- ✓ Personal de enfermería de la Unidad de COVID y emergencia que laboran no menor a 3 meses.

Criterios de exclusión:

- ✓ Profesional de enfermería que no laboran regularmente en la Unidad de COVID y emergencia.
- ✓ Profesional de enfermería de la Unidad de COVID y emergencia que no realizan actividad asistencial.
- ✓ Profesional de enfermería de la Unidad de COVID y emergencia que no tiene contrato permanente.
- ✓ Profesional de enfermería de la Unidad de COVID y emergencia que no desean participar en la investigación.

3.6. Método, técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Método y técnica

La presente investigación se utilizó la observación indirecta y una metodología de encuesta por cuestionario.

3.6.2. Instrumentos

El instrumento que se utilizó es el cuestionario de conocimientos en cuanto a las medidas de los EPP, elaborado por las autoras de la investigación (anexo

02) constó de 16 ítems con preguntas abiertas y cerradas que fueron medidas con puntuación de 1 a la respuesta para los ítems 1,2,3,5,7,8 y 0 para la respuesta incorrecta, para los ítems 4,6,9 se consideró 4 puntos respuesta correcta y 0 respuesta incorrecta y para el 10, se le asignara 2 puntos, al sumar las puntuaciones obtenidas en cada una de ellas se obtiene una puntuación global de 20 puntos. De 0 a 6 puntos conocimientos bajos, de 7 a 14 puntos conocimientos regular y de 15 a 20 puntos conocimientos altos.

Los instrumentos fueron sometidos a validez de criterios de juicios de expertos que constaron de 03 profesionales, posterior a ello se sometió a pruebas binomiales para concordancia significativa de las preguntas, así como la validez estadística para la cual se utilizó el Coeficiente de Pearson que brindo la confiabilidad de los datos a obtenidos (anexo 3).

3.7. Técnica para recolección de datos

La recolección de información se ejecutó al obtener el permiso del establecimiento de salud posterior a ello se aplicó el instrumentos al personal de enfermería estableciendo hora y lugar de la encuesta, se brindó resumen del objetivo de la investigación, los beneficios de su participación que permitiendo acceder a firma el consentimiento informado (anexo 1) para proceder aplicar el instrumento en un tiempo no mayor a 30 minutos, luego se procedió a revisar el llenado íntegro del cuestionarios para evitar sesgos en la información y la evaluación final de acuerdo a los criterios establecidos.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez obtenida la información se creó una base de datos mediante el programa de Microsoft Excel 2016 que conlleva a la elaboración de tablas y figuras, mediante el paquete estadístico IBM SPSS versión 22 para realizar el análisis estadístico con un intervalo de confianza para la media del 95% lo cual permitió describir la variable de estudio y finalmente la redacción de las conclusiones.

3.9. Consideraciones éticas

El proyecto de investigación se desarrolló de acuerdo a las consideraciones éticas establecidas por el gobierno peruano para las Facultades de Salud de las distintas Universidades del país, que realizan estudios con seres humanos, tal como lo establece la ley N° 011-2011-JUS, la cual fue publicada en el diario oficial el peruano. (22).

1. Principio de defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad: que se establece como el fin más alto de la sociedad y del Estado, principalmente para el disfrute de sus derechos inherentes. En este caso, el personal sanitario del Centro de Salud de la Microrred de Corrales de la Unidad COVID trata a todas las personas con cortesía y respeto.
2. Principio de primacía del ser humano y de defensa de la vida física: La investigación examina a los profesionales de enfermería que trabajan en la Unidad COVID de la Micro Red de Corrales, buscando siempre lo bueno y rehuyendo lo malo.
3. El principio de autonomía y responsabilidad personal: la investigación en todo momento mantendrá el respeto a su autonomía quienes aceptaran participar voluntariamente a través del consentimiento previo.
4. Principio de beneficencia y ausencia de daño: El estudio no pretende causar ningún daño, y los trabajadores tendrán la seguridad de que la información que ofrezcan se utilizará sólo para la investigación y no en su contra.

Rigor científico

En el presente trabajo de investigación tiene como rigor ético los postulados del informe de Belmont (23) los que siguen en vigencia:

Beneficencia: En todo momento se tratará al profesional de salud de manera ética, lo que implica el respeto a sus decisiones y protegerlo de daños, procurando su bienestar acrecentando al máximo los beneficios y disminuir los daños posibles.

No beneficencia: Respetar la opinión de los profesionales de la salud en cuanto a su capacidad de respuesta.

Autonomía: Se debe respetar la identidad del Profesional de la salud que participe voluntariamente en el estudio o investigación en forma anónima del mismo.

Justicia: La encuesta que se realizara a los profesionales de la Salud debe ser libre en cuanto a sus apreciaciones personales.

