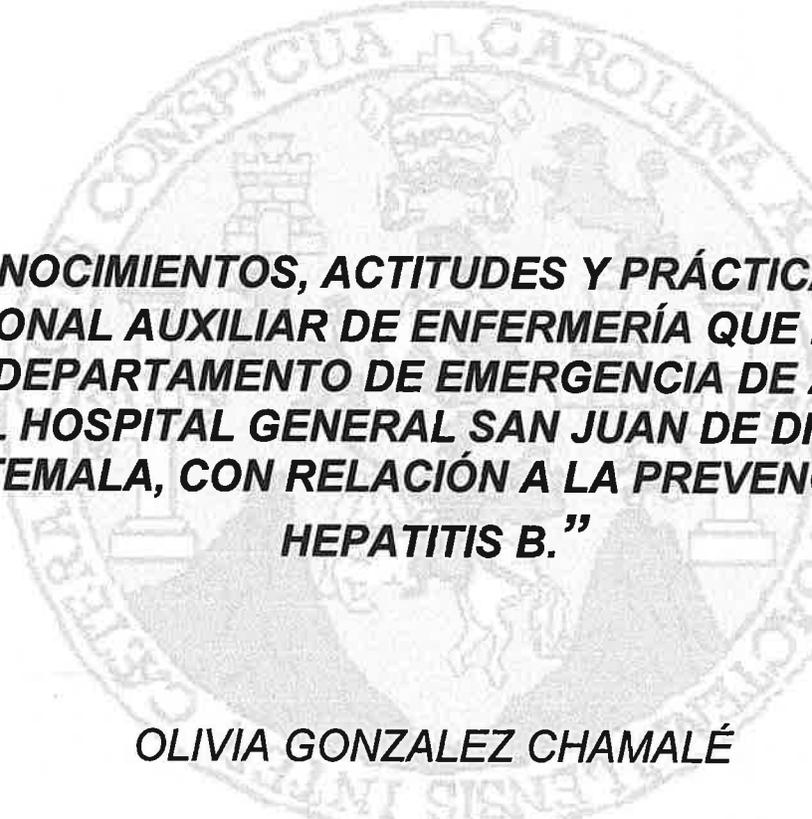


**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA**



**“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL
PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA QUE LABORA
EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DE ADULTOS
DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS DE
GUATEMALA, CON RELACIÓN A LA PREVENCIÓN DE
HEPATITIS B.”**

OLIVIA GONZALEZ CHAMALÉ

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

GUATEMALA, SEPTIEMBRE 2024

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA**

**“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL
AUXILIAR DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL
DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL
GENERAL SAN JUAN DE DIOS DE GUATEMALA, CON RELACIÓN
A LA PREVENCIÓN DE HEPATITIS B.”**

*Estudio descriptivo con abordaje cuantitativo de corte transversal realizado de
enero a marzo 2024*

**OLIVIA GONZALEZ CHAMALÉ
Carné 8414295**

**ASESORA: LICENCIADA EMMA LISETH JUAREZ GUERRERO
REVISOR: MAGÍSTER OTILIA ARGUETA DOMÍNGUEZ**

Tesis

*Presentada ante las Autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas – USAC -
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala*

Previo a optar el grado de Licenciada en Enfermería

GUATEMALA, SEPTIEMBRE 2024



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA
 6 Avenida 3-55 zona 11, Teléfonos 2440-4477, 2440-8592, 2472-1392
 E-mail direccioneneg@gmail.com Guatemala, C.A.



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA A TRAVÉS DE LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS TITULADO

“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS DE GUATEMALA, CON RELACIÓN A LA PREVENCIÓN DE HEPATITIS B.”

Presentado por la estudiante: *Olivia Gonzalez Chamalé*
 Carné: 8414295
 Trabajo Asesorado por: *Licenciada Emma Liseth Juarez Guerrero*
 Y Revisado por: *Magíster Otilia Arqueta Domínguez*

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 Y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Guatemala a los veinticuatro días del mes de septiembre del año dos mil veinticuatro.

Rafael Antonio Martínez Ruano
 Magíster Rafael Antonio Martínez Ruano
 DIRECTOR

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS
 DIRECCIÓN
 UE-272



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 DECANATO

Vo.Bo.
Alberto García González
 Dr. Alberto García González
 Decano en funciones



Universidad de San Carlos de Guatemala
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Unidad de Tesis



Guatemala, 23 de septiembre de 2024

Enfermera Profesional
Olivia Gonzalez Chamalé
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS DE GUATEMALA, CON RELACIÓN A LA PREVENCIÓN DE HEPATITIS B.”

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza a continuar con los trámites correspondientes para someterse a su examen general público.

Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

“ID Y ENSEÑAD A TODOS”

Magíster Enma Judith Porras Marroquín
Coordinadora
Unidad de Tesis



Vo.Bo.

Magíster Bárbara Evelyn Anleu Pérez
Sub Directora Escuela Nacional
de Enfermeras de Guatemala



UB-272



Guatemala 23 de septiembre de 2024

Profesores
UNIDAD DE TESIS
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala
Presente.

Se les informa que la Enfermera:

Olivia Gonzalez Chamalé

Ha presentado el Informe Final de su trabajo de tesis titulado:

“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERÍA QUE LABORA EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA DE ADULTOS DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS DE GUATEMALA, CON RELACIÓN A LA PREVENCIÓN DE HEPATITIS B.”

Del cual el autor se hace responsable por el contenido, y el asesor y revisor damos la aprobación de la metodología, confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de las conclusiones y recomendaciones expuestas.

AUTOR

Licenciada Emma Liseth Juárez Guerrero
ASESORA
Magister Otilia Argueta Domínguez
REVISORA



RESPONSABILIDAD

Solamente el Autor es responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad de San Carlos de Guatemala.

ACTO QUE DEDICO

A DIOS. Por su infinita misericordia, por su amor y guía de todos mis actos, que me permitió alcanzar esta meta en mi vida.

A MIS PADRES: Que con su amor y sabiduría me enseñaron a ser la persona que soy, mis principios, mis valores, mi perseverancia y mi empeño se los debo a ellos, que me cuidan y velan por mi desde el cielo

A MIS HIJOS Y NUERAS: Noé, Marvin, Roberto, Rosaura, Maritza y Brenda por su apoyo y paciencia durante el proceso; que este logro los motive para alcanzar sus metas.

A MIS NIETOS: Jerusalém, Fátima, Teresa, Lucía, Isabel y Julián, por su amor incondicional.

A MIS HERMANOS: Luis, Verónica, Rosa, Sonia y Claudia, por su cariño fraterno

A MIS AMIGOS: Savena, Aury, Maricel, Virginia, Lidia, y en especial a Mery Gómez por sus consejos, cariño y apoyo incondicional.

A MI ASESORA Y REVISORA: Lic Emma Juárez y Magister Otilia Argueta, por su valioso tiempo, confianza y orientación para el desarrollo del trabajo de tesis.

A LA UNIDAD DE TESIS: Magister Enma Porras y Magister Irma Vallejos por su dedicación incondicional, sus enseñanzas y el apoyo a mi persona para culminar esta etapa de mi vida.

ÍNDICE

RESUMEN

I. INTRODUCCIÓN	1
II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA	2
2.1 Antecedentes	2
2.2 Definición del problema	7
2.3 Delimitación del problema	8
2.4 Planteamiento del problema	9
III. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	10
IV. OBJETIVOS	12
4.1 Objetivo general	12
4.2 Objetivos específicos	12
V. REVISIÓN TEÓRICA Y DE REFERENCIA	13
5.1 Conocimiento	13
5.1.1 Clases de conocimientos.	13
5.1.2 Fuentes del conocimiento	14
5.2 Actitud	15
5.2.1 Componentes de la actitud	16
5.2.2 Tipos de actitud	16
5.3 Práctica	17
5.4 Equipo de Enfermería	18
5.4.1 Auxiliar de enfermería	18
5.5 Prevención	19
5.5.1 Prevención para reducir riesgos laborales	19
5.6 Hepatitis B	20
5.7 Epidemiología y transmisión del virus de la hepatitis B	21
5.8 Desarrollo de la Enfermedad	22
5.8.1 Hepatitis aguda	22
5.8.2 Hepatitis B crónica	22
5.8.2. Portador asintomático	23
5.9 Transmisión del VHB	25
5.10 Prevención del virus de la hepatitis B	25
5.11 Vacuna hepatitis B	28

5.12	Hospital General San Juan de Dios	30
5.12.1	Especialidades y servicios	30
5.12.2	Departamento de emergencia	32
5.12.3	Asignaciones del personal auxiliar de enfermería en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios	32
5.13	Unidad de Atención Integral (UAI)	34
5.13.1	Clínica Familiar Luis Ángel García	35
5.13.2	Tamizaje	36
5.14	Modelo de enfermería Nola Pender	36
VI.	MATERIALES Y MÉTODOS	38
6.1	Tipo de estudio	38
6.2	Unidad de análisis	38
6.3	Población y muestra	38
6.3.1	Población	38
6.3.2	Muestra	38
6.4	Operacionalización de la variable	40
6.5	Descripción detallada de técnicas y procedimientos	47
6.6	Criterios de inclusión y exclusión	48
6.6.1	Criterios de inclusión	48
6.6.2	Criterios de exclusión	48
6.7	Aspectos éticos	48
6.7.1	Justicia	48
6.7.2	Beneficencia	48
6.7.3	Autodeterminación	48
6.7.4	Confidencialidad	49
VII.	PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	50
VIII.	CONCLUSIONES	71
IX.	RECOMENDACIONES	72
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
	ANEXOS	76

RESUMEN

Este estudio de investigación tiene como objetivo principal describir los conocimientos, actitudes y prácticas del personal auxiliar de enfermería que labora en el departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios respecto a la prevención de la Hepatitis B. El diseño del estudio es descriptivo, con enfoque cualitativo y de corte transversal; la muestra está constituida por 50 auxiliares de enfermería que laboran en el departamento de emergencia, quienes respondieron dos cuestionarios con preguntas mixtas para recopilar información acerca del conocimiento (13 ítems), otro de actitudes de prevención sobre hepatitis B (8 ítems); en total veintiún preguntas, y un tercer instrumento de verificación para práctica, estructurado con siete aspectos en los que se observó el desempeño; lo que permitió realizar el análisis de la información a través de la estadística descriptiva. Los resultados de los conocimientos sobre prevención de la hepatitis B evidenciaron que de las 50 personas involucradas en el estudio 9 personas (18%) tienen un grado de conocimiento alto, el resto de los sujetos involucrados 82% se ubican entre 0- 66 puntos sobre 100 puntos, que los sitúa en el grado de conocimiento medio y bajo, lo que indica que el grupo presenta una deficiencia de conocimiento. Con relación a la variable de actitud, el promedio de respuestas indica que el grupo tiene una actitud positiva (93%) y el resto 7% evidenciando una actitud negativa; respecto a la práctica, los resultados demostraron que el 54% del personal de enfermería (27 sujetos) realizan acciones inadecuadas para la prevención de la hepatitis B. Todo lo anterior es preocupante para el gremio de enfermería del departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios porque esta enfermedad es prevenible, lo que compromete a las autoridades de enfermería a ejecutar actividades educativas en mejora del conocimiento, comportamiento y prácticas de los mismos.

Palabras clave: Hepatitis B, prevención, personal, conocimiento, actitudes, prácticas.

I. INTRODUCCIÓN

La hepatitis B es una enfermedad hepática infecciosa causada por el virus de la hepatitis B (VHB), causa una infección crónica y existe riesgo de muerte por cirrosis o cáncer de hígado, es un problema de salud mundial, contenido dentro de la agenda 2030 para el desarrollo sostenible, de la Asamblea General de las Naciones Unidas en donde se hace un llamado a las naciones para combatir las hepatitis víricas. Dentro de las enfermedades víricas altamente riesgosas, se tiene la gran ventaja, de que se cuenta ya con una vacuna que protege al personal de la infección.

Este virus puede ser contraído por el tipo de labor del personal de salud en el ambiente intrahospitalario, al estar expuestos a contacto con fluidos corporales. Dentro de los grupos más vulnerables están los servicios de emergencia, sala de operaciones, encamamientos, entre otros; no se puede eliminar el riesgo de la infección, pero sí se puede prevenir, mediante el cumplimiento de medidas de bioseguridad, así como el implemento de la inmunización con la vacuna a todo el personal. Derivado de lo anterior, surge el estudio "Conocimientos, actitudes y prácticas del personal auxiliar de enfermería que labora en el departamento de Emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala con relación a la prevención de la Hepatitis B", con el fin de determinar el grado de conocimiento, describir actitudes y prácticas del personal auxiliar de enfermería, pues se considera que en sus labores está expuesto al riesgo de contagio con el virus de la hepatitis B (HBV). La población de estudio fue una muestra de 50 auxiliares de enfermería, los cuales contestaron dos cuestionarios mixtos; además se observó y se llenó una lista de verificación de las prácticas de prevención. Se determinó que el conocimiento y las actitudes no coinciden con la práctica de la prevención de la hepatitis B existiendo un alto riesgo de contraer el virus.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

2.1 Antecedentes

La hepatitis es una enfermedad de origen viral, mortal que ha pasado desapercibida por varios años, debido a que se le ha dado mayor énfasis a otras enfermedades virales transmisibles tanto en la atención médica como en la información general tal como el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Sin embargo, con la aprobación de la resolución sobre la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, las hepatitis víricas dejarán de ser una enfermedad oculta. La meta 3.3 del objetivo 3 de dicha agenda es especialmente pertinente: Hace un llamamiento a adoptar medidas específicas para combatir las hepatitis víricas. (ONU, 2015)

La hepatitis B es una enfermedad epidémica producida por un virus que produce una inflamación en el hígado y puede cursar con cáncer de hígado, cirrosis y hasta la muerte. Existen cinco tipos de hepatitis virales:

- Hepatitis A: Transmitida por alimentos, agua contaminada, falta de higiene y contacto directo con una persona infectada. Los síntomas se presentan entre las dos y las tres semanas posteriores de contraer la enfermedad. Se puede prevenir con una vacuna.
- Hepatitis B: Transmitida por sangre, jeringas contaminadas, vía sexual y de madre a hijo durante el parto. Los síntomas se presentan entre la primera y la segunda semana posteriores de contraer la enfermedad; algunos casos son asintomáticos. Prevenible con una vacuna.
- Hepatitis C: Transmitida por sangre, jeringas contaminadas, vía sexual. Los síntomas se presentan entre las dos y ocho semanas posteriores de contraer la enfermedad. El 80% de los casos son asintomáticos. Aún no existe vacuna para la prevención.
- Hepatitis D: Transmitida por sangre y vía sexual. Se contrae solo si previamente se ha contraído hepatitis B, se puede prevenir con la vacuna

para la hepatitis B.

