

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

TESIS

“Conocimiento del uso de Equipos de Protección Personal y Riesgo de COVID-19 en profesionales de salud. Hospital Minsa, Lambayeque 2021”

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA DE ENFERMERÍA**

Autoras

Bach. Huamán Paredes Luz Margarita.

<https://orcid.org/0000-0002-0533-5024>

Bach. Torres Santa Cruz Mary Elena.

<https://orcid.org/0000-0002-7709-8953>

Asesor

Mg. Bravo Balarezo Flor de María

[0000-0003-1644-7408](https://orcid.org/0000-0003-1644-7408)

Línea de Investigación

Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la comunidad para el desarrollo de la sociedad.

Sub línea: Nuevas alternativas de prevención y el manejo de enfermedades crónicas y/o no transmisibles.

Pimentel – Perú

2023

“Conocimiento del uso de Equipos de Protección Personal y Riesgo de COVID-19 en profesionales de salud. Hospital Minsa, Lambayeque 2021”

Aprobación del jurado

DRA. ANA YUDITH GUERRERO VALLADOLID
Presidente del Jurado de Tesis

DRA. CECILIA TERESA ARIAS FLORES
Secretario del Jurado de Tesis

MG. FLOR DE MARIA BRAVO BALAREZO
Vocal del Jurado de Tesis

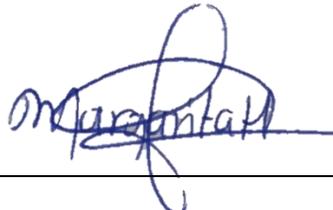
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscribimos la **DECLARACIÓN JURADA**, somos Huamán Paredes Luz Margarita y Torres Santa Cruz Mary Elena del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autoras del trabajo titulado:

“Conocimiento del uso de Equipos de Protección Personal y Riesgo de COVID-19 en profesionales de salud. Hospital Minsa, Lambayeque 2021”

El texto de nuestro trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informamos que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Huamán Paredes Luz Margarita	DNI: 48321076	
Torres Santa Cruz Mary Elena	DNI: 70561793	

Pimentel, 10 de julio del 2023

Dedicatorias

Este trabajo está dedicado a mis padres que cada día me dan la oportunidad y apoyo constante para lograr mis metas propuestas desde el inicio de la carrera de Enfermería, asimismo para lograr la culminación de mis estudios superiores, espero retribuirles algún día todo lo que hicieron por mí, además dedico a mi hermano que siempre fue mi consejero de cada decisión que tomé y siempre optó un rol de padre para conmigo.

Mary Torres Santa Cruz

A mis padres que gracias a su apoyo he logrado que cada una de mis metas y retos se hicieran realidad en la vida profesional, les doy gracias por estar a mi lado en esta etapa universitaria, durante todo el proceso de estudio, siempre motivándome para alcanzar mis objetivos.

Luz Huamán Paredes

Agradecimientos

Agradecemos a Dios, que siempre esta con nosotras en los momentos buenos y malos, por darnos fuerzas para lograr la culminación de nuestros estudios superiores y no rendirnos.

Asimismo, a nuestros padres, quienes son parte fundamental en la realización de nuestros estudios académicos ya que, sin apoyo, nuestros sueños no se hubieran hecho realidad, además por brindarnos los ánimos y las mejores vibras de que todo se puede lograr en base a la constancia y perseverancia.

También a la Dr. Cecilia Arias por su constante orientación, por sus excelentes aportes para el mejoramiento del actual informe. Y a nuestra asesora la Mg. Flor Bravo que también nos brindó su asesoría en el transcurso del informe y la aplicación del mismo.

Y por último a nuestra casa de estudios y a las personas que formaron parte de nuestra formación académica y a quienes nos guiaron en el transcurso de la obtención de los aprendizajes para poder desempeñarnos como futuras profesionales de Enfermería, actuando siempre en bienestar de las personas, y practicando valores como la solidaridad, respeto y amabilidad.

Índice:

Dedicatorias.....	4
Agradecimientos.....	5
Resumen.....	8
Abstract.....	9
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Realidad problemática.....	10
1.2. Formulación del problema.....	18
1.3. Hipótesis.....	18
1.4. Objetivos.....	18
1.5. Teorías relacionadas al tema.....	19
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	21
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	21
2.2. Variables y Operacionalización.....	23
2.3. Población y muestra.....	24
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	24
2.5. Procedimientos de análisis de datos.....	25
2.6. Criterios éticos.....	25
2.7. Criterios de rigor científico.....	26
III. RESULTADOS Y DISCUSION.....	28
3.1. Resultados en Tablas y Figuras.....	28
3.2. Discusión de resultados.....	32
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	35
4.1. Conclusiones.....	35
4.2. Recomendaciones.....	36
REFERENCIAS.....	37
ANEXOS.....	44

Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de conocimiento y su asociación con el riesgo de COVID-19.....	28
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre el uso del EPP	29
Tabla 3: Riesgo de COVID-19	30
Tabla 4: Grado de relación entre el conocimiento del uso de EPP y el riesgo de covid-1931	

Índice de Figuras

Figura 1: Nivel de conocimiento sobre el uso del EPP.....	29
Figura 2: Riesgo de COVID-19 en los profesionales de la salud.	30

Resumen

Dentro del marco de los procedimientos de bioseguridad estipulados para brindar atención a pacientes en entornos hospitalarios de diferentes niveles de atención, se destaca la relevancia del uso apropiado de Equipos de Protección Personal (EPP), sobre todo en el contexto actual de pandemia. Los profesionales de salud se encuentran en la primera línea de atención, están expuestos constantemente al riesgo de contraer la Covid-19, esto depende en gran medida del área en que trabajen. El propósito fundamental del presente estudio fue determinar la relación existente entre el conocimiento sobre el empleo de EPP y el riesgo de contraer la Covid-19 en estos profesionales del Hospital Referencial Ferreñafe, Lambayeque, en el 2021. Se empleó una metodología cuantitativa, con diseño descriptivo y correlacional. Se aplicó una encuesta diseñada para evaluar el conocimiento. Se contó con la participación de 51 personas del área de salud. Se encontró de manera confiable que una parte considerable del personal de salud, representando 69% del total de encuestados tenía un nivel medio y el riesgo de contraer Covid-19 entre ellos era del 47%. Además, el análisis bivariado demostró una relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$). En conclusión, se puede afirmar que el nivel de conocimiento acerca del correcto uso de EPP está vinculado con la probabilidad de contraer la Covid-19 en el ámbito laboral en el que los profesionales se desenvuelven. Es decir, el uso adecuado de la indumentaria de protección tiene un impacto positivo en la reducción del riesgo de adquirir el virus en su lugar de trabajo.

Palabras Clave: Conocimiento, equipo de protección personal, personal de salud, coronavirus.

Abstract

Within the framework of the biosafety procedures stipulated to provide care to patients in hospital settings of different levels of care, the relevance of the appropriate use of personal protection (PPE) is highlighted, especially in the current context of the pandemic. Health professionals are on the front line of care, they are constantly exposed to the risk of contracting Covid-19, this largely depends on the area in which they work. The main purpose of this study was to determine the relationship between knowledge about the use of PPE and the risk of contracting Covid-19 in these professionals from the Ferreñafe Referential Hospital, Lambayeque, in 2021. A quantitative methodology was used, with a design descriptive and correlational. A survey designed to assess knowledge was applied. 51 people from the health area participated. It was reliably found that a considerable part of the health personnel, representing 69% of the total respondents, had a medium level and the risk of contracting Covid-19 among them was 47%. In addition, the bivariate analysis demonstrated a statistically significant relationship ($p < 0.05$). In conclusion, it can be stated that the level of knowledge about the correct use of PPE is linked to the probability of contracting Covid-19 in the workplace in which professionals operate. That is, the proper use of protective clothing has a positive impact on reducing the risk of acquiring the virus in your workplace.

Keywords: Knowledge, personal protective equipment, health personnel, coronavirus.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática.

La actual emergencia sanitaria ocasionada por SARS-COV-2, exigió la utilización constante de los EPP a nivel mundial y más aún a los profesionales de la salud, para así obtener una mayor protección y evitar contaminantes biológicos significando un riesgo ya sean directos o indirectos. El equipo de salud tiene más predisposición a adquirir riesgos laborales en un nivel más alto que cualquier otro tipo de profesional, por ubicarse en un ambiente donde exista gran variedad a exposiciones nocivas¹.

Según la Organización Internacional del Trabajo, existen 2,78 millones de fallecimientos de trabajadores anuales cuya causa son los accidentes laborales y enfermedades contraídas durante el trabajo, entre ellos figuran 2.4 millones que se relacionan directamente con enfermedades y unos 374 millones de operarios padecen accidentes laborales no mortales². Además, en Latinoamérica reportan que 11.1 de 100.000 trabajadores sufren de accidentes mortales, en agricultura 10.7 y 6,9 en salud³.

También, los registros de accidentes, en el trabajo cada según reporte mensual de acuerdo a las actividades económicas del año 2019 correspondiente al área de salud y sociales notificaron en el mes de diciembre 104 notificaciones, y durante el año 2019; 1 474 notificaciones, representando el 4,24%. Además, según casos notificados por usar equipos de protección personal inadecuados en trabajos de mayor riesgo, se notificó en el mes de noviembre 1 caso, representando el 0.14% de 657⁴.

