

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y SU RELACIÓN CON LOS RIESGOS
LABORALES EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD
VILCASHUAMAN – AYACUCHO, 2018**

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

AUTORA:

KEYLA JANNET RIVEROS LANDEO

CALLAO – 2018

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- Dr. PABLO GODOFREDO ARELLANO UBILLUZ PRESIDENTE
- Lic. Esp. YRENE ZENAIDA BLAS SANCHO SECRETARIA
- Mg. GUIDO MERMA MOLINA VOCAL

ASESOR: DR. CÉSAR MIGUEL GUEVARA LLACZA

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 1201

Fecha de Aprobación de tesis: 15/12/2018

Resolución del Consejo de Facultad 1506-2018-CF/FCS de fecha 05 de diciembre del 2018, sobre designación de Jurado Evaluador de la Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

A mis padres Martha y Felipe;
hermanas: Jenny, Jazminy,
Zayda, Zeyla y mis bellos
sobrinos: Andréé, Benjamin,
Bianca y Valeria, quienes
representan lo más importante en
mi vida.

A los Docentes de la especialidad,
quienes con sus conocimientos
impartidos contribuyeron al logro
de mi objetivo.

RIVEROS LANDEO Keyla Jannet

AGRADECIMIENTO

A la prestigiosa Universidad Nacional de Callao del Perú, al Colegio de Enfermeros del Perú - consejo regional X - Ayacucho, por ser los gestores de los programas académicos de las especialidades, que han hecho posible que continuemos creciendo como profesionales culminando la especialidad, con el objetivo de brindar y mejorar nuestro servicio de atención de forma técnica y científica. A todo el personal del Centro de Salud Vilcashuaman que de una u otra manera colaboraron para que este trabajo de investigación llegue a su culminación, al director de dicho Centro por darme las facilidades del caso en la ejecución de dicho trabajo de Investigación, a los docentes de la segunda especialidad, a mi asesor de tesis, quienes con su experiencia y conocimiento ha sabido guiarnos en el desarrollo de la presente investigación.

“El Autor.”

INDICE

	Pág.
	N°
ÍNDICE DE TABLAS	03
RESUMEN	05
ABSTRACT	06
INTRODUCCIÓN	07
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	07
1.1 Identificación del problema.....	08
1.2 Formulación del problema.....	09
1.3 Objetivos de la investigación	09
1.4 Justificación.....	14
II. MARCO TEORICO	15
2.1 Antecedentes del estudio.....	15
2.2 Marco conceptual	25
2.3 Definiciones de términos básicos.....	37
III. VARIABLES E HIPÓTESIS	39
3.1 Definición de las variables.....	39
3.2 Operacionalización de variables.....	40
3.3 Hipótesis general e hipótesis específicas.....	42
IV. METODOLOGÍA	43
4.1 Tipo de investigación.....	43
4.2 Diseño de investigación.....	43
4.3 Población y muestra.....	43
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	43
4.5 procesamiento de recolección de datos.....	44
4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos.....	45
V. RESULTADOS	46
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	54

6.1	Contrastación de la Hipótesis.....	54
6.2	Contrastación de Resultados con estudios similares....	62
6.3	Responsabilidad ética.. ..	65
VII.	CONCLUSIONES.....	66
VIII.	RECOMENDACIONES.....	67
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	70

ANEXOS

- Instrumentos validados
- Consentimiento informado
- Base de datos
- Otros anexos necesarios de acuerdo a la naturaleza del problema

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 5.1	Uso de barreras protectoras por el personal del Centro de Salud Vilcashuaman.....46
Tabla 5.2	Uso de las Medidas Generales por el personal del Centro de Salud Vilcashuaman.....47
Tabla 5.3	Modo de eliminación de material contaminado por el personal del Centro de Salud Vilcashuaman.....48
Tabla 5.4	Uso de medidas de bioseguridad por el personal del Centro de Salud Vilcashuaman.....49
Tabla 5.5	sobrecarga laboral en el personal del Centro de Salud Vilcashuaman.....50
Tabla 5.6	Entorno laboral del personal del Centro de Salud Vilcashuaman.....51
Tabla 5.7	Organización del trabajo del personal del Centro de Salud Vilcashuaman.....52
Tabla 5.8	Riesgos laborales en el personal del Centro de Salud Vilcashuaman.....53

RESUMEN

La investigación denominada: “Medidas de bioseguridad y su relación con los riesgos laborales en el personal del centro de salud Vilcashuamán, Ayacucho, 2018”, tiene como objetivo principal determinar la relación que existe entre Medidas de bioseguridad y los Riesgos Laborales en el personal del Centro de Salud Vilcashuamán, 2018.; por lo cual, la metodología empleada por el autor fue de tipo descriptivo correlacional, de diseño no experimental. Asimismo, la muestra fue establecida a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, siendo 56 personas que laboran en los diferentes servicios del Centro de Salud Vilcashuamán. La técnica empleada para la recolección de los datos fue la observación directa, a través de su instrumento, el cuestionario que nos permitió medir las variables. Finalmente, se obtuvo como resultado que existe relación entre los factores culturales y los niveles de conocimiento que las medidas de bioseguridad y los riesgos laborales no presentan relación en el personal del Centro de Salud de Vilcashuamán, a través del resultante del chi cuadrado el cual fue de 0.55. Por otro lado, las barreras protectoras si presentan relación con respecto a los riesgos laborales en un 0.014 según la aplicación de la prueba de chi cuadrado. Por lo tanto, se concluyó que existe alguna relación significativa entre Medidas de bioseguridad y su relación con los riesgos laborales en el personal del centro de salud Vilcashuamán.

Palabras clave: Bioseguridad, riesgos laborales, centro de salud

ABSTRACT

The research mentioned: "Biosecurity measures and their relation to occupational hazards in the health center Vilcashuamán, Ayacucho, 2018", has as main objective to determine the relationship that exists between the biosafety measures and the Occupational Risks in the personnel of the Center of Health Vilcashuamán, 2018 .; therefore, the methodology used by the author was descriptive correlational type, non-experimental design. Likewise, the sample was established through a non-probabilistic sampling for convenience, with 56 people working in the different services of the Vilcashuamán Health Center. The technique used to collect the data was direct observation. Finally, you obtained as a result that there is a relationship between the cultural factors and the levels of knowledge that the biosafety measures and the labor risks are not related in the Vilcashuamán Health Center personnel, through the result of the chi square which was the of 0.55. On the other hand, protective barriers are presented in relation to occupational risks in 0.014 according to the application of the chi square test. Therefore, it is concluded that there is a significant relationship between biosecurity measures and their relationship with occupational risks in the Vilcashuamán health center.

Keywords: Biosecurity, occupational risks, health center.

INTRODUCCION

La Bioseguridad se conoce como el conjunto de normas y procedimientos que garantizan el control de los factores de riesgo, la prevención de impactos nocivos y el respeto de los límites permisibles, sin atentar contra la salud de las personas que laboran y/o manipulan elementos biológicos, técnicas bioquímicas y genéticas e igualmente, garantiza que el producto de los mismos no atente contra la salud de la comunidad en general, ni contra el ambiente. Las normas de bioseguridad están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección en Servicios de Salud. En relación a lo antes expuesto se presenta la siguiente investigación titulado; “medidas de bioseguridad y su relación con los Riesgos Laborales del personal del Centro de Salud Vilcashuamán, 2018”, tuvo como objetivo Determinar la relación que existe entre Medidas de bioseguridad y los Riesgos Laborales en el personal del Centro de Salud Vilcashuaman, 2018. Se realizó el estudio descriptivo de corte transversal. La muestra es el total del universo, estuvo conformada por 56 trabajadores de salud, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Para medir las variables; medidas de bioseguridad y riesgos laborales, se utilizó como método la encuesta y se aplicó una lista de verificación para evaluar la aplicación de las medidas de bioseguridad.

La estructura general de este trabajo de investigación consta de 5 capítulos se establece el objetivo general y los objetivos específicos, incluye también los alcances y limitaciones; en el capítulo II, encontrará el marco teórico y bases legales que fundamentan la investigación; en el capítulo III, se describe la naturaleza de la investigación, población, instrumento, validación, técnicas de recolección de datos; en el capítulo IV se plasman los resultados obtenidos a través de cuadros, gráficos y una discusión de los resultados; finalmente en el capítulo V se presentan las conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION

1.1 Identificación del problema

El personal que trabaja en salud cada vez corre mayor riesgo mientras desempeña su labor profesional en atención directa o indirecta, esto debido a que están expuestos a contraer cualquier infección en el momento de realizar un procedimiento al paciente si no usan medidas de bioseguridad necesarias. Es importante destacar que el personal de salud es quien brindan cuidado directo al paciente durante las veinticuatro horas del día, por tal razón son personal de alto riesgo ya que cada paciente presenta distintas patologías, entre ellas infectocontagiosas.

El personal de salud, por las características propias de su labor, están expuestos permanentemente a una serie de riesgos laborales.

El re encapsulado continúa siendo una técnica mal realizada, toda vez que es un peligro latente para los accidentes de trabajo; sin embargo a pesar de las capacitaciones esta práctica continúa ejecutándose.

Estas situaciones cotidianas son un grave peligro a nuestra salud y a la salud de quienes atendemos. Estamos, sin duda, ante la necesidad de una profunda reflexión y revisión de nuestra práctica, para corregir o mejorar las condiciones en las que cumplimos funciones como trabajadores de salud. Se admite que muchas de estas prácticas y conductas se deben a la falta de información, pero también se debe, en parte a la falta de una actitud crítica con respecto a los procedimientos que realizamos.

La Lic. CARLA LI EURIBE en su trabajo de investigación “Bioseguridad en la Sala de Reanimación” menciona que las medidas de Bioseguridad deben ser una práctica rutinaria en las unidades médicas y deben ser

cumplidas por todo el personal que labora en estos centros, independientemente del grado de riesgo común su actividad y de las diferentes áreas que compone el hospital. La biodiversidad tiene como principio básico: no me contagio y no contagio; por lo tanto, debe de entenderse como: una doctrina de comportamiento encaminada a lograr aptitudes y conductas que disminuyan el riesgo de adquirir infecciones, la unidad de shock trauma. trauma. (1)

JAVIER CABO SALVADOR en “Gestión Sanitaria” manifiesta que Riesgo Laboral es la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. El riesgo laboral se denominará grave o inminente cuando la posibilidad de que se materialice en un accidente de trabajo es alta y las consecuencias presumiblemente severas o importantes. (2)

Realidad que me permite plantear el siguiente problema de investigación:

1.2. Formulación de problema

1.2.1 Problema General

¿Qué relación existe entre las medidas de bioseguridad y los riesgos laborales en el personal del centro de salud Vilcashuaman, Ayacucho, 2018?

1.2.2 Problemas Específicos

- a) ¿En qué medida los riesgos laborales se relacionan con el uso de barreras protectoras en el personal del centro de salud Vilcashuaman?

- b) ¿Qué relación existe entre los riesgos laborales y las medidas generales en el personal del centro de salud Vilcashuaman?

- c) ¿Qué relación existe entre los riesgos laborales y los medios de eliminación de material contaminado en el personal del centro de salud Vilcashuaman?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre Medidas de bioseguridad y los Riesgos Laborales en el personal del Centro de Salud Vilcashuaman, 2018.

1.3.2 Objetivos Especificos

a) Identificar en qué medida los riesgos laborales se relacionan con el uso de barreras protectoras en el personal del Centro de Salud Vilcashuaman, 2018.

b) Identificar la relación que existe entre los riesgos laborales y las medidas generales en el personal del Centro de Salud Vilcashuaman, 2018.

c) Identificar la relación que existe entre los riesgos laborales y los medios de eliminación de material contaminado en el personal del Centro de Salud Vilcashuaman, 2018.

1.4 Justificación

En la sociedad moderna en la cual vivimos; el trabajo constituye una de las principales actividades del ser humano y representa aproximadamente la tercera parte de su vida. Es una fuente de sustento que satisface las necesidades básicas de éste. Pero al mismo tiempo las condiciones inadecuadas de trabajo representan un riesgo para la salud física y/o mental del trabajador.

El derecho a la vida y su preservación es un fundamento que la humanidad ha asumido, no sólo en su concepción normativa sino como fuente de creatividad. La ciencia y la tecnología han avanzado en procura de una vida mejor; sin embargo, el uso no reflexivo de ese conocimiento involucra amenazas para la vida. Ante esta realidad, el compromiso de actuar de acuerdo con los principios de la bioseguridad y los riesgos laborales del personal de salud es necesaria e importante.

Es necesario tener un mayor protagonismo en este ámbito, para lo cual es pertinente abrir espacios de discusión sobre las implicaciones de bioseguridad y los riesgos laborales en la generación y el uso del conocimiento científico y tecnológico.

LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) en el 2017 publicó que, en la mayoría de los países, los problemas de salud relacionados con el trabajo ocasionan pérdidas que van del 4 al 6% del PIB. Los servicios sanitarios básicos para prevenir enfermedades ocupacionales y relacionadas con el trabajo cuestan una media de entre US\$18 y US\$60 (paridad del poder adquisitivo) por trabajador.

Menciona también que algunos riesgos ocupacionales tales como traumatismos, ruidos, agentes carcinogénicos, partículas transportadas por el aire y riesgos ergonómicos representan una parte considerable de la carga de morbilidad derivada de enfermedades crónicas: 37% de todos los casos de dorsalgia; 16% de pérdida de audición; 13% de enfermedad pulmonar obstructiva crónica; 11% de asma; 8% de traumatismos; 9% de cáncer de pulmón; 2% de leucemia; y 8% de depresión.

Anualmente, 12,2 millones de personas, mayormente de países en desarrollo, mueren en edad laboral a causa de enfermedades no transmisibles.

Así mismo, el problema de las medidas de bioseguridad y los riesgos laborales en el personal del Centro de Salud Vilcashuaman, al igual que en muchos nosocomios de salud de nuestro medio, es un problema latente que tiene múltiples causas; desde malas prácticas, actitudes y, costumbres inadecuadas, desconocimiento del personal en el proceso de prestación de servicios de salud, a asimismo; escases de medios económicos y entre otros factores más que repercuten negativamente la adecuada aplicación de medidas de bioseguridad, que conllevan a un mayor riesgo laboral. (3)

LA OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT) en el 2005 en sus últimas estimaciones, descubrió que además de las muertes relacionadas con el trabajo, cada año los trabajadores son víctima de unos 268 millones de accidentes no mortales que causan ausencias de al menos tres días del trabajo y unos 160 millones de nuevos casos de enfermedades profesionales. Anteriormente, la OIT había calculado que los accidentes y las enfermedades profesionales son responsables de que alrededor del 4 por ciento del PIB mundial se pierda en concepto de pago de compensaciones y ausencias del trabajo.

Desglosadas por regiones, las cifras indican que el número de accidentes del trabajo se ha estabilizado en muchos países industrializados y de reciente industrialización, mientras que aumenta en países que están desarrollándose rápidamente en Asia y América Latina. Por ejemplo, el análisis de la OIT mostró que aunque el número de accidentes mortales y no mortales en el centro de trabajo permaneció estable o disminuyó en la mayoría de las regiones, en China, el número estimado de accidentes mortales aumentó de 73.500 en 1998 a 90.500 en 2001,² mientras que los accidentes que provocaron tres días de ausencia del trabajo o más aumentaron de 56 millones a 69 millones. En América Latina, el aumento del número

total de personas empleadas y el crecimiento del sector de la construcción, especialmente en Brasil y México, parecen haber provocado un incremento anual de los accidentes mortales de 29.500 a 39.500 durante el mismo período de tiempo. (4)

Según estimaciones de LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD Y LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OPS/OMS) en el 2013, alrededor de 770 nuevos casos de personas con enfermedades profesionales se registran a diario en las Américas.