- Hepatitis E: Transmitida por alimentos, agua contaminada y falta de higiene. Los síntomas se presentan entre las dos y diez semanas posteriores a contraer la enfermedad. (OPS, 2019)

Para esta investigación se hará énfasis en la hepatitis B, la cual es una infección crónica, que afecta aproximadamente 360 millones de personas, alrededor de un tercio del mundo, con valores detectables de anticuerpos contra el Virus de la Hepatitis B (VHB). El índice de infección actual en Guatemala es intermedio, de un dos a siete por ciento. Según (García Ferris, 2016, pág. 1): “El riesgo de desarrollar hepatocarcinoma posterior al diagnóstico de Hepatitis B es de aproximadamente 0.5-1% por año”.

Según el informe mundial sobre las hepatitis del año 2024 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se indica que:

El número de vidas que se pierden a causa de las hepatitis víricas va en aumento. La enfermedad es la segunda causa infecciosa de muerte en el mundo, con 1,3 millones de fallecimientos al año, los mismos que provoca la tuberculosis, una de las principales causas infecciosas de mortalidad. Los nuevos datos de 187 países muestran que el número estimado de muertes por hepatitis víricas aumentó de 1,1 millones en 2019 a 1,3 millones en 2022. De estas, el 83% fueron causadas por la hepatitis B. Cada día mueren 3500 personas en todo el mundo debido a las hepatitis B y C. Según las estimaciones actualizadas de la OMS, 254 millones de personas vivían con hepatitis B en 2022. La mitad de la carga de infecciones crónicas por los virus de las hepatitis B y C corresponde a personas de 30 a 54 años, y el 12% a menores de 18 años. Los hombres representan el 58% de todos los casos. (OMS, 2024)

Así mismo, en un estudio titulado “Índice de vacunación efectiva contra Hepatitis

B”, en estudiantes y médicos del departamento de cirugía del Hospital Regional de Occidente, el autor concluye que:

El 52% de los sujetos de estudio se encontraron con niveles de anticuerpos contra antígeno de superficie del virus de la hepatitis B por debajo del nivel aceptable como vacunación efectiva, evidenciando la necesidad de tener un control más estricto en trabajadores de la salud sobre dichos niveles y de esta manera disminuir en gran medida el riesgo de infecciones ocupacionales. Es evidente la creación de protocolos de seguridad para trabajadores de la salud, en cuanto a la prevención de enfermedades que son potencialmente adquiribles dentro de un ambiente hospitalario. (García Ferris, 2016, pág. 1)

Al analizar los datos antes mencionados en cuanto a inmunización, es importante, debido a que es personal de salud, por lo que debe tener el conocimiento acerca de la hepatitis B y tener acceso a adquirir la vacuna. Con las cifras obtenidas se demuestra que la mayoría de los trabajadores de salud, están en riesgo a contraer hepatitis B y con ello sus complicaciones, ya que están expuestos a accidentes laborales , por lo que es importante que las tomen las medidas universales de prevención.

En la tesis “Factores de enfermedad hepática crónica en la aldea Espinilla” Río Hondo Zacapa, realizada por estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, los resultados obtenidos fueron: 30% resultó inmune para hepatitis B y 67% susceptible. Existen portadores de HbsAg (antígeno de la superficie de la hepatitis B) que poseen familiares de primer grado con diagnóstico de hepatitis B y antecedente de cáncer hepático. No se evidenció infección por hepatitis C. (Chicoj Chitay, et al, 2016)

En la aldea Espinilla, los factores identificados para el desarrollo de la enfermedad hepática fueron:

Antecedente familiar de hepatitis B y cáncer hepático, actividad sexual sin uso de preservativo, tatuajes, drogas intravenosas y presentar HBsAg positivo. La inmunidad natural y por vacunación es un factor protector para el desarrollo de enfermedad hepática crónica. Con ello se presume que la práctica inadecuada de medidas universales ante actividades que incluyen corto punzante y secreciones aumenta el riesgo de contraer el Virus de la Hepatitis B (VHB).

Otro estudio relacionado con la temática es el de Del Águila y Vásquez quienes realizaron un estudio en Perú, llamado "Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de la Hepatitis B en el personal asistencial del Hospital III- ESSALUD IQUITOS-2012", en el que fue relevante encontrar que:

De los 150 trabajadores asistenciales de salud, 73% presentaron conocimiento inadecuado, 55% refirieron actitudes desfavorables y 64% realizaron prácticas preventivas adecuadas sobre la hepatitis B. Se encontró una asociación significativa entre el nivel de conocimientos con actitudes y también, otro hallazgo fue la asociación estadística entre la variable nivel de conocimiento y prácticas de prevención. Los resultados expuestos del nivel de conocimientos inadecuados con relación a las actitudes y prácticas de prevención en el personal asistencial de salud ameritan su seguimiento y reevaluación. (Reyna del Aguila & Vasquez Espinar, 2014, pág. 7)

Se observa que, a pesar de ser personal de salud, con un nivel académico alto, no poseen el total de conocimientos y aún la práctica es deficiente para protegerse del virus de la hepatitis B.

(Salvador Cárdenas, 2019), realizó un estudio en el país de Perú titulado: "Nivel de conocimientos sobre hepatitis B y el estado de vacunación del interno de

Medicina Humana, del Hospital Nacional Dos de Mayo – 2019”, obteniéndose las siguientes conclusiones:

Existe una asociación entre el nivel de conocimientos y la cobertura de vacunación en los estudiantes de medicina. Los estudiantes presentan un mal nivel de conocimiento sobre el VHB. Los estudiantes, presentan en su mayoría un esquema de vacunación incompleta. De los estudiantes de medicina, las mujeres son las que tiene una mayor cobertura de vacunación. Existe una tendencia de que las universidades nacionales tienen menor porcentaje de vacunación con relación a las universidades privadas. (p. 51).

Según las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las regiones que soportan más carga de infección crónica por el VHB son las del Pacífico Occidental y la de África, afectando a 116 y 81 millones de personas, respectivamente. Le sigue la región del Mediterráneo oriental, con más de 60 millones de personas infectadas, la región de Asia Sudoriental, con 18 millones, la Región de Europa con 14 millones y la Región de las Américas, con 5 millones. (OMS, 2023). Datos más recientes en la Región de las Américas, indicando que cada año hay 10,000 nuevas infecciones por el virus de la hepatitis B, y 23,000 muertes. Solo en el 18% de las personas con hepatitis B la infección llega a diagnosticarse; de ellas, apenas 3% reciben tratamiento. (OPS, 2023)

En la revista Ciencia Multidisciplinaria del Centro Universitario de Oriente (CUNORI), 2019 se hace mención que:

La hepatitis B es una infección vírica del hígado que puede dar lugar tanto a un cuadro agudo como a una enfermedad crónica, afecta aproximadamente 360 millones de personas, con alrededor de un tercio del mundo con valores detectables de anticuerpos contra el Virus de la hepatitis B (VHB). El índice de infección actual en Guatemala es intermedio, de un

2% a 7%. La OMS, recomendó desde 1991 la incorporación de vacunas para el virus de hepatitis B (VHB) en los programas de inmunización. La vacuna contiene una de las proteínas de la envoltura del virus de la hepatitis B, el antígeno de superficie de la hepatitis B. Después de tres dosis inyectadas, se espera que el sistema inmunitario haya creado anticuerpos contra el HBsAg y se hayan establecido en la circulación sanguínea. El anticuerpo formado se conoce como anti HbsAg (virus de la superficie de la hepatitis B) y provee memoria inmunitaria en contra de la hepatitis B. (Linares Portillo, et al, 2020)

Según las estadísticas, Guatemala tiene índices bajos en contagio de hepatitis B, a pesar de que la población no se muestra preocupada por la inmunización y la prevención, por lo que podría aumentar el número de contagios en cualquier momento.

2.2 Definición del problema

El equipo de personal de salud está integrado por médicos, enfermería, trabajadores sociales, farmacéuticos, nutricionistas, entre otros; para este estudio tomaremos únicamente al personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos.

El personal auxiliar de enfermería está expuesto a adquirir diversas enfermedades por estar en contacto directo con los pacientes; en la mayoría de hospitales las asignaciones de éste personal es dar cuidado directo, brindar dietas, realizar notas de enfermería, administración de medicamentos, entre otras actividades que involucran manipulación de material punzo cortante, manejo de fluidos corporales, entre otros. Para realizar todas estas técnicas existe un manual y un entrenamiento que indica paso a paso los insumos a utilizar y cómo realizarlo;

lamentablemente existen múltiples factores por los que el personal no realiza las técnicas correctamente. Como consecuencia, se corre el riesgo de infectarse con el virus de la hepatitis B (VHB), por ser un departamento de emergencias de atención inmediata, se ignora del usuario sus antecedentes de enfermedades, los cuales se conocen hasta que se tienen resultados de exámenes sanguíneos u otros de gabinete.

En el ambiente sanitario es reconocido que la relación a la exposición a sangre y fluidos corporales, es un peligro ocupacional que impacta a miles de trabajadores del cuidado de la salud por su potencial para transmitir patógenos sanguíneos, entre ellos, virus de la hepatitis B (VHB), hepatitis C (VHC) o virus de inmunodeficiencia humana (VIH), debido a contacto percutáneo y contacto de mucosas o piel no intacta, con sangre, tejidos u otros fluidos biológicos potencialmente infecciosos, (Panunzio R., 2020)

Según datos de la Clínica Familiar Luis Ángel García (CFLAG), en el año 2023 se reportaron 116 accidentes laborales en trabajadores de salud, no se obtuvo información acerca del número específico del personal de enfermería.

Se preguntó al personal de enfermería acerca de un protocolo a seguir en el Departamento de emergencia del Hospital General San Juan de Dios, en caso de accidentes laborales con material biológico y refieren que lo dan a conocer en la inducción al personal de nuevo ingreso, pero en el servicio, para que el personal pueda consultarlo cuando sea necesario, no hay disponible.

2.3 Delimitación del problema

2.3.1 Ámbito geográfico: Ciudad de Guatemala

2.3.2 Ámbito Institucional: Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

2.3.3 Ámbito personal: Personal de auxiliar de enfermería que labora en el departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

2.3.4 Ámbito Temporal: enero a marzo 2024

2.4 Planteamiento del problema

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas del personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala con relación a la prevención de la hepatitis B de enero a marzo de 2024?

III. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La hepatitis B es una de las enfermedades infecciosas más difundidas, ya que se calcula que en el mundo el 5% de la población está infectada, lo que supone unos 300 millones de personas. Estas personas infectadas son llamadas portadores crónicos. Por otra parte, cada año mueren en el mundo entre 1 y 2 millones de individuos como consecuencia de la hepatitis B. "En Guatemala el índice de infección de Hepatitis B se encuentra entre el 2 al 7%". (García Ferris, 2016, pág. 1).

La hepatitis B es una enfermedad altamente contagiosa, que puede ser prevenida a través de un esquema completo de vacunación implementado desde 1991 por la Organización Mundial de la Salud.

Existen cuatro formas fundamentales de transmisión del VHB: transmisión vertical o perinatal (madre a feto durante el parto), transmisión horizontal (contacto con sangre o fluidos orgánicos contaminados), transmisión parenteral (transfusión de sangre y hemoderivados) y transmisión sexual.

Las personas que tienen un riesgo ocupacional alto de contraer la hepatitis B son los trabajadores de salud debido al manejo y contacto con líquidos orgánicos contaminados, es decir: personal sanitario, bomberos, trabajadores de centros privados de libertad, entre otros. También son personas con riesgo muy elevado los adictos a drogas por vía parenteral al compartir agujas, jeringas, entre otros, los pacientes sometidos a hemodiálisis, las personas sexualmente promiscuas, tanto homosexuales como heterosexuales, trabajadoras sexuales, las que conviven con portadores crónicos del VHB y muy especialmente, los hijos de las madres portadoras de VHB. También tienen un mayor riesgo las personas que viajan a zonas con alta endemia de infección de VHB (África, Asia, Amazonas, entre otros).

El estudio se origina del interés por la prevención de que el personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios, no se infecte del virus de la hepatitis B (VHB) en la transmisión horizontal y parenteral; sabiendo que dicha patología en su primera etapa se presenta como asintomática y sus consecuencias podrían ser mortales, al desarrollar cirrosis hepática o hepatocarcinoma.

Los beneficios del estudio están dirigidos a fortalecer, a través de la socialización de los datos que se obtengan de los conocimientos, actitudes y prácticas de los auxiliares de enfermería que laboran en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios, con relación a la prevención de la hepatitis B, haciendo conciencia acerca de la prevención, con medidas de protección universales y de la vacuna que es segura, eficaz y que confiere una protección del 98% al 100% contra la enfermedad.

La información impartida se fundamenta científicamente, por lo que será de impacto en el personal auxiliar de enfermería y también en las personas con quien ellos compartan la información (familiares, amigos, vecinos, entre otros). El estudio se considera viable, ya que se tiene acceso a las diferentes fuentes de información, siendo un promedio de 100 auxiliares de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos, obteniendo de esta manera datos precisos de los conocimientos y actitudes que poseen.

La investigación también se considera innovadora, puesto que no se conoce otro estudio relacionado con el tema enfocado al personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios, por lo que será el primero en proporcionar datos que puedan ser utilizados en el futuro para comparar estadísticas y/o mejorar la información que se le brinda al personal.

IV. OBJETIVOS

4.1 Objetivo general

Describir los conocimientos, actitudes y prácticas del personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios respecto a la prevención de la hepatitis B.

4.2 Objetivos específicos

4.2.1 Determinar el grado de conocimiento que posee el personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios respecto a la prevención de la hepatitis B.

