

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE
INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTORAS:

NACARINO TIBURCIO MARÍA DEL SOCORRO

SARMIENTO BAUTISTA MAGDA ANGELICA

Callao, 2018

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO PRESIDENTE
- MG. MERY JUANA ABASTOS ABARCA SECRETARIA
- MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN VOCAL

ASESORA: MG. HAYDEE BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ

Nº de Libro: 002

Nº de Acta de Sustentación: 108

Fecha de Aprobación de la Tesis: 09/11/2018

Resolución de Decanato N° 1380-2018-D/FCS de fecha 19 de Setiembre del 2018, donde se designa jurado evaluador de tesis para la obtención del título de segunda especialidad profesional.

DEDICATORIA:

El presente trabajo de grado está dedicado a Dios, quien fue nuestra guía y estuvo presente en el caminar de nuestras vidas, bendiciéndonos y dándonos fuerzas para continuar con nuestras metas trazadas sin desfallecer. A nuestras familias por el apoyo incondicional, amor, confianza y paciencia que permitieron que logramos culminar nuestra carrera profesional.

AGRADECIMIENTO

En estas líneas queremos agradecer a todas las personas que hicieron posible esta investigación y que de alguna manera estuvieron con nosotros en los momentos difíciles, alegres, y tristes. Este agradecimiento es para todos ustedes. A nuestros padres por todo su amor, comprensión y apoyo, a nuestros hijos y esposos por la paciencia y el esfuerzo conjunto con nosotras.

A nuestros amigos y familiares que de modo indirecto nos alentaron a seguir en la lucha y a no desfallecer.

Agradecemos también a todos los docentes de la Escuela Profesional de Salud de la prestigiosa Universidad del Callao por su sabiduría y conocimiento impartidos en este logro trazado.

ÍNDICE

DEDICATORIA:	4
AGRADECIMIENTO	5
ÍNDICE	1
ÍNDICE DE TABLAS	4
ÍNDICE DE GRAFICAS	5
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I	9
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.1 Descripción de la realidad problemática	9
1.2 Formulación del Problema	14
1.2.1 Problema General	14
1.2.2 Problemas Específicos.....	14
1.3 Objetivos	15
1.3.1 Objetivo General	15
1.3.2 Objetivos Específicos.....	15
1.4 Justificación	16
1.4.1 Justificación teórica.....	16
1.4.2 Justificación metodológica	17
1.4.3 Justificación social.....	17
1.4.4 Justificación práctica	18
1.4.5 Justificación económica	18

CAPÍTULO II	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1 Antecedentes	19
2.1.1 Antecedentes Internacionales	19
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	22
2.2 Marco Teórico	24
2.2.1 Teoría de Nola Pender	24
2.2.2 Bioseguridad	24
2.2.4 Conceptual	36
2.3 Definición de términos básicos	38
CAPÍTULO III	40
HIPÓTESIS Y VARIABLES	40
3.1 Hipótesis	40
3.1.1 Hipótesis General.....	40
3.1.2 Hipótesis Especificas	40
3.2 Operacionalizacion de variables	41
CAPÍTULO IV	42
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	42
4.1 Tipo y diseño de la de Investigación	42
4.1.1 Tipo de la Investigación.....	42
4.1.2 Diseño de la Investigación	42
4.2 Población y muestra	43
4.2.1 Población	43
4.2.2 Muestra	43
4.2.3 Criterios de Inclusión.....	43

4.2.4	Criterios de Exclusión.....	43
4.3	Técnicas e Instrumentos para recolección de la información	
	43	
4.4	Análisis y procesamiento de datos	44
CAPÍTULO V		45
RESULTADOS		45
5.1	Resultados parciales.....	45
CAPÍTULO VI.....		51
DISCUSIÓN DE RESULTADOS		51
6.1	Contrastación de la hipótesis.....	51
6.2	Contrastación de los resultados con estudios similares.....	55
6.3	Responsabilidad ética.....	59
CAPITULO VII.....		60
CONCLUSIONES		60
CAPITULO VII.....		62
RECOMENDACIONES.....		62
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		63
ANEXOS.....		65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 5. 1: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	45
Tabla 5. 2 Niveles de conocimiento/ dimensiones	46
Tabla 6. 1 Prueba Z	52
Tabla 6. 2 Prevención y Barreras Físicas	53
Tabla 6. 3 Prevención y Barreras Protectoras	54
Tabla 6. 4 Prevención y Manejo de Desechos.....	54
Tabla 6. 5 Prevención y Barreras Químicas	55
Tabla 6. 6 Prevención y Dimensiones de las medidas de Bioseguridad .	56

ÍNDICE DE GRAFICAS

Gráfica 5. 1 de Medidas de Bioseguridad	45
Gráfica 5. 2 Barreras Físicas	46
Gráfica 5. 3 Barreras Protectoras	47
Gráfica 5. 4 Manejo de Desechos.....	48
Gráfica 5. 5 Barreras Químicas.....	49
Gráfica 5. 6 Prevención	50
Gráfica 6. 1 Región de Rechazo	51

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre las Medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue debido que los riesgos laborales de tipo biológico son los que tienen mayor frecuencia entre el profesional de enfermería, pues ellos son los que están en contacto directo con el paciente y material infecto contagioso.

Metodología; el estudio fue de enfoque Cuantitativo, diseño Descriptivo, correlacional de corte transversal realizado en el del Hospital Nacional Hipólito Unanue, con una muestra de 30 licenciadas de enfermería, mediante la recolección de información realizada en un solo corte de tiempo en un periodo de 3 meses, lo cual permitirá responder al problema en investigación. Se determinó que existe relación entre las Medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – setiembre del 2018

Resultado Se observó que las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras físicas no son aplicadas adecuadamente en un 56% en la dimensión barreras protectoras no son aplicadas adecuadamente en un 48% en la dimensión manejo de desechos no son aplicadas adecuadamente en un 40%, en la dimensión barreras químicas de desechos no son aplicadas adecuadamente en un 44% por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue

Palabras Claves: Medidas de bioseguridad, prevención de infecciones intrahospitalarias.

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to determine the relationship between the biosafety measures by the nursing staff in the prevention of nosocomial infections in the emergency service of the Hipolito Unanue National Hospital, since the occupational risks of a biological nature are those that most frequently occur. the nursing professional, because they are the ones who are in direct contact with the patient and contagious infectious material.

Methodology; The study was of a quantitative approach, Descriptive design, cross-sectional correlation performed at the Hipolito Unanue National Hospital, with a sample of 30 nursing graduates, through the collection of information made in a single cut of time in a period of 3 months., which will allow to answer the research problem. It was determined that there is a relationship between the biosafety measures by the nursing staff in the prevention of nosocomial infections in the emergency service of the Hipólito Unanue National Hospital August - September 2018

Result It was observed that Biosecurity measures in the dimension of physical barriers are not adequately applied in 56% in the dimension protective barriers are not adequately applied in 48% in the dimension of waste management are not adequately applied in 40%, in The dimension chemical barriers of waste are not adequately applied by 44% by the nursing staff in the prevention of nosocomial infections in the emergency service of the National Hospital Hipolito Unanue

Key words: Biosecurity measures, prevention of nosocomial infections

INTRODUCCIÓN

Numerosas instituciones de salud presentan infecciones intrahospitalarias en sus profesionales de salud y muestran como a través del indicador de calidad de atención de los Establecimientos de Salud se determina capacidad de aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de salud y el equipamiento de dicho establecimiento.

Además se constituye en un reto mundial en busca de la seguridad de los profesionales de salud ya que este tipo de infección los pone en riesgo, pues a pesar de tener todo el conocimiento sobre las normas de bioseguridad como: el correcto lavado de manos, el uso de mascarilla y guantes antes de realizar cualquier tipo de procedimientos con el usuario, entre otros; no están ejecutando estas medidas de protección, para evitar enfermedades cruzadas y así aminorar los casos de complicación del cuadro clínico del paciente hospitalizado. Además poniendo en práctica todas las normas de bioseguridad trataremos de disminuir la morbimortalidad en los usuarios ingresados en distintas instituciones públicas de salud, ya que de esta manera evitamos que su estadía hospitalaria se prolongue, y a la vez aliviemos los costos a la institución de salud y a los pacientes y sus familias

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Según datos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) el número de accidentes y enfermedades que se relaciona con las labores, al año cobra más de 2 millones de vidas, lo cual aumenta al parecer debido a la rápida industrialización de algunos países. Inclusive, una nueva evaluación de los accidentes y las enfermedades profesionales nos dice que el riesgo de contagiarse de una enfermedad profesional es hoy en día el peligro más frecuente al que se enfrentan los empleados en sus centros de labores. Estas enfermedades ocasionan al año aproximadamente unos 1,7 millones de muertes relacionadas con el trabajo, superando los accidentes mortales en una proporción de cuatro a uno. (1)

Las medidas de Bioseguridad son un conjunto de normas preventivas que debe aplicar el personal de salud y de enfermería para evitar el contagio por la exposición de agentes infecciosos, sean físicos, químicos o biológicos, sobre todo sangre y fluidos corporales, que pueden provocar daño, por su carácter contaminante; constituyéndose en problema de salud pública al aumentar la estadía hospitalaria, elevar los costos de atención y crear angustia en el entorno familiar. Al cumplir estas medidas de bioseguridad en los distintos procedimientos que se realizan dentro de una institución de salud, se previene las Infecciones intrahospitalarias, y así salvaguardar la integridad física del paciente.

Los estudios de prevalencia de eventos adversos en Latinoamérica señalan a la infección intrahospitalaria como el evento adverso más

frecuente y fue el primer reto declarado por la Alianza Mundial para la Seguridad de los pacientes; las infecciones asociadas con la atención en salud han existido desde que se organizan los hospitales, pero no fue hasta el siglo XIX que se comienza a prestar atención a la magnitud del problema. Con los avances tecnológicos y el aumento de procedimientos a los que se somete el paciente, el riesgo de contraer estas infecciones y/o enfermedades que se originan como consecuencia del progreso médico, se ha incrementado sustancialmente (2).

En diciembre del 2007 la Dirección de Salud (DISA) V de Lima Ciudad, una de las direcciones en el país que realiza el monitoreo a los hospitales más importantes de la capital, realizó la vigilancia de catéter venoso central (CVC), catéter urinario (CU), y ventilación mecánica (VM) encontrándose los siguientes resultados: de 1479 pacientes con CVC vigilados se encontró 6 infecciones del torrente sanguíneo, en pacientes con catéter urinario se presentaron 6 casos, con ventilación mecánica se encontraron 12 casos de neumonía. Estos son los resultados obtenidos de los estudios en Hospitales céntricos de nuestro país tales como Hospital Dos de Mayo, Hospital Nacional Santa Rosa, Hospital Arzobispo Loayza, Hospital Nacional Cayetano Heredia y Hospital Nacional de la Policía (3).