Asimismo, la insuficiencia de EPP pone en peligro al personal de salud a nivel mundial, ante ello la OMS incita a la industria y a los distintos gobiernos aumentar la producción en un 40% con el fin de satisfacer la creciente demanda global. De acuerdo con dicha organización, calcula que se requieren 89 millones mascarillas de uso médico mensual para afrontar este virus. En cuanto a guantes no estériles,

la data se incrementa a unos 76 millones, asimismo los requerimientos a nivel internacional de protectores oculares se sitúan en 1,6 millones al mes⁵.

A nivel mundial el personal sanitario, enfrenta enormes dificultades para cumplir su labor sin el suficiente apoyo de cada gobierno que les corresponde. El análisis de Amnistía Internacional demuestra que, a lo largo de la pandemia, alrededor de 3.000 trabajadores fallecieron a causa de la COVID-19, datos posiblemente inferiores a los reales debido a la falta de informes, asimismo varios trabajadores laboran en ambientes peligrosos a causa del deficiente abastecimiento de EPP⁶.

Según la data proporcionada por la Amnistía Internacional, los países con cifras más elevadas de fallecimientos certificados del personal de salud hasta la fecha son: Rusia con 545, en Estados Unidos son 507, en Italia son 188, en Egipto con 111, Irán un 91, Ecuador con 84 y en España son 63. Los datos están relacionados al acceso de las pruebas de detección al personal de salud, y los reportes de los Estados sobre los decesos de profesionales de salud.⁶

Según la Asociación Latinoamericana de Medicina Social en El Salvador, al igual que otros países, no se conocen las tasas del total del personal de salud contagiado, sin embargo, notificaron 104 muertes de trabajadores en salud en tiempos de pandemia COVID-19, 94 laboran en ámbito público y 10 en ámbito privado, 35 son doctores, 22 son licenciadas en enfermería y 30 son del área administrativa, 15 de otras carreras profesionales y 2 internos. La Asociación aclara que dichas muertes son a causa de falta de insumos y equipos de protección personal⁷.

Según el Colegio de Enfermeras del Perú se confirmaron 117 Enfermeras que dieron positivo al sars-cov2, encontrándose 2 de ellas en hospitalización, 114 estando aisladas y esperando la prueba del Hisopado⁸. Además, según el CMP se registró 401 profesionales muertos en lo que va del año, siendo así el segundo país con mayor mortalidad en Latinoamérica, seguidamente Brasil con 624 decesos médicos, en marzo del presente año el país consigna una cifra de 13 mil 73⁹. Conforme a la latencia de la pandemia, los EPP son una preocupación constante para el personal de salud. Debido a ello muestran preocupación por su integridad, dentro de ello, 60 médicos se encontraron graves en UCI, luchando por su vida¹⁰.

Es por ello que la importancia del nivel de conocimiento además de representar una protección para el sistema sanitario incluyendo los pacientes, ya que es uno de los objetivos primordiales durante la actual pandemia que atraviesa el equipo sanitario que labora en las zonas de Covid-19 de los distintos centros hospitalarios.

En el departamento de Lambayeque y en todo el mundo se presenta un problema y es la falta de EPP. Esto ha traído como consecuencia especialmente en países con menos recursos, que los profesionales de salud tengan que llevar sus propios implementos para poder protegerse en el respectivo hospital donde laboran. Debido a ello es importante también tener conocimiento del uso apropiado de los EPP en determinados momentos, más aún en la situación actual en los cuales el profesional de salud y la población están expuestas al contagio de COVID -19.

En este contexto en Lambayeque se notificó que hasta el día 15 de abril del 2021 se han realizado las PR al equipo de salud, asimismo a pacientes. Fueron evaluados 1 269 profesionales y 53 436 pacientes, de los cuales 242 fueron médicos, 305 enfermeras, 181 Técnicos de enfermería y Otros: 541, obteniendo 21 782 casos positivos, donde 3 333 representan al área de salud y 18 449 los pacientes. La notable labor del personal sanitario en la región de Lambayeque demuestra esfuerzo y es constante, ya que está contribuyendo en la preservación de vida y salud de los ciudadanos ante el covid-19, a pesar de ello las elevadas cifras de contagio se siguen manteniendo¹¹.

Por consiguiente, a lo mencionado, a nivel internacional se hallaron estudios de importancia para la investigación. En Brasil, Santos R. et al (2021) en su investigación “conocimiento y uso de Epp en el equipo de enfermeros a lo largo de la pandemia COVID-19”, emplearon un estudio exploratorio con una población de 69 enfermeras, mediante muestreo de tipo no probabilístico, cuya información recolectada fue mediante entrevista, evidenciando que la motivación sobre el uso de barreras fue un 20.9%, mientras que el empleo de equipos de protección que se realizó en grupos (grupo 1 y 2) fue 25% y 21.6% respectivamente, sin embargo, las medidas de prevención de los trabajadores para su protección fueron

significativamente bajas 17.6% (grupo 1) y 14.9%(grupo 2), siendo cifras alarmantes para el personal de enfermería en el conocimiento de autoprotección, donde los profesionales mencionaron reutilizar la mascarilla N95 luego de lavarla y rociar alcohol al 70%, comprometiendo su efectividad y exponiéndose a un riesgo muy alto al dedicarse mayor tiempo en el cuidado de pacientes¹².

También en Nigeria, Durodola A, et al (2020) en su investigación cuyo objetivo fue “evaluar conocimiento, actitud, creencias y la utilidad de Epp para evitar la epidemia por SARS-CoV2 en el equipo de salud”, de tipo descriptivo corte y transversal, con una muestra de 290 trabajadores. Utilizaron un cuestionario con 33 ítems, determinando que sólo el 25.7% tenían un conocimiento apropiado de equipos de protección. mientras que la data de encuestados que referían supuesto conocimiento correcto del protocolo de colocación y retiro de la indumentaria el 56% era incorrecto. Revelando que el conocimiento y habilidades de los profesionales sobre los EPP demuestran una necesidad urgente de capacitación práctica de autocuidado para reducir la propagación viral entre el equipo de salud¹³.

Moreno (2020), en España realizó una pesquisa teniendo como objetivo “describir factores que tengan relación con los medios de transmisión de SARS-COV-2 en el personal de salud”. Con una población total 41.239 (5,47%), dicho análisis se basó en 2.230 cuestionarios. La estimación acerca de la utilización de medidas de protección fue: siempre y frecuentemente, obteniendo como resultados acerca de su uso, un 57.3% de mascarilla FPP1, en guantes el 89,5%, en utilización de jabón un 95% y con solución hidroalcohólica un 91,5% ¹⁴.

Geoconda (2020), en Ecuador realizó un estudio donde su muestra seleccionada. lo conformaron 50 profesionales de salud de manera aleatoria, realizándose 2 instrumentos tanto encuestas como entrevistas, mostrando resultados en los cuales el 90% de los profesionales manifestaron que, si utilizan los EPP, en cambio el 10% expresó utilizarlos a veces. Asimismo, las datas obtenidas de las entrevistas demostraron que el EPP básico que el personal utiliza es el mascarilla y mandil quirúrgico, en los momentos de prestar sus servicios a pacientes sospechosos de presentar COVID-19¹⁵.

Además, Mera A et al, en Colombia (2020) en su artículo que tiene como objetivo “describir conocimiento y las necesidades del personal sanitario acerca de los elementos utilizados para su protección durante pandemia: estudio descriptivo transversal”, en 4 centros de nivel de atención III, con una muestra de 521 trabajadores. Determinaron que del total de encuestas el 47.1% del personal manifestaron falta de capacitaciones acerca del uso de EPP, posterior a la emergencia sanitaria en el país descrito, el 37% refieren sentirse inseguros o no tener un conocimiento previo acerca de EPP y finalmente el 64.5% constataron haber comprado con sus medios los EPP, entre ellos las mascarillas de tipo quirúrgicas y N95. Los resultados del estudio demostraron la deficiencia del autocuidado en los profesionales, es por ello la importancia de las capacitaciones para fortalecer su conocimiento respecto al uso de los elementos de protección aunado a la necesidad de incrementar la cobertura de estos, ya que son herramientas indispensables para prevenir riesgos en su salud y la del paciente¹⁶.

En Huancayo. Castro A, Tello R, Villegas T, et al (2020). En su estudio expuesto acerca de lograr determinar el conocimiento y práctica del uso de (EPPs) en el contexto de pandemia covid- 19 en el personal de salud del servicio de unidad de cuidados intensivos, 2020”, El diseño de dicha investigación fue similar a la nuestra correlacional, no experimental y de corte transversal, con una muestra estimada de 25 profesionales que laboran en dicha área, específicamente entre enfermeras y técnicas donde detallaron que el 56% del personal de un conocimiento intermedio del uso de EPP y el 68% cumple regularmente con el uso de EPP en el contexto Covid – 19. Cabe recalcar, que al ser un área de cuidados críticos el personal a seguido debidamente los protocolos y guías estandarizadas nacionales, sin embargo, es indispensable enfatizar conocimientos¹⁷.

Huerta Y (2021), en su estudio realizado en donde abarca la identificación del Conocimiento del uso de (EPPs) y exposición de contraer Covid-19 en el personal de salud, en un Hospital en Barranca. El estudio que plantearon fue tipo descriptivo - correlacional de diseño no experimental con una población y muestra a su vez que estuvo conformada por 31 integrantes de salud en dicho hospital, concluyendo que

el 96.8% de los encuestados obtuvieron un nivel moderado de conocimientos y el 74.2% tuvo un alto nivel de exposición de contraer covid-19 en su área de trabajo¹⁸.