En las Américas existen 468 millones de trabajadores y aunque el registro de estas patologías es muy bajo, su presencia se considera invisible pues “pueden causar enfermedades graves como neumoconiosis, dermatosis, sordera, asma e intoxicaciones, así como dolores lumbares, estrés, depresión y cánceres”, sostuvo la asesora regional en Salud de los Trabajadores y Consumidores de la OPS/OMS, Julietta Rodríguez. (5)

CANDIOTTI C, FRANCIA ROMERO J. en el 2018 publica “Estado de avance de la Salud de los trabajadores en Perú”, dice que, en relación a las condiciones de empleo, se estima que el 71% de los trabajadores laboran en condiciones de informalidad, situación que condiciona a mayor riesgo ocupacional, desprotección social y exposición a poblaciones vulnerables. Por otro lado, la notificación de accidentes laborales, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales no tiene todavía un sistema integrado de información. Mejía et al., en un estudio que buscó determinar las tendencias de los accidentes y enfermedades laborales, concluyeron que para el periodo 2010-2014 se reportaron 54 596 accidentes laborales no mortales, 674 accidentes mortales, 3 432 incidentes y 346 enfermedades laborales, identificándose una falta de homogenización y cumplimiento en el proceso de notificación por las entidades responsables. (6)

En el Centro de salud Vilcashuaman, el personal que labora cumple funciones asistenciales y preventivo promocionales; dentro de sus funciones asistenciales que implica el estar en contacto con usuarios en consultorios y en hospitalización, se requiere el uso de medidas de bioseguridad para poder evitar los riesgos laborales, sin embargo, no se cumple. Razón por la cual se realiza el presente trabajo de investigación con el fin de aportar para mejorar.

Además con este estudio se pretende concienciar a las autoridades competentes sobre la importancia de la implementación de programas de evaluación medica continua a los trabajadores con el fin de conocer su estado de salud actual y propiciar la realización de actividades educativas referentes a higiene y seguridad laboral y con ello estaríamos contribuyendo a prevenir la aparición de riesgos.

Al analizar las diferentes variables asociadas con la salud y el trabajo, podemos concluir que:

Es de relevancia social; porque, el personal de enfermería constituye un importante grupo laboral, que representa aproximadamente 60% del recurso humano vinculado a las instituciones hospitalarias, en consecuencia constituye la columna vertebral de los servicios asistenciales. Este grupo presenta condiciones particulares de trabajo, representadas por la continuidad de su servicio durante las 24 horas, las diferentes categorías de riesgo presentes en los sitios de trabajo. Teniendo en cuenta que el trabajo es un elemento vital de las personas y para poder desarrollar el trabajo se requiere tener adecuadas condiciones de salud, de otra parte, el motor de desarrollo económico y social de un país lo constituye la población laboral, situación que compromete al Estado en el desarrollo de políticas que preserven estos derechos fundamentales.

Desde el punto de vista práctico; estamos sin duda, ante la necesidad de una profunda reflexión y revisión de nuestra práctica, para corregir o mejorar las condiciones en las que cumplimos funciones como trabajadores de salud. Se admite que muchas de estas prácticas y conductas se deben a la falta de información, pero también se debe, en parte a la falta de una actitud crítica con respecto a los procedimientos que realizamos.

Por otro lado, la importancia de este trabajo de Investigación radica en la identificación de las malas prácticas y buscar las alternativas de solución con la finalidad de proteger la salud y la vida de los trabajadores del Centro de Salud Vilcashuaman.

1.5. Limitantes de la investigación

- **TEORICO:** No se encontró referencias bibliográficas recientes.
- **TEMPORAL:** El tiempo de ejecución del presente trabajo de investigación que fue en promedio 3 meses con 6 clases presenciales cada 15 días no fue suficiente para concluir con un buen trabajo de investigación.
- **ESPACIAL:** mi lugar de trabajo esta a 3 horas de la ciudad de huamanga, para trasladarme y asistir a clases a veces fue complicado por la distancia el tiempo y el trabajo.

CAPITULO II MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes del estudio

A nivel internacionales:

PANIMBOZA CABRERA Carmen y Col. (2012 – 2013) En su Tesis “Medidas de Bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. “Hospital Dr. José Garcés Rodríguez”. Salinas – Ecuador ” cuyo **Objetivo general** es verificar la aplicación de medidas de bioseguridad así como identificar si el conocimiento del personal influye de manera directa en los mismos. y el **tipo de estudio** fue descriptivo, en cuanto al **instrumento** utilizado fue la observación directa con 27 ítems y un cuestionario con 10 preguntas de alternativas múltiples. Fue viable ya que se enmarca en una investigación cuantitativa, la muestra fueron 28 personas entre 5 licenciadas y 23 auxiliares, de los cuales se **concluye** que el Conocimiento en medidas de bioseguridad 100%, en el conocimiento de los principios de medidas de bioseguridad conocen en un 71% y en el conocimiento de las barreras de protección personal conocen el uso adecuado en un 75%. Al referirnos a la aplicación de barreras de protección físicas evidenciamos que se aplican siempre en un 19 % y las barreras químicas se aplican siempre en un 41%; al verificar el manejo adecuado de residuos hospitalarios este se da siempre en un 55%. De forma general y respondiendo a nuestro tema de investigación aplicación de medidas de bioseguridad tenemos que el 36% aplica siempre, el 31% aplica a veces y el 33% nunca aplica. (7)

BUSTAMANTE OJEDA Lenin Humberto (2012), en trabajo de Tesis “Evaluación del cumplimiento de las Normas de Bioseguridad en el Hospital UTPL, en las áreas de Emergencia, Hospitalización, Quirófano, Laboratorio y Consulta Externa, Loja Ecuador, durante el período enero – marzo” Con el **objetivo principal** de ; determinar de una manera objetiva

el cumplimiento de las normas de bioseguridad por el personal del Hospital UTP, e implementaron tres **herramientas de recolección** de datos: una lista de verificación, un cuestionario de conocimientos y la herramienta de evaluación de gestión de desechos del MSP. Con la **Conclusión** siguiente: se obtuvo que en promedio existía un cumplimiento del 53% de las normas, que después de la capacitación aumentó 23,94%, llegando a 76,94%, a pesar de este aumento existieron normas en las que no hubo un impacto importante, entre ellas la utilización de anillos y esmalte de uñas en el personal. Los trabajadores tenían un conocimiento promedio de las normas del 55,88% antes de la capacitación, el mismo que aumentó 16,25% luego de esta, con lo cual el conocimiento de las normas alcanzó el 72,13%. (8)

PERAZA Reina y **VARGAS** Elsa (2013) Venezuela. En su trabajo de investigación “Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en los cuidados a los pacientes” con el **objetivo** de determinar medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en los cuidados a los pacientes en la sala de Medicina de Hombres del Hospital Universitario Antonio María Pineda Barquisimeto. **Material y método** el estudio está enmarcado en un enfoque positivista, tipo descriptivo, de corte transversal prospectivo, apoyado en un diseño de campo, con una **población** de nueve (9) enfermeras a quienes previo consentimiento informado se les aplicó como técnica de recolección de datos una lista de cotejo con una observación estructurada. Los **resultados** del estudio, en cuanto a la Aplicación de la técnica de lavado de manos, un porcentaje alto no realiza el lavado de manos antes, durante, y después de la atención del paciente, ni realiza lavado de las manos solo en procedimientos especiales, ni la técnica no quirúrgica y no usa el cepillo para lavarse las manos y, al realizar el lavado de las manos luego de retirarse los guantes, un gran número de enfermeras no lo realizan, ni se despoja de todas sus prendas para lavarse las manos, no realiza

cepillado de las manos con solución antiséptica y no realiza lavado de las manos luego de retirarse de la unidad. En relación a la aplicación de técnicas de asepsia y antisepsia las observaciones reflejaron que la utilización de povidona yodada para desinfectar la superficie del cuerpo que ha estado en contacto con elementos infeccioso, ninguna enfermera la utiliza, no disponen ni usa en el área de hombre de glutaraldehído, para desinfectar el objeto contaminado, ni usa hipoclorito para desinfectar el área de trabajo. En cuanto al Uso de equipo de protección en el cuidado de los pacientes luego de realizar las observaciones, las enfermeras manipula correctamente el equipo empleado en la atención del paciente, mientras algunas manipula correctamente los recipientes para materiales contaminados, ninguna enfermera usa protección ocular en las realizaciones de procedimientos, ni utiliza gorro durante sus labores. Un porcentaje alto hace uso de batas impermeables en procedimientos invasivos pero no utiliza cubre botas en el desenvolvimiento de sus labores. (9)

MUÑOZ Fermán, DEL VALLE Nellyber y cols (2012) Bolivia, en su investigación “cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería ante los riesgos biológicos en quirófano. Hospital “héctor noel joubert”. ciudad bolívar.” Con el **objetivo** de determinar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería ante los riesgos biológicos en quirófano. Hospital “Héctor Noel Joubert”, Ciudad Bolívar, durante el primer trimestre del año 2012. El **tipo de estudio**, fue descriptivo y de corte transversal de campo; **La muestra** estuvo constituida por 30 enfermeras (os); el instrumento fue una encuesta tipo cuestionario.se evaluó el conocimiento del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería ante los riesgos biológicos, **Concluyeron** que el 60,0% de los encuestados tenían conocimiento “Bueno”; el 73,4% del personal se realiza las pruebas serológicas (VDRL, HIV, Hepatitis B); el 77,3% se

realizan las pruebas serológicas una vez al año; ; el 86,6% realiza todo los trámites luego de haber ocurrido el accidente; el 83,3% del personal de enfermería notifica un accidente laboral inmediatamente. Se concluye que el personal de enfermería cumple con las medidas de bioseguridad en la unidad quirúrgica. (10)

A nivel Nacionales:

LULIGANDY Sangama (2012), en su Tesis “Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en estudiantes del VIII - IX ciclo obstetricia de la UNSM - T en el Hospital II – 2 Tarapoto- Perú, Junio - Setiembre” tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad, en los estudiantes del VIII - IX ciclo, de la carrera profesional de obstetricia de la UNSM - T en el Hospital II – 2 Minsa - Tarapoto Junio - Setiembre 2012. Se realizó el **estudio** descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 43 estudiantes, los cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. **Los resultados encontrados** fueron: que El 53.5% de estudiantes de obstetricia del VIII y IX ciclo tienen un nivel de conocimiento bajo sobre conceptualización de medidas de bioseguridad, y46.5% nivel de conocimiento alto. En relación al nivel de conocimiento sobre algunas barreras de bioseguridad es alto, en cuanto al uso de guantes, uso de mascarilla y uso de mandilones; en lo que se refiere al nivel de conocimiento sobre el manejo de desechos hospitalarios contaminados es bajo con un 60.5% ; en cuanto al nivel de conocimiento en general sobre medidas de bioseguridad es alto con un 51.16%. (11)

RODRIGUEZ MALAVER Lucy Clarissa, **SALDAÑA HONORIO** Teresa Yolanda (2013) En su Tesis “Conocimiento sobre Bioseguridad y Aplicación de Medidas de Protección de las Enfermeras del Departamento de Neonatología Hospital Belén de Trujillo – Perú.”. con el **Objetivo** de determinar la relación entre el conocimiento sobre bioseguridad y la

aplicación de medidas de protección de las enfermeras del Departamento de Neonatología Hospital Belén de Trujillo. El **Tipo de Estudio** fue descriptivo correlacional, **El universo muestral** estuvo conformado por 45 enfermeras asistenciales, en **Conclusión** el 40% de enfermeras tienen un nivel de conocimiento alto sobre bioseguridad y el 60% tienen nivel de conocimiento medio. Respecto a la aplicación de medidas de protección los resultados muestran que las enfermeras si cumplen con un 73.3%, mientras que en un 26.7% no cumplen con estas medidas. Se encontró que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de medidas de protección pues; el 88.9% de las enfermeras que presentaron un nivel de conocimiento alto cumplen con la aplicación de medidas de protección con un 11.1%, mientras que el 59.3% que presentaron un nivel de conocimiento medio no cumplen con la aplicación de medidas de protección con un 40.7%. (12)

JURADO LENGUA, Wendy y Col (2013 – 2014), en su trabajo; “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, Ica – Perú, año”. Co el **Objetivo**: Determinar las Medidas de Bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y su relación con la Exposición al Riesgo Laboral en el Hospital Santa María de Socorro, año 2013- 2014. **Material y Método**: Se realizó un estudio no experimental, descriptivo correlacional. La muestra fue de 57 profesionales de enfermería de diferentes servicios y estrategias de dicho hospital, cuya relación se midió con un instrumento validado por juicio de expertos, el cual consistió de 3 partes: Datos generales, Medidas de bioseguridad y Exposición al riesgo laboral. **Resultados**: En cuanto a las Barreras de Protección que aplica el profesional de enfermería, encontrándose que guarda una relación inversa baja con la Exposición al riesgo biológico, una relación inversa mínima con la exposición al riesgo físico y una relación directa moderada significativa con la exposición al riesgo químico. Se encontró que existe

aplicación de Barreras físicas a menudo 42,11%, aplicación de Barreras Biológicas, respecto a la Vacuna de Hepatitis B con tres dosis 7,02% y la Vacuna Toxoide tetánico con tres dosis en un 7,02%, así mismo existe medidas de precaución estándar respecto al lavado de Manos Siempre en un 97,74% y respecto a la disponibilidad de desechos Siempre en un 71,93%. Respecto a la exposición del riesgo laboral el 73,68% afirma haber estado expuesto al riesgo, siendo un pinchazo en el 59,65% el que pudo haber causado el accidente, así mismo se resalta que hubo un promedio de 12,56 puntos afirma que a menudo existe un riesgo físico y 19,05 puntos afirma que algunas veces existe un riesgo químico. Conclusiones: Existe relación directa Moderada Significativa entre las barreras de protección que aplica el Profesional de Enfermería y la Exposición al Riesgo Químico, relación inversa baja pero no significativa entre las Barreras de Protección que aplica el Profesional de Enfermería y la Exposición al Riesgo biológico y relación inversa mínima pero no significativa entre las Barreras de Protección que aplica el Profesional de Enfermería y la Exposición al Riesgo físico .**Palabras Claves:** Bioseguridad, Riesgo, Exposición, Barrera, Relación. (13)