Los riesgos laborales de tipo biológico son los que tienen mayor frecuencia entre el profesional de enfermería, pues ellos son los que están en contacto directo con el paciente y material infecto contagioso. Asimismo los servicios de emergencia de todos los hospitales otorgan una atención inmediata y oportuna al paciente que llega en diferentes situaciones, más que nada en situación crítica, estos acuden en la mayoría de casos sin diagnóstico de ingreso. Dadas las circunstancias, se les da una atención prioritaria, la mayoría

de las veces sin la práctica de las medidas de seguridad en el manejo de residuos peligrosos biológico infecciosos.

La mayoría de los hospitales, hoy en día, disponen de protocolos elaborados según las recomendaciones de la OMS para la aplicación de medidas de bioseguridad, que nos facilitan el trabajo y resultan muy eficaces si se aplican adecuadamente. El concepto de Bioseguridad se define como una doctrina del comportamiento que compromete a todas las personas del ambiente asistencial a diseñar estrategias que disminuyan los riesgos de contaminación.

No se debe pasar por alto que el establecimiento de Normas de Bioseguridad tiene como principal objetivo la reducción de riesgos ocupacionales en todo nivel, por lo que deben seguirse a conciencia, principalmente en el área de emergencia, donde existe un contacto mucho más íntimo en la relación enfermero-paciente, que puede desembocar en la transmisión de enfermedades que muchas veces pueden ser fatales para cualquiera de los afectados.

Todo profesional de la salud debe cumplir a cabalidad las normas implementadas por la institución y ésta a su vez debe supervisar en forma constante el cumplimiento de ellas, para proporcionar al paciente una atención de alta calidad donde reciba solo beneficios sin correr ningún riesgo.

Una situación de interés es conocer cómo se inicia y evoluciona a las infecciones intrahospitalarias, la mayoría de los pacientes que terminan en el servicio de emergencia donde su estadía es de corto tiempo y es donde se realizan los procedimientos invasivos como catéter venoso central, vía periférica, colocación de sonda nasogástrica y sonda vesical, intubación endotraqueal, ventilación mecánica estos procedimientos son de alto riesgo de contaminación

para el personal de enfermería y/o paciente ya que por la prioridad del momento crítico no se llega a cumplir con las medidas de bioseguridad necesarias.

El presente estudio es de suma importancia para el personal de salud y en particular para el personal de enfermería puesto que brindamos cuidados directos a los pacientes con la aplicación de prácticas que reduzcan la infección al mínimo, siguiendo prácticas de higiene apropiadas (lavado de manos y el aislamiento). Identificar las infecciones intrahospitalarias, investigar el tipo de infección y el microorganismo infeccioso, participar en la capacitaciones del personal, vigilar las técnicas asépticas e incluso el lavado de manos y el aislamiento, limitar la exposición del paciente a infecciones.

Es de relevancia que el personal de enfermería cumpla con estas medidas de bioseguridad ya se encuentra en permanente contacto con el paciente durante las 24 horas de estancia hospitalaria.

La institución de salud como plan operativo propone vigilar y acortar las estadísticas de infecciones intrahospitalarias, con variados procedimientos invasivos y/o también prácticas insuficientes de bioseguridad, técnicas de antisepsia, tales como lavado de manos, uso de barrera y medidas de control.

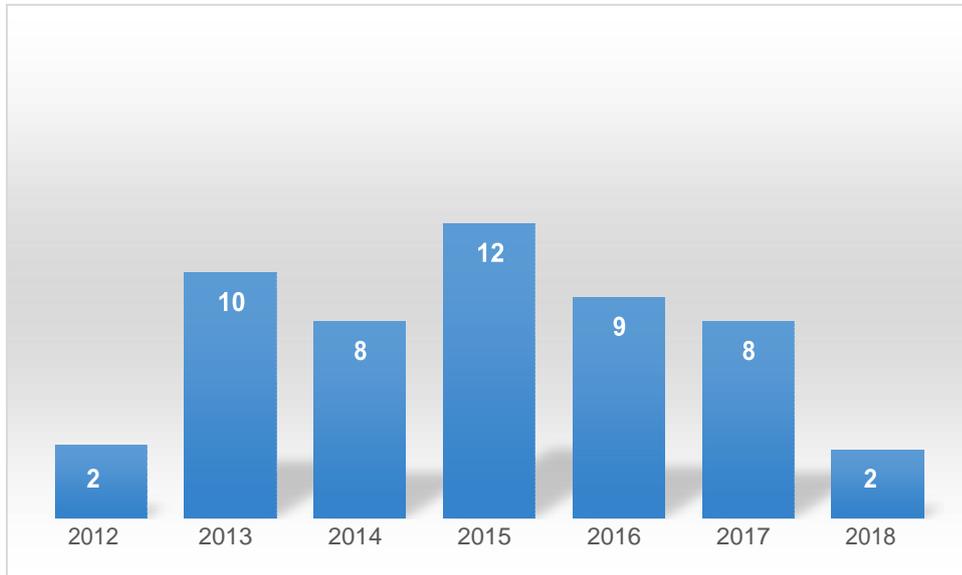
En el servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de La ciudad de Lima, se observa constantemente, que el personal de salud, específicamente del área de enfermería, enfrentan situaciones que se contradicen con los conceptos teóricos escritos y validados para la ciencia; nos referimos especialmente a los criterios de bioseguridad que observados en el área de investigación, no se cumplen; por lo general se puede apreciar que el personal del servicio

al momento de realizar algún procedimiento con el paciente, incumple protocolos indispensables para su cuidado y del paciente por ejemplo se omite el uso de barreras de protección como mascarillas, mandilón, lentes protectores y gorro que le permitiría garantizar una atención segura; estas deficiencias se han evidenciado con situaciones de contaminación de personal profesional que a sido difundido por medios de comunicación; al ser preguntados sobre el cuidado de estos aspectos, el personal nos brinda algunas respuestas que incrementan nuestra preocupación como investigadoras ya que nos dan a entender que este fenómeno nos importante para ellos, respuestas como “debido a la carga laboral”, otros manifiestan “por la afluencia de pacientes”, ya que como es lógico, ello conlleva a la proliferación de infecciones hospitalarias y la contaminación del mismo personal como se explicó anteriormente.

Otro aspecto importante que también se observa en el área, es el relacionado a la provisión de materiales para cumplir adecuadamente las labores asistenciales, se observa que el personal carece de los elementos de protección sobre todo para el lavado de manos (jabón, escobilla), refieren que el abastecimiento no es suficiente por lo tanto esto sería otra causa par estas deficiencias en bioseguridad, refieren “No tenemos materiales”, e incluso expresan desconocimiento en el uso de estos.

Gráfica 1

LICENCIADAS CON INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS



Fuente: Propia

Ante esta situación nos permitimos plantear la siguiente interrogante:

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Existe relación entre las Medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018?

1.2.2 Problemas Específicos

- Porque las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras físicas no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018.

- porque las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras protectoras no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018.
- porque las Medidas de bioseguridad en la dimensión manejo de desechos no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018.
- Identificar porque las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras químicas de desechos no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre las Medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar porque las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras físicas no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio

de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018.

- Identificar porque las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras protectoras no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018.
- Identificar porque las Medidas de bioseguridad en la dimensión manejo de desechos no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018.
- Identificar porque las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras químicas de desechos no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018.

1.4 Justificación

1.4.1 Justificación teórica

Una actividad fundamental de los Cuidados de Enfermería es la aplicación de Medidas de Bioseguridad, así como su inserción en los programas de prevención y control de las infecciones nosocomiales y su vigilancia frecuente. Esto conlleva al profesional a conocer y/o prevenir las enfermedades infectocontagiosas en cada institución de salud, realizar investigaciones epidemiológicas para determinar sus causas, así como identificar e implementar medidas de prevención y control. El cuidado seguro del paciente

requiere de la comprensión de las vías de transmisión, los métodos efectivos de control y la función de la enfermera siempre ha sido importante en el control de infecciones.

Por tanto, siendo la prevención importante, el presente estudio titulado “Medidas de Bioseguridad Aplicadas por el personal de Enfermería en la prevención de Infecciones Intrahospitalarias en el Servicio de Emergencia del hospital Nacional Hipólito Unanue”, se considera importante ya que constituye un indicador que mide la calidad de los servicios sanitarios. Esta situación es la que motiva la realización del presente proyecto de investigación, para determinar las Medidas de Bioseguridad que se aplican por el personal Licenciado de Enfermería en el Servicio de Emergencia, como parte de la Prevención de Infecciones Intrahospitalarias beneficiando así tanto a los pacientes como al personal de salud.

(4)

1.4.2 Justificación metodológica

Se justifica a nivel metodológico por la contribución que dará al personal de enfermería en el uso de las normas de bioseguridad en el cuidado del paciente.

1.4.3 Justificación social

A nivel social se justifica el presente proyecto de tesis porque será de gran beneficio al personal de enfermería del servicio de emergencia, puesto que los resultados que se obtengan serán importantes en el grado de contribución con respecto al cumplimiento de las normas de bioseguridad a aplicar para el correcto cuidado del paciente y la prevención de enfermedades nosocomiales.

1.4.4 Justificación práctica

La presente investigación se justifica porque las enfermedades infecto contagiosas se encuentran en incremento, tal es el caso de las enfermedades transmisibles como la tuberculosis, sida, hepatitis entre otras. Para ello, se plantea verificar cuál es el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal profesional de enfermería en el servicio de emergencia.

1.4.5 Justificación económica

El estudio se justifica porque si las normas de bioseguridad están mal aplicadas pueden incidir en infecciones nosocomiales, estas generarán graves problemas tanto para los pacientes como para el personal de enfermería teniendo repercusiones médicas, económicas y sociales, ya que la estadía de los pacientes podría alargarse, además de existir el riesgo de que alguien el personal de enfermería se contagie de alguna enfermedad, disminuyendo así los recursos humanos y aumentando el trabajo para el resto del personal

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

PINEDA, M (2011) en el estudio titulado “Aplicación de las Normas de Bioseguridad del Personal de Enfermería en Prevención de Infecciones Intrahospitalarias en la unidad de Medicina del Hospital Central Universitario” - Venezuela, realizada a 10 enfermeros que laboran en la unidad de medicina de hombres y recolectada por una observación estructurada a través de una lista de cotejo, se concluyó que:

“El personal de enfermería no aplica correctamente las normas de bioseguridad, solo el 50% de la población utiliza barreras de protección, no se aplican las medidas de asepsia y antisepsia adecuadamente por parte del personal y el manejo de los desechos se lleva a cabo de forma deficiente”. (4)

BAJAÑA L. (2009) en el estudio “Aplicación de Medida de Bioseguridad en el área de Emergencias del Hospital Corazón de Jesús” – ciudad de Quevedos, Provincia de Los Ríos, Ecuador, basado en una investigación de tipo descriptiva de corte transversal, de diseño de campo cuya información obtenida fue recolectada a través de una lista de cotejo y encuestas al personal, aplicándose a 35 enfermeras que laboran en el Área de Emergencia, se concluyó que:

“El Personal de Enfermería conoce parcialmente las Medidas de Bioseguridad y protocolos para la atención de pacientes en el Área de Emergencia y que a pesar de existir los materiales y equipos para prevenir la infección durante la atención a los

pacientes en el área de Emergencia, así como el manejo de desechos hospitalarios. (5)