4.2.2 Evaluar la actitud en relación a la prevención de la hepatitis B del personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

4.2.3 Identificar las prácticas con relación a la prevención de la hepatitis B en el personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

V. REVISIÓN TEÓRICA Y DE REFERENCIA

Para fundamentar el presente estudio es necesario abordar los siguientes temas:

5.1 Conocimiento

“El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia, se refiere, a lo que resulta de un proceso de aprendizaje”. En un sentido más específico, “el conocimiento es definido como el conjunto de habilidades, destrezas mentales e información adquiridos por el individuo, cuya función es ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento”. (Enciclopedia, 2023)

Entonces se puede decir que es la información que una persona tiene respecto a un tema y que se evalúa mediante una encuesta o test, también se puede decir que es la suma de hechos y principios que se adquieren a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizaje del sujeto.

El conocimiento inicia desde la infancia utilizando para ello los sentidos (vista, oído, olfato, gusto y tacto), y a través de las experiencias obtenidas. Con ello se hace el cúmulo de conocimientos en diferentes áreas de la vida: cognitiva, sensorial, entre otros, formando así al ser humano y dándole facultades para realizar diferentes actividades conforme al conocimiento adquirido.

5.1.1 Clases de conocimientos.

El conocimiento se obtiene según el ambiente en que el ser humano se desenvuelve; hay muchas formas de clasificar el conocimiento. Según su origen, tradicionalmente se distingue entre conocimiento a priori y posteriori.

- Conocimiento a priori: Es aquel que se obtiene a través del razonamiento, independientemente de la experiencia (a priori significa en latín, de lo anterior). A este tipo de conocimiento pertenecen los enunciados lógicos y matemáticos, que no necesitan ser validados por la experiencia.
- Conocimiento a posteriori: (de lo posterior), también llamado empírico, es el conocimiento que deriva de la observación y la experiencia. Es el tipo de conocimiento a partir del cual se construye buena parte del conocimiento científico y también la comprensión que cada persona tiene del mundo y de sí misma.

Teniendo en cuenta el alcance del conocimiento, se distingue:

- Conocimiento teórico: Es el que a través de conceptos se refiere a uno o varios aspectos de la realidad, con el fin de comprenderlos. De este tipo son los conocimientos científicos, filosóficos e incluso las creencias religiosas.
- Conocimiento práctico: Es aquel orientado a la acción, muchas veces utilizado con el fin de modelar la conducta. Suele ser aprendido por imitación o bien teóricamente, pero solo puede realmente incorporarse cuando es llevado a la práctica. Es el caso de los conocimientos técnicos, éticos o políticos.

De acuerdo con la modalidad con que fue adquirido, puede hablarse de:

- Conocimiento formal: Corresponde a los conocimientos adquiridos en el marco de un sistema de enseñanza, ya sea de modo institucional (la escuela, la universidad) o particular (tutores, pedagogos).
- Conocimiento informal: Se adquiere sobre la marcha, en la vida, por fuera del sistema educativo. (Enciclopedia, 2023).

5.1.2 Fuentes del conocimiento.

Se conocen cinco vías de acceso al conocimiento:

- Intuición: Estando frente a una situación inédita, puede obtenerse

conocimiento mediante el instinto o la comprensión empírica e inmediata, sin que medie en ello un proceso racional, ni pueda explicarse o verbalizarse.

- **Experiencia:** Una vez vivida una situación, ya se la conoce y se posee la experiencia fruto de lo ocurrido, aplicable entonces a futuras situaciones.
- **Tradicición:** Las personas transmiten a las generaciones venideras parte del conocimiento que han obtenido en su vida, para que estas últimas no deban pasar por lo mismo y puedan beneficiarse de algo sin tener que experimentarlo.
- **Autoridad:** Mucho conocimiento es aceptado con base a su fuente, e incorporado porque la fe en la rigurosidad o la verdad de quien la transmite es suficiente garantía.
- **Experimentación científica:** La interpretación de experimentos y evidencias fruto de la aplicación del método científico, permiten discernir el conocimiento legítimo del falso y así adquirir conocimientos a partir de los obtenidos por terceros, simplemente revisando sus apuntes o publicaciones. (Díaz, 2021, pág. 4)

5.2 Actitud

De acuerdo a la Real Academia Española, la actitud es el estado del ánimo que se expresa de una cierta manera (como actitud conciliadora). Las otras dos definiciones hacen referencia a la postura: del cuerpo de una persona (cuando transmite algo de manera eficaz o cuando la postura se halla asociada a la disposición anímica) o de un animal (cuando logra concertar atención por alguna cuestión). (Pérez Porto & Gardey Ana, 2021)

La actitud es la postura que tendrá el ser humano frente a cualquier situación a la que se enfrente. Entonces se puede decir que es la manifestación de un estado de ánimo o bien como la respuesta emocional y mental a las circunstancias de la

vida y poder actuar de un modo determinado.

Además Bandura, citado por Aguilera 2023, manifiesta que “las personas no aprenden únicamente a través de su experiencia propia sino también al mirar e imitar a otras personas. Su investigación mostró que los individuos podrían adquirir nuevos comportamientos, actitudes y reacciones emocionales al modelar los comportamientos de otros”. (Aguilera, 2023)

5.2.1 Componentes de la actitud.

La actitud se conforma de tres componentes esenciales:

- Elemento conductual: Se refiere al modo en que son expresados las emociones o pensamientos.
- Elemento emocional: Este elemento se refiere a los sentimientos que cada persona tiene.
- Elemento cognitivo: Hace referencia a lo que el individuo piensa. (Equipo editorial, 2021)

5.2.2 Tipos de actitud.

Una de las posibles formas de clasificar las emociones es a través de su valencia efectiva, en el sentido de cómo permiten valorar el entorno y la situación.

- Actitud positiva: Uno de los tipos de actitud más favorecedora es la actitud positiva, a través de la cual se visualiza la situación o exposición a un estímulo de manera que se favorece la interpretación positiva y optimista independientemente de que se afronten dificultades, acercando al sujeto a la estimulación o acción y a la búsqueda de la consecución de los objetivos de manera sana, confiada y generalmente disciplinada. Suele ser

contagiosa.

- Actitud negativa: Tipo de actitud que genera una visión negativa y pesimista de la realidad, generalmente maximizando la experiencia aversiva y dando poco valor o directamente no viendo los aspectos positivos de la situación. Suele generar una evitación de la actuación o una conducta quejumbrosa más allá de lo racional, haciendo difícil la consecución de metas. Al igual que la positiva puede ser contagiosa.
- Actitud neutra: Considera como actitud neutra aquella en que el juicio y el pensamiento no está teñida por una emocionalidad ni positiva ni negativa. Se trata de uno de los tipos de actitud menos frecuentes y suele ser propia de personas que pretenden ser imparciales en sus juicios.
 - Actitud racional: La tienen personas que se basan en el uso de la lógica y la razón a la hora de valorar la realidad a menudo ignorando aspectos irracionales o emocionales. (Castillero Mimenza, 2018)

5.3 Práctica

La palabra práctica es una habilidad o experiencia que se consigue o se adquiere con la realización continuada de una actividad. (Navicelli, 2022).

Por tanto, el concepto alude a todo aquello que supone, y que está relacionado con, una acción. Es decir, con llevar a la praxis algo. En este sentido, práctica tiene que ver con la idea de algo que se realiza y que, para hacerlo, es indispensable contar con un conocimiento previo o una técnica que permita lograr buenos resultados. Además, para que estos sean los esperados, es fundamental ser constante, metódico y tener una actitud activa.

A través de la práctica no solamente se refuerza lo aprendido, sino que se descubren nuevos conceptos que se desarrollan con la aplicación de ciertos conocimientos. Se suele decir que el talento no es suficiente si no se acompaña de la práctica.

5.4 Equipo de Enfermería

Enfermería es una de las disciplinas más antiguas del mundo y desempeña un papel decisivo en el cuidado de la salud de las personas. El personal de enfermería es la mayor fuerza laboral en salud, representan más del 50% del total en el país. El equipo de enfermería está conformado por licenciadas, enfermeros/as y auxiliares de enfermería que se especializan en el cuidado de las personas sanas y enfermas.

5.4.1 Auxiliar de enfermería.

El personal auxiliar de enfermería se define como el recurso humano que se prepara técnica y científicamente con conocimientos básicos del cuidado de enfermería dirigido a pacientes, comunidad y familia. Realiza actividades delegadas y supervisadas por la enfermera(o). El auxiliar de enfermería en el sistema de salud del país es básicamente el de asistir las actividades planificadas por la enfermera, cuyo papel es el de promover la salud, evitar enfermedades y aliviar el sufrimiento. (Padilla Cámara, 2014)

Auxiliar de enfermería según la Ley de regulación del ejercicio de enfermería en el Artículo 5. Organización "es la persona preparada mediante un programa educativo de 10 meses, acreditado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (Organismo Legislativo, 2007)

El aspirante debe contar con una escolaridad mínima de tercero básico y reconocido oficialmente para participar, en aquellas actividades donde tiene un estrecho contacto con el paciente y su entorno, convirtiéndolo en una pieza clave no solo para brindar cuidados de enfermería que ayuden a la prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación del paciente, sino también de su autocuidado.

Dentro de las funciones asignadas al personal auxiliar de enfermería en los servicios para brindar atención a los pacientes están: Dar cuidados de enfermería, realizar técnicas, procedimientos y otras actividades propias del servicio programadas por la enfermera jefe.

5.5 Prevención

Esencialmente, la prevención tiene como propósito de evitar la aparición de riesgos para la salud del individuo, familia y la comunidad, igualmente implica actuar para que un problema no aparezca o, en su caso, para disminuir sus efectos.

La prevención es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo. El objetivo de prevenir es lograr que un perjuicio eventual no se concrete. Puesto en otras palabras, si una persona toma prevenciones para evitar enfermedades, minimizará las probabilidades de tener problemas de salud. Por lo tanto, es mejor invertir en prevención que en un tratamiento paliativo. (Pérez Porto & Gardey Ana, 2021)

5.5.1 Prevención para reducir riesgos laborales.

Como todas las personas que se dedican al sector de la salud, entre los riesgos laborales que está expuesto el personal auxiliar de enfermería son contagios a enfermedades e infecciones, accidentes con fluidos biológicos los cuales son prevenibles si se toman las medidas preventivas dentro del entorno laboral y que se ajusten a las necesidades del puesto de trabajo.

Las infecciones potencialmente contraídas en el ambiente intrahospitalario son

las infecciones por el VIH, virus de la hepatitis B, C y la tuberculosis; siendo el VIH, virus hepatitis B y C las que se transmiten por medio de fluidos corporales y la Hepatitis B la enfermedad más infectante que el VIH.

En un estudio realizado por Condori refirió que, de 82 sujetos que participaron en el mismo un 75.60% refirió haber sufrido un accidente biológico y que para reducir riesgos laborales es necesario capacitar al personal sobre el tema (Condori Mendoza, 2018, pág. 38)

Se puede reducir el riesgo de contraer una enfermedad, mediante el cumplimiento de medidas de bioseguridad, uso de material desechable, el implemento de la inmunización según los riesgos de exposición del personal de salud especialmente determinando el nivel de inmunización contra la hepatitis B. (Basireddy, Aviveli, Beldono, Latha, & Swarna, 2018)

5.6 Hepatitis B

Rivera indica que “Es una enfermedad infecciosa vírica del hígado que puede causar hepatopatía crónica y conllevar a la muerte por cirrosis y cáncer hepático. Puede ser un proceso agudo o crónico. El contagio de esta enfermedad se transmite por contacto con sangre, semen o cualquier líquido corporal de una persona infectada”. (Rivera Meza, 2016, pág. 20)

Es una enfermedad que ha afectado a millones de personas en el mundo y de ellos un tercio de personas tendrán hepatitis crónica, a consecuencia del virus, existiendo debido a ello un alto riesgo de muerte por cirrosis y cáncer hepático. Así mismo, un porcentaje alto de personas que adquieren el virus de la hepatitis B se recupera sin consecuencias. Según la OMS las regiones que soportan más carga de infección crónica por el VHB son las del Pacífico Occidental y la de África, donde afecta a 116 y 81 millones de personas, respectivamente. Le siguen la región del Mediterráneo Oriental, con 60 millones de personas

infectadas, la región de Asia Sudoriental, con 18 millones, la región de Europa con 14 millones y la región de las Américas, con 5 millones. (Organización Panamericana de la Salud, 2023)

5.7 Epidemiología y transmisión del virus de la hepatitis B

La fuente de infección del VHB la constituyen los portadores agudos y crónicos del virus. La capacidad infectante de un portador es tanto mayor cuanto mayor es la replicación viral.

En los trabajadores de salud la prevalencia a nivel mundial de transmisión del virus de la hepatitis B es por contacto con fluidos contaminados. El virus se encuentra en todos los líquidos orgánicos, pero sus máximas concentraciones se alcanzan en hígado y sangre, también está presente en concentraciones bajas como saliva, lágrimas, esputo, líquido gingival y otros fluidos corporales.

Según Cabezas (2007), varios estudios han demostrado que el virus de la hepatitis B sobrevive en sangre seca alrededor de una semana en superficies a temperatura ambiente. (Cabezas, 2007)

Para destruir la actividad viral del material contaminado se requiere como mínimo ebullición a más de 100°C durante 20 minutos o contacto con glutaraldehído a concentraciones superiores al 2%. El material desecado puede ser infectante durante varios días. (Ciprian Negru, et al, 2021)

Los distintos mecanismos de contagio tienen un impacto epidemiológico diferente. El riesgo de transmisión por punción accidental se calcula en un 20% si el material infectante es HBeAg positivo, mientras que este riesgo se reduce a un 5% si el material es anti-HBe.

La transmisión vertical en nuestra zona tiene escasa importancia, y menos actualmente, debido a la detección de madres portadoras durante el tamizaje en el control prenatal. Otra forma de transmisión de la enfermedad y que es frecuente en el personal de salud es a través del contacto de la piel con alguna lesión, compartir objetos contaminados y raras veces mordidas humanas. Además es importante enfatizar que el VHB se transmite de personas infectadas a personas que no están inmunizadas, es decir aquellas que no tienen el anticuerpo de superficie de la hepatitis B.