LÓPEZ A. Renzo y col. (2012) en su trabajo de investigación “nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en internos de enfermería del hospital MINSA II-2 Tarapoto junio - agosto. Con el **objetivo** de determinar el nivel de conocimiento y las prácticas en medidas de bioseguridad de los internos de enfermería del Hospital MINSA II-2. **Materiales y métodos** fue planteada como investigación descriptiva simple de corte transversal, con enfoque cuantitativo, la **muestra** estuvo representada por 21 internos de enfermería del Hospital MINSA II-2 Tarapoto, que cumplieron con los criterios de inclusión. Para la recolección de la información se utilizó como método la encuesta y dos instrumentos: el cuestionario que fue estructurado para determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en los internos de

enfermería del Hospital MINSA II-2 Tarapoto y la lista de verificación para determinar el nivel de prácticas en medidas de bioseguridad en los mismos. Los datos obtenidos fueron sistematizados usando el paquete estadístico Microsoft Excell 2007 y SPSS VERSIÓN 17.0. los **resultados** encontrados fueron: el 48% de los internos de enfermería tuvieron entre 23 a 24 años de edad, el 86% tuvo regular nivel de conocimiento general en medidas de bioseguridad, el 10% bueno y el 5% nivel de conocimiento malo. En cuanto al nivel de prácticas en general de medidas de bioseguridad de los internos de enfermería el 57% realizó práctica regular, los 38% buenas prácticas generales y 5% malas prácticas en medidas de bioseguridad. **conclusión** en base a ello creemos que es necesario la utilización de Profilaxis Pos-exposición en los internos de enfermería en vista que, es dramática la situación que presentan los estudiantes en cuanto a la protección frente a riesgos biológicos, puesto que no existe cobertura social para los mismos, además prolifera el desconocimiento y falta de interés; este suceso merece la sensibilización y promoción de la cultura del auto cuidado. (14)

HUAMAN HUAMAN, Doris Cecilia y ROMERO TRUJILLO, Laura Elizabeth, (2014) en su trabajo de Tesis, "Nivel de Conocimiento y Práctica de Medidas de Bioseguridad en las Enfermeras de los servicios de Medicina del Hospital Belén de Trujillo", con **el objetivo** General de medir el grado de conocimiento de y medidas de bioseguridad de las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Belén de Trujillo. Es **de tipo** descriptiva-correlacionar, de corte transversal, se realizó durante los meses de Octubre 2013 y Febrero 2014. Para el análisis se utilizó la prueba estadística de chi-cuadrado, en una **población** de 25 enfermeras, obteniendo los siguientes **resultados**: El 56% de enfermeras obtuvieron nivel de conocimientos medio, el 44% nivel alto y no se encontró nivel bajo de conocimiento. El 72% de las enfermeras realizaron buenas

prácticas de medidas de bioseguridad y el 28% malas prácticas de medidas de bioseguridad. (15)

CAMPOS MAQUERA Yésica Fiorella, (2012) en su trabajo de Investigación, para optar título profesional, “Conocimientos y actitudes en medidas de bioseguridad en la canalización de vías venosas periféricas de las estudiantes de ESEN – UNJBG Tacna. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento y su relación en las actitudes en medidas de bioseguridad en la canalización de vías venosas periféricas, de las estudiantes de ESEN – UNJBG Tacna – 2012. **Método:** el presente estudio es de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal. La **población** estuvo conformado por 115 estudiantes de enfermería, se aplicó 2 instrumentos el cuestionario y la escala de lickert modificada. **Resultados:** El conocimiento de los estudiantes es de nivel medio (64,3%) seguido por conocimiento bajo (23,5%) y por último por un conocimiento alto (12,2%). La actitud mayormente es favorable (63,5%), seguido por una actitud desfavorable (36,5%), **Conclusiones:** existe la relación de nivel de conocimiento y las actitudes en las medidas de bioseguridad en la canalización venosa periférica, según el análisis de chi cuadrado de 95 % de confiabilidad y significancia $p= 0,00$. Tacna -2012. (16)

A nivel Local:

REYMUDEZ PUCHURE, Elizabeth Sofia. (2013) en su Tesis “Factores de Riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Micro Red **Vinchos, Red de Salud Huamanga, Ayacucho**” El **objetivo** del estudio fue identificar los factores de riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Micro Red Vinchos, Red de Salud de Huamanga. **Material y Método.** El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 38 enfermeros. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario aplicado previo consentimiento

informado. Resultados. Del 100% (38), 57% (21), refieren que está presente y 43% (16) ausente. En cuanto al factor de riesgo químico 65% (24) refieren que está ausente y 35% (13) presente, en el factor biológico 51% (19) presente y 49% (18) ausente y en el factor ergonómico 59% (22) ausente y 41% (15) presente. Conclusiones. El mayor porcentaje de enfermeras expresa que los factores de riesgo ocupacional está presente referido a que no realizan las pruebas serológicas, la dosis de antitetánica y de hepatitis no han culminado, en algunas ocasiones no disponen de envases para eliminar los objetos punzocortante, en caso de accidente laboral debe notificarlo y en sus actividades laborales sufre de lumbalgia; sin embargo un porcentaje considerable refiere que está ausente la pruebas serológicas, el uso de mascarilla al atender a pacientes sintomáticos respiratorios y que ante el cuidado del usuario alguna vez sufrió alteraciones circulatorias. (17)

MENDOZA HUAMÁN Melbin y URBANO Miguel Cristiam, (2009) en su trabajo de Tesis “Nivel de Conocimiento relacionado a la Práctica de Bioseguridad de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Llerena y Hospital tipo II de ESSALUD de Ayacucho durante el año”. El problema de investigación general propuesto fue: Cual es la relación entre el conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad de los profesionales de enfermería de dichos hospitales de la ciudad de Huamanga durante el año 2009?.Cuyo **Objetivo** general Fue: Determinar la relación entre el conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad de los profesionales de Enfermería de los Hospitales Miguel Angel Llerena Y Hospital tipo II de ESSALUD de Ayacucho del 2009. Como **resultado** del trabajo se tiene: Que, de un total de 96 profesionales de enfermería 61 (64%) realizan prácticas adecuadas de bioseguridad y un 35(36%) realizan prácticas inadecuadas. **En conclusión** aún se aprecia deficiencias en los profesionales de enfermería de los diferentes servicios internos de ambos nosocomios en el cumplimiento de las medidas de

bioseguridad lo que amerita la implementación de planes de supervisión, monitorización y educación continua para mejorar las prácticas de bioseguridad, a sí mismo se ha determinado que el nivel de conocimiento se relaciona directamente con la práctica de medidas de bioseguridad de los profesionales de enfermería de los dos hospitales más importantes de la ciudad de Huamanga, durante el año 2009. (18)

VENTURA Y QUICHCA (2013) Ayacucho, en su trabajo de investigación “Factores de riesgo laborales y personales relacionados a los accidentes por manipulación biocontaminado en profesionales de enfermería , técnicos en enfermería y personal de limpieza del hospital regional Miguel Angel Mariscal Llerena. ”Con **el objetivo** de determinar los factores de riesgo personales y laborales relacionados a los accidentes por manipulación de material biocontaminado en profesionales de enfermería, técnicos en enfermería y personal de limpieza del hospital regional miguel angel mariscal Llerena. **Material y método:** estudio cuantitativo aplicativo, descriptivo de corte transversal Cuyo **resultados** son: 1.- los factores personales relacionados a los accidentes con material biocontaminado en el personal de salud del estudio son: sexo masculino (45 %), edad : (41-60 años)48.6%, conocimiento regular a bueno (97.2%). 2.- factores laborales relacionados los accidentes con material biocontaminado al personal de salud participantes en el estudio son: capacitaciones sobre bioseguridad: 97.1% resibio capacitación sobre bioseguridad (35.7% tuvieron accidentes), dotación de recursos humanos 67.1% refiere que el número de personal para la cantidad de pacientes es insuficiente de los cuales(32.9% tuvieron accidente),dotación de recursos materiales, el 65.4% refiere que la dotación de elementos de protección personal es medianamente suficiente(25.7% tuvieron accidente).se **concluye** que no existe relación entre los accidentes con material biocontaminado las capacitaciones y dotación de recursos materiales. Si existe relación ente

los accidentes con material biocontaminado y dotación de recursos humanos. (19)

2.2 Marco Conceptual

2.2.1 Virginia Henderson (1921)

La profesión de Enfermería citada por Castrillón, M (1997) menciona que consiste ante todo en ayudar al individuo sano o enfermo, en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen al mantenimiento de la salud o a su recuperación, o alcanzar una muerte tranquila, actividades que puede llevar a cabo sin ayuda, si tuviera la fuerza o el conocimiento necesario, también destaca que la práctica de Enfermería es un quehacer histórico, que modifica según el momento en que se practique, y depende asimismo de lo que hacen otros profesionales de la salud.

De igual forma Castrillón, M. (1997) cita a Orem.D, (1971), la cual describe que la Enfermería, se ocupa de la necesidad que tienen los individuos de tomar medidas de cuidado propio con el fin de ayudar al paciente a conservar la vida y la salud, recuperarse de una enfermedad o lesión, o hacer frente a los efectos ocasionados por la misma.

Por otra parte el Proceso de Enfermería consta de cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, las cuales se encuentran estrechamente relacionadas de tal forma que el cumplimiento de una de ellas conduce a la siguiente, así lo resalta Ferrari, A. (2011), también señala que estas cinco fases del proceso, requieren de una serie de competencias profesionales en las áreas del saber, hacer, saber ser y convivir para aplicar el proceso como debe ser.

2.2.2 Teoría de Adaptación de Roy (1984)

Roy define a la persona, como un ser biopsicosocial en constante interacción con un medio ambiente.

Esta teórica conceptualiza el medio ambiente, como todas las condiciones, las circunstancias y las influencias que rodean y afectan el desarrollo de un organismo o grupo de organismos. Consta de un ambiente interno y externo que proporciona la entrada en forma de estímulos. Por consiguiente, siempre está combinado, y en constante interacción con la persona.

El modelo de adaptación de Roy es una teoría de sistemas, con un análisis significativo de las interacciones, que contiene cinco elementos esenciales:

- Paciente:** lo define como la persona que recibe los cuidados.
- Meta:** que el paciente se adapte al cambio.
- Salud:** proceso de llegar a ser una persona integrada y total.
- Entorno:** Condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan el desarrollo y la conducta de la persona.
- Dirección de las actividades:** la facilitación a la adaptación.

Para tratar estos cinco elementos se utiliza los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los módulos de adaptación, que dependen de tres clases de estímulo.

Focales: son los que afectan en forma inmediata y directa a la persona en un momento determinado.

Contextuales: son todos los demás estímulos presentes en la situación que contribuyen al efecto del estímulo focal.

Residuales: corresponde a todas las creencias, actitudes y factores que proceden de experiencias pasadas y que pueden tener

influencias en la situación presente, pero sus efectos son indeterminados.

También considera que las personas tienen 4 modos o métodos de adaptación:

Las necesidades fisiológicas básicas: Esto es, las referidas a la circulación, temperatura corporal, oxígeno, líquidos orgánicos, sueño, actividad, alimentación y eliminación.

La autoimagen: El yo del hombre debe responder también a los cambios del entorno.

El dominio de un rol o papel: Cada persona cumple un papel distinto en la sociedad, según su situación: madre, niño, padre, enfermo, jubilado. Este papel cambia en ocasiones, como puede ser el caso de un hombre empleado que se jubila y debe adaptarse al nuevo papel que tiene.

Interdependencia: La autoimagen y el dominio del papel social de cada individuo interactúa con las personas de su entorno, ejerciendo y recibiendo influencias. Esto crea relaciones de interdependencia, que pueden ser modificadas por los cambios del entorno.

2.2.3 Marco Conceptual

2.2.3.1 Medidas de Bioseguridad

A. Bioseguridad

DINA BEDOYA ÁLVAREZ. En su libro sobre: Normas de Bioseguridad del Hospital Nacional Sergio Bernales de, Lima Perú pp.01-05. 2009. Define: Debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en

el ambiente asistencial, ambiente éste que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos.

HERBERT ABRAHAM BETANCOURT QUIJADA en su libro. Guía de Medidas Universales de Bioseguridad, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. vol. 17 No. 1 abril 2010 .San Salvador 2010. Manifiesta; “ como el conjunto de medidas preventivas destinadas a proteger la salud y la seguridad del personal de salud, visitantes y pacientes ante la exposición a riesgos procedentes de agentes biológicos (sangre, fluidos corporales y secreciones) físicos y químicos.

NTN°15 MINSA PERU/DGSP.V.01-2004 define a la bioseguridad que implica una serie de medidas orientadas a proteger al personal que labora en instituciones de salud y a los pacientes, visitantes y al medio ambiente que pueden ser afectados como resultado de la actividad asistencial.

A.1 Finalidad de las normas de bioseguridad

Las normas de bioseguridad tienen como finalidad:

- Establecer disposiciones técnicas administrativas orientadas a proteger al trabajador de salud del riesgo biológico en todos los centros asistenciales de salud.
- Incentivar la práctica de las medidas de bioseguridad.
- Motivar la ejecución de procedimientos protocolizados por áreas de trabajo, a fin de brindar una atención de calidad en cada centro asistencial de salud, con la menor probabilidad de riesgo de contagio y contaminación en el personal de salud.

A.2 Objetivos de las normas de bioseguridad.

Unificar criterios de elaboración e implementación de medidas de Bioseguridad para el control de riesgo biológico.

Establecer los lineamientos de aplicación de Bioseguridad en todos los niveles de atención y

Disminuir costos económicos y sociales derivados de la ausencia o deficiente aplicación de medidas de Bioseguridad.

A.3 Estrategias de bioseguridad

Protocolizar y normar el uso de un manual de bioseguridad.

Capacitar al personal de salud para hacer uso de los Protocolos de Bioseguridad.

Establecer los sistemas de supervisión y responsabilidades para la seguridad en el cumplimiento de los protocolos.

A.4 Principios De Bioseguridad

Se debe asumir que toda persona está infectada y que sus fluidos y todos los objetos que se ha usado en su atención son potencialmente infectantes, ya que es imposible saber a simple vista, si alguien tiene o no alguna enfermedad.

La sangre y todos los fluidos corporales de todo paciente que ingresa a los servicios hospitalarios y/o establecimientos de salud, deben ser considerados potencialmente infectados, hasta que no se demuestre lo contrario.

➤ **Uso de barreras protectores**

Es un medio eficaz para evitar o disminuir la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminados; es colocar una barrera física, mecánica o química entre personas y objetos.

➤ **Medios de eliminación del material contaminado**

Es el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

A.5 Precauciones universales

Lavado de manos cada vez que se haga un procedimiento.

Manejar con cuidado los objetos afilados y punzocortantes.

Desinfectar, esterilizar o descartar adecuadamente los instrumentos después de usarlos.

Uso de guantes, mascarilla, bata de protección, anteojos de protección, etc.

A.6 Normas de bioseguridad sobre el uso de barreras:

➤ **Lavado de manos**

Las infecciones hospitalarias constituyen una preocupación desde hace mucho tiempo. Sin embargo, en el principio, no se daba la debida importancia a las medidas de prevención y control. Las prácticas adoptadas eran intuitivas, empíricas y casi siempre ineficaces. Un médico europeo del siglo pasado llamado SEMMELWEISS fue el primero en relacionar la falta del lavado de las manos con la mortalidad por infección.

○ **Normas de bioseguridad sobre el uso de barreras:**

Las manos del personal hospitalario son el vehículo más común en la transmisión de gérmenes de un paciente a otro. El lavado de manos es una medida muy eficaz para interrumpir la transmisión. Este hecho se expresa en reducción de la morbilidad y mortalidad de los pacientes por infecciones hospitalarias.

- **Tipos de lavado de mano**

Lavado de manos con agua y jabón

Lavado de manos con jabón antiséptico.

Antisepsia de manos con solución alcohólica.

Lavado de manos quirúrgico.

Lavado de manos quirúrgico

Remover flora transitoria y reducir la flora residente durante la duración de la cirugía en caso de daño o perforación de los guantes.

Indicaciones:

Previo a la realización de procedimientos quirúrgicos.

Al ingresar a quirófano las manos deben ser lavadas con agua y jabón o preferentemente frotadas con solución alcohólica para remover la flora transitoria

Usar uñas cortas, no usar uñas postizas.