BECERRA N. (2010) en el estudio “Aplicación de las Normas de Bioseguridad de los Profesionales de Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud” – ciudad de Bolívar, Venezuela, realizó un estudio descriptivo, de corte transversal y no experimental con el objeto de determinar la Aplicación de las Normas de Bioseguridad de los Profesionales de Enfermería en la Unidad de Diálisis del Hospital Julio Criollo Rivasen Ciudad Bolívar. La muestra estuvo conformada por 32 profesionales de enfermería y como instrumento se utilizó una guía de observación. Los resultados demostraron en cuanto a la Aplicación de las Normas de Bioseguridad, que:

“El 95,31% del personal realiza el lavado de manos antes de cada procedimiento, un 97,66% lo realiza después de cada procedimiento y un 89,06% aplica las técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos que un 99,22% hace uso correcto de guantes al momento de preparar el tratamiento, que un 0% utiliza Protección Ocular, que un 68,75% utiliza correctamente el Tapabocas, tan solo un 20,31% utiliza Botas desechables, un 46,88% utiliza correctamente el Mono Clínico, solo el 39,84% usa el gorro, el 0% se coloca ropa impermeable, un 100% del personal maneja el material punzocortante ya que cuenta con los recipientes adecuados para el descarte del material y separa adecuadamente los desechos sólidos del material punzocortante. Por lo que se concluye que sí se aplican las normas de bioseguridad” (6)

MUÑOZ P. (2012) en el estudio “Medidas de Bioseguridad en la Prevención de Infecciones Nosocomiales del Personal de Enfermería en las Áreas de Hospitalización y Emergencia del

Hospital Liborio Panchana Sotomayor”-La Libertad Ecuador, con el objetivo de identificar los conocimientos sobre Medidas de Bioseguridad en la prevención de infecciones Intrahospitalarias en el personal de participaron 59 personas: 15 enfermeras de planta, 17 enfermeras rurales y 27 auxiliares de enfermería. El estudio descriptivo de corte transversal utilizó como instrumento el cuestionario previamente piloteado y como técnica la encuesta. Los resultados evidencian que de la mayoría de la población estudiada, 80% tienen deficiencia de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad y su aplicación, lo cual es crítico; alrededor del 30% refieren que utilizan mascarilla, gorro, guantes, mandil, etc., para procedimientos que lo demandan; y es preciso destacar el 20% describen que realizan higiene de manos previa al contacto del paciente y realizar alguna técnica, siendo este un procedimiento sencillo y fácil de realizarlo; además el 80% relatan la inexistencia de suministros de higiene de manos; es decir la institución no provee completa y permanentemente de los mismos que son básicos para la correcta higiene de manos; además, se comprueba que solo 33% de los investigados manejan inadecuadamente los desechos hospitalarios, concluyéndose que:

“La mayoría del personal de enfermería tiene insuficiencia de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad y no se aplica estas para evitar las infecciones nosocomiales. Además hay un gran interés y motivación de la mayoría del personal de enfermería en actualizarse sobre el tema de Bioseguridad, lo cual es un referente para desarrollar una propuesta educativa sobre el tema; que contribuirá a mejorar el cuidado seguro del paciente y disminuir las infecciones asociadas a los servicios de salud, evitando la muerte, incapacidades y costos médicos excesivos”. (7)

Oficina General de Epidemiología (2012) - Red Nacional de Epidemiología Ministerio de Salud del Perú, en el estudio realizado sobre el “Conocimiento del Personal de Enfermería sobre Infecciones Nosocomiales (IN) en la Prevención y Práctica de Medidas de Seguridad e Higiene en el Instituto Mexicano del Seguro Social” - México, D.F. México, los resultados obtenidos fueron que:

“Del total de personal encuestado 87 % son de sexo femenino, 68 % laboran en turno matutino, 11 % en vespertino y 15 % en jornada acumulada y turno nocturno. Los promedios obtenidos por área de evaluación de conocimiento sobre IN fue de 7.4; en prevención de IN 6.6; lavado de manos (LM) 9.4; manejo de residuos peligrosos biológico infecciosos (RPBI) 6.1 y precauciones estándar 6.1; y el promedio global de 7.5. El mayor promedio fue de 8.01, para la categoría de Enfermera Jefe de Piso y el menor para la Auxiliar de Enfermera General. Se concluyó que se considera como moderado el nivel de conocimiento del personal de enfermería, obtenido con el cuestionario utilizado. “Ellas” que están más en contacto físico - asistencial con el paciente, requieren adquirir un nivel de conocimiento muy bueno mediante capacitación incesante” (8)

2.1.2 Antecedentes Nacionales.

En la Revista Científica Ciencia Médica (2010). En el tema Infecciones Intrahospitalarias: agentes, manejo actual y prevención nosocomial del 7 de Setiembre del 2010. En un estudio descriptivo de estudiantes de quinto y séptimo año de medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima - Perú, 2010 se determinó los conocimientos sobre enfermedades transmisibles en estudiantes de medicina. Concluyeron que:

“La mayoría de los internos tiene mayor conocimiento de Bioseguridad y las normas universales, se demostró también que ser alumno predice un menor conocimiento sobre Bioseguridad frente a ser interno” Jurado W; Solís S; Soria C; en el año 2014 realizaron una investigación sobre las “Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral en el Hospital Santa María del Socorro, Perú Ica”, es de método descriptivo correlacional de tipo no experimental, en donde se afirma que existe relación inversa baja pero no significativa entre las medidas de Bioseguridad de las Barreras de Protección y la Exposición al Riesgo biológico. (9)

PALMA N; en el año 2016 realizó una investigación sobre el “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de Emergencia y la Unidad de Trauma Shock del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz”; es de tipo descriptiva simple, transversal con recolección prospectiva de los datos, en la cual concluye que existe un alto nivel de conocimiento del personal de enfermería aplicando las medidas de bioseguridad, pero una deficiente aplicación de las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia y unidad de trauma shock. (10)

JULIÁN, N; MANRIQUE, Y; en su investigación titulada “Nivel de conocimiento y nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería. Servicio de emergencia, Hospital la Caleta. Chimbote, 2015. El presente trabajo es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal; la cual concluye que existe un nivel de conocimiento regular y un nivel medio de aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. (11)

2.2 Marco Teórico

2.2.1 Teoría de Nola Pender

La prevención y el control de riesgo en el trabajo tiene un valor muy importante en los trabajadores de la salud al realizar las labores en un ambiente que sea seguro, donde el trabajador debe desarrollar las diferentes actividades teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad, con el fin de controlar el riesgo y evitar la presencia de accidentes biológicos y así mismo eliminar los comportamientos, conductas o condiciones que ponen en peligro la salud y la seguridad, por medio de estrategias que promuevan la adherencia a los elementos de protección individual (EPI), teniendo en cuenta los estándares de bioseguridad establecidos para el uso de éstos. Con base en lo anterior y teniendo como referente el planteamiento del problema de este estudio, el tema relacionado con la adherencia será uno de los principales a tratar, el cual involucra los comportamientos de las personas durante el desarrollo de sus actividades, orientadas a promover prácticas seguras, eliminando los riesgos que puedan atentar contra la salud. Por lo tanto, se presenta como base teórica el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender de la cual se obtuvo valiosa información. (12)

2.2.2 Bioseguridad

El significado de la palabra Bioseguridad se entiende por sus componentes: “bio” de bios (griegos) que significa vida, y seguridad que se refiere a la calidad de ser seguro, libre de daño, riesgo o peligro. Por lo tanto, bioseguridad es la calidad de que la vida sea libre de daño, riesgo o peligro. Se define a la Bioseguridad como el conjunto de normas o medidas que deben tomar el personal que trabaja en el área de salud, para evitar el contagio de enfermedades de los pacientes en el área

hospitalaria y en el medio en general, por la exposición de agentes infecciosos. La bioseguridad hospitalaria, a través de medidas científicas organizativas, es la que define las condiciones con que los agentes infecciosos deberían ser manipulados para reducir la exposición del personal en las áreas hospitalarias críticas y no críticas, a los pacientes y familiares, y al material de desecho que contamina el medio ambiente.

La bioseguridad hospitalaria a través de medidas científicas organizativas define las condiciones de contención bajo las cuales los agentes infecciosos deben ser manipulados con el objetivo de confinar el riesgo biológico y reducir la exposición potencial de: a) Personal de laboratorio y/o áreas hospitalarias críticas, b) Personal de áreas no críticas, c) Pacientes y público general, y d) Medio ambiente, de potenciales agentes infecciosos. (13)

Principios de bioseguridad

La Bioseguridad está integrada por medidas y normas que tratan de preservar la seguridad del medio ambiente en general y de los trabajadores, pacientes y visitantes de algún lugar donde se utilizan elementos físicos, químicos o biológicos, sobre todo sangre y fluidos corporales, que pueden provocar daño, por su carácter infeccioso o contaminante.

La Bioseguridad es la aplicación de conocimientos, técnicas y equipamientos para prevenir a personas, áreas hospitalarias y medio ambiente de la exposición a agentes infecciosos o considerados de riesgo biológico.

Entre los principios fundamentales tenemos:

La universalidad: Estas medidas incluye a los pacientes, profesionales y personal de todos los servicios. Los cuales

deben seguir las precauciones necesarias durante su jornada de trabajo para prevenir la exposición de la piel y las membranas mucosas, al contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente, ya sea que tengan o no, una enfermedad contagiosa. (14)

Elementos básicos de la bioseguridad

Como elementos básicos de los que se sirve la seguridad biológica, para la limitación de riesgo provocado por unos de estos tres agentes infecciosos que son:

Las prácticas de trabajo: Un trabajo debe ser realizado bajo normas, que son el elemento básico y el más importante para la protección de todo tipo de personas. Estas personas, que por motivos de su actividad laboral están en contacto, directa o indirectamente, con materiales infectado o agentes infecciosos, deben estar conscientes de los riesgos, que su trabajo implica y debe de recibir la información adecuada sobre las técnicas requeridas para que el manejo de esos materiales biológicos les resulte seguro. Por otro lado estos procedimientos estandarizados de trabajo deben estar por escrito y ser actualizados constantemente.

Equipo de seguridad: Estos equipos incluyen las barreras primarias y son dispositivos que garantizan la seguridad al realizar un procedimiento. Estos son denominados equipos de protección personal; entre ellos tenemos guantes, zapatones, mascarillas, gorros, batas, gafas, mandiles entre otros.

Diseño y construcción de la instalación: Estos son llamadas barreras secundarias. La magnitud de estas, dependerá del agente infeccioso y de las manipulaciones que se realicen, que estará determinada por la evaluación de riesgos (14).

Importancia de la bioseguridad en centros hospitalarios

Los asuntos de seguridad y salud pueden ser atendidos de la manera más convincente en el entorno de un programa completo de prevención que tome en cuenta todos los aspectos del ambiente de trabajo, que cuente con la participación de los trabajadores y con el compromiso de la gerencia.