Otros antecedentes encontrados dentro del contexto nacional están: Huachaca R. (2021), Lima. Tuvo como objetivo de “determinar la asociación entre ambas variables estudiadas”, conformada por una muestra de 150 profesionales. Usaron dos cuestionarios el primero consta de 32 interrogantes y el segundo compuesto por 22 afirmaciones y 5 indicadores. Encontró que el 56.67% tuvieron conocimiento apropiado, y 69.33% actitud positiva. La relación entre las dos variables fue significativa ($p < 0.001$)¹⁹.

Zeña L. (2021), Jaén. Publicó un estudio cuyo objetivo fue “determinar la asociación que existe entre las variables de conocimiento y práctica de bioseguridad en enfermeros”, su población fueron 46 profesionales licenciados en enfermería. Para evaluar las variables en estudio aplicaron un cuestionario compuesto por 20 preguntas obteniendo como resultados: que el 80.4 % tuvieron buen conocimiento y regular en un 19.6 %. Y en torno a la parte práctica, buenas prácticas en 54.3 % y regular en 45.7 %. La relación entre variables se realizó a través del Chi Cuadrado²⁰.

Cordova G, Hurtado C, Puma N , Giraldo E (2020), en Perú realizaron la investigación que incluyó a 30 enfermeros que laboraban en centro quirúrgico, midieron el conocimiento acerca de bioseguridad utilizando un instrumento validado que incluye 3 dimensiones: conocimientos generales, barreras de protección, por último eliminación de residuos sólidos, obteniendo como resultados el 93% conocían el concepto de bioseguridad, además más del 70% conocía el uso y los pasos para uso de manoplas, lentes de protección, mascarillas y el protocolo del uso de vestuario de bioseguridad; dado los resultados el personal de esta área debe tener un conocimiento más alto²¹.

Palomino R (2020) en Lima realizó una investigación donde empleó una muestra de 80 profesionales de enfermería, empleándose un cuestionario validado por expertos. Obteniendo como resultados que del total de enfermeras el 62.5% fueron favorables, y 37,5% desfavorables, además 50% utilizaban el EPP regularmente y

de ellos el 43.75% lo hacía excelente y 6.25% de manera deficiente; concluyendo que si guardan relación el epp y los factores de adherencia durante la pandemia en enfermería de un nosocomio nacional²².

Meza W, Lezma K, Molina E. (2020) en Lima; Callao publicaron una investigación que contó con una muestra de 30 profesionales; aplicaron técnica y guía de observación validada, obteniendo como resultados: el 13.3%, aplican correctamente protocolos de bioseguridad, el 26.7% ejecuta correctamente el lavado de manos, el 60% usa adecuadamente los EPP y 20% cumple eliminación de residuos adecuadamente. El 86.7% ejecutan incorrectamente la bioseguridad, 73.3% un incorrecto lavado de manos, el 40% uso inadecuado de EPP y el 80% ejecuta el manejo y eliminación de manera errónea; relacionados a la falta de conocimiento o por escasez de EPP en el actual contexto de pandemia²³.

En una destacada investigación llevada a cabo por Lima y Luna (2020) Juliaca, Puno, el objetivo fue “determinar el grado de conocimiento acerca de la utilización de EPP y el riesgo de contraer el virus del COVID-19 en el colectivo de profesionales de Enfermería”. La muestra fueron 73 destacados profesionales de Enfermería, quienes participaron activamente al responder un cuestionario debidamente validado. Los resultados obtenidos revelaron un nivel medio con relación al correcto uso de los EPP, y análisis de correlación se pudo establecer una relación entre dicho conocimiento y la probabilidad de adquirir e infectarse por el COVID-19²⁴.

Arévalo G y Idrogo N (2020) en Cajamarca llevaron a cabo una investigación con el objetivo de analizar exhaustivamente la relación existente entre el conocimiento adquirido y las prácticas de bioseguridad implementadas por los profesionales de enfermería. Para ello, se seleccionó rigurosamente una muestra de personal de enfermería, quienes participaron en una encuesta virtual diseñada específicamente para este propósito. El 44% demostró un bajo nivel, mientras que el 19% alto nivel. Asimismo, se determinó que únicamente el 63% de enfermeros aplicaron las diversas barreras de bioseguridad de manera adecuada, siendo que el 22% no implementó estas medidas y el 15% sí las aplicó correctamente²⁵.

En la región Lambayeque; Salazar N (2021), en su estudio sobre autocuidado profesional y uso de equipo de protección personal de las enfermeras durante el Covid-19 del Hospital III EsSalud, Chiclayo. Fue una investigación cuantitativa, correlacional y transversal; por consiguiente, la autora utilizó la técnica de entrevista y como instrumento 2 cuestionarios. La muestra lo constituyó 67 enfermeras asistenciales. Donde se tuvo un elevado conocimiento de autocuidado profesional en un 91% de las encuestadas y un 9% tuvo un regular conocimiento de autocuidado profesional, se obtuvo un uso adecuado del Epp con un 74,6%, mientras un 20,9% tuvo un poco adecuado uso y un 4,5% un regular uso de equipo de protección personal en las enfermeras asistenciales de dicho hospital²⁶.

Palacios M (2020) en Chiclayo, realizó una investigación con 32 profesionales de salud como muestra, donde se aplicaron dos cuestionarios respectivamente validados. Los resultados evidenciaron relación significativa ($p < 0,05$) entre el conocimiento de normas de bioseguridad y la prevalencia de accidentes laborales. Concluyendo que existe relación entre las variables²⁷.

Díaz M (2019) Pimentel- Lambayeque, realizó una investigación donde la muestra fueron 89 integrantes por personal de Enfermería a quienes le aplicaron una guía de observación y cuestionario. Evidenciaron que el 60,7% tuvieron un nivel bajo en lavado de manos y un 3,4% sí cumplían con lavado de manos. Además, un 28,1% tuvieron un nivel bajo y 2,2% cumplían con esta medida y su nivel es medio. Concluyendo los enfermeros del HRDLM, muestra un nivel medio sobre medidas de bioseguridad²⁸.

El personal sanitario desempeña un papel vital en la preservación de la salud en las instituciones hospitalarias, mostrando un compromiso incansable hacia los ciudadanos. Dada la singularidad del actual virus responsable del COVID-19, estos profesionales se enfrentan a un riesgo considerable tanto para su integridad física como para su eficiencia laboral. Por lo tanto, es fundamental que el personal asistencial posea un conocimiento exhaustivo sobre el uso adecuado de los EPP.

Esto garantizará su propia seguridad y bienestar, al tiempo que contribuirá a reducir drásticamente los alarmantes índices de contagio de COVID-19 como han informado las distintas organizaciones internacionales.

Es importante destacar que es el personal de salud que está en primera línea de combate contra este virus, y en muchas ocasiones no disponen del EPP debido a la falta de recursos o a una gestión inadecuada por parte del personal administrativo en los hospitales. En este sentido, el estudio detallo la situación específica en la que se encuentra el personal asistencial del Hospital Referencial Ferreñafe.

Finalmente, esta investigación sirvió como punto de referencia para futuros estudios realizados por estudiantes universitarios, la información proporcionada se seleccionó y es de gran interés colectivo, además de que ayudará a los profesionales a regular prácticas inapropiadas en el uso de los EPP. Esto contribuyo a disminuir la propagación del virus, reducir las tasas de mortalidad y, sobre todo, crear conciencia sobre la realidad que enfrenta el personal sanitario en diversas áreas hospitalarias.

1.2. Formulación del problema.

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento del uso de EPP y riesgo de Covid-19 en profesionales de la salud en el Hospital Referencial de Ferreñafe, Lambayeque 2021?

1.3. Hipótesis.

H₁: Existe relación entre el conocimiento del uso de los EPP y el riesgo de covid-19 en profesionales de la salud. Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

H₀: No existe relación entre el conocimiento del uso de los EPP y el riesgo de covid-19 en profesionales de la salud. Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

1.4. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento del uso de EPP y el riesgo de covid-19 de profesionales de la salud en el Hospital Referencial Ferreñafe, Lambayeque 2021.

Objetivos específicos.

- Medir el nivel de conocimiento del uso de EPP en los profesionales de la salud en el Hospital Referencial Ferreñafe, Lambayeque 2021 durante la pandemia.
- Identificar el riesgo de contagio de COVID-19 en los profesionales de la salud en el Hospital Referencial Ferreñafe, Lambayeque 2021.
- Identificar el grado de relación entre el conocimiento del uso de EPP y el riesgo de covid-19 de los profesionales de la salud en el Hospital Referencial Ferreñafe, Lambayeque 2021.

1.5. Teorías relacionadas al tema.

Dorothea Orem, nacida en 1914 en Baltimore, Maryland, inició su carrera en enfermería en la prestigiosa Escuela de Enfermeras de Washington, donde obtuvo un diplomado en enfermería en 1930. Orem desarrolló una teoría que gira en torno al concepto del autocuidado de la persona, entre las teorías presentadas por Orem, destacan la "Teoría de Autocuidado", el "Déficit de Autocuidado" y los "Sistemas de Enfermería", que se complementan para proporcionar una perspectiva integral y enriquecedora en el cuidado de los pacientes. Es importante resaltar el valioso aporte de Dorothea Orem a la disciplina de enfermería, al brindar una visión teórica fundamentada y sólida que contribuye a una práctica de excelencia ²⁹.

