

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



**PLAN DE MEJORA SOBRE BIOSEGURIDAD EN EL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DEL HOSPITAL GUILLERMO DIAZ DE LA VEGA ABANCAY,  
APURIMAC-2020**

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

**SILVIA ISABEL VELARDE VALENZUELA**

**Callao - 2020  
PERÚ**



## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

### MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO                      PRESIDENTA
- DRA. LINDOMIRA CASTRO LLAJA                              SECRETARIA
- MG. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO                      VOCAL

**ASESORA:** DRA. ANA MARÍA YAMUNAQUE MORALES

Nº de Libro: 04

Nº de Acta: 169-2020

**Fecha de Aprobación de la tesis:** 21 de Agosto del 2020

**Resolución de Consejo Universitario** N° 245-2018-D/FCS, de fecha 30 de Octubre del 2018, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

## INDICE

<b>INTRODUCCION.....</b>	<b>3</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>4</b>
<b>1. DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA.....</b>	<b>5</b>
1.1. OBJETIVO.....	6
1.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	6
1.3. JUSTIFICACION.....	7
<b>2. MARCO TEORICO.....</b>	<b>8</b>
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO .....	8
2.2. BASES TEORICAS.....	11
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	12
<b>3. PLAN DE INTERVENCION.....</b>	<b>24</b>
3.1. JUSTIFICACION.....	24
3.2 OBJETIVOS.....	25
3.3 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	25
3.4 METAS.....	25
<b>4. ASPECTOS ETICOS Y ADMINISTRATIVOS.....</b>	<b>27</b>
<b>5. RECOMENDACIONES... ..</b>	<b>28</b>
<b>6. CONCLUSIONES.....</b>	<b>29</b>
<b>7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>	<b>30</b>
<b>8. ANEXOS.....</b>	<b>34</b>

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación está dirigida a determinar las Medidas de Bioseguridad aplicadas por el personal de Enfermería del Servicio de Emergencia, en la prevención de Infecciones Intrahospitalaria, con el propósito de aportar con información a la prevención y control de las infecciones intrahospitalarias, incrementando la seguridad del paciente y personal de salud, así como también contribuir con el conocimiento científico en esta área y que a su vez esto sirva a que se puedan crear medidas e intervenciones para mejorar la aplicación de estas Medidas de Bioseguridad, como la creación de programas de capacitación y/o nuevos estudios de investigación.

Las autoridades de cada entidad pública, tienen la responsabilidad de que el equipo que colabora en el cuidado directo con el paciente, tenga todo el conocimiento sobre las normas de bioseguridad como: el correcto lavado de manos, el uso de mascarilla y guantes antes de realizar cualquier tipo de procedimientos con el usuario, entre otros; ejecutando estas medidas de protección, para evitar enfermedades cruzadas y así aminorar los casos de complicación del cuadro clínico del paciente, sobre todo en la vivencia de esta pandemia del COVID-19.

## **RESUMEN**

El presente trabajo de investigación se realizó con el objetivo de diseñar una medida de bioseguridad aplicada hacia el personal de enfermería para prevenir las infecciones intrahospitalarias en el servicio de emergencias del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay.

Las medidas de Bioseguridad son un conjunto de normas preventivas que debe aplicar el personal de salud y de enfermería para evitar el contagio por la exposición de agentes infecciosos, sean físicos, químicos o biológicos, sobre todo sangre y fluidos corporales, que pueden provocar daño, por su carácter contaminante; constituyéndose en problema de salud pública al aumentar la estadía hospitalaria.

La conclusión a la que se llegó fue La prevención y el control de las Infecciones Intrahospitalarias se basan en estrategias ligadas principalmente a la aplicación de medidas de bioseguridad.

## CAPITULO I

### 1. DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

En el mundo hay más de 1,4 millones de personas gravemente enfermas, a consecuencia de las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria.