5.8 Desarrollo de la Enfermedad

Clínicamente la infección por VHB puede manifestarse como uno de los siguientes cuadros:

5.8.1 Hepatitis aguda

Las personas inician a presentar síntomas de la enfermedad, las primeras señales aparecen regularmente entre las 6 semanas y los 6 meses después del momento de contagiarse con el virus, dichos síntomas pueden durar algunas semanas, pero en ocasiones pueden durar meses.

Entre los síntomas que se pueden presentar incluyen: cansancio, disminución del apetito, náuseas, ictericia, dolor en la zona superior derecha del abdomen, dolor e inflamación articular, pudiendo desaparecer a los tres meses de la aparición.

5.8.2 Hepatitis B crónica

Habitualmente cuando una hepatitis B dura más de 6 meses se vuelve crónica y se manifiesta en el 5% de los infectados por VHB. Se le llama así cuando una hepatitis B dura más de 6 meses. Se expresa este cuadro con manifestaciones

clínicas y biológicas de una hepatitis aguda, con o sin elevación de la bilirrubina. Para su confirmación, aparte de la positividad del HBsAg, se requiere la presencia de anti-HBc de tipo IgM. El cuadro es clínicamente mucho más expresivo en adultos que en los niños y no presenta ninguna característica clínica ni biológica especial que lo diferencie de otras hepatitis agudas virales o tóxicas.

La evolución del proceso es hacia la curación en el 94% de los casos, con normalización de la cifra de transaminasas y seroconversión de los marcadores virales. En un 5% de casos la enfermedad evoluciona hacia una hepatitis crónica y sólo en un 1% puede desarrollar un fallo hepático agudo con elevada mortalidad.

5.8.2. Portador asintomático.

Definido según los criterios de la AASL (American Association for the Study of Liver Diseases) por las siguientes características:

- HBsAg positivo más de 6 meses,
- HBeAg negativo y anti-HBe positivo,
- DNA-VHB 105 copias/ml, elevación de las transaminasas de forma persistente o intermitente.
- Biopsia hepática demostrando actividad necroinflamatoria.

Las características clínicas de estos enfermos no son diferentes de las hepatitis crónicas de otras etiologías y son tanto más intensas cuando mayor lesión histológica existe. Se distinguen según la situación del sistema antígeno/anticuerpo dos tipos:

a) Hepatitis crónica B HBeAg positiva:

Se caracteriza, además por la positividad del HBeAg, por unos niveles de replicación relativamente constantes. Se calcula una posibilidad de seroconversión del sistema con pérdida de replicación viral del 50% y 70% a los 5 y 10 años desde

el diagnóstico. Virologicamente, un porcentaje elevado de estos enfermos quedan como portadores asintomáticos, con menor o mayor grado de lesiones. Esta seroconversión, en algunos casos, va seguida posteriormente de desaparición del HBsAg y aparición de anti-HBs.

b) Hepatitis crónica B HBeAg negativo:

Constituyen un grupo de enfermos que reúnen las características de toda hepatitis crónica B pero que no expresan en suero el HBeAg por haberse producido la infección por el VHB cuya mutación impide la síntesis del HBeAg. Las características clínicas de este grupo son enfermos de edades más avanzadas que el anterior grupo, con mayor actividad histológica. Más del 50% tienen cirrosis hepática en el momento del diagnóstico y los niveles de replicación y de actividad citolítica son mucho más fluctuantes que en el grupo anterior. La evolución de ambos tipos de hepatitis crónica es hacia la cirrosis.

La morbilidad de los enfermos diagnosticados de cirrosis está condicionada por la aparición de hepatocarcinoma y las complicaciones de la cirrosis. El desarrollo de hepatocarcinoma está calculado en 2,2% anual, mucho más elevada que la calculada para los portadores asintomáticos (0,1% anual), y que para los enfermos con hepatitis crónica sin cirrosis (1% anual). El riesgo de desarrollar esta complicación es independiente de la existencia o no de replicación viral o situación del sistema antígeno-anticuerpo en el momento del diagnóstico. El riesgo de desarrollar hepatocarcinoma es más elevado en el sexo masculino, la edad avanzada, y por el consumo de alcohol y la sobreinfección por el VHC.

La aparición de complicaciones en la cirrosis es otro factor de riesgo y se ha calculado en un 3,3% anual. Tanto la aparición de ésta como el hepatocarcinoma son determinantes de la mortalidad de la

hepatitis crónica B.

5.9 Transmisión del VHB

Las maneras de transmisión más comunes del virus de la hepatitis B son las siguientes: Contacto sexual, tener relaciones sexuales sin protección con una persona infectada, compartir los instrumentos que se usan para consumir drogas ilícitas intravenosas, de madre a hijo; las mujeres embarazadas infectadas por el virus de la hepatitis B, pueden transmitirlo a sus bebés durante el trabajo de parto; sin embargo, es posible vacunar al recién nacido para evitar que se infecte en casi todos los casos; accidentes laborales con material punzocortante.

La hepatitis B es motivo de preocupación para los trabajadores que brindan atención médica y para todos los que están en contacto con sangre humana; por contacto con instrumental quirúrgico, agujas infectadas, entre otros.

La infección en la edad adulta se cronifica en menos del 5% de los casos, mientras que en los lactantes y los niños pequeños ocurre en el 95%. Por ello, se debe fortalecer y privilegiar la vacunación de lactantes y de niños. El virus de la hepatitis B puede sobrevivir fuera del cuerpo durante al menos 7 días. Durante este periodo puede infectar si penetra en el organismo de una persona no vacunada. El periodo medio de incubación oscila entre 30 y 180 días.

El virus, que es detectable entre 30 y 60 días después de la infección, puede persistir y dar lugar a una hepatitis B crónica, sobre todo si el contagio se ha producido durante la etapa de lactancia o la infancia. (Serra Desfilis, 2018)

5.10 Prevención del virus de la hepatitis B

La OMS recomienda la vacunación de todos los lactantes contra la hepatitis B lo

antes posible tras el parto, de ser posible durante las primeras 24 horas de vida, y completar la pauta vacunal con una segunda y tercera dosis separadas por al menos cuatro semanas. Además las dos medidas de inmunoprofilaxis son la utilización de la inmunoglobulina y la vacunación.

La OMS organiza campaña anual del día Mundial contra la hepatitis (una de sus nueve campañas anuales de salud emblemáticas) a fin de aumentar la concienciación y los conocimientos acerca de las hepatitis víricas a las comunidades. (Organización Panamericana de la Salud, 2023)

La OMS, (como se citó en Vignolo et al., 2011), define prevención como “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida”

(Vignolo, Vacarezza Mariela, Álvarez Cecilia, & Sosa Alicia, 2011)

Las precauciones universales estándar para los trabajadores de salud son las siguientes:

- Vacunación contra la hepatitis B, para todo el personal sanitario.
- La educación continua, con relación a la prevención de la hepatitis B, al personal de salud (en enfermería son aquellas actividades de educación planificadas, para construir la base de conocimientos y experiencias con el fin de reforzar la práctica).
- Normas de higiene personal: Cubrir cortes y heridas con apósitos impermeables, cubrir lesiones cutáneas con guantes, retirar anillos y otras joyas, lavado de manos antes y después de atender al paciente.
- Elementos de protección de barreras: Uso de guantes al manejar sangre o fluidos corporales, objetos potencialmente infectados o al realizar procedimientos invasivos, utilización de mascarillas cuando se prevea la producción de salpicaduras de sangre o fluidos corporales a la mucosa

ocular y utilización de batas y delantales impermeables cuando se prevea la producción de grandes volúmenes de salpicaduras de sangre o líquidos orgánicos.

- Manejo de objetos cortantes o punzantes: Extremo cuidado, no re-encapsular las agujas, eliminación de contenedores rígidos de seguridad y no dejarlos abandonados en cualquier sitio.
- Señalización de muestras ya que todas deben considerarse potencialmente infectadas.
- Aislamiento, si el enfermo presenta hemorragia incontrolada, alteraciones importantes de la conducta, diarrea profunda, o procesos infecciosos que exigen aislamiento (por ejemplo, tuberculosis).
- Eliminación adecuada de los residuos.
- Esterilización por calor húmedo a 15 libras de presión, 121°C por 20 minutos y desinfección hipoclorito sódico al 1%, etanol al 70%, glutaraldehído alcalinizado al 2%, formaldehído y compuestos de amonio cuaternario. El antígeno HBsAg es resistente a la luz ultravioleta (Instituto Nacional de seguridad y salud en el trabajo, 2021)

Al momento de presentarse un accidente laboral con exposición a fluidos se debe:

- Dejar que la herida sangre durante un momento y lavarla con agua y jabón.
- Si la exposición fue en mucosas, incluyendo el ojo, irrigar solamente con abundante solución salina.
- No existe evidencia de que el empleo de blanqueador, antisépticos o desinfectantes sirvan para la limpieza de las áreas expuestas.
- Avisar al jefe inmediato.
- Acudir a la clínica familiar o al IGSS para su seguimiento.

Se debe de tener la información necesaria en el momento del accidente, por ejemplo; la hora del accidente, que tipo de procedimiento estaba realizando, con qué elemento punzocortante se accidentó, entre otros. Es muy importante establecer con qué tipo de material biológico se expuso, la cantidad de líquido infectado a la cual estuvo expuesto, si fue una herida en la piel o solo salpicadura. Identificar y evaluar al paciente, con el que fue la exposición, para descartar posibles infecciones. El personal de salud que sufrió un accidente debe avisar de inmediato a su jefe de turno y acudir al servicio de salud disponible, se debe atender como una emergencia por accidente laboral. (Rivera Meza, 2016, pág. 20)

5.11 Vacuna hepatitis B

Prevenir la infección por el virus de la hepatitis B permite evitar las complicaciones que pueden derivarse de la enfermedad, como la cronificación y el cáncer hepático, existe una vacuna segura y eficaz que confiere una protección del 98% al 100% contra la enfermedad.

Se administran generalmente tres dosis, una inicial y otras dos al mes y a los 6 meses de la primera, respectivamente. La eficacia de la vacuna se establece por la presencia de niveles de anti-HBs superiores a 10 UI. Estos niveles se obtienen en el 90% de los adultos vacunados con buen estado inmunitario y edades inferiores a 40 años. La determinación de anti-HBs para confirmar la seroconversión a la vacuna se realiza solo en enfermos con situación de muy alto riesgo, tras punciones accidentales con material HBsAg positivo, o personas con cierto grado de inmunodeficiencia. A las personas que no responden a tres dosis de vacuna se les administra una cuarta dosis y en caso de no responder, se considera como, no respondedores a la vacuna lo que supone una situación de riesgo similar a los no vacunados. El grado de seguridad de la vacunación y la ausencia de efectos secundarios son prácticamente absolutos. (Navarro David,

2019)

El estudio más amplio para tratar de resolver la cuestión es el publicado por Mahoney (1999) que demuestra, sobre una población de 1,786 personas vacunadas, una positividad de anti-HBc de tan sólo el 3,5% a los 11 años, tratándose siempre de infecciones totalmente asintomáticas y que no originan un estado de portador crónico. En otras circunstancias, a pesar de detectarse niveles subprotectores de anti-HBs, la memoria inmunológica actúa de forma eficaz. Las personas vacunadas pueden ser infectados por el VHB a pesar de presentar niveles de anti-HBs elevados cuando entran en contacto con un VHB con la mutación descrita por Carman et al (1989), ya que este virus escapa a la protección de la vacuna, pero esta posibilidad teórica es globalmente muy reducida y no existe un método de profilaxis eficaz frente a esta eventualidad (Serra Desfilis, 2018, pág. 20)

La dosis del nacimiento de la vacuna contra la hepatitis B fue incluida en el programa nacional de inmunización de Guatemala en 2010; para lactantes, la vacuna contra la hepatitis B se ha utilizado en una vacuna pentavalente desde el 2005.

La primera dosis de este biológico se administra en las primeras 24 horas de vida o antes del primer mes después del nacimiento; luego se refuerza en los 2, 4 y 6 meses de vida. Con estos biológicos la inmunidad puede durar hasta 30 años, por lo que es altamente beneficioso cumplir con el esquema en las diferentes edades. La administración de vacunas en forma oportuna ha permitido reducir tasas de morbimortalidad para algunas enfermedades y en ocasiones ha logrado su eliminación, a lo que se suma el impacto positivo que estas causan en las sociedades.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social -MSPAS- cuenta con suficiente vacuna contra esta enfermedad y están disponibles para toda la población en todos los servicios de la red, en los 22 departamentos del país y las 29 Áreas de Salud; en cuanto a la vacunación infantil se refiere. (Agencia Guatemalteca de Noticias, 2022)

En Guatemala la vacuna contra la hepatitis B para adultos no está disponible al público en general, únicamente la incluye, en su esquema de vacunación, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) para adultos mayores, y se puede encontrar en instituciones privadas con un costo económico.

En el Hospital General San Juan de Dios, no se tiene un registro del personal que se ha preocupado por adquirir la vacuna de la hepatitis B, tampoco es un requisito para el personal poder hacerlo. Por lo que se desconoce si el personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital San Juan de Dios cuenta con dicha vacuna.

5.12 Hospital General San Juan de Dios

Hospital nacional-docente asistencial del tercer nivel del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, responsable de brindar atención médica integral, oportuna, eficiente y eficaz que contribuye en la salud de la población.

Es una entidad pública de vanguardia con vocación docente, asistencial y de investigación, para brindar atención médica integral de tercer nivel a la población guatemalteca, con personal técnico y profesional especializado, utilizando la mejor tecnología.

5.12.1 Especialidades y servicios.

Las especialidades y servicios que presta el Hospital General San Juan de Dios

se dividen en 7 departamentos:

- Emergencia de adultos: emergencia de medicina, emergencia de cirugía, observación, operados de emergencia.
- Sala de operaciones: quirófano de adultos y quirófano infantil.
- Médico quirúrgico: cardiología, nefrología, hemato-oncología, otorrino, cirugía, medicina, neurología, traumatología.
- Pediatría: emergencia, cardiología, nefrología, hemato-oncología, otorrino, cirugía, medicina, neurología, traumatología, intensivo, sala de quemados, consulta externa, espina bífida.
- Maternidad: emergencia, labor y partos, post parto, complicaciones obstétricas, intensivo, séptico, hospital de día.
- Consulta externa: psicología, psiquiatría, gastroenterología, neumología, otorrinolaringología, traumatología, cirugía, medicina interna, reumatología, urología, Endocrinología, Oftalmología, Odontología, neurología, neurocirugía
- Intensivo de adultos, cuidados intermedios, coronarios, cuidados progresivos.