El autocuidado se refiere a las acciones que los individuos aprenden y aplican con un propósito específico. Estas conductas se desarrollan a lo largo de diferentes etapas de la vida y son personalizadas por cada persona para mantener un equilibrio entre su propio bienestar, salud y entorno. Este enfoque no solo protege al personal, sino que también salvaguarda la salud del paciente, lo que refleja un compromiso responsable hacia el cuidado humanizado y la prevención de infecciones que podrían poner en peligro su bienestar.

En consecuencia, como enfermeros altamente capacitados, resulta imperativo abocarnos al mantenimiento de nuestro propio bienestar mediante la ejecución de actividades que preserven nuestra vida y salud. Esto incluye de manera primordial

la rigurosa adopción de medidas de protección personal, siguiendo estrictamente el protocolo estandarizado. Al hacerlo de manera constante y apropiada, estaremos demostrando nuestra capacidad de pensamiento crítico en cuanto al autocuidado, sobre todo en situaciones inesperadas como la actual crisis sanitaria, lo cual se traduce en la salvaguarda de la salud de toda la comunidad a la que servimos.

II. MATERIAL Y MÉTODO

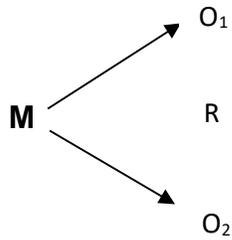
2.1. Tipo y diseño de investigación.

El actual informe de investigación es de tipo cuantitativo, el cual es entendido como un conjunto de procesos estructurados que se caracteriza por ser secuencial y probatorio, es decir que cada etapa tiene un orden y no es posible evitar los pasos, los datos son medibles y se representan en cantidades es por ello que las mediciones obtenidas se analizan mediante métodos estadísticos y se finalizó con la elaboración de conclusiones³⁰.

El diseño es descriptivo correlacional de corte transversal. Según Hernández una investigación de tipo descriptiva busca detallar características y propiedades fundamentales que se desee analizar. Se caracteriza principalmente por recolectar información independiente o conjunta acerca de las variables a las que se aplica el estudio³⁰. Es por ello que se recolectó información acerca de las variables tomando en cuenta las dimensiones e indicadores.

Asimismo, es correlacional ya que según Hernández este diseño tiene el propósito de dar a conocer la relación que puede estar presente entre dos o más variables con respecto a la muestra. Para evaluar la relación que existe entre estas dos variables, es necesario medir cada variable, luego cuantificar, analizar y establecer vinculación. Es así que una vez que se midieron en forma individual las variables en estudio, se procedió a evaluar la asociación existente entre ellas, de forma cuantitativa, mediante el cálculo de coeficiente de correlación. Además, transversal teniendo como objetivo la descripción de variables y su incidencia de interactuar en un momento dado³⁰.

Diseño de Investigación:



Donde:

M: Simboliza la muestra en estudio

O₁: Simboliza la variable Independiente: conocimiento acerca del uso de los equipos de protección personal en los profesionales de salud en el hospital Referencial Ferreñafe, Lambayeque 2021

O₂: Simboliza la variable dependiente: Riesgo de covid-19 en los profesionales de salud en el hospital Referencial Ferreñafe, Lambayeque 2021

R: Relación

2.2. Variables y Operacionalización.

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Conocimiento acerca del uso adecuado de epp.	Es una de las capacidades más distinguidas de las personas, que permite comprender la naturaleza de las cosas que lo rodean, es decir, sus relaciones y cualidades a través del razonamiento ³¹ .	Conocimiento sobre el uso correcto del equipo protector ante la pandemia, que se da en el centro de salud. Percepción del problema de salud medida mediante un cuestionario de preguntas. ³²	USO DE EPP	Alto (9-12 puntos) Medio (5-8 puntos) Bajo (0-4 puntos)	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	CUESTIONARIO realizado por Lima Ibeth y Luna Denniz.	Alto Medio Bajo	Cualitativa	Nominal
Riesgo	Se asocia a la posibilidad de ciertos cambios o disposición para erradicar aquellas fuentes condicionales del riesgo que debe sobrellevar cada trabajador de salud ³³ .	Los riesgos se relacionan a la probabilidad de contraer COVID-19 en los profesionales de salud de un Hospital II-1 ³³ .	RIESGO-COVID19	SI NO	13,14	CUESTIONARIO realizado por Lima Ibeth y Luna Denniz.	SI NO	Cualitativa	Nominal

2.3. Población y muestra.

La población estuvo compuesta por 67 profesionales de salud que laboran en el Hospital Referencial Ferreñafe en el área COVID-19 y emergencia, de los cuales 51 constituyeron la muestra. Muestreo no probabilístico, según Hernández este tipo de muestra admite un procedimiento selectivo el cual se caracteriza por ser cuidadosa y controlada³⁰. Es así que representa también a una población determinada, por la tanto la muestra es equivalente a la población de 51 profesionales de salud.

Para determinar los elementos que componen la muestra, se consideró los siguientes criterios de Inclusión, entre los cuales tenemos: profesionales de salud laborando en un Hospital Referencial Ferreñafe en área COVID-19 y emergencia, además profesionales sanitarios que laboran en Hospital Referencial Ferreñafe de modalidad contratados y nombrados y los que acepten participar voluntariamente en la encuesta a realizar. Asimismo, se considera los criterios de Exclusión, los cuales son: Profesionales de salud que no desean participar en la encuesta a realizar voluntariamente y aquellos que tienen descanso médico en caso de estar infectados por COVID-19.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

La técnica consiste en un proceso de la investigación, considerada como una estructura propiamente, caracterizada por incluir instrumentos que nos facilita la recolección de los datos además de la concentración y conservación³⁴. Se hizo uso de un instrumento validado. Por consiguiente, nos permitió obtener información acerca de los profesionales de salud sobre el Conocimiento del uso adecuado de los EPP de un Hospital – en la región de Lambayeque. Es por ello que, debido al contexto actual de pandemia, el modo de aplicación fue semipresencial contactándolos por redes sociales y además en su mismo ámbito laboral.

Sampiere menciona que el instrumento es un recurso, el cual es muy utilizado para obtener información y datos acerca de las variables que cree conveniente³⁰. Para la recolección de datos se hará uso del cuestionario realizado por Lima Ibeht y Luna Denniz en su tesis titulada: “Nivel de conocimiento sobre uso de EPP y riesgo de contraer covid-19 en el personal de Enfermería” el cual consta de 14 preguntas con

relación a la variable de estudio, además utilizaron una escala de Likert; con una escala de respuestas: Alto (9-12) Medio (5-8) Bajo (0-4)²⁴.

La confiabilidad de un instrumento es el grado de consistencia y coherencia en los resultados obtenidos. Además, la validez determina el grado en que el instrumento mide verdaderamente la variable estudiada, adicionado a ello es importante la validez de contenido el cual fundamenta el grado donde el instrumento refleja un dominio definido de lo que quiere medir³⁶. Por consiguiente, el instrumento pasó por 15 pruebas realizadas a nivel piloto, donde se midió la confiabilidad y se obtuvo según Alfa de Cronbach $\alpha = 0.837$ ($\alpha > 0.70$) para el instrumento que evalúa el nivel de conocimiento del uso de los EPP, lo cual indica que el instrumento es confiable²⁴.

2.5. Procedimientos de análisis de datos.

La recolección de datos se aplicó en el Hospital Referencial Ferreñafe 2021, con el objetivo de identificar, “conocimiento del uso del EPP y riesgo de covid 19 en profesionales de salud. hospital minsa 2021”; mediante la autorización del director del Hospital Referencial Ferreñafe para la aplicación del cuestionario y la participación voluntaria de las personas. En el procesamiento de datos se utilizó SPSS V25 y la representación de los datos será en forma de tablas y gráficos.

2.6. Criterios éticos

Beauchamp y Childress comentan los fundamentos éticos en investigación, en el cual se destacan cuatro principios vitales: Beneficencia, No maleficencia, Autonomía y Justicia³⁵. Estos principios son la base del desarrollo de la investigación, buscando fomentar la colaboración y confianza de los participantes para alcanzar los objetivos establecidos, en consonancia con nuestra responsabilidad social y evitando cualquier comportamiento antiético.

El principio de no maleficencia y beneficencia conlleva la obligación de no causar daño a los individuos involucrados. Se enfoca en maximizar los beneficios potenciales y tomar medidas para minimizar los posibles riesgos posteriores. Por ende, en este estudio de bajo riesgo, no se realizó manipulación alguna de variables, lo que garantiza que los participantes no sufrirán alteraciones físicas o psicológicas³⁵.

En el ámbito de la excelencia académica en enfermería, se destaca el principio de autonomía como aquel que enfatiza el reconocimiento de la individualidad, capacidad racional y su libertad para tomar decisiones. Por consiguiente, es esencial que se salvaguarden los derechos de cada individuo durante la toma de decisiones que les conciernen.

En este estudio de investigación, hizo hincapié en la aplicación del consentimiento informado, el cual debe ser completo, competente y voluntario por parte de los sujetos que participen en el estudio. La comprensión plena de los detalles y objetivos del estudio es fundamental para garantizar que el consentimiento sea informado de manera adecuada. Lo que permite asegurar que la investigación se lleve a cabo de manera ética y respetuosa con los principios fundamentales de la enfermería y el cuidado del paciente.³⁵

El principio de Justicia hace referencia a la distribución equitativa de aquellos riesgos y beneficios en las personas en las cuales se aplicó el estudio. Es así como este principio está estrechamente relacionado con los criterios de elección de los participantes basándose en dos aspectos principales, individual y colectivo, sin considerar su condición social o de género. Por lo tanto, se respetó este principio ofreciendo un trato adecuado hacia todos los participantes. Asimismo, se recolectó la información confidencial y anónimamente³⁵.