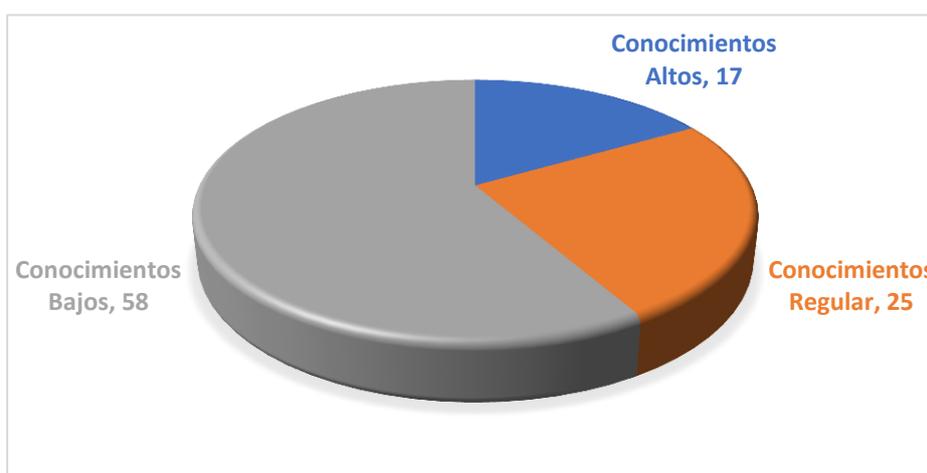
IV.RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 01: Nivel de conocimientos del profesional de enfermería sobre los equipos de protección personal EPP en la Unidad de COVID de la Micro Red de Corrales Tumbes, 2022.

Nivel Conocimiento	N°	%
Alto	2	17
Regular	3	25
Bajo	7	58
Total	12	100

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimientos sobre los equipos de protección personal EPP en la Unidad de COVID de la Micro Red de Corrales, Tumbes 2022.



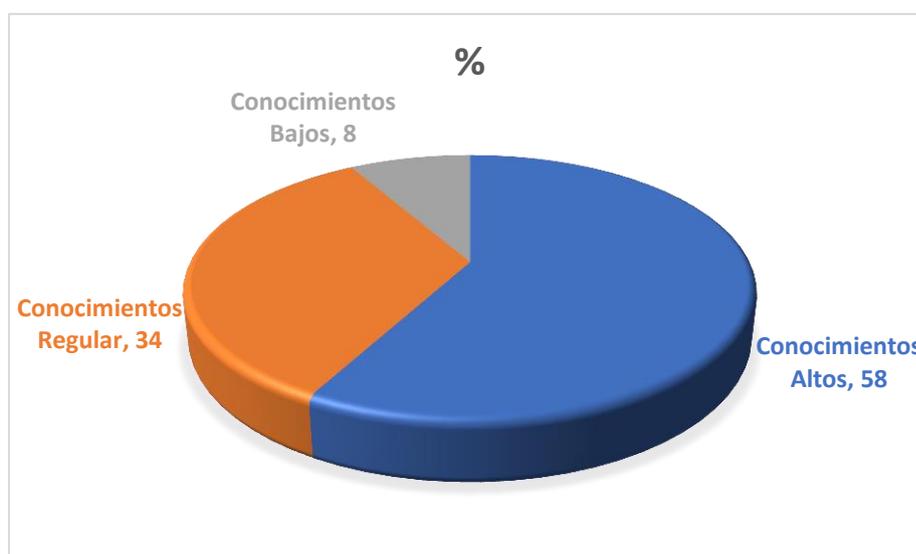
Fuente: tabla N°01

El 58% de los profesionales de enfermería presentan un nivel de conocimiento bajo, siendo el 25% un nivel regular y solo el 17% presentan un nivel alto en los EPP.

Tabla 02: Nivel de conocimientos según generalidades sobre los equipos de protección personal EPP del profesional de enfermería en la Unidad de COVID de la Micro Red de Corrales Tumbes, 2022.

Nivel Conocimiento	N°	%
Alto	7	58
Regular	4	34
Bajo	1	8
Total	12	100

Fuente: cuestionario de nivel de conocimientos sobre los equipos de protección personal EPP en la Unidad de COVID de la Micro Red de Corrales, Tumbes 2022.



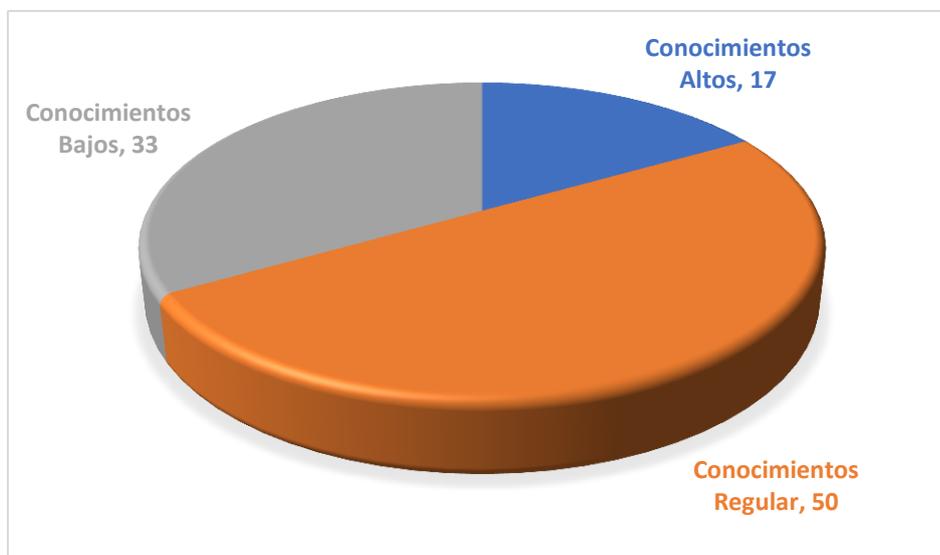
Fuente: tabla N°02

El 58% de los profesionales de enfermería presentan conocimiento alto, frente a un 34% de conocimiento regular, observándose 8% de profesionales con un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 03: Nivel de conocimientos según medidas preventivas sobre los equipos de protección personal EPP del profesional de enfermería en la Unidad de COVID de la Micro Red de Corrales Tumbes, 2022.