El Hospital General San Juan de Dios cuenta con aproximadamente 3,000 empleados, distribuidos de la siguiente forma: 500 médicos y 1,200 trabajadores administrativos y de apoyo, 1, 300 trabajadores de personal de enfermería entre auxiliares de enfermería y enfermeras. Es dirigido por la Dirección Ejecutiva, que cuenta con el apoyo de la Subdirección Médica, Subdirección Técnica, Asesoría Jurídica, Gerencia Financiera, Gerencia de Recursos Humanos, Gerencia de Mantenimiento y Comunicación Social y Relaciones Públicas.

Con el paso de los años se han ido mejorando las diferentes áreas, como la estructura física, que permite a los usuarios una mejor estadía. Actualmente, se ha incrementado el personal de enfermería, al desaparecer el área de CAPERE (Centro de Atención a Pacientes con Enfermedades Respiratorias) que fue creada

por la pandemia de COVID 19. (Hospital San Juan de Dios, 2024)

5.12.2 Departamento de emergencia.

Es aquella unidad hospitalaria que atiende situaciones clínicas que implican un deterioro o peligro para la salud y que puede incidir en un alto riesgo para la vida del paciente. Dicha situación de riesgo está en estrecha relación con el tiempo transcurrido entre su aparición y la aplicación de un tratamiento clínico que lo contrarreste. (Martínez Virto, 2017, pág. 27)

El departamento de emergencia debe tener una configuración tal, que permita cumplir con los objetivos y metas para lo cual ha sido creado, para el nivel correspondiente de complejidad, cumplir con los mínimos requeridos para equipamiento, disminuir riesgo de infecciones nosocomiales, de accidentes laborales, permitir el expedito flujo, estancia de usuarios, equipo de salud, debe disponer de espacio para asistencia, almacén, equipos, capacitación, espacios administrativos y de gestión. Un servicio de emergencia debe considerar un programa coordinado para cubrir cada paso necesario en el cuidado de los usuarios con serias heridas o enfermedades, desde su admisión, tratamiento, derivación dentro del hospital o referencia a otro nivel hasta su rehabilitación.

5.12.3 Asignaciones del personal auxiliar de enfermería en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

- Presentarse al servicio uniformado (a) a las horas reglamentarias.
- Recibir al paciente del área de clasificación.
- Leer reporte de enfermería.
- Revisar libro de ingresos.
- Recibir pacientes, chequeando el libro y hoja de urgencias.
- Observar la condición del paciente.
- Mantener la individualidad del paciente.
- Revisar rótulos de control de líquidos intravenosos.

- Cumplir con tratamientos establecidos en órdenes médicas
- Canalizar pacientes.
- Mantener limpia y ordenada el área de trabajo.
- Solicitar al encargado del equipo que le proporcione el material y el equipo necesario.
- Revisar que todo paciente que ingrese tenga hoja de urgencias y hoja de insumos.
- Anotar pacientes en el libro de ingresos tomando en cuenta la hora de ingreso, egreso, fecha y los distintos rubros que deben llenarse.
- Llamar al paciente por su nombre.
- Proporcionar al paciente cuidados de enfermería, (higiénicos, movilización, aspiración de flemas, entre otros).
- Realizar notas de enfermería de todos los pacientes, así como tratamientos y cuidados que le ordenen.
- Vigilar que queden laboratorios archivados en la hoja respectiva.
- Revisar y cumplir órdenes médicas a los pacientes del área (stat, con horario y pre medicaciones).
- Llevar hoja de urgencias con expediente de admisión cuando el paciente egresa.
- Comunicar al flotante los ingresos y traslados de los pacientes a otros servicios.
- Preparar localmente al paciente para ir a sala de operaciones, utilizando la técnica adecuada, cumpliendo órdenes médicas preoperatorias.
- Informar al flotante de los pacientes que tiene órdenes de rayos X, USG, TAC y procedimientos especiales.
- Es responsable de orientar al paciente sobre su tratamiento y seguimiento en consulta externa.
- Realiza cuidados higiénicos a pacientes del área.
- Realizar baño de esponja a pacientes ventilados en turno de mañana.
- Movilizar y aspirar a pacientes ventilados, que se encuentran en el

área, según sea necesario.

- Concluir las anotaciones en el libro de ingresos de enfermería.
- Informar al enfermero(a) acerca de situaciones anormales que se presenten en el transcurso del turno.
- Informar de situaciones especiales de pacientes que tienen egreso.
- Realizar cuidados post-mortem.
- Realizar actividades que el enfermero(a) asigne.
- Asistir puntualmente a reuniones programadas.
- Informar al encargado de observación el ingreso de pacientes y revisar que los expedientes clínicos estén completos, así como el cumplimiento de órdenes médicas, exámenes especiales y condición higiénica.
- Informar al personal de información de ingresos de pacientes y realizar el mismo.
- Cerrar a las 00:00 horas el libro de ingresos a pisos.
- Participar en la limpieza terminal de camillas.
- Anotar en el libro de traslados a servicios internos, a todo aquel paciente que ingrese a los diferentes servicios.
- Realizar nebulizaciones según orden médica.
- Atender a pacientes en área roja, cuarto de shock.
- Vigilar la seguridad de pacientes, (subir barandas, sujetarlo, otros)
- Dar alimentación a pacientes y verificar que les proporcionen la dieta según indicación médica.
- No ausentarse, sin causa justificada.
- Entregar conjuntamente con el enfermero(a), cada paciente del área, según hoja de urgencia y libro respectivo.

5.13 Unidad de Atención Integral (UAI)

Prestan servicios de prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes con el VIH y hepatitis B, hepatitis C, sífilis y se encuentran ubicadas

dentro de la red hospitalaria del país, localizadas estratégicamente en los departamentos con mayor concentración de casos de VIH. Los casos de sífilis en embarazadas son tratados en todos los niveles de atención. Actualmente, funcionan 19 UAI: de las mencionadas 16 que están en la red de servicios de salud pública del MSPAS; de las otras tres, una pertenece al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS), otra a Sanidad Militar y otra en el Hospicio San José. Diez UAI pertenecientes al MSPAS y se encuentran en departamentos del interior de la república y el resto en ciudad de Guatemala, con lo cual se ha tenido aumento en las coberturas de atención y tratamiento de VIH. La UAI ubicada en la Clínica de Infecciosas del Hospital Roosevelt, así como la Clínica Luis Ángel García en el Hospital General San Juan de Dios, son las más grandes del país y actúan como centros de atención especializados y de referencia nacional, con programa de tamizaje en los servicios de Ginecología y Obstetricia. Además, brindan atención a trabajadores de salud que hayan tenido exposición ocupacional y toda la población que sospeche haber estado expuesta a algún riesgo de contagio.

5.13.1 Clínica Familiar Luis Ángel García.

Inició sus actividades en el año 1988 como una clínica de atención a pacientes con VIH. En el año 2014 se reconoce la clínica familiar como parte del departamento de medicina interna del Hospital general San Juan de Dios. Actualmente, funciona con ayuda de otras instituciones brindando una atención integral de prevención, diagnóstico y tratamiento a pacientes con VIH, hepatitis B, hepatitis C y sífilis. Realiza pruebas a toda la población que sospeche de algún riesgo de contagio de estas patologías.

Desde el año 2005 inició con el programa de prevención de transmisión materno Infantil, realizando tamizaje a todas las mujeres embarazadas, que consultan a la emergencia y la consulta externa del departamento de Gineco-obstetricia, como prevención a la transmisión vertical, ofrece pruebas sin costo económico a toda la población que las solicite, previo a una entrevista y firma de consentimiento

informado del solicitante.

5.13.2 Tamizaje.

El tamizaje corresponde a la aplicación de una prueba a personas asintomáticas, con el objetivo de identificar precozmente a quienes poseen una condición, que se beneficie al intervenir de manera temprana. El objetivo final de plantear un tamizaje es la reducción de la mortalidad o morbilidad. La prueba debe ser aceptable por el paciente y significar un daño menor que el que implicaría la evolución natural de la enfermedad tamizada.

5.14 Modelo de enfermería Nola Pender

Aristizábal, Blanco, Sánchez y Ostiguín (2011) manifiestan que el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, hace mención que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Ella se interesó en la creación de un modelo enfermero que diera respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones, acerca del cuidado de su propia salud. El Modelo de Promoción de la salud (MPS) pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno, cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr.

El MPS expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. Está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. El primero, postula la

importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. Señala cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención (estar expectante ante lo que sucede), retención (recordar lo que uno ha observado), reproducción (habilidad de reproducir la conducta) y motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta). El segundo sustento teórico, afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. La intencionalidad, entendida como el compromiso personal con la acción, constituye un componente motivacional decisivo, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas planeadas. (Aristizabal Hoyos, Blanco Borjas, Dolly Marlene, Sanchez Ramos, Araceli, & Ostiguìn Melendez Rosa María, 2011)

VI. MATERIALES Y MÉTODOS

6.1 Tipo de estudio

La presente investigación es de diseño descriptivo porque por medio de ella se describen los conocimientos, actitudes y prácticas que poseen los auxiliares de enfermería que laboran en el Departamento de emergencia de adultos del hospital General San Juan de Dios sobre la hepatitis B, es conveniente mencionar que el enfoque es cuantitativo, los datos recolectados son mediciones numéricas y permite el análisis a través de la estadística. De corte transversal porque se realizó en un tiempo determinado de enero a marzo del año 2024

6.2 Unidad de análisis

Personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

6.3 Población y muestra

6.3.1 Población.

La población conformada por el personal auxiliar de enfermería que en su totalidad es de 100 personas que laboran en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios, que representan el 100%.

6.3.2 Muestra.

El tamaño de la muestra fue calculada a través de la fórmula para variable cuantitativa, población finita.

Fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n= Tamaño de muestra

N = Población de auxiliares de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos (100)

Z = nivel de confianza (95% = 1.96)

p = probabilidad de éxito, o proporción esperada (0.5)

q = probabilidad de fracaso (0.5)

e= error máximo tolerable (10% = 0.10)

$$n = \frac{(100) * (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{0.10^2 * (100 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{100 * 3.84 * 0.5 * 0.5}{0.01 * 99 + 3.84 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{96}{1.95}$$

$$n = 50$$

El tamaño de la muestra que se tomó para la investigación es de 50 auxiliares de enfermería. Para seleccionar a los participantes que conformarían esta muestra de tipo aleatoria, se elaboró un listado enumerado de nombres de las personas que pertenecían a la población (100 auxiliar de enfermería) y darles las mismas posibilidades de ser elegidas para ser parte de la investigación, se seleccionaron a las personas que tenían un numero par.

0

6.4 Operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO
<p>Conocimientos del personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios con relación a la prevención de la hepatitis B.</p>	<p>Acción y efecto de conocer y de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia, lo que resulta de un proceso de aprendizaje que le permite al auxiliar de enfermería prevenir la hepatitis B.</p>	<p>Conjunto de elementos cognitivos que posee el personal auxiliar de enfermería Con relación a la prevención de la hepatitis B.</p>	<p>Definición de hepatitis B Tipos de hepatitis B Vacuna y esquema de vacunación Prevención de contagio del virus de la hepatitis B en accidentes laborales</p>	<p>¿Qué es la hepatitis B? ¿Cuáles son los tipos de hepatitis B? ¿Existe una vacuna para prevenir la hepatitis B? ¿Cuál es el esquema de vacunación para prevenir la hepatitis B? ¿Existe en el Departamento de Emergencia de adultos un protocolo a seguir en caso de accidentes laborales con riesgo de contagio de hepatitis B?</p>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO
	prevención de la hepatitis B		Instituciones de salud que realizan la prueba de hepatitis B	<p>Si usted sufre un accidente laboral con riesgo de contraer hepatitis B ¿Qué procedimiento realiza?</p> <p>¿Cuánto tiempo puede vivir el virus de la hepatitis B fuera del cuerpo humano?</p> <p>¿Qué lugares además de la Clínica Familiar Luis Ángel García, conoce donde se puede realizar la prueba de hepatitis B?</p> <p>¿Cómo se elimina el virus de la hepatitis B de las superficies e instrumentos?</p>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO
			<p>Medidas de precaución universales</p> <p>Importancia de clasificación de desechos sólidos hospitalarios en la prevención de hepatitis B</p>	<p>¿Indique los pasos a seguir para descartar jeringas y agujas después de administrar medicamentos parenterales?</p> <p>¿Cuál es la población que está en mayor riesgo de contraer la hepatitis B?</p> <p>¿Qué medidas de protección personal utiliza al atender a pacientes con hepatitis B?</p> <p>¿La clasificación de desechos bioinfecciosos es importante para la prevención de la hepatitis B?</p>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO
Actitudes del personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios con relación a la hepatitis B.	Disposición que tiene el personal auxiliar de enfermería para actuar ante la prevención de la hepatitis B	Comportamiento que tiene el personal auxiliar de enfermería con relación a la prevención de la hepatitis B.	Prevención de la hepatitis B	Al canalizar a los pacientes ¿utiliza guantes? ¿Se lava las manos antes y después de atender al paciente? Antes de tener contacto con un paciente positivo a hepatitis B ¿se cubre con apósito alguna herida que pueda tener? ¿Clasifica correctamente los desechos bioinfecciosos para prevenir el contagio de hepatitis B? ¿Considera importante el uso de
			Importancia de clasificación de desechos sólidos hospitalarios en la prevención de hepatitis B	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO
			Prevencción de la hepatitis B	<p>medidas de protección personal (Lavado de manos, guantes) al atender a un paciente positivo para hepatitis B?</p> <p>¿Es importante para usted contar con el esquema completo de vacunación para prevenir la hepatitis B?</p> <p>En sus labores diarias ¿Considera Usted estar en riesgo de contraer hepatitis B?</p> <p>¿Tiene un beneficio para usted y el personal de salud contar con capacitaciones sobre prevención de enfermedades como la hepatitis B?</p>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO
<p>Práctica del personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de Emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios con relación a la prevención de la hepatitis B.</p>	<p>Conjunto de actividades que realiza el personal auxiliar de enfermería para aplicar conocimientos que va obteniendo</p>	<p>Acciones que realiza el personal auxiliar de enfermería con relación a la prevención de la hepatitis B.</p>	<p>Medidas de prevención de riesgo biológico</p>	<p>Utiliza equipo de protección personal (guantes, mascarilla, lentes, bata) al realizar un procedimiento donde haya alto riesgo de contacto con fluidos corporales de paciente con hepatitis B. Realiza limpieza terminal al concluir un procedimiento de riesgo de contraer hepatitis B. Se coloca guantes para canalizar al paciente Se lava las manos antes y después de atender al paciente. Se coloca guantes al manejar material contaminado con fluidos corporales de paciente positivo a</p>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	INSTRUMENTO
			Clasifica correctamente desechos infecciosos los bio-	hepatitis B. Clasifica correctamente los desechos bioinfecciosos para evitar el riesgo de contraer hepatitis B. Descarta adecuadamente el material punzocortante, para evitar riesgo de contagio de hepatitis B.