El uso de uñas pintadas no es recomendable.

No usar joyas en manos y antebrazos.

Realizar el lavado quirúrgico hasta el codo, incluyendo manos y antebrazos, antes de tocar el campo estéril, los instrumentos estériles o la piel del paciente ya preparada.

Antes de realizar el lavado quirúrgico, limpiar la zona debajo de las uñas.

La duración del lavado quirúrgico es de 5 minutos de lavado con un antiséptico adecuado. Para los miembros del equipo quirúrgico, la yodopovidona y el gluconato de clorhexidina al 4 % son los agentes de elección.

➤ **Uso de guantes**

El objetivo del uso de guantes es disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal y viceversa.

Se debe utilizar guantes cuando se prevea que la piel va a estar en contacto con fluidos corporales, membranas mucosas, superficies o elementos que han sido contaminados con estos fluidos. Hay diferentes tipos de guantes de uso en diferentes campos de quehacer cotidiano:

Son utilizados por dos importantes razones:

- Proveen una eficaz barrera para el personal cuando se toca sangre o fluidos corporales.
- Reducen la contaminación de las manos, cuando se tocan mucosas de pacientes o elementos contaminados con fluidos corporales o sangre.

➤ **Uso de otras barreras protectoras**

Usar obligatoriamente ropa y equipos de protección adecuados para cada actividad tales como: mascarillas, gorros, cascos, anteojos, mandilones, botas de tela, protectores para radiación y otros.

2.2.3.2 Riesgos Laborales

B. Riesgo Laboral

La Revista del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social dice del riesgo laboral que “Es la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. El riesgo laboral se denominará grave o inminente cuando la posibilidad de que se materialice en un accidente de trabajo es alta y las consecuencias presumiblemente severas o importantes.

LIC. JOSÉ LUÍS CASTRO, en su libro define al riesgo laboral “a los peligros existentes en nuestra tarea laboral o en nuestro propio entorno o lugar de trabajo, que puede provocar

accidentes o cualquier tipo de siniestros que a su vez sean factores que puedan provocarnos heridas, daños físicos o psicológicos, traumatismos etc, sea cual sea su posible efecto, siempre es negativo para nuestra salud”.

El riesgo laboral, según lo planteado en la **Norma Venezolana COVENIN 2270:1995**, “como la probabilidad de que suceda un evento, impacto o consecuencia adversos, es otras palabras, es una medida de la posibilidad y magnitud de los impactos adversos, siendo la consecuencia del peligro, y está en relación con la frecuencia con que se presente el evento. Es una medida de potencial de pérdida económica o lesión en términos de la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado junto con la magnitud de las consecuencias.”.

CORTÉS, JOSÉ, define el riesgo laboral como “la contingencia de un daño. A su vez contingencia significa que el daño en cualquier momento puede materializarse o no hacerlo nunca. Por tanto, el riesgo laboral, corresponde a un concepto que se relaciona con la salud laboral, representa la magnitud del daño que un factor de riesgo puede producir sobre los empleados, a causa o con ocasión del trabajo, con consecuencias negativas en su salud. Estos riesgos si no son tratados y erradicados de la faena existe la probabilidad de que se produzca lo que se define como accidentes y enfermedades profesionales, de diversas índoles y gravedad en el trabajador o trabajadora”.

C. Factores de riesgo

BEATRIZ CARBALLO SUAREZ, Describe respecto a los factores de riesgo como “ fenómenos, situaciones o acciones producidas por la interacción humana con el medio político, social, laboral y cultural, donde su no correspondencia puede afectar la salud física y mental del trabajador, incidiendo en su calidad de vida y en la producción en el trabajo. Los factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo de enfermería son:

Inadecuada organización del trabajo: la abolición de los Departamentos de Enfermería, en algunas instituciones de salud, repercute en la pérdida de identidad y autonomía en el trabajo
Multiempleo y flexibilización laboral: aspectos que aumentan la exposición a los factores de riesgo laboral

Trabajo nocturno y por turnos: que desequilibra la salud física, mental y social de este grupo laboral

Sobrecarga laboral: por la jornada de trabajo familiar adicional

Ausencia de estímulos y desarrollo profesional: no existe un escalafón salarial, ni acceso a los niveles de Sentimientos de angustia y depresión: por el contacto permanente con el dolor y la enfermedad.

Para analizar los principales efectos en la salud de los factores de riesgo psicosocial los agruparemos en las siguientes categorías:

La fatiga muscular puede generar disminución del rendimiento laboral, disminución de la fuerza y velocidad del movimiento, mayor posibilidad de sufrir enfermedades cardiovasculares, patologías lumbares y de los diferentes segmentos corporales

La fatiga mental puede producir sensaciones de malestar general, estrés, disminución de la autoestima y la motivación, irritabilidad y preocupación permanentes, insomnio, ansiedad y estados depresivos, alteraciones psicosomáticas (problemas digestivos, enfermedades cardiovasculares, mareos, dolores de cabeza, ausentismo laboral, tendencia a adicciones, como al alcohol, las drogas, entre otras; disminución de las funciones mentales superiores: atención, concentración, memoria y percepción)

El trabajo por turnos, horas extras, sin períodos de descanso genera aumento de accidentes de trabajo, por disminución del nivel de alerta, alteración del ritmo: sueño – vigilia, fatiga general y crónica, limitaciones de la vida familiar y social, errores frecuentes en procesos muy sencillos, perturbaciones nerviosas y psicosomáticas

Los estilos de mando y comunicación inadecuadas insatisfacción y desmotivación laboral, apatía e indiferencia por las actividades que desarrolla la Empresa, rabia y agresividad reprimida, errores en el trabajo, ausentismo laboral, rotación laboral constante, conflictos interpersonales, estrés laboral restricción de la participación social y comunitaria.

C.1 Factores de Riesgo Biológico. Son agentes vivos o inertes capaces de producir o inertes capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas que están laboralmente expuestas a estos agentes.

Los mecanismos de transmisión de las infecciones ocupacionales en el personal de enfermería son percutáneas

(pinchazos) o contacto con sangre o fluidos corporales, parenteral, secreciones infectantes y por vía respiratoria.

Los principales agentes virales contaminantes del personal de enfermería son la hepatitis B y C, por VIH y por bacterias como la tuberculosis y el tétanos, entre otros.

Las principales medidas de control del riesgo biológico están asociadas con el desarrollo de un programa de promoción de la salud y prevención de las patologías profesionales por estos riesgos relacionado con las precauciones universales, lo mismo que la aplicación de protocolos adecuados y oportunos para atender los accidentes de trabajo por riesgo biológico.

C.2 Factores de Riesgo Ergonómico. Se refieren a las características del ambiente de trabajo que causa un desequilibrio entre los requerimientos del desempeño y la capacidad de los trabajadores en la realización de las tareas.

Estos factores de riesgo están asociados con la postura, la fuerza, el movimiento, las herramientas, los medios de trabajo y el entorno laboral.

Los principales factores de riesgo ergonómico asociados con el trabajo de enfermería.

C.3 Factores de Riesgo Físico. Los factores de riesgo físicos asociados con el trabajo de enfermería, se incluyen en este grupo los denominados contaminantes o agentes físicos (ruido, vibraciones, iluminación, radiaciones ionizantes, rayos X, rayos gamma, entre otros y no ionizantes; ultravioletas, infrarrojas, microondas, entre otros. Los denominados.

C.4 Factores de Riesgo Químico Los principales factores de riesgo químico asociados con el trabajo de enfermería, presentes en el medio ambiente de trabajo, constituidos por materias inertes presentes en el aire en forma de gases, vapores, nieblas, aerosoles, humos, polvos, entre otro.

C.5 Factores de Riesgo de Seguridad, condiciones materiales que influyen sobre la accidentalidad: pasillos y superficies de tránsito, equipos de elevación, vehículos de transporte, máquinas, herramientas, espacios de trabajo, instalaciones eléctricas, entre otros. De estos factores se encarga el área de la seguridad industrial.

2.3 Definición de términos básicos

Bioseguridad: Debe entenderse como una “doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral” Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, ambiente éste que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos.

Medidas de bioseguridad: Son las acciones que realiza el equipo de enfermería para prevenir y/o evitar infecciones según percepción de las enfermeras durante la atención que brinda a los pacientes del servicio de Medicina.

Medidas de precaución:

Las precauciones de transmisión están diseñadas para prevenir en los hospitales la adquisición de infecciones a través de estas rutas. Debido a que los agentes y los factores del huésped son

más difíciles de controlar, la interrupción de la transferencia de microorganismos está dirigida primariamente a la transmisión.

Riesgo laboral

Se denomina riesgo laboral a los peligros existentes en nuestra tarea laboral o en nuestro propio entorno o lugar de trabajo, que puede provocar accidentes o cualquier tipo de siniestros que a su vez sean factores que puedan provocarnos heridas, daños físicos o psicológicos, traumatismos etc, sea cual sea su posible efecto, siempre es negativo para nuestra salud.

CAPITULO III

HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Definición de las variables

3.1.1 Variable Independiente

X= MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

"....conjunto de medidas destinadas a proteger la salud y seguridad del personal que labora frente a riesgos provenientes de agentes biológicos, físicos y químicos". La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1997)

DIMENSIONES

X1 = Uso de Barreras Protectoras

X2 = Medidas Generales

X3 = Medios de Eliminación de Material Contaminado

3.1.2 Variable Dependiente

Y = RIESGOS LABORALES:

"es la probabilidad de alcanzar un daño a la Salud como consecuencia de una exposición a un determinado agente, en unas determinadas condiciones, tanto del agente como del trabajador que hace contacto con dicho agente". Omaña, E y Piña de V, E (1995)

DIMENSIONES

Y1 = Sobrecarga Laboral

Y2= Entorno Laboral

Y3= Organización del Trabajo

3.2 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
VI : MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	"...conjunto de medidas destinadas a proteger la salud y seguridad del personal que labora frente a riesgos provenientes de agentes biológicos, físicos y químicos". la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1997)	Uso de barreras protectoras	lavado de manos	a. Siempre (3) b. Frecuentemente (2) c. Algunas veces (1) d. Nunca (0)
			Uso de guantes	
			Uso de mascarilla	
			Uso de mandilón	
			Uso de anteojos	
			Uso de gorro	
			Uso de botas	
		Medidas generales	Mantiene el cabello limpio y recogido	a. Siempre (3) b. Frecuentemente (2) c. Algunas veces (1) d. Nunca (0)
			Ingresar al trabajo con estómago lleno	
			Cambiarse el uniforme dentro y no salir fuera de la institución	
			No utilizar joyas durante el tiempo laboral	
			Mantener las uñas cortas y limpias	
			Mantener el sitio de trabajo limpio y en orden No fumar, ni comer, ni maquillarse en áreas de trabajo	
		Medios de eliminación de material contaminado	Manejo de materiales cortopunzantes	a. Siempre (3) b. Frecuentemente (2) c. Algunas veces (1) d. Nunca (0)
			Esterilización	
			Desinfección	
			Manipulación de recipientes con material contaminado	
Eliminación				
VD: RIESGOS LABORALES	<i>"es la probabilidad de alcanzar un daño a la Salud como consecuencia de una exposición a un determinado agente, en unas determinadas condiciones,</i>	Sobrecarga laboral	Carga laboral	a. Siempre (3) b. Frecuentemente (2) c. Algunas veces (1) d. Nunca (0)
			Carga mental	
			Carga física	
			Demanda de trabajo	

tanto del agente como del trabajador que hace contacto con dicho agente". Omaña, E y Piña de V, E (1995)

Entorno laboral	Actitud del personal de salud	a. Siempre (3) b. Frecuentemente (2) c. Algunas veces (1) d. Nunca (0)
	Relaciones interpersonales	
	Clima laboral	
	Satisfacción laboral	
	Ambiente laboral	
Organización del trabajo	Estructura organizacional	a. Siempre (3) b. Frecuentemente (2) c. Algunas veces (1) d. Nunca (0)
	Estructura física	
	Experiencia laboral	
	Factores extra organizacionales	
	Información y comunicación	

3.3 Hipótesis general e hipótesis específicas

3.3.1 Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre las Medidas de bioseguridad y los Riesgos Laborales en el personal del Centro de Salud Vilcashuamán, 2018

Hipótesis nula

Ho: No existe relación significativa entre las Medidas de bioseguridad y los Riesgos Laborales en el personal del Centro de Salud Vilcashuamán, 2018

3.3.2 Hipótesis Específicas

- a. Existe una relación directa entre el uso de barreras protectoras y los Riesgos laborales en el personal del Centro de Salud Vilcashuaman, 2018.
- b. Existe relación significativa entre las Medidas generales y los Riesgos Laborales en el personal del salud del Centro de Salud Vilcashuaman, 2018.
- c. Existe una relación significativa entre los medios de eliminación de material contaminado y los Riesgos laborales del personal de salud del Centro de Salud Vilcashuaman, 2018.

CAPITULO IV

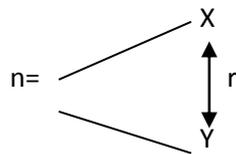
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

4.1 Tipo de investigación

Para el presente proyecto de investigación el tipo de estudio será descriptivo correlacional por que implicara observar y describir el comportamiento del personal de salud frente a las medidas de bioseguridad y correlacional porque buscara relacionar la variable de medidas de bioseguridad frente a los riesgos laborales en el Centro de Salud Vilcashuaman, Ayacucho - Perú, 2018.

4.2 Diseño de investigación

Se aplicará el diseño no experimental de corte transversal; porque no se manipulará las variables y corte transversal; porque se recogerá los datos en un solo momento.



n= Tamaño de la muestra

x= medidas de bioseguridad

y= riesgo laboral.

r= relación entre las x e y.

4.3 Población y muestra

4.3.1.- Población muestral:

Estuvo constituido por 56 personas que laboran en los diferentes servicios del Centro de Salud Vilcashuaman.

4.3.2.- Muestra

Se consideró a la totalidad de personal que laboran en los diferentes servicios del Centro de Salud Vilcashuaman.

4.3.3 Muestreo

No se aplicó un muestreo no probabilístico porque la población en estudio es relativamente pequeña

4.3.4.- Criterios de inclusión

- Personal de salud nombrado y contratado.
- Personal de salud con más de un año de experiencia laboral.
- Personal de salud de sexo masculino y femenino.
- Personal de salud con especialidad y sin especialidad.

4.3.5.- Criterios de exclusión

- Personal de Salud con menos de un año de experiencia laboral.
- Personal de Salud que se encuentren de vacaciones.
- Personal de salud que no desee participar en el estudio.

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

4.4.1 Técnicas

Se aplicará la técnica de observación directa porque nos permitirá observar las características de una variable con otras variables.

4.4.2 Instrumentos

Se aplicará el cuestionario que nos permitirá medir la relación entre variables X y Y

4.5 Procesamiento de recolección de datos.

Se aplicó la estadística descriptiva de los parámetros estadísticos porque se recolectara, ordenara, analizara y representara a un conjunto de datos, con el fin de describir apropiadamente las características de este, se aplicará el promedio, la media, la desviación estándar; así como se aplicará la estadística inferencial que nos permitirá realizar inferencias. Se aplicará para el procesamiento de datos el software estadístico SPSS Versión. Se aplicara la prueba estadística del χ^2 .

4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos.