2.7. Criterios de rigor científico.

El Consentimiento informado es un procedimiento fundamental que va más allá de ser un simple formato. Se trata de la expresión voluntaria de una persona competente, que cuenta con las capacidades físicas, mentales y morales necesarias para tomar decisiones informadas. Durante este proceso, se proporciona información detallada sobre los riesgos, beneficios y efectos que podrían surgir durante el cuestionario utilizado en la investigación³⁶.

En este estudio, el uso del consentimiento informado se considera un pilar ético para salvaguardar los derechos y la privacidad de los participantes. Su participación se basa en el conocimiento claro y completo de lo que implica su involucramiento.

En cuanto a la credibilidad de la investigación, se enfoca en el profundo entendimiento que el investigador obtiene de las experiencias de los participantes. Siguiendo los preceptos de Mertens, la credibilidad se establece mediante la correspondencia entre la comprensión del participante, quien identifica conceptos clave del planteamiento, y la perspectiva del investigador sobre dichos conceptos.

Para mantener la integridad del proceso, es crucial que el investigador no permita que sus propias opiniones influyan en la interpretación de los datos. Debe abordar los datos con objetividad y evitar que sus juicios personales comprometan la precisión de los hallazgos. Los resultados obtenidos reflejan fielmente una representación precisa de la realidad estudiada³⁷.

Por último la transferencia es donde el lector determina la semejanza entre el contexto del estudio y otros similares, sin embargo, no pueden existir dos contextos iguales, en ese caso será parcial, es decir la transferencia no podrá ser total, ya que la transferibilidad no es realizada por el investigador sino por el lector, éste puede examinar los resultados y tomar la opción de aplicarlo a su contexto, es decir que dicho criterio se refiere a una posible extensión de los resultados de la investigación hacia otra población, para ello es importante describir de manera detallada la muestra tomada y los resultados obtenidos³⁷.

III. RESULTADOS Y DISCUSION

3.1. Resultados en Tablas y Figuras

Tabla 1: Nivel de conocimiento y su asociación con el riesgo de COVID-19

Conocimiento del uso de EPP	Riesgo de contraer COVID-19				Total	
	Si		No		N	%
	N	%	No	%		
Medio	17	33%	18	35%	35	69%
Alto	7	14%	9	18%	16	31%
Total	24	47%	27	53%	51	100%

$\chi^2 = 49.4$ $p = 0.007 (p < 0.05)$

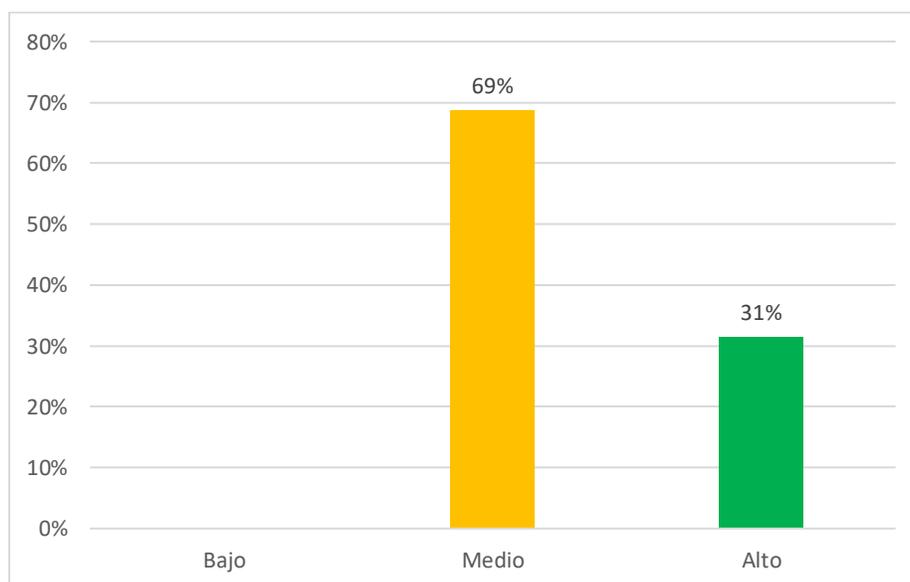
Interpretación:

En el estudio efectuado, se pudo observar que, de manera significativa, el 69% de los participantes del sector sanitario demostró un nivel intermedio de conocimiento en cuanto al correcto empleo de los dispositivos de protección personal. Dentro de este grupo, un 33% presentó un riesgo potencial de contraer COVID-19, mientras que el 35% restante no mostró ninguna vulnerabilidad. Por otra parte, se destacó que el 31% manifestó un elevado grado de conocimiento. Dentro de esta categoría, el 14% presentó un riesgo de COVID-19, en contraste con el 18% que no demostró estar expuesto a dicho riesgo.

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre el uso del EPP

Conocimiento del uso de EPP	Escala	N°	%
Bajo	0 - 4	0	0%
Medio	5 - 8	35	69%
Alto	9 - 12	16	31%
Total		51	100%

Figura 1: Nivel de conocimiento sobre el uso del EPP



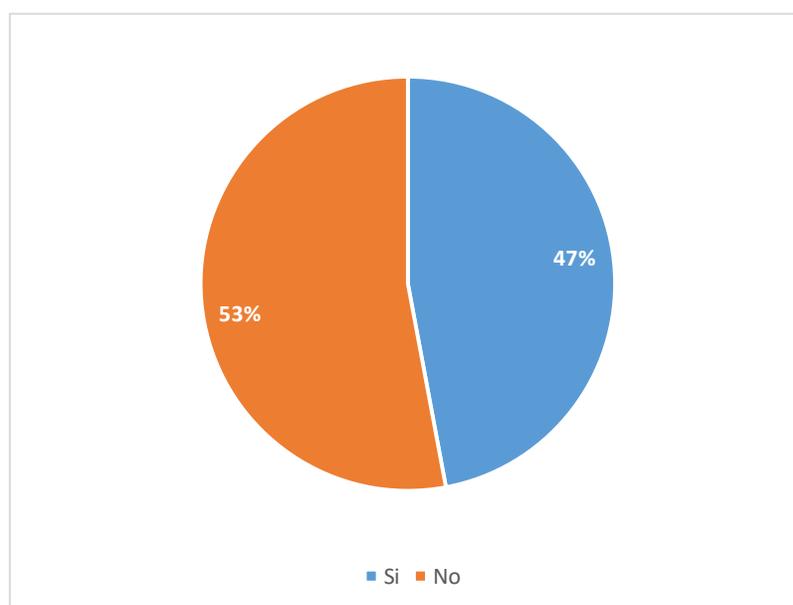
Interpretación:

En figura 1 se puede apreciar que el 69% de los participantes de la investigación pertenecientes al ámbito de la salud, exhiben un nivel medio en cuanto al uso de EPP. Mientras tanto, el 31% restante muestra un nivel superior en dicho conocimiento en relación con el uso de estos dispositivos. Estos resultados dan cuenta de manera concluyente que el personal de atención sanitaria asignado a las áreas de COVID-19 y emergencia en el prestigioso Hospital Referencial Ferreñafe, se caracteriza por mantener un nivel medio en el dominio de estas medidas.

Tabla 3: Riesgo de COVID-19

Riesgo de contraer COVID-19	N°	%
Si	24	47%
No	27	53%
Total	51	100%

Figura 2: Riesgo de COVID-19 en los profesionales de la salud.



Interpretación:

Se observa en el gráfico que el 53% no presenta riesgo de contraer el COVID-19, a diferencia del 47% que posee el riesgo.

Tabla 4: Grado de relación entre el conocimiento del uso de EPP y el riesgo de covid-19

		Valor	Error estandarizado asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Intervalo por intervalo	R de Pearson	.807	.035	9.555	,000 ^c
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	.818	.046	9.941	,000 ^c
N de casos válidos		51			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

Interpretación:

Se evidencia el valor de la prueba de Pearson obteniéndose un coeficiente de correlación de 0.807; demostrando así una correlación positiva alta, encontrándose asociación significativa.

3.2. Discusión de resultados.

Como se ha podido detallar en la presente investigación, se muestran resultados interesantes puesto que el personal de salud debería obtener un conocimiento alto acerca del uso de los EPP, puesto que al encontrarse en el contexto de covid-19, deberían estar capacitados totalmente para hacer frente a esta pandemia. En el departamento de Lambayeque y en todo el mundo se presentó un problema primordial y es la falta de EPP. Esto trajo como consecuencia que los profesionales de salud tengan que abastecerse de sus propios implementos para poder protegerse en el respectivo hospital donde laboran.

No cabe duda que parte de la prevención para no contraer el virus de la Covid-19 como otras infecciones, es el uso de las EPP, acorde a los resultados hallados respecto al Nivel de conocimiento y su asociación con el riesgo de COVID-19, en la **Tabla 1**, se muestra el 69% de los participantes del sector sanitario demostró un nivel intermedio de conocimiento en cuanto al correcto empleo de los dispositivos de protección personal. Por otra parte, se destacó que el 31% manifestó un elevado grado de conocimiento. Estos resultados se distinguen de los encontrados por Huerta Y (2021), concuerdan que el 96.8% de los encuestados obtuvieron un nivel moderado de conocimientos y el 74.2% tuvo un alto nivel de exposición de contraer covid-19 en su área de trabajo¹⁸.