Nivel Conocimiento	N°	%
Alto	2	17
Regular	6	50
Bajo	4	33
Total	12	100

Fuente: cuestionario de nivel de conocimientos sobre los equipos de protección personal EPP en la Unidad de COVID de la Micro Red de Corrales, Tumbes 2022.



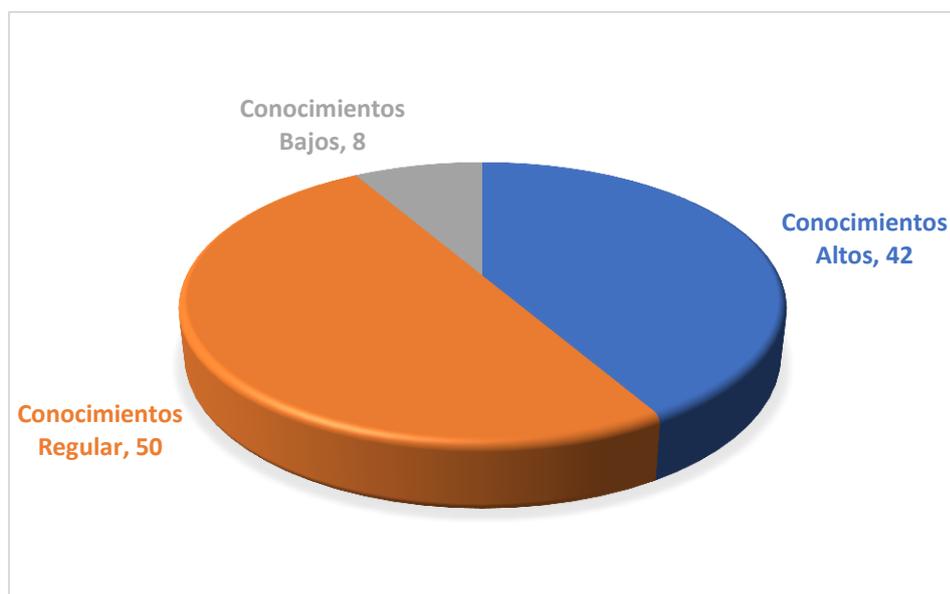
Fuente: tabla N°03

Se puede apreciar en cuanto el nivel de conocimientos según medidas preventivas el 50% presenta conocimiento regular, el 33% conocimientos bajos y sólo el 17% tiene un nivel de conocimientos altos.

Tabla 04: Nivel de conocimientos según precaución de agentes infecciosos en los equipos de protección personal EPP del profesional de enfermería en la Unidad de COVID de la Micro Red de Corrales Tumbes, 2022.

Nivel Conocimiento	N°	%
Alto	5	42
Regular	6	50
Bajo	1	8
Total	12	100

Fuente: cuestionario de nivel de conocimientos sobre los equipos de protección personal EPP en la Unidad de COVID de la Micro Red de Corrales, Tumbes 2022.



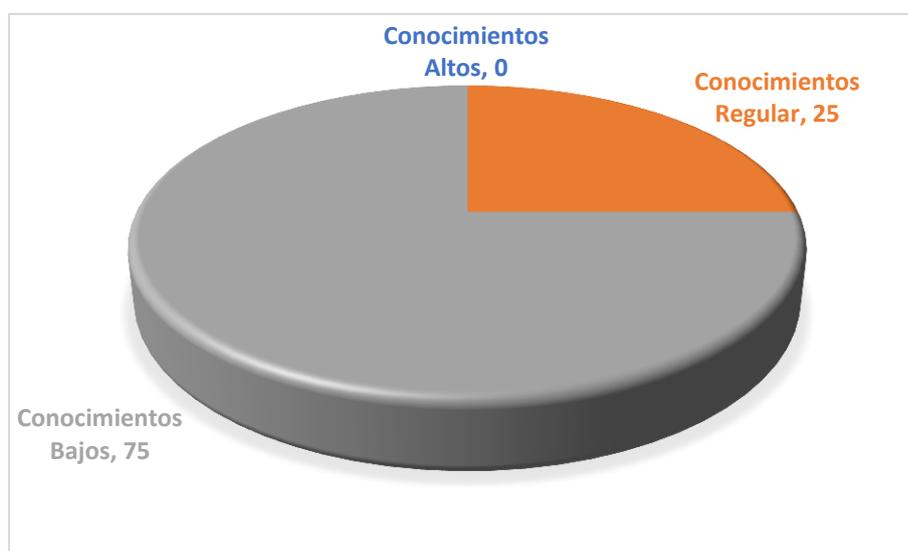
Fuente: tabla N°04

Según el nivel de conocimiento en cuanto la precaución sobre agente infeccioso de la COVID se puede apreciar que el 50% presento conocimiento regular, el 42% obtuvo conocimientos alto y 8% conocimientos bajos.