En los países desarrollados entre el 5% y el 10% de los pacientes que ingresan en hospitales y contraen este tipo de infección, según los informes de la OPS/OMS, Cada día cobra más importancia la medición de los indicadores epidemiológicos hospitalarios y el pronóstico de las infecciones, para poder organizar los recursos y trazar estrategias que puedan garantizar el control, en el mundo actual se ha otorgado una gran importancia al cumplimiento de las normas de bioseguridad, debido al ascenso de estas enfermedades nosocomiales y contagio del personal de salud que labora con las mismas, según el reporte de la NNSI (Nacional Nosocomial Infection Surveillance), en los Estados Unidos, en el año 2010 se reportó 22,609 infecciones nosocomiales, en un periodo de 2 años, esto fue evidenciado por el incumplimiento de dichas normas (North,G. 2010). Otros de los estudios realizados en España se reportaron un aumento considerable de más de 10 mil casos de morbi-mortalidad por el incumplimiento de dichas normas. (1)

El informe del Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC), de junio del 2007, considera las infecciones nosocomiales uno de los problemas de salud pública más grave calculándose que cada año 3 millones de europeos adquieren una infección relacionada con los cuidados sanitarios, y de ellos unos 50 000 van a morir por esta complicación.(2)

Una encuesta de prevalencia realizada bajo auspicios de la OMS en 55 hospitales de 14 países representativos de 4 regiones de las OMS (Europa, Mediterráneo Oriental, Asia sudoriental y; Pacífico Occidental) mostró que un promedio de 8.7% de los pacientes hospitalizados presentaban infecciones intrahospitalarias en un promedio dado y más de 1.4 millones de personas

alrededor del mundo sufren complicaciones por infecciones contraídas en los hospitales. (3)

La Organización Panamericana de la salud, reporta que según encuestas internacionales de prevalencia de infecciones asociadas a la atención de salud y datos de los programas de seguimiento de la bacteriemia hospitalaria de varios países europeos, se estima que estas infecciones afectan, en promedio, a 1 de cada 20 pacientes hospitalizados, lo que corresponde a un total anual de 4 millones de pacientes; de estos, se estima que unos 37.000 pacientes fallecen cada año en la Unión Europea. (4)

### **1.1 OBJETIVO**

Prevenir riesgos de transmisión de enfermedades e infecciones entre un paciente y otro, así mismo al mismo personal asistencial del servicio de emergencia del Hospital Guillermo Díaz de la Vega de Abancay.

### **1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Reducir o controlar los riesgos de daños o accidentes en establecimientos de salud.
- Establecer e implementar los procedimientos básicos en cada una de las etapas del manejo de los residuos sólidos hospitalarios.
- Mejorar las condiciones de seguridad del personal asistencial y de limpieza, expuestos a los residuos sólidos desde su generación hasta su disposición.



### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

La Bioseguridad es Una actividad fundamental en los Cuidados de Enfermería, en su Aplicación de Medidas de Bioseguridad así como su inserción en los programas de prevención y control de las infecciones nosocomiales y su vigilancia frecuente. La prevención es la mejor manera de evitar los accidentes laborales.

Es importante identificar el cumplimiento de la normativa de bioseguridad que se da en el servicio de emergencia para así poder determinar cómo se realiza el manejo de materiales cortos punzantes y fluidos corporales.

Este trabajo servirá para evaluar al profesional de salud expuesto a riesgo biológico, conocer el número de trabajadores que cumplen con los estándares establecidos por las leyes sanitarias, casos reportados y no reportados de accidentes laborales, inspecciones, capacitaciones, supervisiones y con esta información se puede prevenir el contagio infeccioso laboral y enfermedad ocupacional. Establecer además un plan de vigilancia de la salud.

El personal de Salud son los primeros a beneficiarse ya que tiene su punto de vista social que brindara el cuidado óptimo al beneficiario indirecto que es el paciente se realizara este proyecto de investigación, que está dirigido a los trabajadores de salud del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, Para determinar el cumplimiento de la normativa de bioseguridad que se da en el servicio de emergencia. Esta investigación servirá para evaluar al personal de salud y así conocer el número de empleados que cumplen con los estándares establecidos por las leyes sanitarias, casos reportados y no reportados de accidentes laborales, inspecciones, capaciones, supervisiones y con esta información realizar protocolos de bioseguridad dirigido a prevenir contagio infeccioso laboral.

## CAPITULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Muñoz P. (2012) en el estudio “Medidas de Bioseguridad en la Prevención de Infecciones Nosocomiales del Personal de Enfermería en las Áreas de Hospitalización y Emergencia del Hospital Liborio Panchana Sotomayor” - La Libertad Ecuador, con el objetivo de identificar los conocimientos sobre Medidas de Bioseguridad en la prevención de infecciones Intrahospitalarias en el personal que participaron 59 personas: 15 enfermeras de planta, 17 enfermeras rurales y 27 auxiliares de enfermería. Los resultados evidencian que de la mayoría de la población estudiada, 80% tienen deficiencia de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad y su aplicación, lo cual es crítico; alrededor del 30% refieren que utilizan mascarilla, gorro, guantes, mandil, etc., para procedimientos que lo demandan; y es preciso destacar el 20% describen que realizan higiene de manos previa al contacto del paciente y realizar alguna técnica, siendo este un procedimiento sencillo y fácil de realizarlo; además el 80% relatan la inexistencia de suministros de higiene de manos; es decir la institución no provee completa y permanentemente de los mismos que son básicos para la correcta higiene de manos; además, se comprueba que solo 33% de los investigados manejan inadecuadamente los desechos hospitalarios, concluyéndose que: “La mayoría del personal de enfermería tiene insuficiencia de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad y no se aplica estas para evitar las infecciones nosocomiales. Además hay un gran interés y motivación de la mayoría del personal de enfermería en actualizarse sobre el tema de Bioseguridad, lo cual es un referente para desarrollar una propuesta educativa sobre el tema; que contribuirá a mejorar el cuidado seguro del paciente y disminuir las infecciones asociadas a los servicios de salud, evitando la muerte, incapacidades y costos médicos excesivos”. (5)

Dr. Antonio María Pineda (2010 – 2011) en el estudio titulado “Aplicación de las Normas de Bioseguridad del Personal de Enfermería en Prevención de Infecciones Intrahospitalarias en la unidad de Medicina del Hospital Central Universitario” - Venezuela, realizada a 10 enfermeros que laboran en la unidad de medicina de hombres y recolectada por una observación estructurada a través de una lista de cotejo, se concluyó que: “El personal de enfermería no aplica correctamente las normas de bioseguridad, solo el 50% de la población utiliza barreras de protección, no se aplican las medidas de asepsia y antisepsia adecuadamente por parte del personal y el manejo de los desechos se lleva a cabo de forma deficiente”. (6)

Becerra N. (2010) en el estudio “Aplicación de las Normas de Bioseguridad de los Profesionales de Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud” – ciudad de Bolívar, Venezuela, realizó un estudio descriptivo, de corte transversal y no experimental con el objeto de determinar la Aplicación de las Normas de Bioseguridad de los Profesionales de Enfermería en la Unidad de Diálisis del Hospital Julio Criollo Rivasen Ciudad Bolívar. La muestra estuvo conformada por 32 profesionales de enfermería y como instrumento se utilizó una guía de observación. Los resultados demostraron en cuanto a la Aplicación de las Normas de Bioseguridad, que: “El 95,31% del personal realiza el lavado de manos antes de cada procedimiento, un 97,66% lo realiza después de cada procedimiento y un 89,06% aplica las técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos que un 99,22% hace uso correcto de guantes al momento de preparar el tratamiento, que un 0% utiliza Protección Ocular, que un 68,75% utiliza correctamente el Tapabocas, tan solo un 20,31% utiliza Botas desechables, un 46,88% utiliza correctamente el Mono Clínico, solo el 39,84% usa el gorro, el 0% se coloca ropa impermeable, un 100% del personal maneja el material punzocortante ya que cuenta con los recipientes adecuados para el descarte del material y separa adecuadamente los desechos sólidos del material punzocortante. Por lo que se concluye que sí se aplican las normas de bioseguridad”. (7)