En relación al Nivel de conocimiento sobre el uso del EPP, en la **Tabla 2**, según los resultados obtenidos se evidencio, el 69% de los participantes de la investigación pertenecientes al ámbito de la salud, exhiben un nivel intermedio en cuanto al uso de EPP. Mientras tanto, el 31% restante muestra un nivel superior en dicho conocimiento en relación con el uso de estos dispositivos. En concordancia al estudio, Santos e Silva RK, Mendes PM. et al (2021), sobre los conocimientos y uso de EPP, evidenciaron que la motivación sobre el uso de barreras fue un 20.9%, mientras que el empleo de equipos de protección que se realizó en grupos (grupo 1 y 2) fue 25% y 21.6% respectivamente, sin embargo, las medidas de prevención de los trabajadores para su protección fueron significativamente bajas 17.6% (grupo 1)

y 14.9%(grupo 2), siendo cifras alarmantes para el personal de enfermería en el conocimiento de autoprotección, donde los profesionales mencionaron reutilizar la mascarilla N95 luego de lavarla y rociar alcohol al 70%, comprometiendo su efectividad y exponiéndose a un riesgo muy alto al dedicarse mayor tiempo en el cuidado de pacientes¹². Por otro lado, Nigeria, Durodola A, Alao M. et al (2020), se halló que el 25,7% mantenía conocimientos adecuados de EPP y el 56 % tenían conocimientos incorrectos sobre el protocolo de EPP¹³.

De igual manera los resultados realizados por Castro A, Tello R, Villegas T, et al (2020), detallaron que el 56% del personal de un conocimiento intermedio del uso de EPP y el 68% cumple regularmente con el uso de EPP en el contexto Covid – 19¹⁷. Coincidiendo con Salazar N (2021), donde encontró un elevado conocimiento de autocuidado profesional en un 91% de las encuestadas y un 9% tuvo un regular conocimiento de autocuidado profesional, se obtuvo un uso adecuado del Epp con un 74,6%, mientras un 20,9% tuvo un poco adecuado uso y un 4,5% un regular uso de EPP²⁶.

Asimismo, Moura M. et al (2021) los resultados, respecto a motivos y barreras de uso 20,9%; manipulación de equipos de protección individual el 25% y el 21,6%, respectivamente, y medidas preventivas de protección a usuarios y trabajadores de la salud con 17,6% y 14,9%¹².

Con respecto a los resultados de Riesgo de COVID-19, en la **Tabla 3**, se encontró, el 53% no presenta riesgo de contraer el COVID-19, a diferencia del 47% que posee el riesgo. Asimismo, Lima y Luna (2020), revelan que los resultados obtenidos revelaron un nivel medio con relación al correcto uso de los EPP, y análisis de correlación se pudo establecer una relación entre dicho conocimiento y la probabilidad de adquirir e infectarse por el COVID-19²⁴. Por otro lado, se coincide con el estudio de Atalaya, Bernal y Sampertegui, donde se encontró 77.3% del personal demostró un nivel medio de conocimiento con relación a las prácticas de bioseguridad y riesgo de contagio.

Con respecto al Grado de relación entre el conocimiento del uso de EPP y el riesgo de covid-19, en la **Tabla 4**, se evidencia el valor de la prueba de Pearson obteniéndose un coeficiente de correlación de 0.807; demostrando así una correlación positiva alta, encontrándose asociación significativa. Por otro lado, Palacios M (2020) evidenciaron relación significativa ($p < 0,05$) entre el conocimiento de normas de bioseguridad y la prevalencia de accidentes laborales²⁷.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

1. Se determinó que el grado de conocimiento que poseen los profesionales de la salud si influye en el riesgo de estar expuestos frente a la Covid-19, ya que el 69% de los participantes del sector sanitario demostró un nivel intermedio de conocimiento en cuanto al correcto empleo de los dispositivos de protección personal. Por otra parte, se destacó que el 31% manifestó un elevado grado de conocimiento. Dentro de esta categoría, el 14% presentó un riesgo de COVID-19, en contraste con el 18% que no demostró estar expuesto a dicho riesgo.
2. Se identificó que el nivel de conocimiento sobre el uso del EPP, el 69% de los participantes de la investigación pertenecientes al ámbito de la salud, exhiben un nivel intermedio en cuanto al uso de EPP. Mientras tanto, el 31% restante muestra un nivel superior en dicho conocimiento en relación con el uso de estos dispositivos.
3. Se concluye además que referente al riesgo de contraer COVID-19 en los profesionales de la salud, el 53% no presenta riesgo de contraer el COVID-19, a diferencia del 47% que si posee un riesgo considerable.
4. Se afirma que el grado de relación entre el conocimiento del uso de EPP y el riesgo de covid-19 posee un coeficiente de correlación de 0.807; demostrando así una correlación positiva alta, encontrándose asociación significativa.

1.2. Recomendaciones

- Se recomienda al área encargada de capacitaciones, enfatizar los temas de la utilización de EPP y los riesgos de contraer covid-19 de profesionales de la salud en el Hospital Referencial Ferreñafe
- Implementar un plan de mejoramiento para elevar el nivel de conocimiento sobre el uso del EPP, así como las gestiones respectivas del material necesario para sus labores en el Hospital.
- Se recomienda la utilización de un check list de verificación en la indumentaria del personal de salud para reducir los riesgos potenciales de contraer Covid-19
- Es importante afrontar mediante más investigaciones la relación que existe entre el conocimiento del uso de EPP y el riesgo de covid-19, y buscar comparativas de esta causal.

REFERENCIAS

1. Somocurcio Bertocchi Jorge A. Ruiz de. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horiz. Med. [Internet]. Lima; 2017. Oct [citado 2021 Abr 16]; 17(4): 53-57. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400009
2. Organización Internacional del Trabajo. OIT [Internet]. 2019. [citado 15 abril 2021]. Disponible desde: https://www.ilo.org/wcmstp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_686762.pdf
3. Organización Internacional del Trabajo. OIT. 2019. [citado 15 abril 2021]. Disponible desde: <https://www.ilo.org/americas/temas/salud-y-seguridad-en-trabajo/lang--es/index.htm>
4. Anuario Estadístico sectorial Ministerio del Trabajo y Promoción del empleo [Internet]. 2019. [citado 15 abril 2021]. Disponible desde: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/920578/ANUARIO_2019_.pdf
5. Organización mundial de la salud. La escasez de equipos de protección personal pone en peligro al personal sanitario en todo el mundo [Internet]. 2020 [citado 15 abril 2021]. Disponible desde: <https://www.who.int/es/news/item/03-03-2020-shortage-of-personal-protective-equipment-endangering-health-workers-worldwide>.
6. Amnistía Internacional. Global: Deficiencias en la protección del personal sanitario y que realiza labores esenciales durante la pandemia de COVID 19. Artículo [Internet]. 2020 [citado 15 abril 2021]. Disponible en: <https://amnistia.org.pe/descargar/DeficienciaProteccionCovid.pdf>
7. Chacón E, Tobías J. Más de 100 muertes por COVID-19 en el personal de salud durante 4 meses [Internet]. El Salvador; 2020. [citado 15 abril 2021]. Disponible en: <https://www.elsalvador.com/eldiariodehoy/mas-cien-muertes-covid19-personal-de-salud-en-cuatro-meses/737715/2020/>

8. Colegio Nacional de Enfermeras del Perú. [citado 19 abril 2021]
Disponible desde: <https://www.cep.org.pe/beneficio-unico-por-enfermedad-grave-causado-por-el-covid-19/>
9. Colegio Nacional de Médicos del Perú. Más de 400 médicos perdieron la vida luchando contra el COVID-19 [internet]. Lima; 2021. [citado 19 abril 2021]
Disponible desde: <https://www.cmp.org.pe/mas-de-400-medicos-perdieron-la-vida-luchando-contra-el-covid-19/>
10. De La Cruz-Vargas Jhony A.. Protegiendo al personal de la salud en la pandemia COVID-19. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 Abr [citado 2021 Abr 16] ; 20(2): 173-174. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200173&script=sci_arttext
11. Ministerio de Salud. Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades-Lambayeque. Sala situacional COVID-19 [internet]. Lima;2021 [citado 21 abril 2021] Disponible desde: <https://siga.regionlambayeque.gob.pe/docs/ainformacion/160420211326451031686018.pdf>
12. Santos R, et al. Knowledge and use of personal protective equipment by nursing professionals during the Covid-19 pandemic. Revista Da Escola De Enfermagem Da USP, 55, e20210125 [Internet]. 2021 [citado 24 enero 2022].55, e20210125. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/T9tXk75XQK3vXDbhrR774Ff/?lang=en&for>
13. Durodola A, et al. Evaluación de los conocimientos, creencias, actitudes y actitudes de los trabajadores de la salud Uso de Equipos de Protección Personal para la Prevención del COVID19.Infección en entornos de bajos recursos. [Internet]. Vol. 2020, Advances in Public Health. 2020 [citado 29 Nov 2021]. Disponible en: <https://downloads.hindawi.com/journals/aph/2020/4619214.pdf>
14. Moreno M. Factores relacionados con el contagio por SARS-CoV-2 en profesionales de la salud en España. Proyecto SANICOVI [internet]. España; 2020. [citada el 29 de Abril 2020]. Disponible desde: <https://www.elsevier.es/es->