Tabla 05: Nivel de conocimientos según manejo y eliminación de equipos de protección personal EPP del profesional de enfermería en la Unidad de COVID de la Micro Red de Corrales Tumbes, 2022.

Nivel Conocimiento	N°	%
Alto	0	0
Regular	3	25
Bajo	9	75
Total	12	100

Fuente: cuestionario de nivel de conocimientos sobre los equipos de protección personal EPP en la Unidad de COVID de la Micro Red de Corrales, Tumbes 2022.



Fuente: tabla N°05

Según el nivel de conocimiento en cuanto el manejo y eliminación de los EPP el 75% de los profesionales de enfermería presentan un nivel de conocimiento bajo el 25% regular y ninguno presenta nivel alto.

Tabla 06: Nivel de conocimientos sobre los equipos de protección personal EPP según aspectos sociodemográficos del profesional de enfermería de la unidad de COVID de la Micro Red de Corrales, Tumbes 2022.

A. SOCIODEMOGRÁFICOS				NIVEL DE CONOCIMIENTOS					
	EDAD	ALTO	%	REGULAR	%	BAJO	%	TOTAL	%
u	27-30	0	0.0	2	17.0	2	17.0	4	34
e	32-35	2	17.0	1	8.0	4	33.0	7	58
n	50 a más	0	0.0	0	0.0	1	8.0	1	8
t									
e	SEXO	ALTO	%	REGULAR	%	BAJO	%	TOTAL	%
:	F	0	0.0	2	17.0	6	50.0	8	67.0
	M	0	0.0	1	8.0	3	25.0	4	33.0
c	TIEMPO DE SERVICIO	ALTO	%	REGULAR	%	BAJO	%	TOTAL	%
u	1-3	2	17.0	3	25.0	3	25.0	8	67.0
e	6-10	0	0.0	0	0.0	4	33.0	4	33.0
s	CAPACITACION EPP	ALTO	%	REGULAR	%	BAJO	%	TOTAL	%
t	SI	2	17.0	3	25.0	7	58.0	12	100.0
i	NO	0	0.0	0	0.0	0	0.0		
o	CAPACITACION	ALTO	%	REGULAR	%	BAJO	%	TOTAL	%
n	BIOSEGURIDAD								
a	SI	2	0.0	2	17.0	6	50.0	10	83.0
r	NO	0	0.0	1	8.0	1	8.0	2	17.0
i	ESTUDIOS	ALTO	%	REGULAR	%	BAJO	%	TOTAL	%
o	LICENCIADO	0	0.0	3	25.0	7	58.0	10	83.0
	ESPECIALISTA	2	17.0	0	0.0	0	0.0	2	17.0

de nivel de conocimientos sobre los equipos de protección personal EPP en la Unidad de COVID de la Micro Red de Corrales, Tumbes 2022.

Se puede observar que las edades entre 27 a 30 años presentan un nivel de conocimientos regular y bajo con el 17%, frente a un 33% en edades mayores entre 32 a 35 años con un conocimiento bajo, frente el 8% un nivel de conocimiento bajo de 50 años a más, en relación prevalece el sexo femenino con el 50% conocimiento bajo; respecto al tiempo de 1 a 3 años de servicio el 25% presenta un nivel de conocimientos regular y bajo, asimismo de 6 a 10 años de servicio el 33% presenta un nivel conocimiento bajo; en cuanto a capacitación en los EPP y bioseguridad el 100% si recibió capacitación de los cuales el 58% y 25% presentan un conocimiento bajo y regular respectivamente, respecto a los estudios el 58% de licenciados presentan nivel de conocimiento bajo, seguido de especialistas con el 17% conocimiento alto.

4.2 Discusión

Tabla N° 01 y 02: Si bien es cierto los conocimientos vienen siendo evaluados frecuentemente, pues estos condicionan el actuar del profesional de la salud y pueden variar en los diferentes contextos donde se intenta medir, en la presente investigación los profesionales de enfermería de la unidad de COVID presentan un nivel de conocimiento de regular a bajo representado por el 25% y 58% respectivamente a pesar de estos resultados poco alentadores en la tabla N°02 el 34% de los profesionales obtuvieron un nivel de conocimiento regular con tendencia a alto representado por el 58%, en aspectos generales como los principios de bioseguridad y normativa del cumplimiento del uso de EPP; García y Morillo (18) en el año 2016 en su investigación encontró resultados similares al encontrar que el 54.5% de profesionales de enfermería del servicio de cirugía del Hospital de Belén tienen un nivel alto en cuanto cumplimiento de las medidas de protección personal.

Son poco los estudios en este particular, en el párrafo anterior se muestra que los conocimientos conservan un nivel alto a regular, a diferencia de los resultados encontrados en nuestra investigación donde las tendencias son de regular a alta, a pesar de los esfuerzos denodados del Ministerio de Salud en cuanto asegurar la seguridad de los pacientes y el personal de salud en el cumplimiento de las normas de los EPP; estadísticas que hasta la fecha se mantienen estáticas. En tal sentido se debe precisar que los conocimientos son datos sobre hechos verdaderos almacenados que se retienen a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje del sujeto, que deben originar cambios en el pensamiento, acciones o actividades de quien aprende (5).