Se aplicó la estadística descriptiva cuyos parámetros estadísticos se aplica en el promedio, moda, mediana, y la desviación estándar. Así mismo se aplicará la estadística inferencial que nos permitirá realizar inferencias. Para el procesamiento de datos se utilizará el software estadístico SPSS y el formato Excel y el chi cuadrado

CAPITULO V RESULTADOS

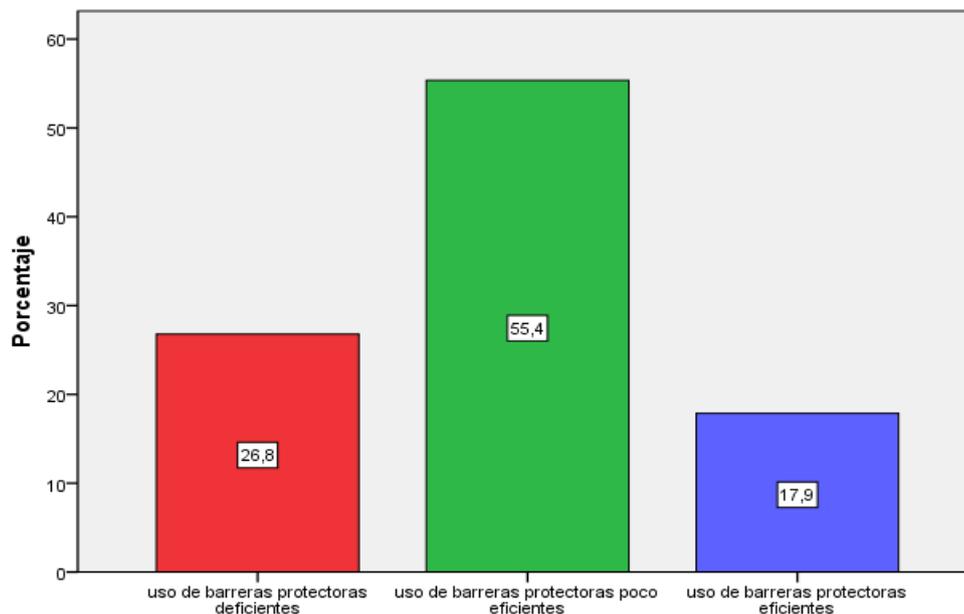
CUADRO N° 5.1

USO DE BARRERAS PROTECTORAS POR EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD VILCASHUAMAN

	Frecuencia	Porcentaje
uso de barreras protectoras deficientes	15	26,8
uso de barreras protectoras poco eficientes	31	55,4
uso de barreras protectoras eficientes	10	17,9
Total	56	100,0

Fuente: encuesta realizado al personal del Centro de Salud Vilcashuaman

GRAFICO N° 6.1 Uso de barreras protectoras por el personal del Centro de Salud Vilcashuaman



Fuente: encuesta realizado al personal del Centro de Salud Vilcashuaman

Del 100% (56) del personal del Centro de Salud, el 55.4% (31) refirió que el uso de barreras protectoras es poco eficiente; mientras que el 26.8%(15) manifestó que es deficiente y el 17.9%(10) dijo que es eficiente.

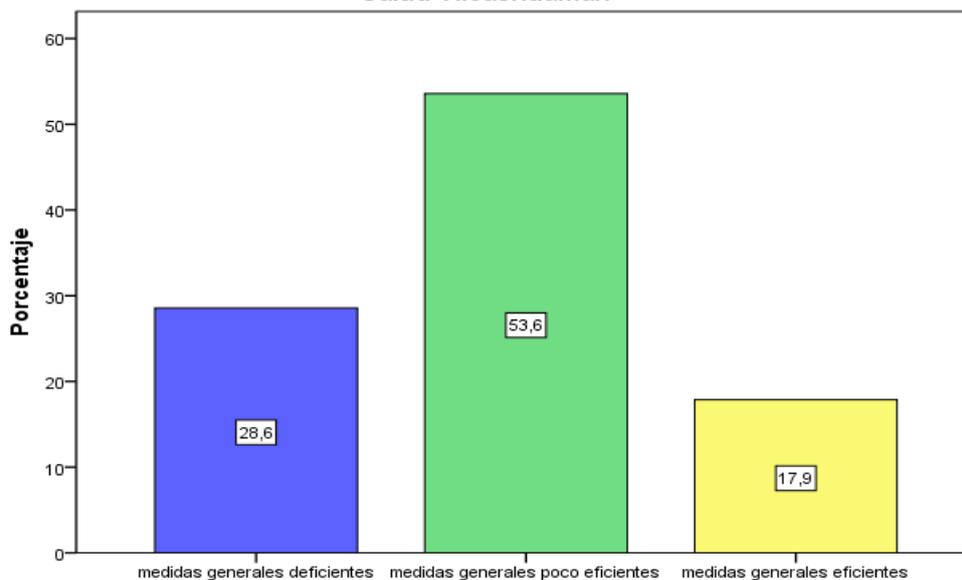
CUADRO N° 5.2

**USO DE LAS MEDIDAS GENERALES POR EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD
VILCASHUAMAN**

	Frecuencia	Porcentaje
medidas generales deficientes	16	28,6
medidas generales poco eficientes	30	53,6
medidas generales eficientes	10	17,9
Total	56	100,0

Fuente: encuesta realizado al personal del Centro de Salud Vilcashuaman

**GRAFICO N° 6.2 Uso de las medidas generales por el personal del Centro de
Salud Vilcashuaman**



Fuente: encuesta realizado al personal del Centro de Salud Vilcashuaman

El 53.6% (30) del personal del Centro de Salud manifiesta que el uso de medidas generales es poco eficiente; mientras que el 28.6% (16) dice que es deficiente y el restante 17.9% (10) menciona que es eficiente.

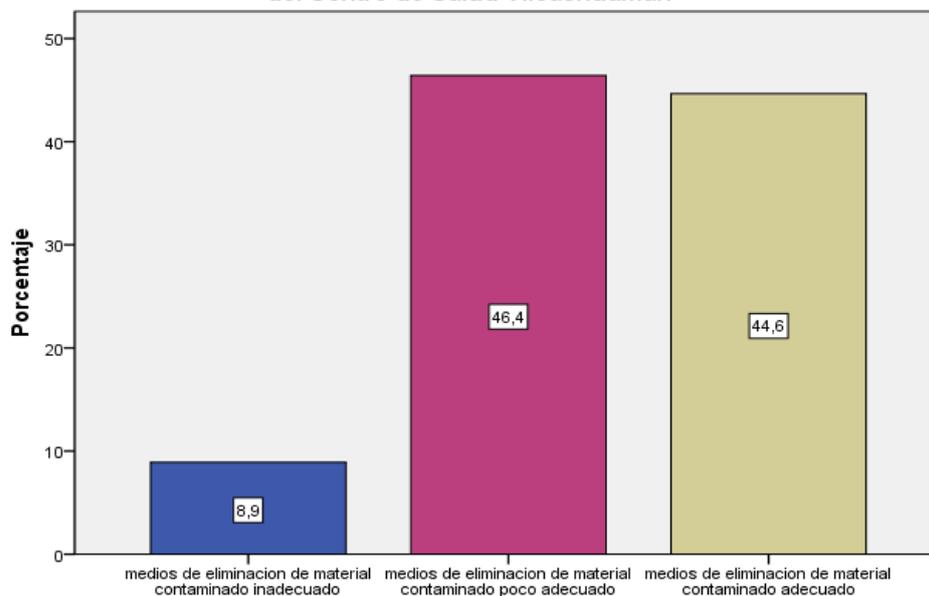
CUADRO N° 5.3

MODO DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO POR EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD VILCASHUAMAN

	Frecuencia	Porcentaje
medios de eliminación de material contaminado inadecuado	5	8,9
medios de eliminación de material contaminado poco adecuado	26	46,4
medios de eliminación de material contaminado adecuado	25	44,6
Total	56	100,0

Fuente: encuesta realizado al personal del Centro de Salud Vilcashuaman

GRAFICO N° 6.3 Modo de eliminación de material contaminado por el personal del Centro de Salud Vilcashuaman



Fuente: encuesta realizado al personal del Centro de Salud Vilcashuaman

El 8.9% (5) del personal del Centro de Salud opina que la eliminación de material contaminado es inadecuada; mientras que el 44.6% (25) dice que es adecuado y el restante 46.4% que es poco adecuado.

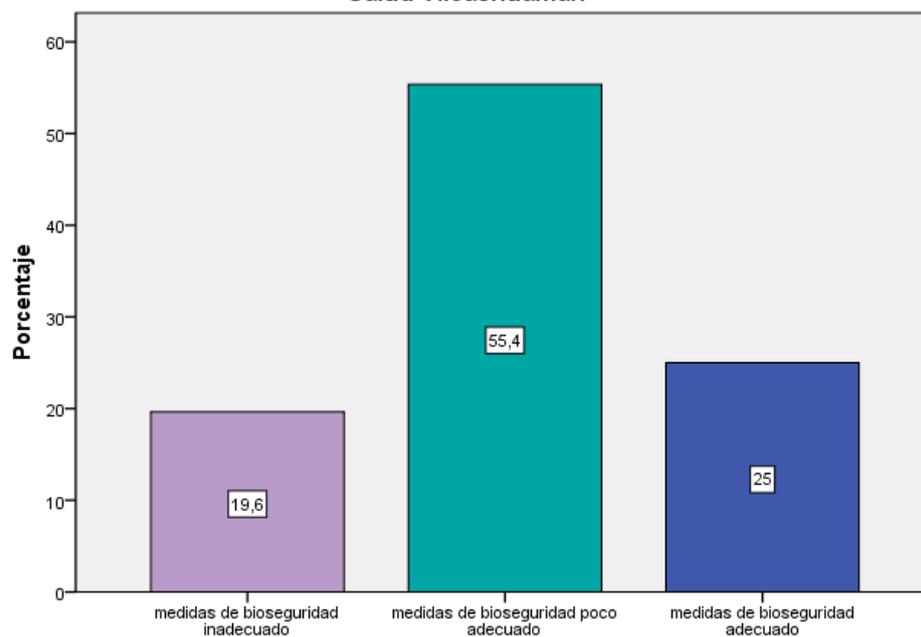
CUADRO N° 5.4

USO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD POR EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD VILCASHUAMAN

	Frecuencia	Porcentaje
medidas de bioseguridad inadecuado	11	19,6
medidas de bioseguridad poco adecuado	31	55,4
medidas de bioseguridad adecuado	14	25,0
Total	56	100,0

Fuente: encuesta realizado al personal del Centro de Salud Vilcashuaman

GRAFICO N° 6.4 Uso de medidas de bioseguridad por el personal del Centro de Salud Vilcashuaman



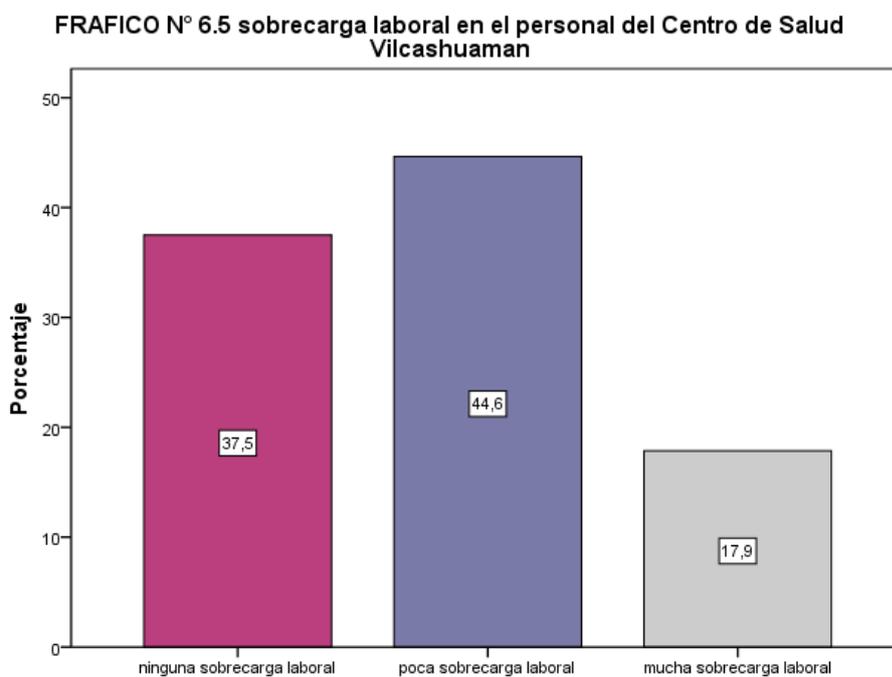
Fuente: encuesta realizado al personal del Centro de Salud Vilcashuaman

Respecto al uso de medidas de bioseguridad, 31 (55.4%) trabajadores del Centro de Salud refiere que es poco adecuado, 14 (25%) que es adecuado y 11 (19.6%) inadecuado.

CUADRO N° 5.5
SOBRECARGA LABORAL EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD VILCASHUAMAN

	Frecuencia	Porcentaje
ninguna sobrecarga laboral	21	37,5
poca sobrecarga laboral	25	44,6
mucha sobrecarga laboral	10	17,9
Total	56	100,0

Fuente: encuesta realizado al personal del Centro de Salud Vilcashuaman



Fuente: encuesta realizado al personal del Centro de Salud Vilcashuaman

Del 100% (56) de personal del Centro de Salud, el 44.6% (25) opina que tienen poca sobrecarga laboral, el 37.5% (21) ninguna y el 17.9% (10) que tiene mucha sobrecarga laboral.

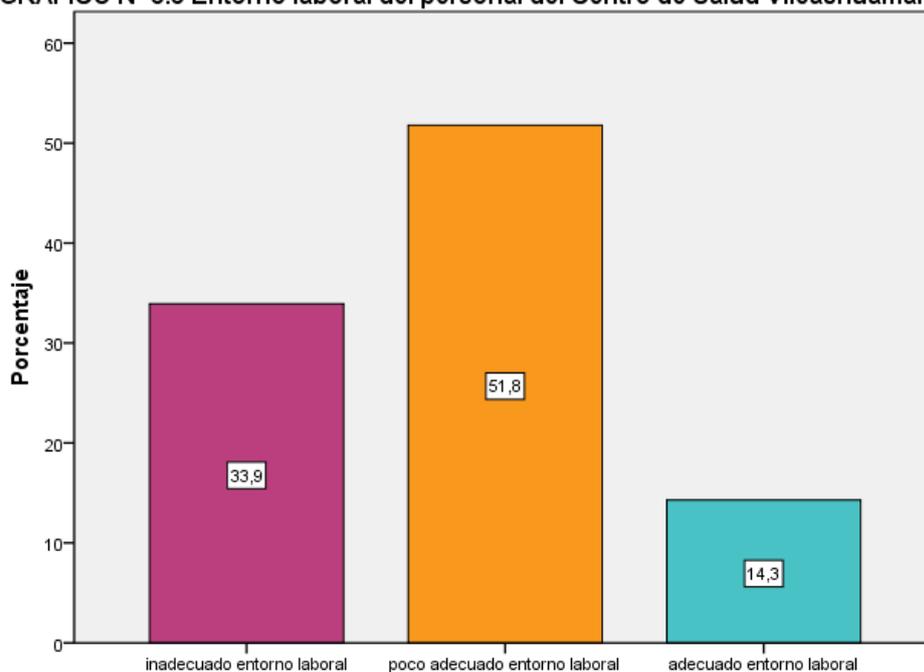
CUADRO N° 5.6

ENTORNO LABORAL DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD VILCASHUAMAN

	Frecuencia	Porcentaje
inadecuado entorno laboral	19	33,9
poco adecuado entorno laboral	29	51,8
adecuado entorno laboral	8	14,3
Total	56	100,0

Fuente: encuesta realizado al personal del Centro de Salud Vilcashuaman

GRAFICO N° 6.6 Entorno laboral del personal del Centro de Salud Vilcashuaman



Fuente: encuesta realizado al personal del Centro de Salud Vilcashuaman

En relación al entorno laboral, de 56 personales del Centro de Salud, 29 (51.8%) manifiesta que el entorno laboral es poco adecuado, 19 (33.9%) que es inadecuado y 8 (14.3%) adecuado.