La aplicación de los controles de ingeniería, la modificación de las prácticas peligrosas de trabajo, los cambios administrativos, la educación y concienciación sobre la seguridad, son aspectos muy importantes de un programa amplio de prevención, que deben cumplirse con un diseño adecuado de la instalación, así como con equipos de seguridad necesarios.

La Agencia de Seguridad y Salud Ocupacional de los Estados Unidos (OSHA), reconoce la necesidad de un reglamento que prescriba las medidas de seguridad para proteger a los trabajadores de los peligros contra la salud relacionados con los patógenos transmitidos por la sangre. (14)

Riesgo biológico:

La manipulación de agentes biológicos es tan antigua como la existencia misma de civilizaciones. Los agentes biológicos pueden afectar al hombre, a los animales y a las plantas y se clasifican teniendo en cuenta el riesgo individual que enfrenta el trabajo y el peligro que representa para la comunidad y el medio ambiente, la naturaleza propia del agente para su patogenicidad y virulencia reconocidas, si es endémico o no en el país, el modo de transmisión, la disponibilidad de medidas profilácticas, la existencia de tratamiento eficaz y las consecuencias socioeconómicas. (15)

Medidas de bioseguridad

Es necesario que antes de realizar un procedimiento se cumpla con distintas medidas que son inevitables de cumplir, para efectuarlas de la mejor manera y así evitar riesgos de adquirir

una infección o enfermedad no deseada. Durante las labores asistenciales no se deben usar anillos, pulseras, y relojes sin importar el material de que estén hechos. Tampoco se debe usar esmalte de uñas las cuales siempre debe estar limpias y cortas. Entre las medidas de seguridad más importantes tenemos:

Lavado de manos:

Es el método más eficiente para disminuir el traspaso de material infectante de un individuo a otro y cuyo propósito es la reducción continua de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel. Se considera que la disminución o muerte de ésta es suficiente para prevenir las infecciones hospitalarias cruzadas.

El lavado de manos elimina la mayor parte de los contaminantes patógenos y la higiene con agua y jabón es suficiente en la mayoría de los casos.

Las indicaciones del lavado de manos se deben realizar:

- Al ingresar al área de trabajo y al retirarse del mismo - (lavado corto).
- Al terminar el turno en el lugar de trabajo - (lavado corto).
- Al tocar zonas anatómicas del cuerpo - (lavado corto).
- Antes y después de ingerir líquidos y alimentos - (lavado corto).
- Después de usar los sanitarios. - (lavado corto).
- Al finalizar la jornada laboral - (lavado corto).
- Después de estornudar, toser, tocarse la cara, arreglarse el cabello (lavado corto).
 - Se debe usar:
- Jabón común neutro para el lavado de manos de preferencia líquido.
- Jabón con detergente antimicrobiano o con agentes antisépticos en situaciones específicas

- Los tipos de lavado de manos se clasifican de acuerdo al tiempo de contacto del jabón con las manos:

Lavado Corto: 15 segundos de contacto con el jabón neutro líquido.

Lavado Mediano: 2 minutos de exposición al jabón líquido antiséptico.

Lavado quirúrgico: 5 minutos de contacto al jabón líquido antiséptico

Los 5 momentos del lavado de manos:

- ANTES DEL CONTACTO CON EL PACIENTE: lave sus manos antes de tocar al paciente, mientras se acerca a él o ella. Ejemplo: cuando se le da la mano, lo acomoda, realiza un examen clínico.
- ANTES DE REALIZAR UNA TAREA ASEPTICA: lave sus manos inmediatamente antes de realizar una tarea aséptica. Ejemplo: cuidado dental/oral, secreción de aspiraciones, extraer sangre, colocar un catéter, curar una herida, preparar medicación, administrar medicación o alimentos.
- DESPUES DE LA EXPOSICION CON FLUIDOS CORPORALES O RIESGO DE CONTACTO CON LOS FLUIDOS: lave sus manos inmediatamente después de riesgo de exposición con fluidos corporales e inmediatamente después de retirarse los guantes. Ejemplo: manipular sangre, vaciar la bolsa de orina, manipular heces u orina.
- DESPUES DEL CONTACTO CON EL PACIENTE: lave sus manos cuando sale de la habitación después de tocar a un paciente y/o su medio ambiente cercano. Ejemplo: le

dio la mano, lo acomodo, entro para el pase de sala y toco algún equipo del paciente, lo examino, etc.

- **DESPUES DEL CONTACTO CON EL MEDIO AMBIENTE CERCANO AL PACIENTE:** lave sus manos cuando sale de la habitación después de tocar el medio ambiente cercano al paciente, aun cuando no toco al paciente. Ejemplo: corrigió el sistema de infusión, cambio el frasco de suero, apago o conecto una alarma. (13)

Uso de barreras protectoras o equipo de protección personal:

Tal y como su nombre indica, las llamadas barreras primarias son la primera línea de defensa cuando se manipulan materiales biológicos que puedan contener agentes patógenos.

El concepto de barrera primaria podría asimilarse a la imagen de una "burbuja" protectora que resulta del encerramiento del material considerado como foco de contaminación.

Cuando no es posible el aislamiento del foco de contaminación, la actuación va encaminada a la protección del trabajador mediante el empleo de prendas de protección personal.

Protección Personal:

Se define el equipo de protección individual como cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin.

Protección Corporal- Uso de mandil:

La utilización de mandiles o batas es una exigencia multifactorial en la atención a pacientes por parte de los integrantes del equipo de salud; Estas batas adecuadas protegen a los trabajadores, para proteger la piel y evitar ensuciar la ropa

durante actividades que puedan generar salpicaduras o líquidos pulverizables de sangre, fluidos corporales o de los derrames de la salpicaduras de medicamentos peligrosos, materiales de desecho y además evitan que los microorganismos de los brazos y dorso lleguen al paciente.

Recomendaciones:

Usar bata, chaqueta o uniforme dentro del área de trabajo.

Esta ropa protectora deberá ser quitada inmediatamente antes de abandonar el área de trabajo.

Deberá ser transportada de manera segura al lugar adecuado para su descontaminación y lavado en la institución.

No se deberá usar en las “áreas limpias” de la institución.

Protección Ocular - Uso de lentes protectores:

La protección ocular tiene como objetivo proteger membranas mucosas de los ojos durante procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar aerosoles, y salpicaduras de sangre.

Recomendaciones:

Deben permitir una correcta visión.

Deben tener protección lateral y frontal, ventilación indirecta, visor de policarbonato, sistema anti ralladuras y anti empañantes.

Deben permitir el uso simultáneo de anteojos correctores.

Deben ser de uso personal.

Serán utilizados todo el tiempo que dure el procesamiento de las muestras y el fraccionamiento de las unidades de sangre. Cualquier excepción a esta regla, debe estar incluida en el programa de bioseguridad del servicio.

Protección de la boca – Uso de mascarilla:

En la mayoría de las actividades en las que se requiere de protección respiratoria se utilizan las mascarillas. Se usan como una barrera para proteger al usuario contra riesgos como las salpicaduras de micro gotas de sangre o fluidos corporales.

También se pueden colocar a las personas enfermas para evitar la propagación de secreciones respiratorias infecciosas (pacientes con tuberculosis).

Debe ser de material impermeable frente a aerosoles o salpicaduras.

Debe ser amplio cubriendo nariz y toda la mucosa bucal.

Puede ser utilizado por el trabajador durante el tiempo en que se mantenga limpio y no deformado.

Esto dependerá del tiempo de uso y cuidados que reciba.

Protección de las Manos – Uso de guantes:

El uso de éstos debe estar encaminado a evitar o disminuir tanto el riesgo de contaminación del paciente con los microorganismos de la piel del operador, como de la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del operador. Las manos deben ser lavadas según técnica y secadas antes de su colocación. De acuerdo al uso los guantes pueden ser estériles o no, y se deberá seleccionar uno u otro según necesidad.

Tipos de Guantes:

Plástico.- protege frente a sustancias corrosivas suaves y sustancias irritantes.

Látex.- proporciona una protección ligera frente a sustancias irritantes, adecuado para la manipulación de sangre (algunas personas pueden tener una reacción alérgica al látex que puede acabar en un problema médico).

Caucho Natural.- protege frente a sustancias corrosivas suaves y descargas eléctricas.

Neopreno.- para trabajar con disolventes, aceites, o sustancias ligeramente corrosivas.

Algodón.- absorbe la transpiración, mantiene limpios los objetos que se manejan, retarda el fuego.

Amianto.- aislante o resistente al calor. (15)

Protección de la cabeza – Uso de gorro:

Estos evitan que los microorganismos del cabello lleguen al paciente. El cabello facilita la retención con una posterior dispersión de microorganismos que flotan en el aire de los hospitales, por lo que se considera como fuente de infección y vehículo de transmisión de microorganismos. Por lo tanto antes de la colocación de los demás equipos de protección se indica la colocación del gorro para evitar la caída de partículas contaminadas en el vestido. (15)

Infecciones Intrahospitalarias:

Se define IIH como aquellos procesos infecciosos que ocurren durante la hospitalización de un paciente (48-72 horas post ingreso) o después del egreso, que no se encontraban presentes ni en incubación en el momento de la admisión, cualquiera sea la causa que motivó la hospitalización.

Las infecciones intrahospitalarias son complicaciones frecuentes y severas de la atención hospitalaria. En estudios de costos se ha podido estimar que la ocurrencia de una IIH los eleva entre 3 y 5 veces y que dependiendo del tipo de infección, la estadía hospitalaria puede prolongarse, en promedio, entre 5-7 días extra por año, con un rango variable entre 1- 24 días.

Importancia de la prevención de las infecciones intrahospitalarias
Las infecciones Intrahospitalarias (IIH) son un problema actual y en constante evolución en todo el mundo. Bajo esta

denominación se agrupa un conjunto heterogéneo de enfermedades infecciosas cuyo denominador común es el haber sido adquiridas en un hospital. Aunque desde hace algunos siglos ha existido un gran interés por el tema de las IIH, no ha sido hasta hace pocas décadas que este campo ha obtenido aceptación general.

La prevención y el control de las IIH se basan en estrategias ligadas principalmente a la aplicación de medidas de bioseguridad. Los estudios han señalado las conductas observadas por el personal para la realización de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos como un elemento central para la solución del problema. En la medicina moderna, el descubrimiento y la utilización amplia de antibióticos y quimioterápicos han traído como consecuencia una disminución en el cumplimiento de las medidas de asepsia por la falta sensación de seguridad que proviene de contar con dichos elementos para el tratamiento de las infecciones.

La prevención y control de las infecciones representan en la práctica una tarea amplia y compleja para la cual resulta indispensable la disponibilidad de información epidemiológica y microbiológica, la existencia de una eficiente administración hospitalaria y el involucramiento del personal de salud en las acciones de prevención y control y, asumiendo cada grupo ocupacional las responsabilidades que le competen.