Pero estos conocimientos regulares con tendencia alto poco alentadores pueden atribuirse a profesionales con edades oscilantes entre 27 a 30 años, por tanto, menor tiempo de servicio, aplicando la lógica de los resultados que a menor edad los conocimientos son actuales con el ímpetu de seguir

aprendiendo y que al pasar los años estos se amenguan tal como se observa en la población de profesionales mayores de 50 años, donde los conocimientos se mantiene en un nivel bajo, asimismo no se observa cambio sustancial en cuanto a las capacitaciones recibidas, lo que puede representar que los conocimientos son los adquiridos en la formación universitaria representado por 58% con licenciatura y el mayor grado de estudios, especialidad representado por el 17% mejora los conocimientos, resultados que ponen en tela de juicio el asegurar y evitar contagios así como accidentes laborales, partiendo de la premisa que los conocimientos son el cimiento de una práctica segura que minimiza errores, asegurando con ello salvaguardar las vida de los pacientes y de los profesionales de la salud.

Tabla N°03 y 04: los conocimientos revisten mayor importancia en el actuar y/o aplicar con causa científica las actividades y procedimientos de enfermería, lo que asegura la salud de las personas a su cuidado y la del personal, en tal sentido los resultados obtenidos en la investigación según medidas preventivas, muestran que el 50% de los profesionales de enfermería presenta un nivel de conocimientos regular con tendencia a nivel bajo con el 33% respecto al lavado de manos y el uso de los EPP al estar en contacto con pacientes con covid-19, resultados que aumentan el riesgo al encontrarse que en la tabla N°04: el 50% de los profesionales tiene un nivel de conocimiento regular en relación al agente infeccioso como causante de la covid-19; desconociendo como principio básico el uso de barreras para minimizar los riesgos por exposición a residuos biológicos.

Diversas investigaciones respaldan los resultados obtenidos tal es así que Sanz (17) en el año 2020 demostró en su investigación realizada en España con profesionales de enfermería de atención primaria de la salud al inicio de la pandemia que el 45.2% de estos profesionales creían que si estaba llevando a cabo las medidas de protección en el uso de EPP, por otro lado, Córdova, Hurtado y Puma en Andahuaylas (20) en el año 2020 en los profesionales de enfermería del centro quirúrgico mostraron deficiencia en

cuanto al conocimiento del lavado de manos y el 70% conocía sobre el uso de los EPP pero estos no son suficientes al tratarse de este servicio,

Si bien es innegable los resultados representados por un denotado 50% de profesionales de enfermería que presentan nivel conocimiento regular, su coexistencia, se debe a los profesionales con grados de licenciados lo que implica conocimientos adquiridos en su formación académica, por otro lado, las capacitaciones y los años de capacitación, tiempo de servicio, edad y sexo no representaron diferencia sustancial, lo que podría traducirse que la especialidad obtenida mejora estos conocimientos. Resultados que muestran que los EPP en la unidad de Covid-19 se vienen aplicando y/o practicando sin concientización de los riesgos potenciales que demanda su trabajo, la falta de técnicas aplicando el conocimiento científico, implica una práctica insegura, trayendo como consecuencia elevados accidentes laborales que demanda gasto en el sistema de salud.

Tabla N°05: Los profesionales de la salud deben protegerse mediante el uso de los EPP esto implica que el personal tenga pleno conocimiento en como colocarse, retirarse y desecharlos, pero en la presente tabla los resultados son desalentadores ya que el 75% de los profesionales tiene un nivel de conocimiento bajo en cuanto al manejo y eliminación de los EPP reusables y desechables, al citar la investigación de Sanz (17) quien advierte resultados similares al encontrar que los profesionales de enfermería de atención primaria en inicios de la pandemia en España, reconocían que no sabían quitárselo y eliminar de forma adecuado los EPP.

Pero lo expuesto no se debe perder de vista el nivel bajo alcanzado por los profesionales de enfermería sobre el manejo y eliminación de los EPP, situándolos en riesgos de contagiarse al desconocer como desechar y/o reusar estos equipos como medidas de barreras por su constante exposición a residuos biológicos, químicos y físicos propias de su actividad y procedimientos diversos que desempeña, escenarios palpable en la pandemia de la COVID -19, quien marco un punto de partida a dirigir y mejorar los protocolos y directivas de actuación en los profesionales de la

salud sobre las medidas de Bioseguridad como la herramienta principal de prevención del contagio entre el personal sanitario y todas las personas que acudían a los centros, puestos y nosocomio, por lo que es insoslayable la capacitación permanente.

V. CONCLUSIONES

- Se estableció que el nivel de conocimientos del profesional de enfermería en los Equipos de Protección Personal EPP en la unidad de Covid-19 de la Micro Red de Corrales en Tumbes 2022, presentan un nivel bajo en contraposición con el mayor valor encontrado que correspondió al nivel alto con el 58%, en cuanto a los principios de bioseguridad y la normativa del cumplimiento de uso de EPP.
- Respecto a las medidas preventivas el profesional de enfermería tiene un nivel de conocimiento regular con el 50% en cuanto al lavado de manos y el uso de los EPP al estar en contacto con un paciente Covid-19 y con igual porcentaje y nivel de conocimiento regular desconocen el agente infeccioso como causante de la covid-19.
- El 75% de los profesionales de enfermería tienen un nivel de conocimientos bajo en el manejo y eliminación de los EPP reusables y desechables.