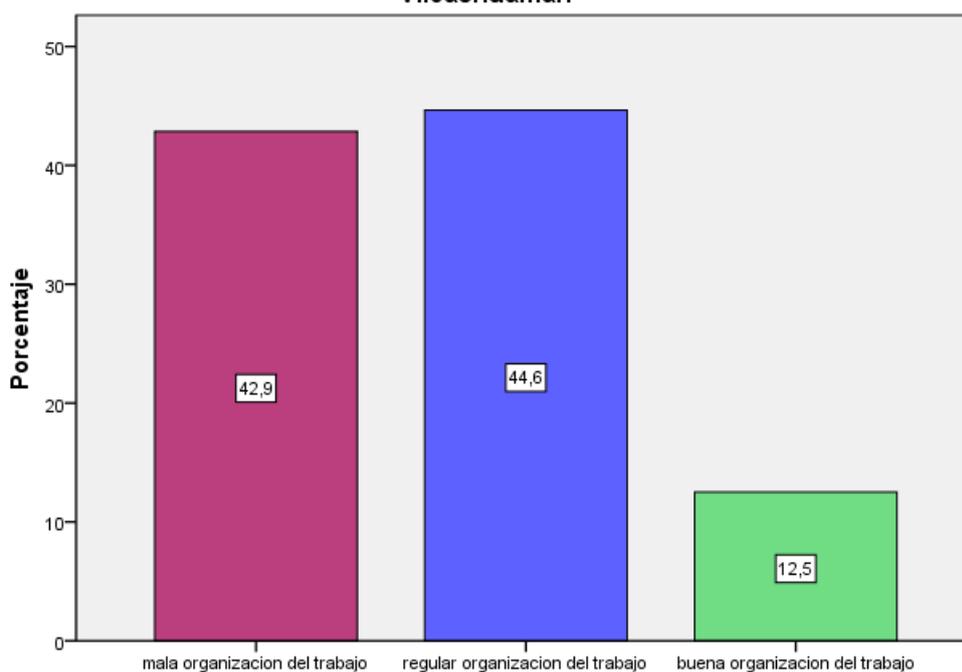
CUADRO N° 5.7

ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD VILCASHUAMAN

	Frecuencia	Porcentaje
mala organización del trabajo	24	42,9
regular organización del trabajo	25	44,6
buena organización del trabajo	7	12,5
Total	56	100,0

Fuente: encuesta realizado al personal del Centro de Salud Vilcashuaman

GRAFICO N° 6.7 Organización del trabajo del personal del Centro de Salud Vilcashuaman



Fuente: encuesta realizado al personal del Centro de Salud Vilcashuaman

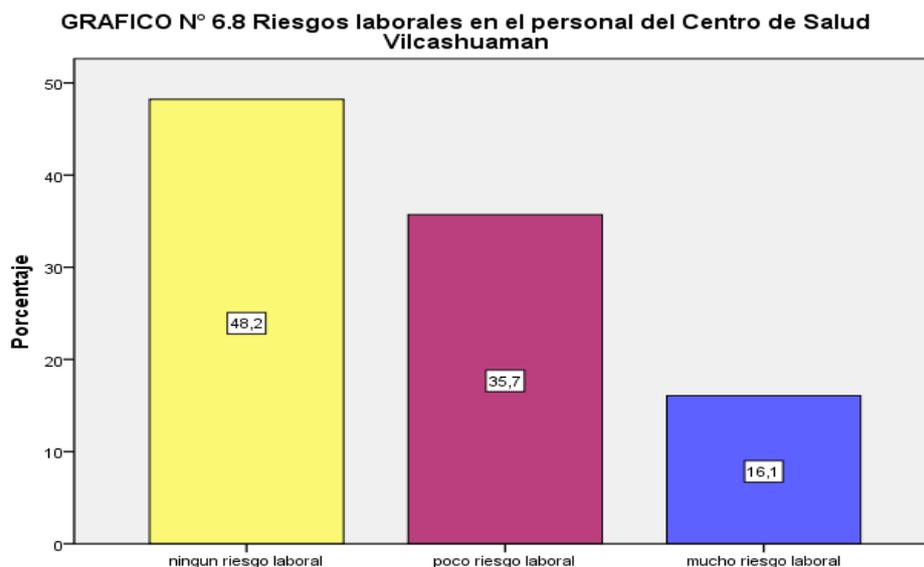
Del 100% (56) de personal del Centro de Salud, el 44.6% (25) muestra según los resultados que la organización del trabajo es regular, el 42.9% (24) que es mala y el restante 12.5% (7) que es buena.

CUADRO N° 5.8

RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD VILCASHUAMAN

	Frecuencia	Porcentaje
ningún riesgo laboral	27	48,2
poco riesgo laboral	20	35,7
mucho riesgo laboral	9	16,1
Total	56	100,0

Fuente: encuesta realizado al personal del Centro de Salud Vilcashuaman



Fuente: encuesta realizado al personal del Centro de Salud Vilcashuaman

En relación a los riesgos laborales de los 56 (100%) personales del Centro de Salud, el 27 (48.2%) refiere que no hay riesgo laboral, mientras que 20 (35.7%) que existe poco riesgo laboral, y el restante 9 (16.1%) mucho riesgo laboral.

CAPITULO VI

DISCUSION DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de la hipótesis

Objetivo general

Medidas de Bioseguridad	Riesgos laborales							
	Ningún		Poco		Mucho		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Inadecuado	8	14.3	2	3.6	1	1.8	11	19.6
Poco adecuado	16	28.6	12	21.4	3	5.4	31	55.4
Adecuado	3	5.4	6	10.7	5	8.9	14	25.0
Total	27	48.2	20	35.7	9	16.1	56	100

Interpretación de la hipótesis general

De acuerdo con la Tabla, nos muestra que, del 100% (56) del personal que labora en el centro de salud de Vilcashuamán, el 19.6% (11) indicó que las medidas de bioseguridad son inadecuadas con respecto a los riesgos laborales, dentro de los cuales se puede observar que el 14.3% (8) considera que no hay ningún riesgo laboral, mientras que el 3.6% (2) consideró que existe poco riesgo con relación a sus labores y por su parte el 1.8% (1), manifestó que existe mucho riesgo laboral con respecto a las medidas de bioseguridad; Mientras que por otro lado el 55.4% (31) de los encuestados indico que las medidas de bioseguridad son poco adecuadas con respecto a los riesgos laborales, dentro de ello el 28.6% indico que no existe ningún riesgo laboral con respecto a las medidas de bioseguridad, mientras que el 21.4% (12) indico que los riesgos laborales son pocos y solo el 5.4% (3), indico que existe mucho riesgo laboral con relación a las medidas de bioseguridad; Por otra parte tan solo el 25% (14) indicaron que las medidas de seguridad son adecuadas con respecto a los riesgos laborales y dentro de ellos se puede observar que el 5.4%

(3) manifestó que no existe ningún riesgo laboral con relación a las medidas de seguridad, mientras que el 10.7% (6) indico que existe poco riesgo laboral en las medidas de bioseguridad y finalmente el 8.9% (5) manifestó que existe mucho riesgo laboral en lo que respecta a las medidas de seguridad que se toman en el centro de salud de Vilcashuamán en el 2018.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,236 ^a	4	.055
Razón de verosimilitudes	9.113	4	.058
Asociación lineal por lineal	7.276	1	.007
N de casos válidos	56		

a. 4 casillas (44,4%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,77.

Si la sig. Asintótica ≤ 0.05 , entonces se acepta la H_a

Si la sig Asintótica ≥ 0.05 , entonces se rechaza la H_0

Hipótesis de investigación

H_a : Existe relación significativa entre las Medidas de bioseguridad y los Riesgos Laborales en el personal del Centro de Salud Vilcashuamán, 2018

Hipótesis nula

H_0 : No existe relación significativa entre las Medidas de bioseguridad y los Riesgos Laborales en el personal del Centro de Salud Vilcashuamán, 2018

Interpretación

De acuerdo a la tabla referente al chi cuadrado se puede notar que el sig. Bilateral está por encima del nivel de correlación el cual es

de 0.05, para la cual la investigación demostró con un nivel de significancia de 0.055 que está por encima del nivel esperado, demostrando que no existe relación entre las variables de medidas de seguridad y los riesgos laborales dentro del centro de salud de Vilcashuamán, es por ello que las medidas generales y los medios de eliminación del material contaminado no tiene relación con la sobrecarga laboral, el entorno laboral y la organización del trabajo, salvo el uso de barreras protectoras. Por lo tanto, con base a los resultados obtenidos, se acepta la hipótesis nula, la cual indica que no existe una relación significativa entre las Medidas de bioseguridad y los Riesgos Laborales en el personal del Centro de Salud Vilcashuamán, 2018.

Objetivo específico 1

Uso de Barreras Protectoras	Riesgos laborales							
	Ningún		Poco		Mucho		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Deficiente	12	21.4	2	3.6	1	1.8	15	26.8
Poco eficientes	13	23.2	14	25.0	4	7.1	31	55.4
Eficientes	2	3.6	4	7.1	4	7.1	10	17.9
Total	27	48.2	20	35.7	9	16.1	56	100.0

Interpretación

De acuerdo con la Tabla anterior, se muestra que del 100% (56) del personal que labora en el centro de salud de Vilcashuamán, el 26.8% (15) indicó que el uso de barreras protectoras están señaladas como deficientes con respecto a los riesgos laborales, dentro de los cuales el personal indico que no presentan ningún riesgo laboral en un 21.4% (12), mientras que un 3.6% (2) indicaron que existe poco riesgo laboral con respecto al uso de barreras protectoras y por su parte el 1.8% (1), manifestó que existe mucho riesgo laboral en el uso de barreras protectoras;

Mientras que por otro lado el 55.4% (31) indicó que el uso de barreras protectoras son poco eficientes con relación a los riesgos laborales, demostrando que el personal indico que no presentan ningún riesgo laboral en un 23.2% (13), mientras que un 25% (14) indicaron que existe poco riesgo laboral con respecto al uso de las barreras protectoras y por su parte el 7.1% (4), manifestó que existe mucho riesgo laboral en el uso de barreras protectoras; Por otra parte tan solo el 17.9% (10) indicaron que las barreras protectoras son consideradas como eficientes y dentro de ello se puede observar que el 3.6% (2) indico que no existe ningún riesgo laboral con el uso de las barreras protectoras, mientras que el 7.1% (4) indico que existe poco riesgo laboral en su uso y solo el 7.1% (4) manifestó que existe mucho riesgo laboral en lo que respecta al uso de barreras protectoras que se establecen en el centro de salud de Vilcashuamán en el 2018.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,560 ^a	4	.014
Razón de verosimilitudes	12.321	4	.015
Asociación lineal por lineal	9.623	1	.002
N de casos válidos	56		

a. 5 casillas (55,6%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,61.

Hipótesis de investigación

Existe una relación directa entre el uso de barreras protectoras y los Riesgos laborales en el personal del Centro de Salud Vilcashuamán, 2018.

Interpretación

De acuerdo a la tabla referente al chi cuadrado se puede notar que el sig. Bilateral está por debajo del nivel de correlación el cual es de 0.05, para la cual la investigación demostró un nivel de

significancia de 0.014, demostrando que existe relación entre el uso de barreras protectoras y los riesgos laborales dentro del centro de salud de Vilcashuamán, por lo que se determinó que existe relación entre estas dos; es decir que el lavado de manos y el uso de herramientas e instrumentos de protección presentan relación con la sobrecarga y el entorno laboral así como la organización del trabajo. Por lo tanto, con base a los resultados obtenidos, se acepta la hipótesis de la investigación, la cual indica que existe una relación significativa entre las barreras protectoras y los riesgos laborales en el personal del Centro de Salud Vilcashuamán, 2018.

Objetivo específico 2

Medidas Generales	Riesgos laborales							
	Ningún		Poco		Mucho		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Deficiente	9	16.1	7	12.5	0	0.0	16	28.6
Poco eficientes	15	26.8	9	16.1	6	10.7	30	53.6
Eficientes	3	5.4	4	7.1	3	5.4	10	17.9
Total	27	48.2	20	35.7	9	16.1	56	100

Interpretación

De acuerdo con la Tabla anterior, se muestra que del 100% (56) del personal que labora en el centro de salud de Vilcashuamán, el 28.6% (16) indicó que el establecimiento de medidas generales, están indicadas como deficientes con respecto a los riesgos laborales, dentro de los cuales el personal indico que no presentan ningún riesgo laboral en un 16.1% (9), mientras que un 12.5% (7) indicaron que existe poco riesgo laboral con respecto al establecimiento de medidas generales; Mientras que por otro lado

el 53.6% (30) indicó que el establecimiento de medidas generales son poco eficientes con relación a los riesgos laborales, demostrándose a través del personal el cual indico que no presentan ningún riesgo laboral en un 26.8% (15), mientras que un 16.1% (9) indicaron que existe poco riesgo laboral con respecto al establecimiento de medidas generales y por su parte el 10.7% (6), manifestó que existe mucho riesgo laboral en el establecimiento de medidas generales; Por otra parte tan solo el 17.9% (10) indicaron que el establecimiento de medidas generales son consideradas como eficientes y dentro de ello se puede observar que el 5.4% (3) indico que no existe ningún riesgo laboral con el establecimiento de medidas generales, mientras que el 7.1% (4) indico que existe poco riesgo laboral en su establecimiento y solo el 5.4% (3) manifestó que existe mucho riesgo laboral en lo que respecta al establecimiento de medidas generales como el mantener el cabello limpio y recogido, ingresar al trabajo con estómago lleno, cambiarse el uniforme, no utilizar joyas, mantenerse limpios y aseados, sin fumar, ni comer ni maquillarse en el trabajo que se establecen en el centro de salud de Vilcashuamán en el 2018.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl.	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,604 ^a	4	.231
Razón de verosimilitudes	7.998	4	.092
Asociación lineal por lineal	3.590	1	.058
N de casos válidos	56		

a. 5 casillas (55,6%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 1,61.

Hipótesis de investigación

Existe relación significativa entre los Medios generales y los Riesgos Laborales en el personal del salud del Centro de Salud Vilcashuaman, 2018.

Interpretación

De acuerdo a la tabla, referente al chi cuadrado se puede notar que el sig. Bilateral está por encima del nivel de correlación el cual es de 0.05, para la cual la investigación demostró un nivel de significancia de 0.231, demostrando que no existe relación entre las medidas generales y los riesgos laborales dentro del centro de salud de Vilcashuamán, por lo que se determinó que no existe relación entre estas dos; es decir que mantener el cabello limpio y recogido, ingresar al trabajo con estómago lleno, cambiarse el uniforme, no utilizar joyas, mantenerse limpios y aseados, sin fumar, ni comer, ni maquillarse en el trabajo no presentan relación con la sobrecarga y el entorno laboral así como la organización del trabajo. Por lo tanto, con base a los resultados obtenidos, se acepta la hipótesis nula, la cual indica que no existe una relación significativa entre las barreras protectoras y los riesgos laborales en el personal del Centro de Salud Vilcashuamán, 2018.