Diversos estudios han mostrado que establecer sistemas de control de infecciones basados en evidencias científicas han resultado en un considerable ahorro de recursos para los servicios de salud, para sus pacientes y en la reducción de la morbilidad y de la mortalidad por estas infecciones, particularmente en áreas de alto riesgo como: las unidades quirúrgicas, unidades de cuidados intensivos y el área de

emergencias, donde los pacientes que generalmente están severamente comprometidos, son sometidos a intervenciones muy agresivas que las exponen al riesgo de adquirir infecciones.
(16)

Vías de transmisión de las infecciones intrahospitalarias

Los microorganismos pueden transmitirse de muchas formas desde el reservorio al huésped, aunque algunas enfermedades infecciosas pueden ser transmitidas de una forma concreta.

El principal modo de transmisión de los microorganismos son las manos del profesional de salud. Todo personal que preste cuidados directos o preste servicios de diagnóstico y apoyo debe aplicar medidas que minimicen la propagación de esta infección. Las bacterias causantes de las infecciones nosocomiales pueden transmitirse de varias formas:

La flora permanente o transitoria del paciente (infección endógena)

La flora de otro paciente o miembro del personal (infección cruzada exógena)

La flora del medio ambiente Hospitalario.

Las bacterias se transmiten de un paciente a otro:

Por medio de contacto directo entre pacientes: manos, gotitas de saliva u otros humores corporales.

El aire (gotitas o polvo contaminado con bacterias de un paciente)

El personal contaminado, durante la atención del paciente (manos, ropa, nariz y garganta) que se convierte en portador transitorio o permanente y que posteriormente transmite bacterias a otros pacientes mediante contacto directo durante la atención.

Los objetos contaminados del paciente: el equipo, las manos del personal, los visitantes, u otros focos de infecciones ambientales: agua, otro líquidos y alimentos. (16)

Cadena de infección:

Se tiene conocimiento que una infección es la entrada y multiplicación de un agente infeccioso en los tejidos de un huésped. Si el agente infeccioso no provoca ningún daño a las células o los tejidos la infección es asintomática. En cambio, si estos gérmenes patógenos se multiplican y provocan síntomas y signos clínicos es una infección sintomática, si esta enfermedad infecciosa se transmite de una persona a otra, se diría que es contagiosa o transmisible cuando existe la presencia de un germen patógeno no siempre quiere decir la existencia de una infección. (16)

2.2.4 Conceptual

Bioseguridad:

El significado de la palabra Bioseguridad se entiende por sus componentes: “bio” de bios (griegos) que significa vida, y seguridad que se refiere a la calidad de ser seguro, libre de daño, riesgo o peligro. Por lo tanto, bioseguridad es la calidad de que la vida sea libre de daño, riesgo o peligro. Se define a la Bioseguridad como el conjunto de normas o medidas que deben tomar el personal que trabaja en el área de salud, para evitar el contagio de enfermedades de los pacientes en el área hospitalaria y en el medio en general, por la exposición de agentes infecciosos. La bioseguridad hospitalaria, a través de medidas científicas organizativas, es la que define las condiciones con que los agentes infecciosos deberían ser manipulados para reducir la exposición del personal en las áreas hospitalarias críticas y no críticas, a los pacientes y

familiares, y al material de desecho que contamina el medio ambiente.

La bioseguridad hospitalaria a través de medidas científicas organizativas define las condiciones de contención bajo las cuales los agentes infecciosos deben ser manipulados con el objetivo de confinar el riesgo biológico y reducir la exposición potencial de:

- a) Personal de laboratorio y/o áreas hospitalarias críticas,
- b) Personal de áreas no críticas,
- c) Pacientes y público general, y
- d) Medio ambiente, de potenciales agentes infecciosos. (13)

Infecciones Intrahospitalarias:

Se define IIH como aquellos procesos infecciosos que ocurren durante la hospitalización de un paciente (48-72 horas post ingreso) o después del egreso, que no se encontraban presentes ni en incubación en el momento de la admisión, cualquiera sea la causa que motivó la hospitalización.

Las infecciones intrahospitalarias son complicaciones frecuentes y severas de la atención hospitalaria. En estudios de costos se ha podido estimar que la ocurrencia de una IIH los eleva entre 3 y 5 veces y que dependiendo del tipo de infección, la estadía hospitalaria puede prolongarse, en promedio, entre 5-7 días extra por año, con un rango variable entre 1- 24 días. (16)

2.3 Definición de términos básicos

a) Bioseguridad

Bioseguridad es la calidad de que la vida sea libre de daño, riesgo o peligro. Se define a la Bioseguridad como el conjunto de normas o medidas que deben tomar el personal que trabaja en el área de Salud.

b) Riesgo Biológico

Riesgo individual que enfrenta el trabajador. Peligro que representa para la comunidad y el medio ambiente, la naturaleza propia del agente para su patogenicidad y virulencia reconocidas, si es endémico o no en el país, el modo de transmisión, la disponibilidad de medidas profilácticas.

c) Barreras Protectoras

Son las llamadas barreras primarias, son la primera línea de defensa cuando se manipulan materiales biológicos que puedan contener agentes patógenos.

d) Infección Intrahospitalaria:

Infección que se adquiere luego de 48 horas de permanecer en el hospital y que el paciente no portaba a su ingreso.

e) Cadena de infección

Se tiene conocimiento que una infección es la entrada y multiplicación de un agente infeccioso en los tejidos de un huésped.

f) Aislamiento Hospitalario:

Procedimientos destinados a cortar la cadena de transmisión de patógenos productores de las IIH.

g) Medidas Comprobadas:

Son aquellas donde la investigación científica y epidemiológica ha demostrado consistentemente su impacto.

h) Medidas Controvertidas:

Aquellas donde la investigación científica y epidemiológica no ha sido consistente en demostrar impacto.

i) Medidas Inefectivas:

Medidas donde la investigación científica y epidemiológica ha demostrado consistentemente su ineffectividad.

j) Brote Epidémico:

Aumento inusual, por encima del nivel esperado (tasas del periodo pre epidémico), de la incidencia de determinada enfermedad, en general en un corto periodo de tiempo, en una sola población o grupo de pacientes.

k) Antisépticos:

Agentes germicidas usados sobre la piel y otros tejidos vivos para inhibir o eliminar microorganismos.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

3.1.1 Hipótesis General

Existe relación entre las Medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018

3.1.2 Hipótesis Específicas

Las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras físicas no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras protectoras no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue

Las Medidas de bioseguridad en la dimensión manejo de desechos no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue

Las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras químicas de desechos no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

3.2 Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
VARIABLE 1: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	Es el conjunto de normas o medidas que deben tomar el personal que trabaja en el área de salud, para evitar el contagio de enfermedades de los pacientes en el área hospitalaria y en el medio en general, por la exposición de agentes infecciosos. (13)	Procedimientos de medidas de bioseguridad	Barreras Físicas Barreras Protectoras Manejo De Desechos Barreras Químicas	Ordinal Ordinal
VARIABLE 2: LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	Se define IIH como aquellos procesos infecciosos que ocurren durante la hospitalización de un paciente Infección que se adquiere luego de 48 horas de permanecer en el hospital y que el profesional de la salud no portaba a su ingreso.	Aplicación de normas de bioseguridad	Sí aplica No aplica	Ordinal

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Tipo y diseño de la de Investigación

4.1.1 Tipo de la Investigación

El presente estudio fue de enfoque Cuantitativo de tipo Descriptivo, correlacional de corte transversal. El método descriptivo servirá para identificar, en el personal Licenciado de Enfermería, la utilización de las medidas de bioseguridad y el método transversal se aplicará mediante la recolección de información realizada en un solo corte de tiempo en un periodo de 3 meses, lo cual permitirá responder al problema en investigación.

4.1.2 Diseño de la Investigación

El estudio se realizó en el “Hospital Nacional Hipólito Unanue” ubicado en el distrito del Agustino, departamento de Lima, que pertenece al Ministerio de Salud, de nivel III -2 de atención, que cuenta con el servicio de Emergencias dividido en la unidad de Trauma Shock, Unidad de Cirugía, Unidad de Medicina y Observación, para el estudio se realizará la recolección de datos en todas sus unidades.

4.2 Población y muestra

4.2.1 Población

La población estará constituida según referencia por 50 enfermeras que laboran en el Servicio de Emergencias del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

4.2.2 Muestra

Selección y tamaño de muestra: El muestreo será por selección intencionada o muestreo de conveniencia. Para el tamaño de muestra se considerará el 100 % del universo.

4.2.3 Criterios de Inclusión

Licenciadas (os) de Enfermería que laboran en el servicio de Emergencia de la institución con contrato o nombramiento.

Licenciadas (os) enfermería que brinden atención directa al paciente.

4.2.4 Criterios de Exclusión

No aplica

4.3 Técnicas e Instrumentos para recolección de la información

Para el presente estudio se utilizarán 3 instrumentos los cuales se describen a continuación:

Instrumento de Conocimientos de Bioseguridad para la Prevención de Infecciones Intrahospitalarias: Este es un cuestionario que ha sido modificado para que sea aplicado en este proyecto, el cual se tomó de un estudio de investigación de la Universidad Estatal de La Península de Santa Elena de Venezuela del año 2012 habiendo sido validado para su aplicación en ese estudio, con este cuestionario se permitirá determinar cuál es el conocimiento que tiene el personal de

enfermería y que medidas de bioseguridad se aplica en el área de emergencia, contiene 17 ítems, con preguntas abiertas y cerradas, el cual será aplicado en un tiempo de 30 minutos a los profesionales de enfermería del área de emergencia.

Guía de observación para determinar la Aplicación del Uso de Barreras Protectoras: Esta es una guía de observación que también ha sido modificada y adaptada para ser aplicada en el presente proyecto de investigación, la cual se tomó de un estudio de investigación de la universidad Oriente Núcleo Bolívar de Venezuela, del año 2010, el cual consiste en 9 ítems, la cual permitirá conocer la aplicación de uso de barreras protectoras y será aplicadas a todo el personal de enfermería

4.4 Análisis y procesamiento de datos

Para el registro de la información obtenida en lo que se refiere al instrumento de cuestionario se adaptó un instrumento ya elaborado y validado por prueba piloto por la universidad de Santa Elena del Ecuador del año 2012, para la recolección de la información sobre la aplicación del lavado de manos, mediante las guías de observación se adaptó el instrumento de guía de observación validado por la OMS y para la recolección de información sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en cuanto al uso de barreras protectoras, se adaptó la guía de observación validada en la investigación realizada por la Universidad Del Oriente de Venezuela en el año 2010.