6.5 Descripción detallada de técnicas y procedimientos

Se seleccionó el tema y se obtuvo la aprobación por la unidad de tesis; se elaboró el protocolo de investigación; se solicitó aprobación de la prueba piloto en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital Roosevelt; se utilizaron tres instrumentos: el primero fue un cuestionario que mide los conocimientos; con el segundo, se obtuvieron las actitudes y una lista de verificación en la cual se observó las prácticas del personal auxiliar de enfermería, además se explicó el objetivo de la aplicación de los instrumentos, firmaron consentimiento informado todos los participantes. Se realizó solicitud a la unidad de investigación del Hospital General San Juan de Dios para la aprobación del protocolo y el estudio, autorizada la investigación se procede a pasar los instrumentos previo a dar a conocer el objetivo de la misma a sujetos de estudio, se dio acompañamiento al personal por si surgían dudas y se resolvieron. Todo el personal auxiliar de enfermería participante firmó consentimiento informado. Se tabularon datos a través de la estadística descriptiva y se utilizaron cuadros para presentar los resultados obtenidos.

Para la medición del conocimiento se elaboró un cuestionario con 13 preguntas con relación a la prevención de la Hepatitis B, se tomaron en cuenta 3 niveles para medir el nivel de conocimiento, tomando en cuenta que el cuestionario se ponderó en 100 puntos; al dividirlo se obtuvieron tres puntajes a los cuales se les dio las categorías: Nivel de conocimiento bajo de 0 a 33 puntos, Nivel de conocimiento medio de 34 a 66 puntos y Nivel de conocimiento Alto de 67 a 100 puntos.

Para evaluar la variable "actitud" se realizó un instrumento de 8 preguntas, si la respuesta fue Sí (afirmativa), se consideró como una actitud positiva y no (denegación), como una actitud negativa para la prevención de la hepatitis B.

Para evaluar la variable “práctica” se realizó una lista de verificación con 7 aspectos a observar, las cuales se consideraron como Sí (afirmación), práctica adecuada y No (denegación) como práctica inadecuada.

6.6 Criterios de inclusión y exclusión

6.6.1 Criterios de inclusión.

Personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios que acepte participar voluntariamente en el estudio.

6.6.2 Criterios de exclusión.

Personal auxiliar de enfermería que se encuentre de vacaciones, suspendido o que no acepte participar en el estudio.

6.7 Aspectos éticos

6.7.2 Justicia.

A todo el personal auxiliar de enfermería se le brindó un trato por igual y respetuoso, sin distinción alguna.

6.7.3 Beneficencia.

Se le explicó al personal auxiliar de enfermería que el estudio ayudará a disminuir el riesgo laboral, al prevenir el contagio de hepatitis B, ya que ellos están expuestos, obteniendo así el beneficio propio.

6.7.4 Autodeterminación.

Se le informó al personal auxiliar de enfermería que tiene el derecho de decidir si participará o no en el estudio y que puede retirarse en cualquier momento;

además de otorgarle un consentimiento informado.

6.7.5 Confidencialidad.

Para la identificación de los diferentes instrumentos se utilizó un código, manteniendo en todo momento el anonimato y utilizando la información únicamente con fines de investigación.

VII. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Para presentar los resultados de este estudio a los participantes se les proporcionó un cuestionario de conocimientos y otro de actitudes acerca del virus de la hepatitis B, posteriormente se les observó para obtener los resultados de las prácticas que realizan.

Tabla 1

¿Cuál es su edad y género?

Edad	Respuesta	F	%
	21-30 años	32	64%
	31-40 años	8	16%
	41-50 años	8	16%
	50 o más años	2	4%
	Total	50	100 %
Genero	Respuesta	F	%
	Masculino	27	54%
	Femenino	23	46%
	Total	50	100 %

FUENTE: Encuesta realizada por la investigadora con personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

El 64% de auxiliares de enfermería que participaron en el cuestionario oscilan en el rango de edad de 21 a 30 años, el 16% se encuentran entre el rango de edad de 31 a 40 años, el 16% entre la edad de 41 a 50 y el 4% se encuentra en la edad de 50 años en adelante. Se documentó que en su mayoría los participantes son jóvenes. El 54% de la población que participó en el estudio es de sexo masculino y el 46% es de sexo femenino.

Tabla 2

¿Qué es la hepatitis B?

Literal	Respuesta	F	%
1	Infección hepática causada por un virus	37	74%
2	Inflamación del hígado	12	24%
3	Infección de los riñones	0	0%
4	No respondió	1	2%
Total		50	100 %

FUENTE: Encuesta realizada por la investigadora con personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

El 74% del personal auxiliar de enfermería que participó en el estudio tiene conocimiento acerca del virus de la hepatitis B, el 24% contestó que es una inflamación del hígado y el 2% no respondió. El mayor porcentaje de los participantes evidenciaron que tienen clara la definición de la hepatitis B, llama la atención que existe un porcentaje (26%) que no tiene el conocimiento, lo que se convierte en una debilidad en la prevención de esta enfermedad.

Rivera indica que. "Es una enfermedad infecciosa vírica del hígado que puede causar hepatopatía crónica y conllevar a la muerte por cirrosis y cáncer hepático. (Rivera Meza, 2016, pág. 20)

Tabla 3

¿Cuáles son los tipos de hepatitis B?

Literal	Respuesta	F	%
1	Aguda y crónica	26	52%
2	Viral y bacteriana	15	30%
3	Ictérica y no Ictérica	6	12%
4	No respondió	3	6%
Total		50	100 %

FUENTE: Encuesta realizada por la investigadora con personal auxiliar de enfermería que labora en el departamento de Emergencia de Adultos del Hospital General San Juan de Dios.

En el análisis de los resultados se puede interpretar que el 52% del personal auxiliar de enfermería que participó en el estudio identifica los tipos de hepatitis B que existen, el 30% indica que es viral y bacteriana, el 12% indica que es icterica y no icterica, teniendo en ambos casos una respuesta incorrecta y el 6% no respondió la pregunta, por lo que se entiende que desconoce los tipos de hepatitis B.

La hepatitis B es una infección vírica del hígado que puede dar lugar tanto a un cuadro agudo como a una enfermedad crónica, afecta aproximadamente 360 millones de personas, con alrededor de un tercio del mundo con valores detectables de anticuerpos contra el Virus de la hepatitis B (VHB) (Linares Portillo, et al, 2020)

Tabla 4

¿Existe una vacuna que previene la hepatitis B? Si su respuesta es sí indique cuál

Literal	Respuesta	F	%
1	Sí	48	96%
2	No	2	4%
Total		50	100 %

FUENTE: Encuesta realizada por la investigadora con personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

El 96% del personal auxiliar de enfermería que participó en el estudio conoce la existencia de una vacuna que previene la hepatitis B, el 4% del personal indican que no existe una vacuna para la hepatitis B. Llama la atención que del 96% indicaron que sí existe una vacuna para prevenir la enfermedad solamente el 64% (32 personas) respondieron correctamente que es la vacuna de hepatitis B, y 32% (16 personas) no respondió correctamente, el desconocimiento de la existencia de la vacuna contra la hepatitis B, pone en riesgo al personal al no prevenir la enfermedad y sus consecuencias crónicas al no vacunarse.

La OMS, recomendó desde 1991 la incorporación de vacunas para el virus de hepatitis B (VHB) en los programas de inmunización. (Linares Portillo, et al, 2020)

Tabla 5

¿Cuál es el esquema de vacunación para prevenir la hepatitis B?

Literal	Respuesta	F	%
1	Una dosis y un refuerzo	22	44%
2	Tres dosis	16	32%
3	Dos dosis	4	8%
4	No respondió	8	16%
Total		50	100 %

FUENTE: Encuesta realizada por la investigadora con personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

El 44% del personal auxiliar de enfermería documenta que el esquema de vacunación de la hepatitis B se conforma de una dosis y un refuerzo, siendo una respuesta incorrecta, el 32% del personal indica que el esquema es de tres dosis, respuesta correcta; el 8% indica que el esquema es de dos dosis, respuesta incorrecta y el 16% no respondió, lo que documenta que desconoce de cuántas dosis se compone el esquema, que es lo que da inmunidad contra la enfermedad.

Se administran generalmente tres dosis, una inicial y otras dos al mes y a los 6 meses de la primera, respectivamente. La eficacia de la vacuna se establece por la presencia de niveles de anti-HBs superiores a 10 UI (Navarro David, 2019)

Es importante que el personal de enfermería tenga este conocimiento para que tomen las medidas correspondientes de inmunización, la vacuna eficaz en un 95% para prevenir la infección por VHB, si se cuenta con la serie de dosis establecida.

Tabla 6

¿Existe en el Departamento de emergencia de adultos un protocolo a seguir en caso de accidentes laborales con riesgo de contagio de hepatitis B?

Literal	Respuesta	F	%
1	Si	43	86%
2	No	6	12%
3	No respondió	1	2%
Total		50	100 %

FUENTE: Encuesta realizada por la investigadora con personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

El 86% del personal auxiliar de enfermería responde que sí existe un protocolo a seguir en caso de suscitarse un accidente laboral, el 12% del personal indica que no existe ningún protocolo a seguir y el 2% no respondió.

En el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios, no existe un protocolo en físico que este accesible al personal auxiliar de enfermería. Únicamente existe un protocolo en el departamento de Nosocomiales el cual es socializado al momento de la inducción al personal de nuevo ingreso.

Es importante que los protocolos se divulguen, publiquen y estén a la vista de los trabajadores de salud especialmente al dé enfermería para establecer pautas de actuación inmediatas y necesarias para proporcionar al personal un entorno laboral seguro y saludable, así como una manera eficaz de reducir la transmisión de este virus y por ende contribuye al seguimiento adecuado al personal sanitario infectado.

La hepatitis B es un riesgo latente para los trabajadores que brindan atención médica y para todos los que están en contacto con sangre humana; instrumental quirúrgico o agujas infectadas.

“Es evidente la creación de protocolos de seguridad para trabajadores de la salud, en cuanto a prevención de enfermedades que son potencialmente adquiribles dentro de un ambiente hospitalario”. (García Ferris, 2016, pág. 1)

Tabla 7

*Si usted sufre un accidente laboral con riesgo de contraer hepatitis B
¿Qué procedimiento realiza?*

Literal	Respuesta	F	%
1	Informar a jefe Inmediato, acudir IGSS o Clínica Familiar como accidente laboral	18	36%
2	Laboratorios, tratamiento y aislamiento	15	30%
3	Hacer laboratorios y vacuna de Hepatitis B	5	10%
4	Tomar medicamentos retrovirales	3	6%
5	Consulta a médico de personal	3	6%
6	No contestó	3	6%
7	Lavar con bastante agua y jabón, comunicar a jefe inmediato, tomar medidas necesarias, acudir a clínica familiar o al IGSS informar al jefe inmediato.	1	2%
8	Uso de guantes y lavado estricto	1	2%
9	Desconozco guía a seguir	1	2%
Total		50	100

FUENTE: Encuesta realizada por la investigadora con personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

Es lamentable que el 2% que representa a una persona sí conoce el procedimiento a seguir en caso de sufrir un accidente laboral con riesgo de contraer hepatitis B siendo este, lavar con bastante agua y jabón, comunicar a jefe inmediato, tomar medidas necesarias, y acudir a clínica familiar o al IGSS. El resto del personal que participó en el estudio 98% (49 personas) no tiene dicho conocimiento y por ende está en riesgo de infectarse.

Según Rivera (2017), indica que al momento de presentarse un accidente laboral con exposición a fluidos se debe: Dejar que la herida sangre durante un momento y lavarla con agua y jabón, si la exposición fue en mucosas, incluyendo el ojo, irrigar solamente con abundante solución salina, no existe evidencia de que el empleo de blanqueador, antisépticos o desinfectantes sirvan para la limpieza de las áreas expuestas, avisar al jefe inmediato y acudir a una institución de salud para su seguimiento. (Rivera Meza, 2016, pág. 20)

El personal de enfermería debe de tener la información necesaria en el momento del accidente, estar consciente que se debe atender como una emergencia por accidente laboral y tomar acciones para darle seguimiento a su problema.

Tabla 8

¿Qué lugares además de la Clínica Familiar Luis Ángel García (CFLAG), conoce donde se puede realizar la prueba de hepatitis B?

Literal	Respuesta	F	%
1	No conozco	18	36%
2	No contestó	11	22%
3	IGSS, hospitales y laboratorios públicos y privados, centros, puestos de salud y CAP.	20	40%
4	Epidemiología	1	2%
Total		50	100

FUENTE: Encuesta realizada por la investigadora con personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

El 36% del personal auxiliar de enfermería manifiesta que desconoce otro lugar además de la Clínica familiar en donde puedan realizarse la prueba de la hepatitis B, el 22% no contestó, el 40% indica que pueden realizarse la prueba en Hospitales y laboratorios público y privados, en centros, puestos de salud y CAP (Centro de atención permanente), siendo esta la respuesta que se esperaba que todos contestaran, el 2% que pueden realizar la prueba en epidemiología siendo esta la respuesta incorrecta.