VI. RECOMENDACIONES

- Es necesario que el jefe del establecimiento de la Micro Red de Corrales Tumbes de forma coordinada con los coordinadores de la unidad de Covid-19, identifiquen oportunidades de mejora comprendidas en la dimensión conocimiento que presento el menor porcentaje, sugiriendo implementar capacitaciones continuas que respalde la enseñanza de las normas de los EPP.
- La Micro Red de Corrales Tumbes, debe implementar un sistema de supervisión continua al personal de enfermería que labora en la unidad de Covid-19 no perder de vista el cumplimiento de las normas de los EPP, pues si bien es cierto tienen regulares conocimientos con tendencia aumentar, se debe implementar talleres prácticos el cual se ensaye las técnicas requeridas en la aplicación de las normas de los EPP.
- Es importante que el jefe de la Micro Red de Corrales Tumbes y la Oficina de Recurso Humano, tome conciencia de los datos obtenidos en su establecimiento de salud, el que le permita realizar acciones de mejora en el profesional de enfermería que labora en una unidad complejidad el cual está expuesto en su actuar, partiendo que a mayor conocimiento las prácticas son más seguras y se minimiza los riesgos laborales, bajas en el recurso humano y gastos por accidentes propios del trabajo.
- La presente investigación servirá de base para otros investigadores intencionados en profundizar sobre los conocimientos obtenidos frente a la práctica en cuanto al manejo de los EPP.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salud OMDl. [Online]; 2020. Acceso 27 de enero de 2020. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Pandemia de enfermedad por coronavirus de 2019-2020](https://es.wikipedia.org/wiki/Pandemia_de_enfermedad_por_coronavirus_de_2019-2020).
2. Horwitz L, Nagovitch P. Americas Society- Council Of The Americas. [Online]; 2020. Acceso 2 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.as-coa.org/articles/coronavirus-latin-america>.
3. Comercio E. El Comercio- Coronavirus en Perú: Ucayali, la última región a donde llegó el COVID-19. [Online].; 2020. Acceso 26 de junio de 2020. Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/coronavirus-en-peru-ucayali-la-ultima-region-a-donde-llego-el-covid-19-noticia/>.
4. Gestión. Gestión. [Online]; 2020. Acceso 20 de junio de 2020. Disponible en: <https://gestion.pe/mundo/coronavirus-peru-es-el-segundo-pais-con-mas-casos-de-coronavirus-en-sudamerica-en-la-vispera-estaba-en-cuarto-lugar-pandemia-nndc-noticia/>.
5. Salazar B. Teoría del conocimiento. [Online]; 2017. Acceso 17 de julio de 2020. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/109409381/Introduccion-a-la-Filosofia-y-Logica-Augusto-Salazar-Bondy-y-Francisco-Miro-Quesada-5to-de-secundaria>.
6. Bunge M. La ciencia su metodo y su filosofia. [Online]; 2016. Acceso 05 de julio de 2020. Disponible en: http://fisica.ciencias.uchile.cl/~gonzalo/uploads/Docencia/Bunge_ciencia.
7. Afanasiev V. Manuel de filosofia. [Online]; 2017. Acceso 10 de junio de 2020. Disponible en: https://esfops.files.wordpress.com/2013/09/manual_de_filosofia_afanasiev_completo.pdf.
8. Walden H. Definición, origen y clasificación del conocimiento. [Online]; 2018. Acceso 14 de junio de 2020. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/101498740/Clasificación-Del-Conocimiento>.
9. Lopez C. Paciente critico. Cuidados de enfermería. [Online]; 2018. Acceso 12 de julio de 2020. Disponible en: http://www.e-rol.es/articu/anterior/09_12.php?num=3212.
10. Intriago R, Lara D. <http://repositorio.ucsg.edu.ec>. [Online].; 2015. Acceso 13 de julio de 2020. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/5268/3/T-UCSG-PRE-MED ENF-285.pdf>.
11. Arias P. <http://repositorio.upse.edu.ec>. [Online].; 2019. Acceso 1 de agosto de 2020. Disponible en: <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/993/1/TESIS%20CRISTINA%>.
12. Garcia M. <http://www.academia.edu>. [Online].; 2017. Acceso 17 de junio de 2020. Disponible en: http://www.academia.edu/8111899/BIOSEGURIDAD_EXPOSICION.
13. Vivanco G, Figueroa A. Intrahospitalaria septicemia..