Los instrumentos adaptados serán sometidos a juicio de expertos antes de la recolección de datos, así como a una prueba piloto.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

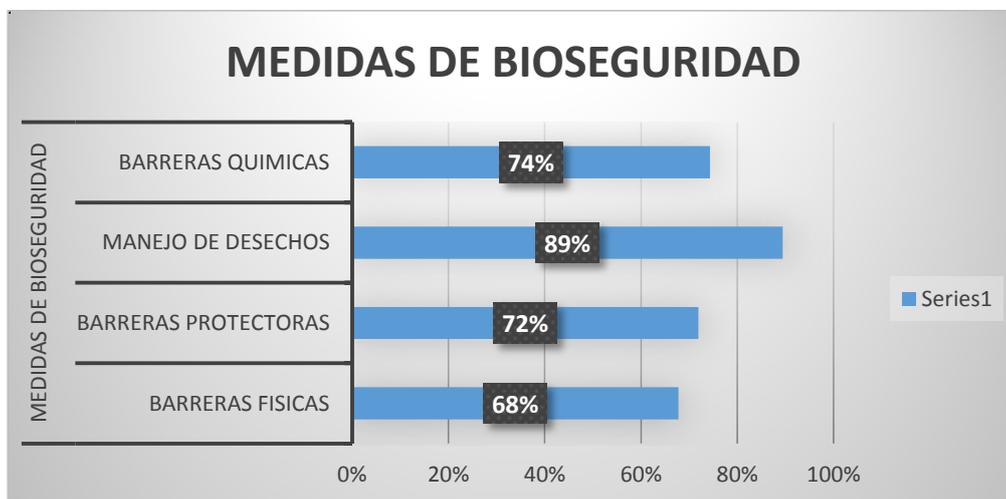
5.1 Resultados parciales

TABLA 5. 1
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Medidas de bioseguridad	Cantidad	%
Barreras físicas	34	68
Barreras protectoras	36	72
Barreras químicas	37	74
Manejo de desechos	45	89

Fuente propia: Hospital Hipólito Unanue

GRÁFICA 5. 1
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD



Fuente propia: Hospital Hipólito Unanue

Interpretación:

Se observa que las medidas de seguridad en las Barreras Físicas fueron de un 68% las Barreras Protectoras 72%, Manejo De Desechos 89% y las Barreras Químicas 74%.

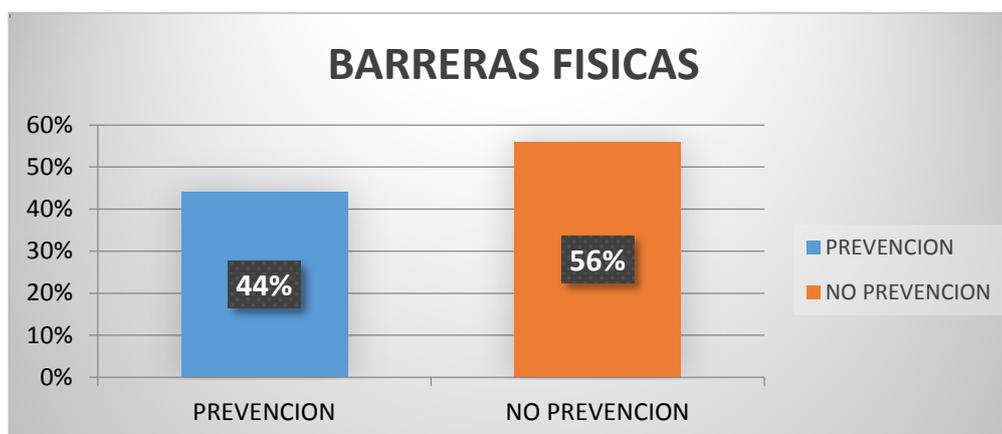
La Tabla N°2 nos muestra los niveles de conocimiento por dimensiones:
 La Dimensión Física con un alto nivel de conocimiento en un 75%, nivel medio 25%
 La Dimensión signo de Alarma con un alto nivel de conocimiento en un 73%, nivel medio 27%
 La Dimensión Estimulación Temprana con un alto nivel de conocimiento en un 75%, nivel medio 16%, nivel bajo 9%

TABLA 5. 2
NIVELES DE CONOCIMIENTO/ DIMENSIONES

DIMENSIONES	PREVENCION	%	NO PREVENCION	%
BARRERAS FISICAS	22	44%	28	56%
BARRERAS PROTECTORAS	26	52%	24	48%
MANEJO DE DESECHOS	30	60%	20	40%
BARRERAS QUIMICAS	28	56%	22	44%

Fuente propia: Hospital Hipólito Unanue

GRÁFICA 5. 2
BARRERAS FÍSICAS

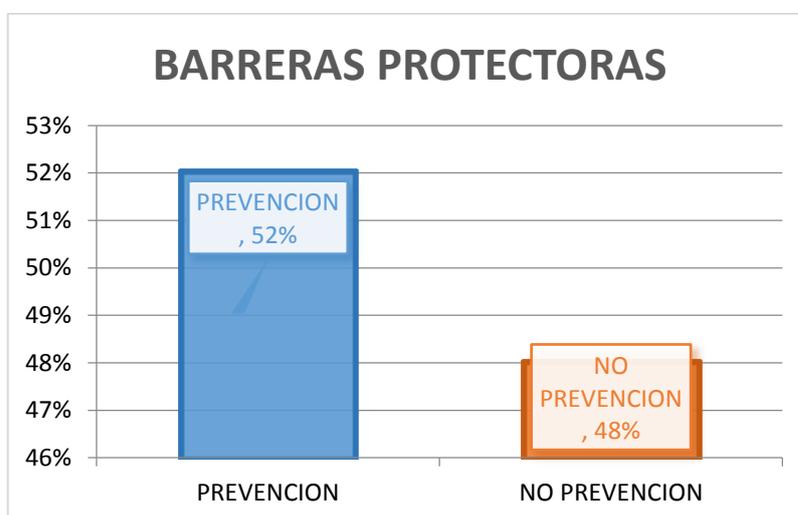


Fuente propia: Hospital Hipólito Unanue

Interpretación

Se observa que en la Dimensión Barreras Física con un alto nivel de no prevención con un 56% y de prevención de 44%

GRÁFICA 5. 3
BARRERAS PROTECTORAS

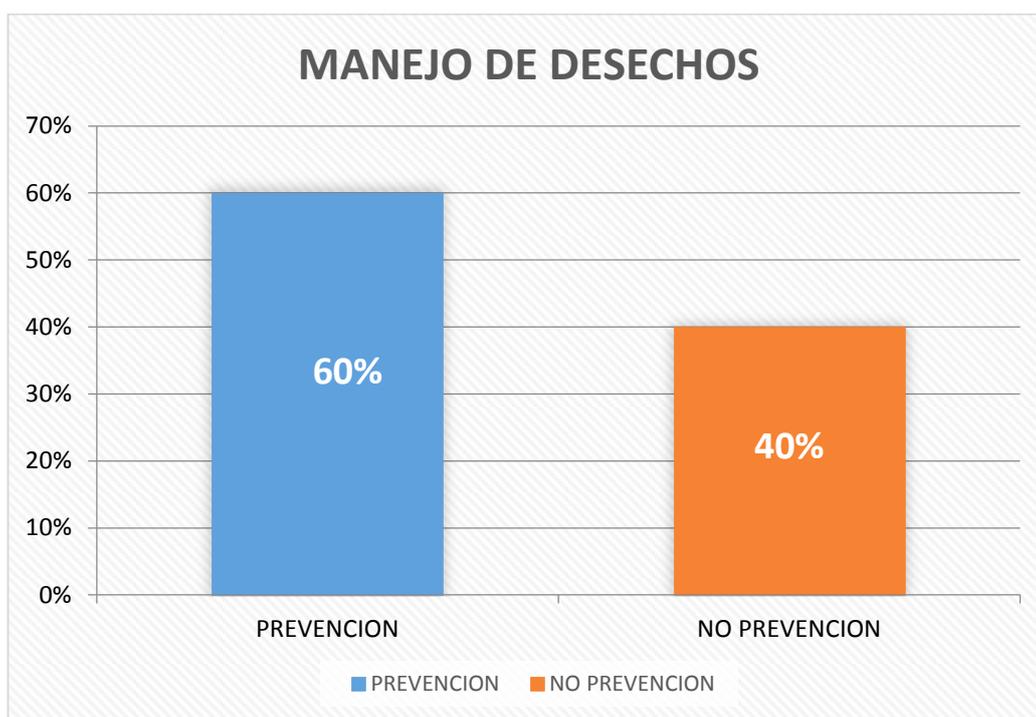


Fuente propia: Hospital Hipólito Unanue

Interpretación

Se observa que en la Dimensión Barreras se muestra con un alto nivel de prevención 52%

GRÁFICA 5. 4
MANEJO DE DESECHOS

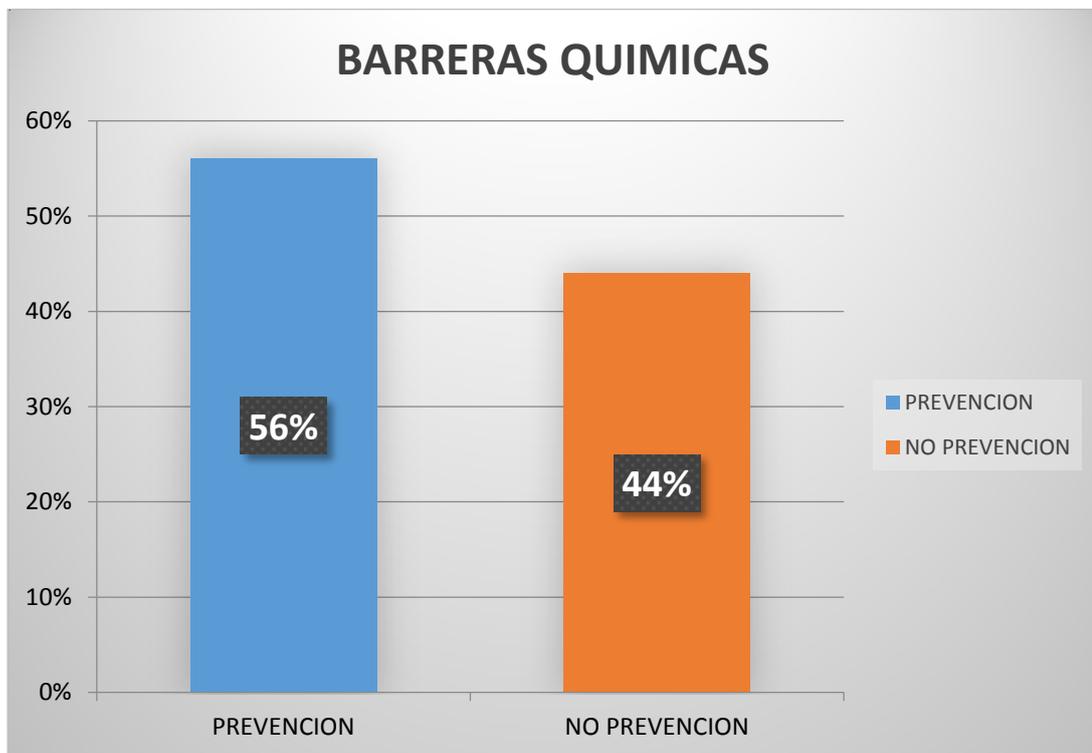


Fuente propia: Hospital Hipólito Unanue

Interpretación

Se observa que en la Dimensión Manejo de desechos con un alto nivel de prevención en 60%