Según los resultados obtenidos el 60% del personal auxiliar de enfermería desconoce la segunda opción, en caso de no estar disponible la atención en CFLAG, dónde le den el apoyo en caso de accidente laboral con riesgo de contagio de hepatitis B, limitando a que pueda detectarse un diagnóstico oportuno.

La clínica familiar Luis Ángel García atiende accidentes laborales de lunes a viernes de 7:00 a 13:00 horas, por lo que si hay algún accidente laboral fuera de ese horario deben acudir al IGSS, hacer la prueba en Hospitales públicos o privados, centros de salud o CAP.

Tabla 9

¿Qué medidas de protección personal utiliza al atender pacientes con hepatitis B?

Literal	Respuesta	F	%
1	Mascarilla, guantes, lavado de manos y bata	23	46%
2	Lavado de manos y guantes	11	22%
3	Guantes	7	14%
4	Mascarilla y bata	3	6%
5	Medidas de aislamiento de contacto	3	6%
6	Mascarilla y lavado de manos	1	2%
7	No respondió	1	2%
8	No sé	1	2%
Total		50	100

FUENTE: Encuesta realizada por la investigadora con personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

El 46% del personal auxiliar de enfermería que participó en el estudio indica que las medidas de protección personal al atender a un paciente es utilizar mascarilla, guantes, lavado de manos y bata, el 22% el lavado de manos y colocación de guantes, que es el conocimiento correcto, el 14% que únicamente se debe utilizar guantes, el 6% que debe utilizar mascarilla y bata, el 4% indica que se deben aplicar medidas de aislamiento de contacto, 2% que se debe utilizar mascarilla y realizar el lavado de manos, 2% no responde la pregunta, y 2% indica no saber. En su mayoría el personal auxiliar de enfermería desconoce las medidas de protección a utilizar en la atención de un paciente portador de hepatitis B.

En la atención de pacientes con Hepatitis B se utiliza lavado de manos y uso de guantes. Al realizar procedimientos de alto riesgo, se usará equipo de protección personal. (Instituto Nacional de seguridad y salud en el trabajo, 2021)

Tabla 10

¿Cuánto tiempo puede vivir el virus de la hepatitis B fuera del cuerpo humano?

Literal	Respuesta	F	%
1	7 días	18	36%
2	3 días	12	24%
3	5 días	11	22%
4	No respondió	9	18%
Total		50	100 %

FUENTE: Encuesta realizada por la investigadora con personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

El 36% del personal auxiliar de enfermería responde que el virus de la hepatitis B, puede vivir 7 días fuera del cuerpo humano, lo cual es correcto; el 24% que únicamente son 3 días de vida, el 22% que son 5 días y el 18% no responde a la pregunta. Es importante que el personal auxiliar de enfermería conozca el tiempo de vida del virus para que puedan aplicar medidas de desinfección y de protección adecuadas.

El virus de la hepatitis B puede sobrevivir fuera del cuerpo durante al menos 7 días. Durante este período puede infectar si penetra en el organismo de una persona no vacunada. El período medio de incubación oscila entre 30 y 180 días. (Serra Desfilis, 2018)

Tabla 11

¿Cómo se elimina el virus de la hepatitis B de las superficies e instrumentos?

Literal	Respuesta	F	%
1	Esterilización a vapor, hipoclorito sódico al 1%, glutaraldehído al 2%, amonio cuaternario	43	86%
2	Agua y jabón	5	10%
5	No respondió	2	4%
Total		50	100 %

FUENTE: Encuesta realizada por la investigadora con personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

El 86% del personal auxiliar de enfermería tiene el conocimiento correcto acerca de la forma en que se elimina el virus de la hepatitis B de las superficies e instrumentos, indicando que se debe utilizar esterilización a vapor, hipoclorito sódico al 1%, glutaraldehído al 2%, amonio cuaternario. El 10% se debe usar agua y jabón para la eliminación, el 4% no responde a la pregunta.

Las precauciones universales estándar OMS, 2006 son las siguientes:

Esterilización calor húmedo 15 libras de presión, 121°C por 20 minutos y desinfección hipoclorito sódico al 1%, etanol al 70%, glutaraldehído alcalinizado al 2%, formaldehído, compuestos de amonio cuaternario. El antígeno HBsAg es resistente a la luz ultravioleta. (Instituto Nacional de seguridad y salud en el trabajo, 2021)

Tabla 12

Indique los pasos a seguir para descartar jeringas y agujas después de administrar medicamentos parenterales

Literal	Respuesta	F	%
1	Las agujas van en punzocortante y jeringas en bolsa roja.	23	46%
2	Tapar aguja, descartar en guardián y jeringa en bolsa roja.	20	40%
3	No respondió.	4	8%
4	No recolocar capuchón, descartar inmediatamente en guardián, guardián posee un área para retirar agujas, para no retirar con la mano.	2	4%
5	Manipular aguja en una superficie para evitar accidentes.	1	2%
Total		50	100

FUENTE: Encuesta realizada por la investigadora con personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

El 46% contestó que las agujas van en punzocortante y jeringas en bolsa roja, el 40% refiere que se debe tapar el aguja y descartar en el guardián, y jeringa en bolsa roja, el 8% no responde a la pregunta, el 4% que no se debe recolocar el capuchón, descartar inmediatamente en el guardián, indica que el guardián posee un área para retirar agujas, para no retirar con la mano siendo una respuesta correcta, el 2% dice que se debe manipular la aguja en una superficie para evitar accidentes. Solo 4% del personal auxiliar de enfermería responde correctamente, aumentando el riesgo de accidentes laborales y el contagio de enfermedades infectocontagiosas, entre ellas el virus de la hepatitis B.

Dentro de las precauciones universales estándar se estableció que el manejo de objetos cortantes o punzantes con extremo cuidado es, no re encapsular las

agujas. (Instituto Nacional de seguridad y salud en el trabajo, 2021)

Tabla 13

¿La clasificación correcta de desechos bioinfecciosos es importante para la prevención de la hepatitis B? Indique ¿por qué?

Literal	Respuesta	F	%
1	Para evitar accidentes laborales y prevenir contagio	25	20%
2	Para evitar contaminación y evitar propagar la enfermedad	19	16%
3	No respondió	5	10%
4	Es necesario llevar un buen control	1	2%
Total		50	100

FUENTE: Encuesta realizada por la investigadora con personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

El 100% del personal contestó que sí es importante la clasificación de desechos bioinfecciosos para la prevención de la hepatitis B. El 25% del personal auxiliar de enfermería indica que es importante la correcta clasificación de desechos para evitar accidentes laborales y prevenir contagio, otro 19% indica que es para evitar la contaminación y evitar propagar la enfermedad, el 10% no responde la pregunta, 2% que es necesario llevar un buen control.

La forma de transmisión más común del virus de la hepatitis B, especialmente en el trabajador de salud está en los accidentes laborales con material punzocortante.

Con ello se presume que la práctica inadecuada de medidas universales ante actividades que incluyen corto punzante y secreciones aumenta el riesgo de contraer el Virus de la Hepatitis B (VHB). (Chicoj Chitay, et al 2016)

Tabla 14

¿Cuál es la población que está en mayor riesgo de contraer la hepatitis B?

Literal	Respuesta	F	%
1	Personal de salud, bomberos	21	42%
2	Niños menores de 7 años	16	32%
3	Los adultos mayores	8	16%
4	No respondió	5	10%
Total		50	100 %

FUENTE: Encuesta realizada por la investigadora con personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

El 42% del personal auxiliar de enfermería indica que la población que está en mayor riesgo de contraer la hepatitis B es el personal de salud y bomberos, el 32% que son los niños menores de 7 años, el 16% que son los adultos mayores y el 10% no responde a la pregunta.

La hepatitis B es motivo de preocupación para los trabajadores de salud y bomberos que brindan atención médica y para todos los que están en contacto con sangre humana; contacto con instrumental quirúrgico, agujas infectadas, entre otros. Únicamente el 42% conoce que son ellos los que se encuentran en mayor riesgo de contagio.

Tabla 15

Grado de conocimiento que posee el personal auxiliar de enfermería respecto a la prevención de la Hepatitis B.

PUNTAJE	GRADO DE CONOCIMIENTO	FRECUENCIA	%
0-33	Bajo	4	8%
34 a 66	Medio	37	74%
67 o más	Alto	9	18%
TOTAL		50	100

FUENTE: Encuesta realizada por la investigadora con personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

Al analizar el resultado se puede determinar que el grado de conocimiento del personal auxiliar de enfermería del Departamento de emergencia del Hospital General San Juan de Dios con relación a la prevención de la hepatitis B, según el cuestionario, el 18% (9) de ellos presentaron un grado de conocimiento alto; tienen un grado de conocimiento medio el 74% (37) y 4 auxiliares de enfermería que representan el 8% mostraron un grado de conocimiento bajo.

Por lo tanto, los sujetos de estudio tienen un grado de conocimiento con tendencia a bajo 82% (41 persona) lo cual es preocupante porque al no tener un grado alto de conocimiento en el riesgo de adquirir enfermedades contagiosas y transmisibles en el personal de enfermería es alto, especialmente la Hepatitis B.

Tabla 16

Actitudes del personal auxiliar de enfermería con relación a la prevención de la Hepatitis B.

No.	Pregunta	Si	%	No	%	Total %
1	Al canalizar a los pacientes ¿utiliza guantes?	48	96%	2	4%	100%
2	¿Se lava las manos antes y después de atender al paciente?	48	96%	2	4%	100%
3	Antes de tener contacto con un paciente positivo a hepatitis B ¿Se cubre con apósito alguna herida que pueda tener?	45	90%	5	10%	100%
4	¿Clasifica correctamente los desechos bioinfecciosos para prevenir el contagio de hepatitis B?	47	94%	3	6%	100%
5	¿Considera importante el uso de medidas de protección personal (Lavado de manos, guantes) al atender a un paciente positivo para hepatitis B?	50	100%	0	0%	100%
6	¿Es importante para usted contar con el esquema completo de vacunación para prevenir la hepatitis B?	49	98%	1	2%	100%
7	En sus labores diarias ¿Considera Usted estar en riesgo de contraer hepatitis B?	46	92%	4	8%	100%
8	¿Tiene un beneficio para usted y el personal de salud contar con capacitaciones sobre prevención de enfermedades como la hepatitis B?	39	78%	11	22%	100%

FUENTE: Encuesta realizada por la investigadora con personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

Al sumar todas las respuestas dan un total de 400 (100%), de las cuales se obtuvo 372 (93%) de respuestas afirmativas y 28 (7%) respuestas que fueron denegación.

Al analizar la tabla anterior se deduce que el personal auxiliar de enfermería en un alto porcentaje tiene una actitud positiva ante la prevención para evitar el contagio de la hepatitis B, sin embargo, existe un porcentaje mínimo que presenta una actitud negativa, la cual no debería existir porque esto pone en

riesgo al trabajador de salud y a otras personas de contagiarse de esta fatal enfermedad.

Bandura, citado por Aguilera 2023, manifiesta que “las personas no aprenden únicamente a través de su experiencia propia sino también al mirar e imitar a otras personas. Su investigación mostró que los individuos podrían adquirir nuevos comportamientos, actitudes y reacciones emocionales al modelar los comportamientos de otros”. (Aguilera, 2023)

Tabla 18*Práctica*

No.	Pregunta	Si	%	No	%	Total %
1	Se coloca guantes para canalizar al paciente	11	22%	39	78%	100%
2	Se lava las manos antes y después de atender al paciente	19	38%	31	62%	100%
3	Se coloca guantes al manejar material contaminado con fluidos corporales con riesgo de contraer hepatitis B	48	96%	2	8%	100%
4	Utiliza equipo de protección personal (guantes, mascarilla, lentes, bata) al realizar un procedimiento donde haya alto riesgo de contacto con fluidos con riesgo de hepatitis B	12	24%	38	76%	100%
5	Descarta adecuadamente material punzocortante, para evitar riesgo de contagio de hepatitis B	19	38%	31	62%	100%
6	Realiza limpieza terminal al concluir un procedimiento de riesgo de contraer hepatitis B	13	26%	37	74%	100%
7	Clasifica correctamente los desechos bioinfecciosos para evitar el riesgo de contraer hepatitis B	36	72%	14	28%	100%

FUENTE: Encuesta realizada por la investigadora con personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios.

Referente a la práctica se evidencia en el grupo de auxiliares de enfermería que el 78% (39 personas) no se coloca guantes para canalizar al paciente, así mismo un 76% no utiliza equipo de protección personal al realizar un procedimiento donde se tenga alto riesgo de contacto de fluidos, además se puede observar que un 74% no realiza limpieza terminal al concluir un procedimiento de riesgo de contagio y llama la atención que el 62% (31) de los participantes no se lavan las manos antes y después de atender al paciente, no descartan adecuadamente el material punzocortante, para evitar riesgo de contagio de enfermedades

infecciosas como la Hepatitis B.

Al sumar todos los aspectos observados dan un total de 350 (100%), de las cuales se obtuvo 158 (45%) aspectos afirmativos y 192 (55%) aspectos denegación.

Se identificó que el 55% del personal demuestra una práctica inadecuada con relación a la prevención del contagio con el virus de la hepatitis B, el 45% se observa con una práctica adecuada, en el estudio se determina que las actitudes no se ven reflejadas en la práctica, los auxiliares refieren tener actitud positiva ante la prevención, pero en la observación de la práctica es contradictorio.

Es importante destacar que al observar al personal auxiliar un porcentaje mínimo realizan las prácticas de prevención de forma adecuada especialmente las personas que atienden en el área crítica del servicio de emergencia.