[revista-enfermeria-clinica-35-avance-resumen-factores-relacionados-con-el-contagio-S1130862120303223](#)

15. Lannone P, Castellini G, Coclite D, Napoletano A, Fauci A, Lacorossi L, D'Angelo D, Renzi C, La Torre G, Mastroianni C, Gianola S. La necesidad de una perspectiva de política de salud para proteger a los enfermeros durante la pandemia del Covid-19. Una revisión rápida sobre el grado de efectividad de los respiradores N95. Roma: PLoS ONE; 2020. [Artículo]. 15(06):01-13. [citado 28 Abril 2021]. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0234025&type=printable>
16. Mera A; Delgado M; Merchan A, et al. Conocimientos y necesidades del personal de salud sobre elementos de protección personal en el departamento del Cauca, durante la pandemia por coronavirus COVID-19. Rev. Facultad Ciencias de la salud Universidad del Cauca [internet]. Colombia; 2020 [citado el 21 de octubre del 2021]. Disponible en: <file:///C:/Users/User8pro/Downloads/Manuscrito..pdf>
17. Castro A, Tello R, Villegas T, Suasnabar E. Conocimiento y práctica del uso de equipos de protección personal en el contexto covid 19 en el personal de salud del servicio de UCI del Hospital El Carmen Huancayo 2020. Visionarios en ciencia y tecnología. 2021; 6:9-14. Disponible en: <https://revistas.uoosevelt.edu.pe/index.php/VISCT/article/view/84>
18. Huerta Y. Conocimiento del uso de equipo de protección personal y exposición a contraer Covid-19 en el personal de salud, Hospital de Barranca, 2021 [Licentura]. Lima. Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible desde: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78357/Huerta_R_YK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Huachaca R. Asociación entre el Nivel de Conocimiento y Actitudes sobre Normas de Bioseguridad en Personal Asistencial del Hospital Central de La FAP. Rep. Universidad Ricardo Palma [internet]. Lima; 2020. Universidad Ricardo Palma. [citado el 21 de octubre del 2021] Disponible desde: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/4058/T030_72506797_T%20%20%20HUACHACA%20SARMIENTO%20ROMARIO.pdf?sequence=1

20. Zeña L. Nivel de Conocimientos y prácticas de bioseguridad del enfermero del Hospital General de Jaén, 2019. Rep. Universidad Nacional de Cajamarca [internet]. Cajamarca; 2019. [citado el 21 de octubre del 2021] Disponible desde: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4132/TESIS%20-%20Conoc%20y%20practica%20bioseguridad...%20%20%5BLuvy%20E.%20Ze%C3%B1a%20Rodr%C3%ADguez%5D%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Córdova G, Hurtado C, Puma N , Giraldo E, et al. Conocimientos de normas de bioseguridad en enfermeros de un centro quirúrgico al inicio de la pandemia por COVID-19 en Andahuaylas, Perú. An. Fac. med [Internet]. Perú; 2020 [citado 28 Abril 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000300370
22. Palomino R. Factores de adherencia y uso de equipos de protección personal en el contexto del Covid-19 en enfermeras de un hospital nacional, 2020. Universidad Cesar Vallejo [internet] Perú; 2020 [citado 29 Abril 2021]. Disponible desde: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47863/Palomino_RRJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Meza W, Lezma K, Molina E. Aplicación de normas de Bioseguridad en el personal de Enfermería en tiempos de Covid – 19 en sala de operaciones del Hospital Naval Santiago Tavera Naval Callao 2020. Universidad Nacional del Callao [internet] Lima; 2020 [citado 29 Abril 2021]. Disponible desde: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/5560/MOLINA%20CLEZMA%20CMESA-2DAESPEC-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Lima I, Luna D. Nivel de conocimiento del uso de EPP y riesgo de contraer COVID-19 en el personal de Enfermería. Hospital II-1, Juliaca 2020. Universidad Cesar Vallejo [internet]. Trujillo; 2020. Disponible desde: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60294/Lima_VIK-Luna_QDM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Arévalo G. Nivel de conocimiento y medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2020. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello [internet]. Cajamarca; 2020 [citado el 21 de octubre del 2021] Disponible desde: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1479/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20MEDIDAS%20DE%20BIOSEGURIDAD%20QUE%20APLICA%20EL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20EL%20SERVICIO%20DE%20EMERGENCIA%20DEL%20HOSPITAL%20REGIONAL%20DOCENTE%20DE%20CAJAMARCA%20C%202020..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Martínez J, Salazar N, Cereva Mirtha, Hernández Ana, Benjamín U, Verdugo G, et al. Cuidado multidisciplinario de la salud. BUAP [Internet]. Vol 4. Num 8 (2023). Disponible desde: <http://rd.buap.mx/ojs-dm/index.php/cmsj/issue/view/67/46>
27. Palacios M. Normas de bioseguridad y prevalencia de accidentes laborales en el Hospital Regional del Norte Fuerza Aérea del Perú – junio. Universidad Cesar Vallejo [internet] Chiclayo; 2020. Disponible desde: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52940/Palacios_BMDP%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. Díaz M. Conocimiento y Cumplimiento de Medidas de Bioseguridad del Personal de Enfermería - Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, 2019. Universidad Señor de Sipán [internet]. Chiclayo; 2019. Disponible desde: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6972/D%c3%ada%20Vera%20Milagros%20Anaid_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac méd espirit [revista en Internet]. 2017 [citado 30 Abr 2021]; (3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129>

30. Hernández R. Metodología de la Investigación. 6ª edición. Mc Graw Hill Education. Pag 108. México; 2014. Disponible desde: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
31. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual. Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Calidad, MSP [internet] Ecuador; 2016-pp230. Disponible en: <http://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Manual-de-Bioseguridad-02-2016-1.pdf>
32. Espinoza F, Eudaldo E. Las variables y su operacionalización en la investigación educativa. Segunda parte. 15(69), 171-180 [Internet]. Conrado, Chile; 2019 [citado 27 de julio de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000400171#:~:text=Definici%C3%B3n%20operacional%20de%20la%20variable,sentido%20y%20adecuaci%C3%B3n%20al%20contexto.
33. Vera Cohaila Bernin Adderly. Factores de riesgo para COVID-19 en el personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital María Auxiliadora, marzo-diciembre 2020. Horiz. Med. [Internet]. 2021 Jul [citado 2023 Sep 13]; 21(3): e1382. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000300002
34. Baena G. Metodología de la Investigación. 3ª edición. México: Grupo Editorial Patria [internet]. México; 2017. [citado el 30 de septiembre del 2021] Disponible desde: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
35. Beauchamp, Childress. Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics , Volume 31 , Issue 2 , April 2022 , pp. 164 – 176. Disponible desde: <https://doi.org/10.1017/S0963180121000566>
36. Mondragón L. Consentimiento informado: una praxis dialógica para la investigación. Rev Invest Clin. 2009 Jan–Feb; 61(1): 73–82. Disponible desde:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2788237/#:~:text=El%20consentimiento%20informado%20es%20un,el%20desarrollo%20de%20la%20misma>

37. Hernández R. Metodología de la Investigación. 6ª edición. Mc Graw Hill Education. Pag 108. México; 2014. Disponible desde: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

ANEXOS.



ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es llevada a cabo por las estudiantes: Luz Huamán Paredes y Mary Torres Santa Cruz; de la Universidad Privada Señor de Sipán - Lambayeque.

El objetivo de este estudio es determinar el nivel de conocimiento del uso de EPP y el riesgo de Covid-19 en el personal de salud de un Hospital, Lambayeque 2021.

La participación en este estudio es propiamente voluntaria. Los datos obtenidos serán confidenciales y no tendrán otro fin de uso fuera de los de este estudio.

Si en caso se tuviera alguna interrogante acerca del estudio, puede hacerlas durante el desarrollo del cuestionario. Si alguna interrogante planteada en el cuestionario le parece inconveniente, usted posee el derecho de darlo a conocer a los autores del estudio asimismo puede aclarar cualquier duda. Este cuestionario lo podrá realizar en 15 minutos o el tiempo que usted considere pertinente

Yo:.....identificado(a) con DNI n°.....leí y comprendí la información anterior y mis dudas han sido aclaradas satisfactoriamente. Me han informado y reconozco que los datos que yo proporcione a esta investigación es de manera confidencial, pudiendo ser revelados o difundidos con objetivos científicos y no será utilizada para otro propósito fuera de los de esta investigación. Asimismo, confirmo participar voluntariamente en este estudio.

Firma

ANEXO: 2

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL USO DE EPP Y RIESGO DE CONTRAER COVID- 19 EN EL PERSONAL DE SALUD.

Introducción:

Un saludo cordial, ante todo, somos alumnas de la Universidad Señor de Sipán: Mary Elena Torres Santa Cruz y Luz Huamán Paredes, el presente cuestionario tiene como objetivo determinar la asociación entre el nivel de conocimiento sobre el uso de los equipos de protección personal y el riesgo de covid-19, es por ello que solicitamos su apoyo respondiendo a cada una de las preguntas planteadas, de acuerdo a su criterio.

Año: 2021

INSTRUCCIONES:

Marque con una (X) correctamente la alternativa de las siguientes preguntas, de acuerdo a aquella que mayor le represente.