GRÁFICA 5. 5
BARRERAS QUÍMICAS



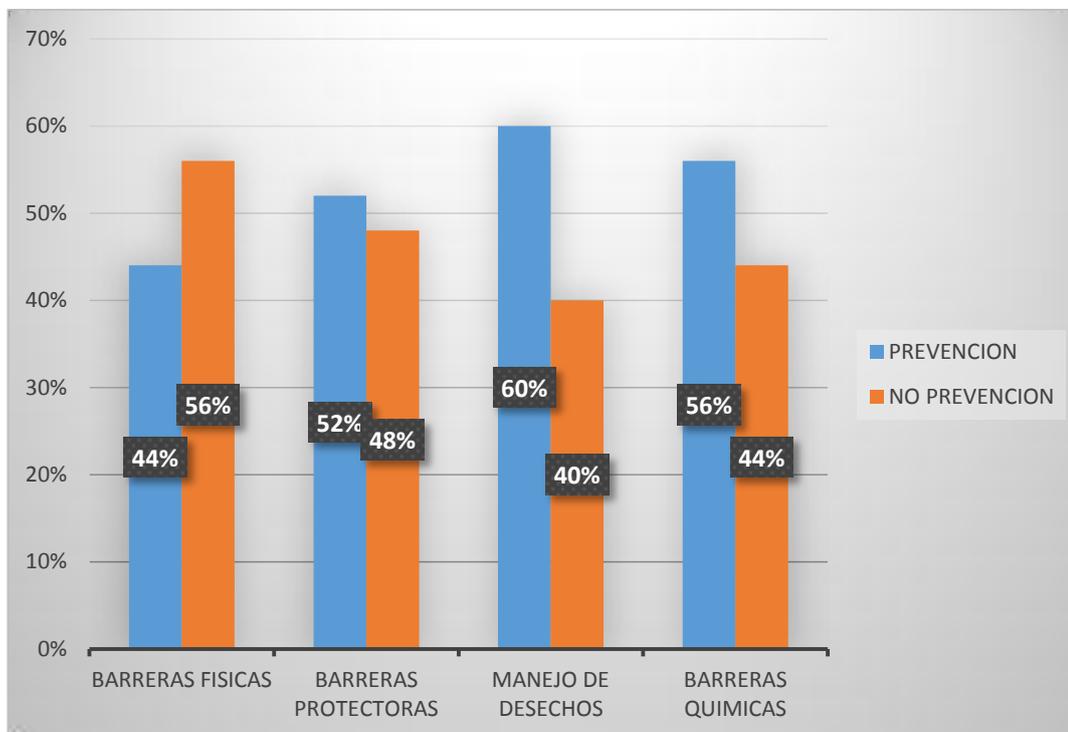
Fuente propia: Hospital Hipólito Unanue

Interpretación

Se observa que en la Dimensión Barreras Químicas con un alto nivel de prevención en 56%

GRÁFICA 5. 6

PREVENCIÓN



Fuente propia: Hospital Hipólito Unanue

Interpretación

Se observa que en el gráfico N°5.6 nos muestra los elevados índices porcentuales de **manejo de desechos** 60%, en las barreras químicas 56%, en las barreras protectoras en 52%, en las barreras físicas 44%

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contratación de la hipótesis

Prueba de hipótesis: Región de rechazo

Debido a que se ha establecido $\alpha = 0.05$, entonces según la tabla de distribución normal Z, el punto crítico Z_x es 1.645. Tal como se aprecia en el gráfico 5, la región de rechazo (RR) será cuando el valor de Z_c calculado sea mayor que el valor de Z_x crítico que es 1.645.

Gráfica 6. 1 Región de Rechazo

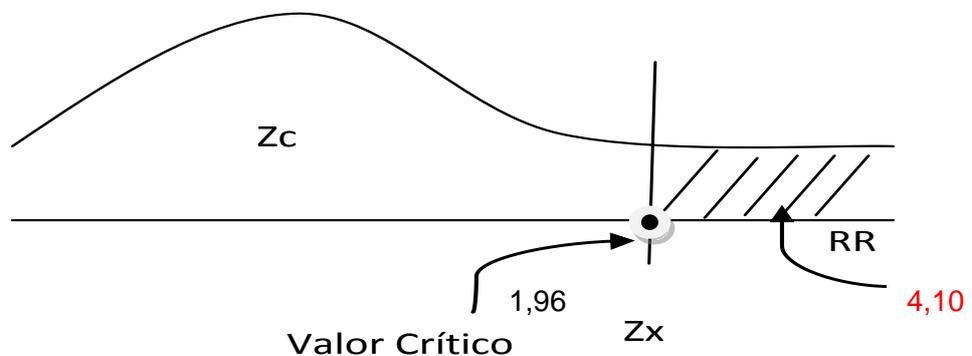


Tabla 6. 1 Prueba Z

	Valor
Pearson	16,81 ^a
N de casos válidos	50
a. 41 casillas (97,6%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,06.	

Como la prueba Z

$$Z = \sqrt{16,81}$$

$$Z = 4,1$$

Ha: Existe relación entre las Medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018

Ho: No Existe relación entre las Medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018

Relación entre Variables:

- Como el R calculado es ($R = 0,88$), es positivo nos indica que las variables Medidas de bioseguridad por el personal de enfermería y la prevención de infecciones intrahospitalarias son directamente proporcional.
- Como R calculado es ($R = 0,88$), nos indica que: La relación de las Medidas de bioseguridad por el personal de enfermería y la

prevención de infecciones intrahospitalarias son directamente proporcional. son directamente proporcional es de tendencia fuerte.

➤ Como el valor es 4,1; está ubicado en la zona de rechazo, por lo tanto, se rechaza la Hipótesis nula, aceptando la Hipótesis alterna.

Hipótesis Específicas

Las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras físicas no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

No son aplicadas adecuadamente en un 56%

Tabla 6. 2 Prevención y Barreras Físicas

DIMENSIONES	PREVENCION	%	NO PREVENCION	%
BARRERAS FISICAS	22	44%	28	56%

Fuente propia: Hospital Hipólito Unanue

Las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras protectoras no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue

No son aplicadas adecuadamente en un 48%

Tabla 6. 3 Prevención y Barreras Protectoras

DIMENSIONES	PREVENCION	%	NO PREVENCION	%
BARRERAS PROTECTORAS	26	52%	24	48%

Fuente propia: Hospital Hipólito Unanue

Las Medidas de bioseguridad en la dimensión manejo de desechos no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue

No son aplicadas adecuadamente en un 40%

Tabla 6. 4 Prevención y Manejo de Desechos

DIMENSIONES	PREVENCION	%	NO PREVENCION	%
MANEJO DE DESECHOS	30	60%	20	40%

Fuente propia: Hospital Hipólito Unanue

Las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras químicas de desechos no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue

No son aplicadas adecuadamente en un 44%

Tabla 6. 5 Prevención y Barreras Químicas

DIMENSIONES	PREVENCION	%	NO PREVENCION	%
BARRERAS QUIMICAS	28	56%	22	44%

Fuente propia: Hospital Hipólito Unanue

6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares

Dr. Antonio María Pineda (2010 – 2011) en el estudio titulado “Aplicación de las Normas de Bioseguridad del Personal de Enfermería en Prevención de Infecciones Intrahospitalarias en la unidad de Medicina del Hospital Central Universitario”, se concluyó que: “El personal de enfermería no aplica correctamente las normas de bioseguridad, solo el 50% de la población utiliza barreras de protección, no se aplican las medidas de asepsia y antisepsia adecuadamente por parte del personal y el manejo de los desechos se lleva a cabo de forma deficiente”.

Así también la investigación señala que no se aplica correctamente las medidas de bioseguridad en un 60%

Bajaña L. (2009) en el estudio “Aplicación de Medida de Bioseguridad en el área de Emergencias del Hospital Corazón de Jesús” – ciudad de Quevedos, Provincia de Los Ríos, , se concluyó que: “El Personal de Enfermería conoce parcialmente las Medidas de Bioseguridad y protocolos para la atención de pacientes en el Área de Emergencia y que a pesar de existir los materiales y equipos para prevenir la infección durante la atención a los pacientes en el área de Emergencia, así como el manejo de desechos hospitalarios.

Así también la investigación señala que tiene un alto nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en un 89%

Becerra N. (2010) en el estudio “Aplicación de las Normas de Bioseguridad de los Profesionales de Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud” – ciudad de Bolívar, que: “El 95,31% del personal realiza el lavado de manos antes de cada procedimiento, un 97,66% lo realiza después de cada procedimiento y un 89,06% aplica las técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos que un 99,22% hace uso correcto de guantes al momento de preparar el tratamiento, que un 0% utiliza Protección Ocular, que un 68,75% utiliza correctamente el Tapabocas, tan solo un 20,31% utiliza Botas desechables, un 46,88% utiliza correctamente el Mono Clínico, solo el 39,84% usa el gorro, el 0% se coloca ropa impermeable, un 100% del personal maneja el material punzocortante ya que cuenta con los recipientes adecuados para el descarte del material y separa adecuadamente los desechos sólidos del material punzocortante. Por lo que se concluye que sí se aplican las normas de bioseguridad”.

Así también la investigación señala que tiene un alto nivel de aplicación de la prevención de las medidas de bioseguridad

Tabla 6. 6 Prevención y Dimensiones de las medidas de Bioseguridad

DIMENSIONES	PREVENCION
BARRERAS FISICAS	44%
BARRERAS PROTECTORAS	52%

MANEJO DE DESECHOS	60%
BARRERAS QUIMICAS	56%

Fuente propia: Hospital Hipólito Unanue

Muñoz P. (2012) en el estudio “Medidas de Bioseguridad en la Prevención de Infecciones Nosocomiales del Personal de Enfermería en las Áreas de Hospitalización y Emergencia del Hospital Liborio Panchana Sotomayor”-La Libertad, concluyéndose que: “La mayoría del personal de enfermería tiene insuficiencia de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad y no se aplica estas para evitar las infecciones nosocomiales. Además hay un gran interés y motivación de la mayoría del personal de enfermería en actualizarse sobre el tema de Bioseguridad, lo cual es un referente para desarrollar una propuesta educativa sobre el tema; que contribuirá a mejorar el cuidado seguro del paciente y disminuir las infecciones asociadas a los servicios de salud, evitando la muerte, incapacidades y costos médicos excesivos”.

Así también la investigación señala que tiene un alto nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en un 89%

En la Revista Científica Ciencia Médica (2010). En el tema Infecciones Intrahospitalarias: agentes, manejo actual y prevención nosocomial del 7 de Setiembre del 2010. Concluyeron que: “La mayoría de los internos tiene mayor conocimiento de Bioseguridad y las normas universales, se demostró también que ser alumno predice un menor conocimiento sobre Bioseguridad frente a ser interno” Jurado W; Solís S; Soria C; en el año 2014 realizaron una investigación sobre las “Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería y

su relación con la exposición al riesgo laboral en el Hospital Santa María del Socorro, Perú Ica”, es de método descriptivo correlacional de tipo no experimental, en donde se afirma que existe relación inversa baja pero no significativa entre las medidas de Bioseguridad de las Barreras de Protección y la Exposición al Riesgo biológico.