VIII. CONCLUSIONES

1. El personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de la emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios demuestra un déficit de conocimiento con relación al virus de la hepatitis B, esto permite que se abra una puerta para el riesgo de contagio del virus debido a la falta de información o información errónea.
2. En el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios no se tiene un protocolo escrito de los pasos a seguir al tener un accidente laboral, por lo que se pueden cometer errores durante el proceso y estar en riesgo de contagio del virus de la hepatitis B, específicamente el personal auxiliar de enfermería.
3. El personal auxiliar de enfermería no identifica que el personal de salud es un grupo de riesgo para contraer el virus de la hepatitis B, ya que está expuesto de forma potencial a contraer enfermedades infectocontagiosas en sus labores diarias, evidenciando falta de información y desinterés.
4. La clasificación de desechos bioinfecciosos que realiza el personal auxiliar de enfermería pone en riesgo el contagio de enfermedades, en su mayoría re encapsula las agujas, exponiéndose a un accidente laboral y al riesgo de contraer el virus de la hepatitis B.
5. El personal auxiliar de enfermería demuestra toda la actitud para poder aprender, aumentar su conocimiento y mejorar sus prácticas, contribuyendo de esta manera a prevenir el riesgo de contraer el virus de la hepatitis B.
6. Existen factores externos que contribuyen a que el personal no realice las técnicas correctas, entre ellos: acceso a un lavamanos cercano, instalaciones inadecuadas, demanda de pacientes, entre otros.

IX. RECOMENDACIONES

1. Es importante que la Jefatura del Departamento de enfermería le brinde al personal auxiliar, dentro de su programa de educación continua, temas a cerca de las enfermedades infectocontagiosas, para la prevención del virus de la hepatitis B, al menos una vez al año.
2. La jefe del Servicio debe velar porque haya accesible un protocolo de la ruta a seguir en caso de accidentes laborales, accesible a la vista, para que se actúe de forma inmediata y se pueda prevenir el contagio del virus de la hepatitis B.
3. Se debe priorizar la administración del esquema completo de la vacuna de la hepatitis B al personal auxiliar de enfermería del Departamento de emergencia de adultos del Hospital San Juan de Dios, coordinado por la clínica de médico de personal, para llevar un registro del personal que se encuentre inmunizado, ya que en sus labores diarias son un grupo de alto riesgo de contraer el virus de la hepatitis B.
4. La jefe de servicio debe reforzar en el personal auxiliar de enfermería la correcta clasificación de desechos bio infecciosos y punzo cortantes, haciéndoles conciencia de la importancia de la prevención de la hepatitis B ya que un accidente laboral puede cambiar radicalmente su vida.
5. Las enfermeras jefes y sub jefes de servicio deben Aprovechar cada momento para la educación incidental, en el personal, reforzado correctamente la información que ellos poseen con actitud positiva ante la prevención de la hepatitis B.
6. Es de conocimiento que el lavado de manos disminuye en un 70% el riesgo de infecciones cruzadas y con ello la prevención de la hepatitis B, por lo que se sugiere colocar en cada clínica al menos un lavamanos cerca que ayude a que el personal pueda realizar la técnica cuando sea necesaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aristizabal Hoyos, G. P., Blanco Borjas, D., Sánchez Ramos, A., & Ostiguín Melendez, R. (6 de Junio de 2011). El Modelo de promoción de la salud de Nola Pender. (ENEO-UNAM, Ed.) *Enfermería Universitaria*, 16-23.
- Basireddy, P., Avileli,, S., Beldono, N., & Latha Gundela, S. (2018). Evaluación de la respuesta inmune a la vacuna contra la hepatitis B en trabajadores de la salud en un hospital de tercer nivel. *National Library of Medicine*, 397-400.
- Cabezas Sánchez, C. (2007). Hepatitis virales B y Delta: epidemiología y bases para su control. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 378-97.
- Castillero Mimenza, O. (28 de agosto de 2018). *Psicología y mente*. Obtenido de <https://psicologiymente.com/psicologia/tipos-de-actitudes>
- Chicoj Chitay, J. D., Ordoñez Juarez, A. R., Avila Alarcon, J. C., Mazin Castillo, J. J., Nieto Castillo, L. A., & Godoy Rodríguez, V. O. (Marzo-abril de 2016). Factores de enfermedad hepática crónica en la aldea La Espinilla. Río Hondo, Zacapa, Guatemala.
- Ciprian Negru, G., Fuentes Marín, , M. D., Jiménez Moraleda, B., Miguel Molinos, A. C., López Gómez,, M., & Sabanza Belloso, M. (2021). La hepatitis B como enfermedad nosocomial en el laboratorio. *Revista Sanitaria de Investigación*.
- Condori Mendoza, N. (2018). Conocimientos sobre bioseguridad y actitudes frente a accidentes biológicos en internos de medicina de una universidad estatal. Arequipa, Perú.
- Díaz, A. (2021). El Conocimiento. *Educación universitaria ciencia y tecnología*, 4. Equipo de Enciclopedia Significados. (16 de noviembre de 2023). *Enciclopedia Significados*. Obtenido de <https://www.significados.com/conocimiento/>
- Equipo editorial, Etecé. (05 de agosto de 2021). <https://concepto.de/actitud/>. Recuperado el 14 de febrero de 2024
- García Ferris, N. E. (Abril de 2016). *biblioteca.usac.edu.gt*. Recuperado el 14 de Enero de 2024, de biblioteca.usac.edu.gt: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10085.pdf
- Guatemala, C. d. (20 de febrero de 2007). *Decreto 07-2007*. Obtenido de <http://ww2.oj.gob.gt/estadisticalaboral/Leyes%20en%20Materia%20de%20Trabajo%20y%20>

- Hospital San Juan de Dios. (s.f.). *Hospital San Juan de Dios Guatemala*. Obtenido de <https://www.hospitalsanjuandediosguatemala.com/>
- Linares Portillo, K. L., Espinoza, A., Sagastume, L., Sandoval, K., Espina, M., & Paz, S. (2019). Cuantificación de anticuerpos de superficie contra hepatitis B con esquema de vacunación completo. *Revista Ciencia Multidisciplinaria CUNORI*, 1.
- Mendoza, C. (2017). CONOCIMIENTOS SOBRE BIOSEGURIDAD Y ACTITUDES FRENTE A ACCIDENTES BIOLÓGICOS EN INTERNOS DE MEDICINA DE UNA UNIVERSIDAD ESTATAL- AREQUIPA.
- Ministerio de Trabajo y Economía Social. (20 de Mayo de 2021). *INSST*. Obtenido de Virus de la hepatitis B. <https://www.insst.es/agentes-biologicos-basebio/virus/virus-de-la-hepatitis-b>
- Ministerio Salud Pública y Asistencia Social. (19 de Septiembre de 2022). *Sala de prensa, gobierno de la República de Guatemala*. Obtenido de <https://prensa.gob.gt/comunicado/vacuna- contra-hepatitis-b-para-adulto-es- altamente-recomendada-para-embarazadas>
- Nathali, C. M. (2017). <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6d8e8041-8d8f-42cd-aa98-301663423f14/content>. Recuperado el 14 de febrero de 2024
- Nathali, C. M. (s.f.). Conocimientos sobre bioseguridad y actitudes frente a accidentes biológicos en internos de medicina de una universidad estatal.
- Navicelli, V. (8 de septiembre de 2022). *Definición.com*. Obtenido de <https://definicion.com/practica/>
- OMS. (9 de Abril de 2024). *Organización Mundial de la salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-b>
- OMS. (2024). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/09-04-2024-who-sounds-alarm-on-viral-hepatitis-infections-claiming-3500-lives-each-day>
- OPS. (28 de Julio de 2019). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/hepatitis>
- OPS. (28 de Julio de 2021). *Día mundial contra hepatitis B*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-hepatitis-2021>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *National Library of Medicine*. Recuperado el 11 de Junio de 2024, de National Library of Medicine:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK591654/>

Padilla Cámbara, A. E. (Julio de 2014). *Biblioteca.usac.edu.gt*. Obtenido de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0132_E.pdf

Panunzio, A. P. (9 de Marzo de 2020). Accidentes laborales en Enfermería. *Enfermería Investiga*, 1- 3.

Pérez Porto, J., & Gardey, A. (17 de Septiembre de 2021). *Actitud*- Qué es, definición, clasificación y teoría. Obtenido de <https://definicion.de/actitud/>

Reyna del Aguila, M. L., & Vasquez Espinar, H. (2014). Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de la hepatitis b en el personal asistencial del hospital III-ESSALUD Iquitos- 2012. Iquitos, Perú.

Rivera Meza, M. A. (Junio de 2017). *repositorio.urp.edu.pe*. Recuperado el Enero de 2024, de <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/5418/125>.

Salvador Cárdenas, R. L. (2019). Nivel de conocimientos sobre hepatitis B y el estado de vacunación del interno de Medicina Humana, del Hospital Nacional Dos de Mayo-2019. Lima, Perú.

Serra Desfilis, M. A. (s.f.). Virus de la hepatitis B. *Control Calidad Seimc*, 8.

Unidas, N. (21 de octubre de 2015). *Asamblea general de las naciones unidas*. Obtenido de Asamblea general ONU: https://unctad.org/system/files/official-document/ares70d1_es.pdf

Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria en salud. *Prensa médica latinoamericana*, 12.

Virto, M. (2017). Servicios de urgencias hospitalarias: influencia de la caracterización de los pacientes y su proceso asistencial durante su tiempo de permanencia. 27. Madrid, España.

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

CÓDIGO	
FECHA	
SEXO	
EDAD	

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Objetivo: Recolectar información que permita describir los conocimientos que posee el personal auxiliar de enfermería en relación a la prevención de la Hepatitis B.

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de preguntas, coloque una X en la opción que considere correcta o conteste lo que se indica.

1. ¿Qué es la hepatitis B
 - a) Infección hepática causada por un virus
 - b) Inflamación del hígado
 - c) Infección de los riñones

2. ¿Cuáles son los tipos de hepatitis B?
 - a) Aguda y crónica
 - b) Viral y bacteriana
 - c) Ictérica y no ictérica

3. ¿Existe una vacuna que previene la hepatitis B?

SI _____ NO _____

Si su respuesta es Sí indique cuál: _____

4. ¿Cuál es el esquema de vacunación para prevenir la hepatitis B?

a) dos dosis

b) tres dosis

c) una dosis y un refuerzo

5. ¿Existe en el Departamento de emergencia de adultos un protocolo a seguir en caso de accidentes laborales con riesgo de contagio de hepatitis B?

Sí _____

No _____

6. Si usted sufre un accidente laboral con riesgo de contraer hepatitis B ¿Qué procedimiento realiza?

7. ¿Qué lugares además de la Clínica Familiar Luis Ángel García, conoce donde se puede realizar la prueba de hepatitis B?

8. ¿Qué medidas de protección personal utiliza al atender a pacientes con hepatitis B?

9. ¿Cuánto tiempo puede vivir el virus de la hepatitis B fuera del cuerpo humano?

a) 3 días

b) 5 días

c) 7 días

10. ¿Cómo se elimina el virus de la hepatitis B de las superficies e instrumentos?

- a) Agua y Jabón
- b) Esterilización a vapor
- c) Hipoclorito sódico al 1%, glutaraldehído al 2%, amonio cuaternario
- d) b y c son correctas

11. Indique los pasos a seguir para descartar jeringas y agujas después de administrar medicamentos parenterales

12. ¿La clasificación de desechos bioinfecciosos es importante para la prevención de la hepatitis B?

S _____ No _____

Indique porqué

13. ¿Cuál es la población que está en mayor riesgo de contraer la hepatitis B?

- a) Los niños menores de 7 años
- b) Los adultos mayores
- c) Personal de Salud, bomberos

CUESTIONARIO DE ACTITUDES

Objetivo: Recolectar información que describan las actitudes que Posee el personal auxiliar de enfermería con relación a la hepatitis B.

Instrucciones: A continuación, encontrará un listado de acciones conteste colocando una X o como se le solicita, recuerde la información obtenida es confidencial por lo que su sinceridad ayudará a obtener mejores resultados en el estudio.

1. ¿Al canalizar a los pacientes utiliza guantes?
Sí _____ No _____

2. ¿Se lava las manos antes y después de atender al paciente?
Si _____ No _____

3. Antes de tener contacto con un paciente positivo a hepatitis B ¿se cubre con apósito alguna herida que pueda tener?
Sí _____ No _____

4. ¿Clasifica correctamente los desechos bioinfecciosos para prevenir el contagio de hepatitis B?
Si _____ No _____

5. ¿Considera importante el uso de medidas de protección personal (Lavado de manos, guantes) al atender a un paciente positivo para hepatitis B?
Si _____ No _____

6. ¿Es importante para usted contar con el esquema completo de vacunación para prevenir la hepatitis B?
Si _____ No _____

7. En sus labores diarias ¿Considera Usted estar en riesgo de contraer hepatitis B?
Si _____ No _____

8. ¿Tiene un beneficio para usted y el personal de salud contar con capacitaciones sobre prevención de enfermedades como la hepatitis B?
Si _____ No _____

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS PRÁCTICAS

Objetivo: Identificar las prácticas que realiza el personal auxiliar de enfermería al brindar atención directa al paciente en relación a la prevención de la Hepatitis B.

N o.	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Se coloca guantes para canalizar al paciente			
2	Se lava las manos antes y después de atender al paciente			
3	Se coloca guantes al manejar material contaminado con fluidos corporales de paciente con riesgo de ser positivo a hepatitis B			
4	Utiliza equipo de protección personal (guantes, mascarilla, lentes, bata) al realizar un procedimiento donde haya alto riesgo de contacto con fluidos corporales con riesgo de contraer con Hepatitis B			
5	Descarta adecuadamente material punzocortante, para evitar riesgo de contagio de hepatitis B			
6	Realiza limpieza terminal al terminar un procedimiento de riesgo de contraer hepatitis B			
7.	Clasifica correctamente los desechos bioinfecciosos para evitar el riesgo de contraer hepatitis B			

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

Investigador E.P. Olivia Gonzalez Chamalé .

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por este medio doy mi consentimiento para participar en el estudio titulado: "Conocimientos, actitudes y prácticas del personal auxiliar de enfermería que labora en el Departamento de emergencia de adultos del Hospital General San Juan de Dios de Guatemala en relación a la prevención de la hepatitis B" el cual es realizado por la enfermera Olivia Gonzalez Chamalé estudiante de la licenciatura de enfermería de la Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala.

Estoy enterado (a) de la participación en el trabajo de investigación, contestar dos cuestionarios relacionados al tema. Que la información que aporte será únicamente para esta investigación y estrictamente confidencial. Se me ha informado claramente los objetivos de la investigación y puedo retirarme en cualquier momento que lo desee.

Firma del participante.

Firma del investigador.