14. Wenzel R. Prevención y tratamiento de infecciones adquiridas en el Hospital. En R W. Tratado de medicina interna. Madrid: Interamericana; 2012. p. 132-140.
15. Perú MdSPd. <http://www.limaeste.gob.pe>. [Online].; 2012. Acceso 2 de agosto de 2020. Disponible en: <http://www.limaeste.gob.pe/limaeste/direcciones/desa/InformacionTecnica/>.
16. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Requerimiento para uso de equipos de protección personal EPP para el nuevo Coronavirus (2019-COV) en establecimiento de salud. [Online].; 2020. Acceso 25 de julio de 2020. Disponible en: <http://iris.paho.org/handle/10665.2/51905?showfull>.
17. Sanz A, Rodríguez L. Conocimiento y percepción de las medidas adoptadas frente a la covid-19 por los profesionales de atención primaria al inicio de la pandemia. SEMG medicina general y de familia. 2020;: p. 95-105.
18. García S, Morillo T. Nivel de conocimientos y cumplimiento de medidas de protección personal en enfermeras del servicio de cirugía. Tesis de Maestría. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego, Enfermería.
19. Jurado L, Solís J, Soria Q. Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral. Tesis. Ica: Hospital Santa María del Socorro, Posgrado.
20. Córdova H, Hurtado C, Puma C, Giraldo S. Conocimientos de normas de bioseguridad en enfermeros de un centro quirúrgico al inicio de la pandemia por COVID-19. Carta al Editor. 2020.
21. Escobar RL, Laynes M. Evaluar conocimientos sobre covid-19 y uso correcto de los equipos de protección personal, en trabajadores del área manufacturera del laboratorio farmacéutico. Tesis licenciatura. Lima: Universidad Interamericana, Farmacia y Bioquímica.
22. Peruano DOe. Normas Legales. 28 Abril 2020.
23. Belmont. Etices. 2018; 10(1).

VIII. ANEXOS 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, habiendo sido informada sobre los procedimientos y responsabilidades en el proyecto de investigación conocimientos del profesional de enfermería en el los Equipos de Protección Personal EPP en la unidad de COVID de la Micro Red de Corrales, Tumbes 2022, dejando en claro el apoyar voluntariamente y no haber recibido ninguna coacción acepta colaborar en dicho proyecto ejecutado por el Br. de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, con el fin de obtener su grado de licenciado en enfermería.

Acepta participar de la presente investigación:

Acepto () No acepto ()

DNI DEL COLABORADOR

ANEXO 02



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EPP EN LA UNIDAD DE COVID DE LA MICRORED DE CORRALES, TUMBES 2022

Autoras:

Este cuestionario está destinado para determinar el grado de conocimientos sobre los equipos de protección personal EPP.

Edad..... Sexo..... Tiempo de servicio.....

Grado académico:

Licenciado () Especialidad () Magister () Doctor ()

Ha recibido capacitaciones sobre los EPP

a. Sí__ No__

Ha recibido capacitación sobre Bioseguridad

a. Sí__ No__

Instructivo: Marque la respuesta correcta que corresponde a las siguientes interrogantes.

Generalidades

1. La Bioseguridad tiene principios, ¿cuáles son estos principios?
 - a. Protección, Aislamiento y Universalidad.
 - b. Universalidad, Barreras protectoras y Control de residuos.
 - c. Barreras protectoras, Universalidad y Control de infecciones.

2. La norma del cumplimiento y uso de los EPP es:
- a.

Medidas preventivas

3. ¿Cuál es la razón que justifica el frecuente lavado de manos?
- a. Es la medida más económica, sencilla y eficaz de prevenir las infecciones intrahospitalarias.
- b. Prevenir la propagación de microorganismos en el mundo.
- c. Acción independiente del personal de salud.
4. Señale el orden que debe realizarse el lavado de manos clínico:
- Subirse las mangas hasta el codo
- Mojarse las manos con agua corriente
- Friccionar las palmas, dorso, entre los dedos, uñas, durante 10 – 15 segundos
- Secarse las manos con toalla de papel
- Aplicarse 3 – 5 ml de jabón líquido
- Retirarse las alhajas, reloj
- Enjuagar con agua corriente de arrastre
- Cerrar el caño con la toalla de papel
5. El EPP a utilizar para contacto con un paciente con Covid-19 es:
- a. Respirador N95, pantalón chaqueta y mandil descartable, guantes, lentes y gorro
- b. Respirador N95, pantalón chaqueta y mandil descartable, guantes, lentes, gorro y botas.
- c. Respirador N95, pantalón chaqueta y mandil descartable, guantes de trabajo, lentes, gorro y botas.
- d. Respirador N95, mandil descartable, guantes de trabajo, lentes y botas.
6. Señale el orden al colocarse el EPP con números de secuencia del 1 al 10:
- Retírese las ájalas
- Realice el lavado de manos con agua y jabón solución alcohólica
- Colóquese el respirador N95
- Diríjase a la zona de colocarse del EPP y verifique que el EPP esta completo y tamaño adecuado.

- () Calzarse las botas
- () Colocarse el mandil
- () Una vez puesto el respirador verifica el sellado
- () Colóquese el protector ocular
- () Colocarse los guantes descartables
- () Colóquese el gorro descartable.

Precaución agente infeccioso

7. ¿Cuál es el agente infeccioso del COVID- 19?

.....

8. las vías de transmisión del Covid-19 coloque V o F:

- a. Por vía respiratoria gotículas 5 10 un.... ()
- b. Contacto directo transmisión aérea gotículas < 5um..... ()
- c. Contacto indirecto superficies del entorno ()
- d. Se trasmite por el aire partículas > 5um..... ()

Manejo y eliminación EPP

9. Al retirarse el EPP como es su manejo y eliminación de:

Botas, guantes y mandiles

.....