Objetivos específicos 3

Medios de eliminación de materiales contaminado	Riesgos laborales							
	Ningún		Poco		Mucho		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Inadecuado	4	7.1	1	1.8	0	0.0	5	8.9
Poco adecuado	13	23.2	10	17.9	3	5.4	26	46.4
Adecuado	10	17.9	9	16.1	6	10.7	25	44.6
Total	27	48.2	20	35.7	9	16.1	56	100.0

De acuerdo con la Tabla anterior, se muestra que del 100% (56) del personal que labora en el centro de salud de Vilcashuamán, el 8.9% (5) indicó que los medios de eliminación de material contaminado, están señaladas como inadecuados con respecto a los riesgos laborales, dentro de los cuales el personal indico que no presentan ningún riesgo laboral en un 7.1% (4), mientras que un

1.8% (1) se indicó que existe poco riesgo laboral con respecto a los medios de eliminación de material contaminado; Mientras que por otro lado el 46.4% (26) indicó que los medios de eliminación de material contaminado son poco adecuados con relación a los riesgos laborales, demostrándose a través del personal el cual indico que no presentan ningún riesgo laboral en un 23.2% (13), mientras que un 17.9% (10) indicaron que existe poco riesgo laboral con respecto a los medios de eliminación de material contaminado y por su parte el 5.4% (3), manifestaron que existe mucho riesgo laboral en los medios de eliminación de material contaminado; Por otra parte tan solo el 44.6% (25) indicaron que los medios de eliminación de material contaminado son considerados como adecuados y dentro de ello se puede observar que el 17.9% (10) indico que no existe ningún riesgo laboral con los medios de eliminación de material contaminado, mientras que el 16.1% (9) indico que existe poco riesgo laboral en ese aspecto y solo el 10.7% (6) manifestó que existe mucho riesgo laboral en los medios de eliminación de material contaminado como el manejo de materiales cortopunzantes, la esterilización, la desinfección, la manipulación de recipientes y la eliminación de estos, en el centro de salud de Vilcashuamán en el 2018.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,930 ^a	4	.416
Razón de verosimilitudes	4.551	4	.337
Asociación lineal por lineal	3.291	1	.070
N de casos válidos	56		

a. 5 casillas (55,6%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es ,80.

Hipótesis de investigación

Existe una relación significativa entre los medios de eliminación de material contaminado y los Riesgos laborales del personal de salud del Centro de Salud Vilcashuamán, 2018.

Interpretación

De acuerdo a la tabla, referente al chi cuadrado se puede notar que el sig. Bilateral está por encima del nivel de correlación el cual es de 0.05, para la cual la investigación demostró un nivel de significancia de 0.416, demostrando que no existe relación entre los medios de eliminación de material contaminado y los riesgos laborales dentro del centro de salud de Vilcashuamán, por lo que se determinó que no existe relación entre estas dos; es decir que el manejo de materiales cortopunzantes, la esterilización, la desinfección, la manipulación de recipientes y la eliminación de estos no presentan relación con la sobrecarga y el entorno laboral así como la organización del trabajo. Por lo tanto, con base a los resultados obtenidos, se acepta la hipótesis nula, la cual indica que no existe una relación significativa entre las barreras protectoras y los riesgos laborales en el personal del Centro de Salud Vilcashuamán, 2018.

6.2 Contrastación de los resultados con estudios similares

La presente investigación tuvo los siguientes resultados:

La investigación sostuvo que las Medidas de bioseguridad establecidas en el centro de salud de Vilcashuamán, no tienen relación con los riesgos laborales arrojando un nivel de significancia de chi cuadrado de 0.055 lo que demuestra las medidas generales y los medios de eliminación de materiales no se relacionan con la sobrecarga laboral, el entorno laboral y la organización del trabajo,

salvo el uso de barreras protectoras así como el lavado de manos y el uso de herramientas e instrumentos de protección. Así como lo menciona (JURADO LENGUA) quien indica que la exposición al riesgo laboral por medio de las medidas que toma el personal médico, siempre involucra la exposición física de la salud con materiales y herramientas contaminantes.

En ese sentido se pudo identificar que el uso de barreras protectoras, como es el lavado de manos y el uso de herramientas e instrumentos de protección, presentan relación con los riesgos laborales del personal del centro de salud de Vilcashuamán, con un nivel de 0.014 obtenido de la aplicación de la prueba de chi cuadrado; este resultado discuten con (**PANIMBOZA CABRERA**) quien concluye que las barreras protectoras no son utilizadas adecuadamente ya que solo son aplicadas en un 19%, teniendo en cuenta que el personal conoce sobre el tema en un 75%; asimismo también discute con otra investigación realizada por (RODRIGUEZ MALAVER) quien concluye que el nivel de conocimientos de las enfermeras sobre medidas de protección es de 88.9%, pero solo aplican estas medidas en un 11.1% mientras que otras no lo cumplen; Por otra parte la investigación es congruente con la investigación realizada por (LULIGANDY), la cual concluye que el conocimiento del personal médico sobre las barreras de bioseguridad son altos en cuanto al uso de mascarillas, guantes y mandilones, así también es congruente con la investigación de (JURADO LENGUA) quien concluye que el lavado de manos es siempre aplicable al 97,74%.

Por otra parte también se identificó que los medios generales que son establecidos dentro del centro de salud de Vilcashuamán como mantener el cabello limpio y recogido, ingresar al trabajo con estómago lleno, cambiarse el uniforme, no utilizar joyas, mantenerse

limpios y aseados, sin fumar, ni comer ni maquillarse en el trabajo, no presentan relación con los riesgos laborales, esto es demostrado con un nivel de 0.231 obtenido de la aplicación de la prueba de chi cuadrado, este resultado es congruente con lo mencionado por (RODRIGUEZ MALAVER), quien concluye que las enfermeras que presentan un nivel de conocimientos medio no cumplen con las medidas establecidas por el hospital.

Finalmente, también se identificó que los medios de eliminación de material contaminado, las cuales se caracterizan por el manejo de materiales cortopunzantes, la esterilización, la desinfección, la manipulación de recipientes y la eliminación de estos no presentan relación con los riesgos laborales, tal como se demostró a través de la prueba de chi cuadrado la cual resulto 0.416 lo que nos indica que no existe relación significativa, este resultado es congruente con lo mencionado por (PANIMBOZA CABRERA), quien concluye que se debe verificar el manejo adecuado de los residuos hospitalarios los cuales siempre se dan en un 55%, así mismo es congruente con lo mencionado por FERMÁN Y FRANCO, quien concluye que el personal de enfermería cumple con las medidas de bioseguridad en la unida quirúrgica, así mismo es congruente con lo mencionado por (JURADO LENGUA) quien en su investigación concluye que se cumple en un 71,93% la limpieza de desechos contaminantes, a lo que se discute con los resultados de la investigación realizada por (PERAZA Reina y VARGAS Elsa) quien concluye que en la aplicación de técnicas de limpieza no se aplican adecuadamente como es el caso de la povidona yodada que se utiliza para la desinfección de la superficie del cuerpo, como también no se utiliza la desinfección de las herramientas que se utilizaran para las diversas intervenciones.

6.3 Responsabilidad Ética

Consentimiento informado: La investigación presenta un consentimiento informado a través del cual se expresa la libre voluntad de las personas para ser partícipes de la investigación, obteniendo expresamente la información adecuada y la finalidad del trabajo.

Anonimato de las personas: La investigación guarda consigo el anonimato de las personas involucradas en la aplicación de instrumentos, así como en la intervención de los resultados, respetando su opinión.

Principios bioéticos: El presente trabajo de investigación, está formulado en base a los principios bioéticos, tales como:

- Principio de beneficencia: es aquella que se basa en la necesidad de no realizar daño, de buscar siempre el bien, el personal médico debe ser capaz de comprender al paciente.

- Principio de la no maleficencia: es aquella que evita hacer daño, imprudencia y negligencia.

- Principio de la justicia: es aquella que está referida a buscar la igualdad, la equidad y la planificación; también exige tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad.

- Principio de autonomía: es aquella que respeta la decisión del paciente en relación a su enfermedad, esto trae consigo una adecuada información sobre las consecuencias que suscitaran de acuerdo a las decisiones que tome el paciente.

CAPITULO VII

CONCLUSIONES

1. Los resultados nos muestran que las medidas de bioseguridad y los riesgos laborales no presentan relación en el personal del Centro de Salud de Vilcashuamán, a través del resultante del chi cuadrado el cual fue de 0.55, lo que indica que las medidas generales y los medios de eliminación del material contaminado no tiene relación con la sobrecarga laboral, el entorno laboral y la organización del trabajo, excluyendo de esta regla a las barreras protectoras, demostrando que las medidas de bioseguridad son inadecuadas en un 19.6%, asimismo son poco adecuados en un 55.4% y son adecuados en un 25% con respecto a los riesgos laborales.
2. Los resultados nos muestran que el uso de barreras protectoras son deficientes en un 26.8%, asimismo son poco eficientes en un 55.4% y son eficientes en un 17.9% con respecto a los riesgos laborales. Esto nos demuestra que el uso de las barreras protectoras el lavado de manos y el uso de herramientas e instrumentos de protección se dan de manera poco eficientes en el centro de salud de Vilcashuamán.
3. Los resultados nos muestran que las medidas generales son deficientes en un 28.6%, asimismo son poco eficientes en un 53.6% y son eficientes en un 17.9% con respecto a los riesgos laborales. Esto nos demuestra que mantener el cabello limpio y recogido, ingresar al trabajo con estómago lleno, cambiarse el uniforme, no utilizar joyas, mantenerse limpios y aseados, sin fumar, ni comer, ni maquillarse en el trabajo se dan de manera poco eficientes en el centro de salud de Vilcashuamán.
4. Los resultados nos muestran que los medios de eliminación de material contaminado son inadecuados en un 8.9%, asimismo son poco adecuados en un 46.4% y son adecuados en un 44.6% con respecto a los riesgos laborales. Esto nos demuestra que el manejo de materiales cortopunzantes, de esterilización, la desinfección de herramientas, la manipulación de recipientes y la eliminación de estos se dan de manera poco adecuados en el centro de salud de Vilcashuamán.

CAPITULO VIII

RECOMENDACIONES

1. Fortalecer las medidas de bioseguridad del centro de salud de Vilcashuamán, para poder proteger al personal de posibles contaminantes directos o indirectos que provengan del inadecuado conocimiento de las medidas de seguridad y del mismo modo sobre la higiene y limpieza tanto del personal como del ambiente, y así mismo la utilización de medios de eliminación de material contaminado más adecuado para poder realizar sus actividades con total normalidad.
2. Fortalecer al personal en temas concernientes a las barreras de protección como usarlas y donde ubicarlas para poder evitar posibles contaminantes que afecten al personal y público en general que acude al centro de salud para atención médica, de ese modo poder contar también con los implementos adecuados para realizar sus actividades.
3. Adecuar las medidas generales que comprende al personal del centro de salud de Vilcashuamán, para poder comprometerlo con sus labores y actividades, de tal forma que sienta los valores por la institución y por los demás personales de la institución.
4. Fortalecer al personal en temas concernientes a los medios de eliminación de material contaminado, que deben ser bien asegurados y contar con los lineamientos establecidos para no ser un contaminante directo o indirecto con el personal, del mismo modo capacitarlos para poder llevar una adecuada higiene y limpieza de las herramientas e instrumentos que se utilicen sin comprometer al público que acude por atención ni a los demás personales de trabajo.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Euribe LCL. Bioseguridad en la sala de Reanimación..
2. Salvador JC. Gestion Sanitaria..
3. Corozo Palma, Jessenia; Panimboza Cabrera, Carmen Jacqueline; Pardo Moreno, Luis Xavier. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. Hospital Dr. José Garcés Rodríguez Salinas 2012-2013. 2013..
4. Bustamante Ojeda LH. Evaluación del cumplimiento de las normas de bioseguridad en el Hospital UTPL, en las áreas de emergencia, hospitalización, quirófano, laboratorio y consulta externa. 2012..
5. PERAZA Reina y VARGAS Elsa. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de Enfermería en los cuidados a los pacientes. 2013..
6. Muños Fermán; Del Valle Nellyber; Vasquez Franco; Johana Josefina. Cumplimiento de las medidas de Bioseguridad del personal de Enfermería ante los Riesgos Biológicos en quirófano. Hospital "Hector Noel Joubert" Ciudad Bolívar. 2012..
7. Sangama del Aguila Luligandy; Rojas Tuanama Rossemary. Nivel de conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en estudiantes del VIII - IX ciclo de obstetricia UNSM - T en el hospital II-2 Tarapoto. 2012..
8. Rodriguez Malaver Lucy Clarissa; Saldaña Honorio Teresa Yolanda. Conocimiento sobre Bioseguridad y aplicación de medidas de protección de las Enfermeras del Departamento de Neonatología Hospital Belén de Trujillo. 2013..
9. Jurado Lengua Wendy; Solis Junchaya Silvia; Soria Quispe Carolina. 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. 2013 - 2014..
10. López Alarcón Renzo Daniel; López Piña Mary Raquel. Nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad en internos de enfermería del hospital Minsa II-2 Tarapoto. 2012..

11. Huaman Huaman Doris Cecilia; Romero Trujillo Laura Elizabeth. Nivel de Conocimiento y Práctica de Medidas de Bioseguridad en las Enfermeras de los servicios de Medicina del Hospital Belén de Trujillo. 2013..
12. Fiorella CMJ. Conocimientos y actitudes en medidas de bioseguridad en la canalización de vías venosas periféricas de las estudiantes de ESEN – UNJBG. 2012..
13. Sofia RPE. “Factores de Riesgo ocupacional en enfermeras del servicio de emergencia en la Micro Red Vinchos, Red de Salud Huamanga, Ayacucho. 2013..
14. Melbin MH, Cristiam UM. Nivel de Conocimiento relacionado a la Práctica de Bioseguridad de los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Miguel Ángel Llerena y Hospital tipo II de ESSALUD. 2009..
15. Ventura y Quichca. Factores de riesgo laborales y personales relacionados a los accidentes por manipulación biocontaminado en profesionales de enfermería , técnicos en enfermería y personal de limpieza del hospital regional Miguel Angel Mariscal Llerena. 2013..
16. SALUD OMDL. 2017..
17. TRABAJO OID. 2005..
18. SALUD OPDLSYLOMDL. 2013..
19. CANDIOTTI C, FRANCIA ROMERO J. Estado de avance de la salud de los trabajadores en Perú. 2018..

ANEXOS

- **INSTRUMENTOS VALIDADOS**
- **CONSENTIMIENTO INFORMADO**
- **BASE DE DATOS**
- **OTROS ANEXOS NECESARIOS DE ACUERDO A LA NATURALEZA DEL PROBLEMA**

ENCUESTA

TÍTULO: “Medidas de bioseguridad y su relación con los riesgos laborales en el personal del centro de salud Vilcashuaman, Ayacucho - Perú, 2018.

OBJETIVO: Obtener información sobre las Medidas de bioseguridad y su relación con los riesgos laborales en el personal del centro de salud Vilcashuaman.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) trabajador(a) de salud, le presento a continuación un conjunto de preguntas, le pido marque con un aspa (X) en las respuestas que usted considere pertinente.