I. CONOCIMIENTOS

- 1. ¿Qué finalidad cumple el uso de los EPP de barrera en el COVID-19?**
 - a) Disminuye las consecuencias de los accidentes e infecciones intrahospitalarias.
 - b) Ayuda a prevenir y disminuir el riesgo de adquirir infecciones hospitalarias en el personal.
 - c) No evita los accidentes laborales de exposición a fluidos.

- 2. ¿Cuál debería ser el EPP en el personal de salud que labora en el área COVID?**
 - a) Protector de calzado, monogafas, mandiles descartables, guantes quirúrgicos.
 - b) Mameluco o escafandra, protector facial, mascarilla filtrante, protector de calzado, guantes.
 - c) Mascarilla quirúrgica, mameluco, guantes, protector de calzado, protector facial.

- 3. ¿En qué lugar del servicio debe realizarse la colocación del EPP durante la atención del paciente con COVID-19?**
 - a) La colocación de los EPP debe realizarse en una habitación fuera de la unidad de atención del paciente con COVID-19.
 - b) La colocación de los EPP debe realizarse en la unidad de atención del paciente con COVID-19, antes de realizarle algún procedimiento.
 - c) No es necesario el uso de EPP para realizar la atención a un paciente con COVID-19.

- 4. ¿Qué tipo de agente se debe de utilizar para el lavado de manos en un centro hospitalario según la OMS?**
- a) Gluconato con Clorhexidina al 3%, espuma.
 - b) Gluconato con Clorhexidina al 4%, espuma, antiséptico.
 - c) Gluconato con Clorhexidina al 2%, espuma.
- 5. ¿Qué tipo de mascarilla debe de utilizar el personal de salud que atiende a pacientes con COVID-19?**
- a) Mascarillas Higiénicas.
 - b) Mascarillas Filtrantes FFP2, FFP3, P100.
 - c) Mascarillas quirúrgicas.
- 6. Respecto al uso de guantes en pacientes con COVID-19, la OMS recomienda:**
- a) El uso prolongado de guantes para un grupo de pacientes con COVID-19.
 - b) Cambiarse los guantes en cada paciente, o si se pasa de una tarea sucia a otra misma en el mismo paciente e higienizar las manos después de su descarte.
 - c) El uso de doble guante.
- 7. ¿Cuál es el fin del uso de protector de calzado?**
- a) Proteger los zapatos y pies de salpicaduras de fluidos.
 - b) Evitar la diseminación de microorganismos y virus adheridos a los calzados.
 - c) A y B.
- 8. ¿Por qué debe ser usado el protector facial?**
- a) Para prevenir el contagio de COVID-19 por salpicaduras de secreciones orales, aerosoles.
 - b) Para evitar el contacto directo con el ambiente contaminado.
 - c) Porque es una barrera de protección específica.
- 9. El uso de mandilones, delantales está indicado en los siguientes escenarios:**
- a) Procedimientos que impliquen exposición al material no contaminado y estéril en las salas de hospitalización COVID-19.
 - b) Para la atención directa de pacientes con COVID-19.
 - c) En la atención de pacientes con COVID-19, indistintamente del procedimiento que se realizará.
- 10. ¿Cuál es el procedimiento correcto para colocarse el mameluco?**
- a) Abrir el mameluco, verificar que esté en buen estado, colocarse empezando por las extremidades inferiores y luego las superiores, subir el cierre hasta el pecho sin ajustar el gorro.

- b) Verificar que el mameluco esté en buen estado, colocar primero las extremidades inferiores, subir el cierre hasta la cintura.
- c) Abrir el mameluco, verificar que esté en buen estado, colocarse empezando por las extremidades inferiores y luego las superiores, subir el cierre hasta el pecho ajustando completamente el gorro.

11. ¿Cómo debe ser el ambiente y qué material necesario debe estar presente para retirarse el EPP?

- a) Un ambiente designado para tal fin con duchas, con un recipiente con detergente enzimático, con alcohol desinfectante, tachos rotulados para desechos biológicos.
- b) En el ambiente de colocación de EPP, con tachos rotulados para desechos biológicos, hipoclorito de sodio.
- c) Fuera de la unidad del paciente, alcohol desinfectante, tachos de residuos biológicos.

12. ¿Cuál es el procedimiento correcto para retirarse los EPPs?

- a) Retirarse los EPP sin un orden y realizar el lavado de manos al final.
- b) Quitarse los guantes primero, realizar el lavado de manos y retirarse los EPP.
- c) Higiene de manos con solución hidroalcohólica para retirarse uno a uno los EPP, siendo los guantes últimos en ser desechados.

I. RIESGO DE CONTRAER COVID:

1. ¿Ha sido diagnosticada con COVID-19?

- a) Sí.
- b) No.

2. ¿Dónde se contagió?

- a) En el trabajo.
- b) En la comunidad.
- c) Ni A ni B.

ANEXO 3

**GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE**
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
RED DE SALUD FERREÑAFE
Hospital Referencial de Ferreñafe

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Constancia

El Director del Hospital Referencial de Ferreñafe, por el presente documento:

AUTORIZA A LAS SRTAS.:

TORRES SANTA CRUZ MARY ELENA
HUAMÁN PAREDES LUZ MARGARITA

Estudiantes de la Universidad Señor de Sipán; a recolectar datos para realizar su Informe de Investigación cuyo título es: **"CONOCIMIENTO DEL USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y RIESGO DE COVID-19 EN PROFESIONALES DE SALUD. HOSPITAL MINSA, LAMBAYEQUE 2021"**.

Se expide la presente constancia, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Ferreñafe, 28 de setiembre del 2021.



"Nuestra Prioridad... Tu Bienestar"
Av. Augusto B. Leguía N° 630 - Ferreñafe - Teléfono: 500297 RPM: # 978593462
email: hospitalreferencial.ferreñafe@htrraoai.es

ANEXO 4

CONFIABILIDAD ESTADÍSTICA

Prueba piloto del análisis estadístico de confiabilidad para el instrumento que evalúa el conocimiento del uso de EPP.

N°	PREGUNTAS											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
3	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
4	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1
7	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1
8	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1
13	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
14	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
15	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1

CONFIABILIDAD SEGÚN ÍTEMS:

Estadísticas de total de elemento				
Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem2	7,0667	7,638	,387	,813
Ítem3	7,0000	7,714	,439	,809
Ítem4	7,0000	7,714	,439	,809
Ítem5	7,2667	7,067	,509	,803
Ítem6	7,2667	7,495	,340	,820
Ítem7	7,2667	7,210	,451	,809
Ítem8	7,1333	8,124	,139	,836
Ítem9	7,3333	6,952	,542	,799
Ítem10	7,2667	6,638	,689	,783
Ítem11	7,0667	6,781	,808	,776
Ítem12	7,0000	7,143	,760	,785

Prueba de Confiabilidad del Instrumento que evalúa el conocimiento del uso de EPP “Alfa de Cronbach”

CONFIABILIDAD TOTAL:

Estadísticas de Fiabilidad.

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,837	12

Salida de SPSS versión 26.0

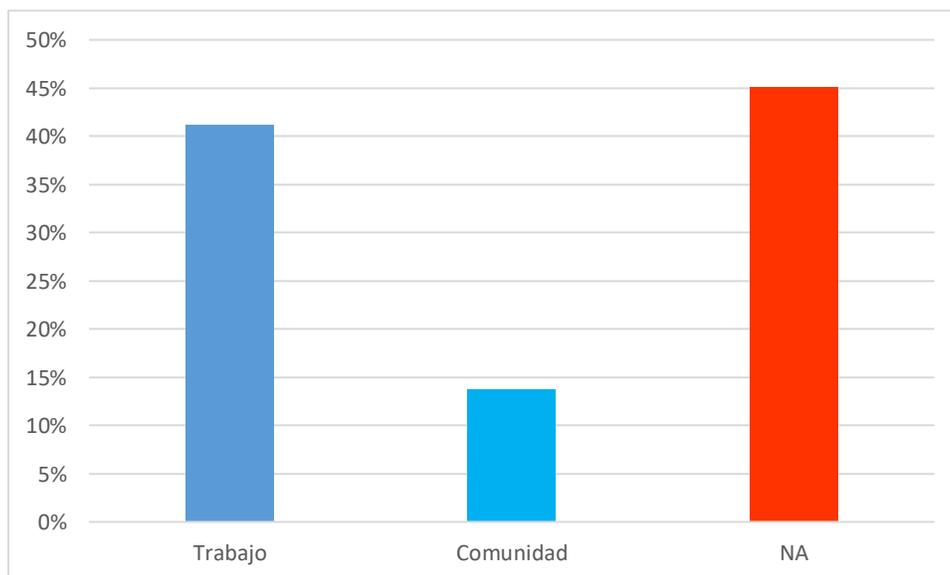
ANEXO 5

Tabla 1: Riesgo de COVID-19 en los profesionales de la salud. Hospital Minsa, Lambayeque 2021, según lugar de contagio.

Lugar de contagio	N°	%
Trabajo	21	41%
Comunidad	7	14%
NA	23	45%
Total	51	100%

Fuente: Encuesta Nivel de conocimiento sobre el uso de epp y riesgo de contraer covid- 19 en el personal de salud

Gráfico 1: Riesgo de COVID-19 en los profesionales de la salud. Hospital Minsa, Lambayeque 2021, según lugar de contagio.



Interpretación:

Además, con respecto al lugar donde presentaron el riesgo de contraer el COVID-19 se observa en el gráfico que el 41% del personal de salud lo adquirió en el trabajo, el 14 % en la comunidad y 45% no presentó ningún síntoma de COVID-19.