Así también la investigación señala que tiene un alto nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en un 89%

Palma N; en el año 2016 realizó una investigación sobre el “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de Emergencia y la Unidad de Trauma Shock del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz”; es de tipo descriptiva simple, transversal con recolección prospectiva de los datos, en la cual concluye que existe un alto nivel de conocimiento del personal de enfermería aplicando las medidas de bioseguridad, pero una deficiente aplicación de las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia y unidad de trauma shock.

Así también la investigación señala que tiene un alto nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en un 89%

Julián N; Manrique Y; en el año 2015 en su investigación titulada “Nivel de conocimiento y nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería. Servicio de emergencia, Hospital la Caleta. Chimbote, 2015. El presente trabajo es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal; la cual concluye que existe un nivel de conocimiento regular y un nivel medio de aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.

Así también la investigación señala que tiene un alto nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en un 89%

6.3 Responsabilidad ética

La ética y la moral en nuestra profesión permite que a través del conocimientos y acciones necesarias para prestar la debida atención de enfermería a las personas que lo requieran, debe primar la salud de las licenciadas dentro de los establecimientos de salud, cuidarnos para cuidar.

La ética y la moral en nuestra profesión permite atraves del conocimiento y acciones necesarias para prestar la debida atención de enfermería a las personas que lo requieren, debe primar la salud de las licenciadas dentro de los establecimientos de salud, cuidarnos para cuidar.

CAPITULO VII

CONCLUSIONES

- a) Se determinó que existe relación entre las Medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018

- b) Se estableció que las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras físicas no son aplicadas adecuadamente en un 56% por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

- c) Se estableció que las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras protectoras no son aplicadas adecuadamente en un 48% por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue

- d) Las Medidas de bioseguridad en la dimensión manejo de desechos no son aplicadas adecuadamente en un 40% por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue

e) Las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras químicas de desechos no son aplicadas adecuadamente en un 44% por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue

CAPITULO VII

RECOMENDACIONES

- a) Se recomienda que se continúe con el reforzamiento de capacitación de las medidas de bioseguridad en la prevención de infecciones intrahospitalarias

- b) Se recomienda, al profesional de enfermería como parte del equipo de ciencias de la salud, el apoyo al colega en la prevención de las infecciones

- c) Se recomienda la autoevaluación y la revisión constante de las medidas de seguridad.

- d) Se recomienda continuar con investigaciones similares en otras instituciones de salud para disminuir las infecciones intrahospitalarias y preservar la salud de la enfermera

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Internacional del Trabajo (OIT)..
2. Tena C, Juárez N. Error y conflicto en el acto médico. Revista Médica IMS. 2003; 6: p. 461-463.
3. MINSA, Ministerio de Salud. Documento Técnico: Plan Nacional de vigilancia, prevención y control de las infecciones intrahospitalarias con énfasis en la atención materna y neonatal 2009 – 2012..
4. Pineda, M. Aplicación de las Normas de Bioseguridad del Personal de Enfermería en Prevención de Infecciones Intrahospitalarias en la unidad de Medicina del Hospital Central Universitario Ecuador; 2010.
5. Bajaña, L.. Aplicación de Medida de Bioseguridad en el área de Emergencias del Hospital Corazón de Jesús – ciudad de Quevedos, Provincia de Los Ríos. Ecuador.
6. Becerra N.. Aplicación de las Normas de Bioseguridad de los Profesionales de Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud. ciudad de Bolívar, Venezuela.
7. Muñoz P.. Medidas de Bioseguridad en la Prevención de Infecciones Nosocomiales del Personal de Enfermería en las Áreas de Hospitalización y Emergencia del Hospital Liborio Panchana Sotomayor. La Libertad Ecuador.
8. Oficina General de Epidemiología. Red Nacional de Epidemiología Ministerio de Salud del Perú, Conocimiento del Personal de Enfermería sobre Infecciones Nosocomiales (IN) en la Prevención y Práctica de Medidas de Seguridad e Higiene en el Instituto Mexicano del Seguro Social. México D.F., México.
9. Revista Científica Ciencia Médica. Infecciones Intrahospitalarias:

- agentes, manejo actual y prevención nosocomial.. 2010; 7.
10. Palma, N. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de Emergencia y la Unidad de Trauma Shock del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz..
 11. Julián, N; Manrique, Y;. Nivel de conocimiento y nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería. Servicio de emergencia, Hospital la Caleta.. Chimbote.
 12. Sakraida, J.. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. 6th ed. Maerriner TA RAMEMytde, editor. España: Elsevier Mosby; 2007.
 13. Espinoza, B.. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería. [Online]; 2010. Disponible en: <http://edu.pe/bitstream.pdf>.
 14. Bautista, L; Delgado, C & Hernández, Z. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería. Revista Ciencia y Cuidado. 2013; 10(Nº 2): p. 132-133.
 15. OMS. Manual de bioseguridad en el laboratorio. Tercera edición. ed. Salud OMdl, editor.: Ediciones de la OMS; 2009.
 16. MINSA. Protocolo: estudio de prevalencia de infecciones intrahospitalarias. [Online]; 1999. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1745.pdf>.

ANEXOS

**ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA**

TITULO: “MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE”						
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSION	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Existe relación entre las Medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre las Medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018</p>	<p>Hipótesis General Existe relación entre las Medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018</p>	<p>Variable 1 / Variable independiente: MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD</p>	<p>Procedimientos de medidas de bioseguridad</p>	<p>Barreras Físicas Barreras Protectoras Manejo De Desechos Barreras Químicas</p>	<p>Tipo de Investigación: Cuantitativo descriptivo</p> <p>Diseño de Investigación: Descriptivo correlacional</p>
<p>Problema Específico ¿Porque las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras físicas no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018?</p> <p>¿Porque las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras protectoras no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería</p>	<p>Objetivo Específico Ø Identificar porque las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras físicas no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018.</p> <p>Ø Identificar porque las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras protectoras no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la</p>	<p>Hipótesis Específicas Las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras físicas no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue.</p> <p>Las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras protectoras no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la</p>	<p>Variable 2 / Variable Dependiente: PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS</p>	<p>Aplicación de normas de bioseguridad</p>	<p>No aplica</p> <p>Sí aplica</p>	<p>Población y Muestra Población:50 Muestra: 50</p> <p>Técnicas: Observación Directa</p> <p>Instrumentos: Encuesta,</p>

<p>en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018?.</p>	<p>prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018.</p>	<p>prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue</p>				
<p>¿Porque las Medidas de bioseguridad en la dimensión manejo de desechos no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018?</p>	<p>Ø Identificar porque las Medidas de bioseguridad en la dimensión manejo de desechos no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018.</p>	<p>Las Medidas de bioseguridad en la dimensión manejo de desechos no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue</p>				
<p>¿Identificar porque las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras químicas de desechos no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018?</p>	<p>Ø Identificar porque las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras químicas de desechos no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue agosto – octubre del 2018.</p>	<p>Las Medidas de bioseguridad en la dimensión barreras químicas de desechos no son aplicadas adecuadamente por el personal de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue</p>				

ANEXO 02

Conocimientos sobre Medidas de Bioseguridad en la Prevención de infecciones intrahospitalarias.

El llenado de este cuestionario indica su consentimiento para participar en el presente estudio.

FECHA:

CODIGO:

Esta Encuesta está dirigida al personal de Enfermería del Hospital Arzobispo Loayza Objetivo: Identificar Las medidas de bioseguridad Aplicadas por el Licenciado de Enfermería en la Prevención de Infecciones Intrahospitalarias en el Servicio de Emergencia

INSTRUCCIONES:

Marque con X las Medidas de Bioseguridad que aplica:

Pregunta

	si	no
1. Antes y después de colocarse guantes estéril y no estéril		
2. Antes y después de realizar procedimientos invasivos y no invasivos		
3. Después de estar en contacto con fluidos corporales o contaminados		
4. Se toma el tiempo adecuado (60 segundos) para el lavado de manos		
5. Utiliza el Jabón antiséptico para el lavado de manos (clorhexidina 4%)		
6. Utiliza guantes al momento de colocar catéter o realizar transfusión		
7. Utiliza guantes al momento de hacer desinfección de alto nivel		
8. Utiliza guantes para procedimiento de cada paciente individual		

9.	Durante los procedimientos invasivos la enfermera usa guantes		
10.	Practica las técnicas establecidas para la colocación de guantes		
11.	Practica las técnicas para el retiro de guantes contaminados		
12.	Cuenta con lentes protectores para realizar procedimientos		
13.	Utiliza lentes al realizar procedimientos por contacto de secreciones		
14.	Cuando realizan el prelavado y lavado de instrumento quirúrgico		
15.	La enfermera cuenta con mascarilla para realizar los procedimientos		
16.	Utiliza mascarilla para realizar los procedimientos necesarios		
17.	La mascarilla que utiliza le cubre la nariz y la boca		
18.	Usa mascarilla colocándose correctamente el respirados N-95		
19.	Dispone de botas para ser utilizadas dentro del servicio		
20.	Hace uso de las botas dentro del servicio y en las zonas rígidas		
21.	Utiliza gorro dentro del servicio y que cubra todo el cabello		
22.	La enfermera utiliza batas descartables en cirugía de código blancas		
23.	Practica el reencapsulado de las aguja de una sola mano		
24.	Cuenta con contenedores rígidos para descarte del cortopunzante		
25.	Al descartar material utilizado separa los desechos del cortopunzante		
26.	Desechan punzocortante en recipientes cerrados, rígidos y rotulados		
27.	El personal de enfermería se lava las manos luego de retirarse los guantes contaminados con fluidos corporales		
28.	El personal de enfermería usa mascarilla para prevenir la exposición con fluidos corporales así como aire contaminado		
29.	El personal de enfermería se aplicó las vacunas contra la Hepatitis B, Tétanos e Influenza		

30. El personal de enfermería elimina en la bolsa roja, guantes contaminados con fluidos corporales		
31. El personal de enfermería elimina en la bolsa roja, todo material contaminado o de desechos		
32. El personal de enfermería desecha la aguja sin capuchón para descarte de punzocortante		
33. Cuando ocurren salpicadura de fluidos corporales o sangre en la piel se lava con abundante agua y jabón neutro		
34. Ante la salpicadura de fluidos corporales o sangre en la mucosa se lava con abundante agua/suero fisiológico		
35. Ante un accidente percutáneo (pinchazo o cortes) se aplica solución antiséptica (povidona yodada)		
36. Aplica las normas de precauciones estándar para evitar el contagio por VHB, VHC, VIH/SIDA		

ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., en pleno uso de mis facultades mentales:

Declaro estar de acuerdo con mi participación en la investigación “MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HIPOLITO UNANUE- 2018.” Realizada por la LIC. NACARINO TIBURCIO MARIA DEL SOCORRO y la Lic. SARMIENTO BAUTISTA MAGDA ANGELICA estudiante de SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES de la Universidad del Callao. En el cual los datos que brinden en la encuesta serán anónimos y toda la información será usada solo para la investigación.

.....

Firma de la paciente

.....

Firma del investigado

36. Aplica las normas de precauciones estándar para evitar el contagio por VHB, VHC, VIH/SIDA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---