Chaqueta,

pantalón.....

Lentes, mascarillas

N95.....

10. Los EPP reusables son:

.....

ANEXO 03: VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

VALIDEZ DE CONTENIDO

CRITERIOS	Juez 1		Juez 2		Juez 3		E	NE	RVC = E/TJ
	Si	No	Si	No	Si	No			
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1		1		1		3	0	1.0
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	1		1			1	2	1	0.66
3. La estructura del instrumento es adecuado.	1		1		1		3	0	1.0
4. Los ítems del instrumento guardan relación con la Operacionalización de la variable.	1		1		1		3	0	1.0
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1		1			1	2	1	0.66
6. Los ítems son claras y entendibles.	1		1		1		3	0	1.0
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1		1		1		3	0	1.0
Índice de validez de contenido (IVC)									0.90

E= ítems esencial/ NE = no esencial/RVC= razón de validez de contenido por ítems/ TJ = total de jueces

Al someter el análisis de juicio de expertos, se obtuvo un índice de validez de contenido de 0.90, que indica que el 90% de los jueces afirma que el instrumento es válido para su aplicación y sigue un constructo teórico lógico entre los objetivos, operacionalización de la variable.

ANÁLISIS DE FIABILIDAD

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach ^a	N de elementos
0,710	10

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
pregunta1	33,4000	11,378	-,049	-,756 ^a
pregunta2	34,7000	13,567	-,251	-,529 ^a
pregunta3	34,4000	12,489	-,151	-,611 ^a
pregunta4	33,6000	13,156	-,228	-,510 ^a
pregunta5	33,3000	8,233	,331	-1,449 ^a
pregunta6	33,8000	11,511	-,022	-,773 ^a
pregunta7	33,6000	10,267	,084	-,961 ^a
pregunta8	32,7000	11,344	-,024	-,782 ^a
pregunta9	32,6000	16,933	-,590	-,182 ^a
pregunta10	32,7000	14,011	-,312	-,391 ^a

El instrumento propuesto para la investigación presenta un valor aceptable de alfa de Cronbach (0,71) y señala que existe consistencia interna, es decir, los ítems están interrelacionados, siendo el instrumento confiable para aplicación al grupo de estudio.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Tumbes, 26 de febrero del 2022

MG. JOSE MIGUEL SILVA RODRIGUEZ

Presente. –

Me dirijo a usted respetuosamente, con la finalidad de solicitar su amable colaboración como experto(a), para realizar la Validez del contenido a un instrumento de recolección de datos de tipo (lista de chequeo). El mismo será utilizado en el trabajo especial de grado titulado: “Conocimientos del profesional de enfermería sobre los equipos de protección personal EPP en la unidad de COVID de la Micro Red de Corrales Tumbes, 2022”.

De igual forma agradeceré sus portes en cuanto la evaluación del presente instrumento, motivado a que el mismo ayuda significativamente a garantizar la calidad del levantamiento de información adecuada para este trabajo de investigación, se anexa los instrumentos para la validación, así como parte del proyecto para análisis.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despide.

Atentamente,

Yohana Smith Cruz Dioses
DNI: 42075964

Ana Katherine Laureano Marchán
DNI: 47216643

**ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE
INVESTIGACION**

Estimado: Mg. José Miguel Silva Rodríguez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4. Los ítems del instrumento guardan relación con la Operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claras y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS: APLICABLE



Mg. José Miguel Silva Rodríguez

ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

Estimada: DR. KEYLA MARTÍNEZ TORRES

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4. Los ítems del instrumento guardan relación con la Operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claras y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS: APLICABLE



FIRMA DEL
EXPERTO

**ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE
INVESTIGACION**

Estimado: Mg. Jhon Ipanaque Ancajima

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3. La estructura del instrumento es adecuado.	X		
4. Los ítems del instrumento guardan relación con la Operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claras y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS: APLICABLE


Mg. Jhon Ypanaque Ancajima
COP: 23555

Conocimientos del profesional de enfermería sobre los equipos de protección personal EPP en la unidad de COVID de la Micro Red de Corrales Tumbes, 2022

por Yohana Smith Cruz Dioses Ana Katerine Laureano Marchán

Fecha de entrega: 13-sep-2022 07:15p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1899214911

Nombre del archivo: la_unidad_de_COVID_de_la_Micro_Red_de_Corrales_Tumbes_2022.docx (431.65K)

Total de palabras: 8034

Total de caracteres: 41859

Conocimientos del profesional de enfermería sobre los equipos de protección personal EPP en la unidad de COVID de la Micro Red de Corrales Tumbes, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	es.readkong.com Fuente de Internet	5%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	1%
6	mgyf.org Fuente de Internet	1%
7	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	www.minsalud.gov.co Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	es.wikipedia.org Fuente de Internet	<1 %
14	top.hatnote.com Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	wiki2.org Fuente de Internet	<1 %
18	sanfernandinocamiseta.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
19	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

21	zenodo.org Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	1library.co Fuente de Internet	<1 %
24	www.wicz.com Fuente de Internet	<1 %
25	livrosdeamor.com.br Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo



Mg. Lloclla Sorroza, Leslie.
Asesora de Tesis