DATOS GENERALES:

1. SEÑALE SU EDAD ACTUAL:

a) 24 – 34 () b) 35 – 45 () c) 46 – 56 () d) 57 a más ()

2. SEXO AL CUAL PERTENECE:

a) Mujer () b) Varón ()

3. INDIQUE ¿CUÁL ES SU SITUACIÓN LABORAL?

a) Nombrado () b) Contratado ()

4. ESTADO CIVIL

a) Soltero(a) () b) Casado (a) () c) Conviviente () d) Divorciado(a) () e) Viudo (a) ()

5. PROFESION

a) Enfermero(a) () b) Obstetra () c) Medico () d) Biólogo (a) () e) Técnico (a) ()

f) Odontólogo (a) () g) Psicólogo (a) () h) farmacéutico () i) personal de limpieza()

j) Conductor ()

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD:

SECCIÓN I: USO DE BARRERAS PROTECTORAS

1.- CON QUÉ FRECUENCIA LAVA SUS MANOS ANTES Y DESPUÉS DE UN PROCEDIMIENTO

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

2.- CON QUÉ FRECUENCIA LAVA SUS MANOS ANTES Y DESPUÉS DE TOCAR UN PACIENTE, Ó UNA SUPERFICIE CONTAMINADA

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

3.- ESTIME CON QUÉ FRECUENCIA SUS COMPAÑEROS SE LAVAN LAS MANOS ANTES Y DESPUÉS DE TOCAR UN PACIENTE, Ó UNA SUPERFICIE CONTAMINADA

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

4.- CON QUÉ FRECUENCIA USA GUANTES AL RELIZAR LA ATENCION DE LOS PACIENTES

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

5.- SE SIENTO SEGURA USANDO GUANTES ESTERILIZADOS PARA LA ATENCION DE LOS PACIENTES

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

6.- USA GUANTES DIFERENTES PARA CADA PROCEDIMIENTO

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

7.- LAVA SUS MANOS LUEGO DE RETIRARSE LOS GUANTES

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

8.- CON QUÉ FRECUENCIA USA MASCARILLA AL RELIZAR LA ATENCION O ESTAR EN CONTACTO CON PACIENTES

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

9.- CON QUÉ FRECUENCIA USA MANDILON AL RELIZAR LA ATENCION O ESTAR EN CONTACTO CON PACIENTES

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

10.- EN PROCEDIMIENTOS DONDE SE REQUIERA, CON QUÉ FRECUENCIA USA ANTEOJOS AL RELIZAR LA ATENCION DE LOS PACIENTES

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

11.- EN PROCEDIMIENTOS DONDE SE REQUIERA, CON QUÉ FRECUENCIA USA GORRO AL RELIZAR LA ATENCION DE LOS PACIENTES

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

12.- EN PROCEDIMIENTOS DONDE SE REQUIERA, CON QUÉ FRECUENCIA USA BOTAS AL RELIZAR LA ATENCION DE LOS PACIENTES

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

SECCIÓN II: MEDIDAS GENERALES

1.- CON QUÉ FRECUENCIA MANTIENE EL CABELLO LIMPIO Y RECOGIDO EN EL CENTRO DE SALUD

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

2.- CON QUÉ FRECUENCIA INGRESA AL TRABAJO CON ESTOMAGO LLENO

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

3.- CON QUÉ FRECUENCIA SE CAMBIA DENTRO DEL CENTRO DE SALUD Y NO SALE FUERA DE LA INSTIRUCION EL UNIFORME

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

4.- CON QUÉ FRECUENCIA NO UTILIZA JOYAS DURANTE EL TIEMPO LABORAL

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

5.- CON QUÉ FRECUENCIA MANTIENE LAS UÑAS CORTAS Y LIMPIAS

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

6.- CON QUÉ FRECUENCIA MANTIEN EL SITIO DE TRABAJO LIMPIO Y EN ORDEN

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

7.- CON QUÉ FRECUENCIA NO FUMAS, NO COMES, NO TE MAQUILLAS EN AREAS DE TRABAJO

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

SECCIÓN III: MEDIOS DE ELIMINACION DE MATERIAL CONTAMINADO

1.- CON QUÉ FRECUENCIA DESCARTA LAS AGUJAS Y MATERIAL PUNZOCORTANTE EN CONTENEDORES ESPECIALES DESPUÉS DE USARLAS.

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

2.- CON QUÉ FRECUENCIA VERIFICA QUE EL CONTENEDOR SEA LLENADO HASTA LAS ¾ PARTES.

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

3.- CON QUÉ FRECUENCIA NO REENCAPSULA LAS AGUJAS UTILIZADAS.

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

4.- CON QUÉ FRECUENCIA SE ESTERILIZA UN INSTRUMENTO UTILIZADO EN UN PROCEDIMIENTO

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

5.- CON QUÉ FRECUENCIA USAN LOS INDICADORES PARA VERIFICAR O CONTROLAR LA ESTERILIZACIÓN EN UN EQUIPO DE ESTERILIZACIÓN

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

6.- CON QUÉ FRECUENCIA VERIFICA QUE SU INSTRUMENTAL ESTE LIMPIO Y DESINFECTADO ANTES DE UN PROCEDIMIENTO

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

7.- ESTIME CON QUÉ FRECUENCIA LAVAN Y DESINFECTAN EL INSTRUMENTAL DESPUES DE CADA PROCEDIMIENTO

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

8.- CON QUÉ FRECUENCIA RECIBE CAPACITACION POR PARTE DE LA INSTITUCION DONDE LABORA ACERCA DE LAS NORMAS DE MANEJO DE CORTOPUNZANTES

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

9.- CON QUÉ FRECUENCIA EN SU LUGAR DE TRABAJO DISPONE DE LAS NORMAS DE MANEJO DE CORTOPUNZANTES

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

X

ENCUESTA

TÍTULO: “Medidas de bioseguridad y su relación con los riesgos laborales en el personal del centro de salud Vilcashuaman, Ayacucho - Perú, 2018.

OBJETIVO: Obtener información sobre las Medidas de bioseguridad y su relación con los riesgos laborales en el personal del centro de salud Vilcashuaman.

INSTRUCCIONES: Estimado(a) trabajador(a) de salud, le presento a continuación un conjunto de preguntas, le pido marque con un aspa (X) en las respuestas que usted considere pertinente.

DATOS GENERALES:

1. SEÑALE SU EDAD ACTUAL:

a) 24 – 34 () b) 35 – 45 () c) 46 – 56 () d) 57 a más ()

2. SEXO AL CUAL PERTENECE:

a) Mujer () b) Varón ()

3. INDIQUE ¿CUÁL ES SU SITUACIÓN LABORAL?

a) Nombrado () b) Contratado ()

4. ESTADO CIVIL

a) Soltero(a) () b) Casado (a) () c) Conviviente () d) Divorciado(a) () e) Viudo (a) ()

5. PROFESION

a) Enfermero(a) () b) Obstetra () c) Medico () d) Biólogo (a) () e) Técnico (a) ()

f) Odontólogo (a) () g) Psicólogo (a) () h) farmacéutico () i) personal de limpieza()

j) Conductor ()

RIESGOS LABORALES

SECCIÓN I: SOBRECARGA LABORAL

1.- CON QUÉ FRECUENCIA CUIDA Y EDUCA A SUS HIJOS O NIETOS U OTROS FAMILIARES MENORES FUERA O APARTE DE SU TRABAJO PRINCIPAL.

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

2.- CON QUÉ FRECUENCIA REALIZA EL TRABAJO DOMESTICO.

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

3.- CON QUÉ FRECUENCIA CUIDA DE FAMILIARES ANCIANOS O CON ALGUNA DISCAPACIDAD.

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

4.- HABITUALMENTE CUANTAS HORAS AL DIA DEDICA DE PROMEDIO A CADA ACTIVIDAD

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

5.- CON QUÉ FRECUENCIA REALIZA ACTIVIDADES QUE LE OBLIGAN A MANTENER POSTURAS INCOMODAS

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

6.- CON QUÉ FRECUENCIA TIENE QUE TRABAJAR MUY RAPIDO

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

7.- CON QUÉ FRECUENCIA SU TRABAJO EXIGE QUE TENGA QUE CONTROLAR MUCHAS COSAS A LA VEZ

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

8.- CON QUÉ FRECUENCIA SU TRABAJO EXIGE QUE ESCONDA SUS EMOCIONES O SENTIMIENTOS

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

9.- CON QUÉ FRECUENCIA HA PERDIDO MUCHO EL SUEÑO POR SUS PREOCUPACIONES LABORALES

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

10.- CON QUÉ FRECUENCIA SE HA SENTIDO BAJO PRESION

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

SECCION II: ENTORNO LABORAL

1.- EN SU CENTRO DE TRABAJO CON QUÉ FRECUENCIA REALIZAN EVALUACIONES O MEDICIONES O CONTROLES DE LOS POSIBLES RIESGOS PARA LA SALUD.

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

2.- TRABAJA EN SUELOS O PISOS INESTABLES, IRREGULARES Y/O RESBALADIZOS QUE PUEDAN PROVOCARLE UNA CAIDA.

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

3.- UTILIZA EQUIPOS, INSTRUMENTOS, HERRAMIENTAS, Y/O MAQUINAS DE TRABAJO QUE PUEDAN PROVOCARLE DAÑOS (CORTES, GOLPES, LACERACIONES, PINCHAZOS, AMPUTACIONES, ETC).

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

4.- CON QUÉ FRECUENCIA ESTA EXPUESTO A UN NIVEL DE RUIDO QUE LE OBLIGA A ELEVAR LA VOZ PARA CONVERSAR CON OTRA PERSONA

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

5.- CON QUÉ FRECUENCIA ESTA EXPUESTO A LA LUZ (RADIACIONES) SOLAR

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

6.- CON QUÉ FRECUENCIA MANIPULA O ESTA EN CONTACTO CON MATERIALES O PERSONAS QUE PUEDAN ESTAR INFECTADAS

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

7.- CON QUÉ FRECUENCIA RECIBE AYUDA DE SUS SUPERIORES O JEFES INMEDIATOS EN LA REALIZACION DE SU TRABAJO.

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

8.- CON QUÉ FRECUENCIA RECIBE AYUDA DE SUS COMPAÑEROS EN LA REALIZACION DE SUS ACTIVIDADES

a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

9.- EN QUE MEDIDA ESTA PREOCUPADO(A) POR LO DIFICIL QUE SERIA ENCONTRAR OTRO TRABAJO, EN CASO QUE SE QUEDARA DESEMPLEADO

- a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

SECCION III: ORGANIZACIÓN DEL TRABAJO

1.- EN SU CENTRO DE TRABAJO EXISTE DELEGADO, COMISION O COMITÉ DE SALUD Y SEGURIDAD O HIGIENE EN EL TRABAJO.

- a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

2.- EN SU CENTRO DE TRABAJO SE REALIZAN REUNIONES PERIODICAS EN LOS QUE LOS TRABAJADORES PUEDEN MANIFESTAR SUS PUNTOS DE VISTA SOBRE LO QUE ESTA OCURRIENDO EN EL CENTRO EN RELACION A LA SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO.

- a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

3.- CON QUÉ FRECUENCIA ESTAN LOS MATERIALES ALMACENADOS EN EL LUGAR DESTINADO PARA ELLO

- a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

4.- EXISTEN SEÑALES DE ATENCION Y ADVERTENCIAS CLARAMENTE MARCADAS

- a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

5.- CONSIDERA ADECUADO LA DISTRIBUCION DEL HORARIO DE TRABAJO

- a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

6.- CONSIDERA ADECUADO LA DISTRIBUCION DE LOS TURNOS

- a. Siempre () b. Frecuentemente () c. Algunas veces () d. Nunca ()

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD Y SU RELACION CON LOS RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DEL
CENTRO DE SALUD VILCASHUAMAN, AYACUCHO, 2018

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE INVESTIG.	DISEÑO	MUESTREO
<p>GENERAL ¿Qué relación existe entre las medidas de bioseguridad y los riesgos laborales en el personal del centro de salud Vilcashuaman, Ayacucho, 2018?</p> <p>ESPECÍFICOS ¿En qué medida los riesgos laborales se relacionan con el uso de barreras protectoras en el personal del centro de salud Vilcashuaman?</p> <p>¿Qué relación existe entre los riesgos laborales y las medidas generales en el personal del centro de salud Vilcashuaman?</p> <p>¿Qué relación existe entre los riesgos laborales y los medios de eliminación de material contaminado</p>	<p>GENERAL Determinar la relación que existe entre Medidas de bioseguridad y los Riesgos Laborales en el personal del Centro de Salud Vilcashuaman, 2018.</p> <p>ESPECÍFICOS Identificar en qué medida los riesgos laborales se relacionan con el uso de barreras protectoras en el personal del Centro de Salud Vilcashuaman.</p> <p>Identificar la relación que existe entre los riesgos laborales y las medidas generales en el personal del Centro de Salud Vilcashuaman.</p> <p>Identificar la relación que existe entre los riesgos laborales y los medios de eliminación</p>	<p>GENERAL Existe una relación significativa entre las Medidas de bioseguridad y los Riesgos Laborales en el personal del Centro de Salud Vilcashuaman, 2018</p> <p>ESPECÍFICOS Existe una relación directa entre el uso de barreras protectoras y los Riesgos laborales en el personal del Centro de Salud Vilcashuaman.</p> <p>Existe relación significativa entre los Medios generales y los Riesgos Laborales en el personal del salud del Centro de Salud Vilcashuaman.</p> <p>Existe una relación significativa entre los medios de eliminación contaminado y los</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE X= MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD "....conjunto de medidas destinadas a proteger la salud y seguridad del personal que labora frente a riesgos provenientes de agentes biológicos, físicos y químicos". La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1997)</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE Y = RIESGOS LABORALES: "es la probabilidad de alcanzar un daño a la Salud como consecuencia de una exposición a un determinado agente, en unas determinadas condiciones, tanto del agente como del</p>	<p>X1 = Uso de Barreras Protectoras X2 = Medidas Generales X3 = Medios de Eliminación de Material Contaminado</p> <p>Y1 = Sobrecarga Laboral Y2= Entorno Laboral Y3= Organización del Trabajo</p>	<p>lavado de manos Uso de guantes Uso de mascarilla Uso de mandilón Uso de anteojos Uso de gorro Uso de botas Mantiene el cabello limpio y recogido Ingresar al trabajo con estómago lleno Cambiar el uniforme dentro y no salir fuera de la institución No utilizar joyas durante el tiempo laboral Mantener las uñas cortas y limpias Mantener el sitio de trabajo limpio y en orden No fumar, ni comer, ni maquillarse en áreas de trabajo Manejo de materiales cortopunzantes Esterilización Desinfección Manipulación de recipientes con material contaminado Eliminación Carga laboral Carga mente</p>	<p>descriptivo correlacional</p>	<p>no experimental de corte transversal</p>	<p>No se aplicará un muestreo no probabilístico o porque la población en estudio es relativamente pequeña</p>

<p>en el personal del centro de salud Vilcashuaman?</p>	<p>de material contaminado en el personal del Centro de Salud Vilcashuaman.</p>	<p>Riesgos laborales del personal de salud del Centro de Salud Vilcashuaman.</p>	<p>trabajador que hace contacto con dicho agente". Omaña, E y Piña de V, E (1995)</p>		<p>Carga física Demanda de trabajo Actitud del personal de salud Relaciones interpersonales Clima laboral Satisfacción laboral Ambiente laboral Estructura organizacional Estructura física Experiencia laboral Factores extra organizacionales Información y comunicación</p>			
---	---	--	---	--	---	--	--	--