Bajaña L. (2009) en el estudio “Aplicación de Medida de Bioseguridad en el área de Emergencias del Hospital Corazón de Jesús” – ciudad de Quevedos, Provincia de Los Ríos, Ecuador, basado en una investigación de tipo descriptiva de corte transversal, de diseño de campo cuya información obtenida fue recolectada a través de una lista de cotejo y encuestas al personal, aplicándose a 35 enfermeras que laboran en el Área de Emergencia, se concluyó que: “El Personal de Enfermería conoce parcialmente las Medidas de Bioseguridad y protocolos para la atención de pacientes en el Área de Emergencia y que a pesar de existir los materiales y equipos para prevenir la infección durante la atención a los pacientes en el área de Emergencia, así como el manejo de desechos hospitalarios muchos enfermeros y enfermeras no los utilizan creando un alto riesgo biológico”.(8)

La Oficina General de Epidemiología (2012) - Red Nacional de Epidemiología Ministerio de Salud del Perú, en el estudio realizado sobre el “Conocimiento del Personal de Enfermería sobre Infecciones Nosocomiales (IN) en la Prevención y Práctica de Medidas de Seguridad e Higiene en el Instituto Mexicano del Seguro Social” - México, D.F. México, los resultados obtenidos fueron que: “Del total de personal encuestado 87 % son de sexo femenino, 68 % laboran en turno matutino, 11 % en vespertino y 15 % en jornada acumulada y turno nocturno. Los promedios obtenidos por área de evaluación de conocimiento sobre IN fue de 7.4; en prevención de IN 6.6; lavado de manos (LM) 9.4; manejo de residuos peligrosos biológico infecciosos (RPBI) 6.1 y precauciones estándar 6.1; y el promedio global de 7.5. El mayor promedio fue de 8.01, para la categoría de Enfermera Jefe de Piso y el menor para la Auxiliar de Enfermera General. Se concluyó que se considera como moderado el nivel de conocimiento del personal de enfermería, obtenido con el cuestionario utilizado. “Ellas” que están más en contacto físico asistencial con el paciente, requieren adquirir un nivel de conocimiento muy bueno mediante capacitación incesante”. (9)

En la Revista Científica Ciencia Médica (2010). En el tema Infecciones Intrahospitalarias: agentes, manejo actual y prevención nosocomial del 7 de Setiembre del 2010. En un estudio descriptivo de estudiantes de quinto y séptimo

año de medicina de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima Perú, 2010 se determinó los conocimientos sobre enfermedades transmisibles en estudiantes de medicina. Concluyeron que: “La mayoría de los internos tiene mayor conocimiento de Bioseguridad y las normas universales, se demostró también que ser alumno predice un menor conocimiento sobre Bioseguridad frente a ser interno”.

## **2.2. BASES TEORICAS**

El significado de la palabra Bioseguridad se entiende por sus componentes: “bio” de bios (griegos) que significa vida, y seguridad que se refiere a la calidad de ser seguro, libre de daño, riesgo o peligro. Por lo tanto, bioseguridad es la calidad de que la vida sea libre de daño, riesgo o peligro.

Se define a la Bioseguridad como el conjunto de normas o medidas que deben tomar el personal que trabaja en el área de salud, para evitar el contagio de enfermedades de los pacientes en el área hospitalaria y en el medio en general, por la exposición de agentes infecciosos.

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

## **2.3 MARCO CONCEPTUAL**

### **2.3.1 BIOSEGURIDAD**

Bioseguridad consiste en proteger las condiciones de vida de la acción de agentes biológicos, químicos o físicos

La bioseguridad es un conjunto de normas preventivas y protocolos aplicables a diversidad de procedimientos que se utilizan en la investigación científica para proteger la salud. Se focaliza en la prevención de riesgos y uso seguro de recursos genéticos y biológicos ante la exposición a agentes con capacidad infecciosa, como el manejo de determinados residuos y almacenamiento de reactivos, entre otros.

La bioseguridad hospitalaria estipula medidas científicas y organizativas, a través de las cuales se define una política de contención para la manipulación de agentes infecciosos, cuyo fin es evitar el riesgo biológico y reducir la exposición de pacientes, público en general y personal de áreas críticas y no críticas de hospitales y laboratorios.

Las normas de la bioseguridad tienen como fin la prevención o reducción de los riesgos de transmisión de los microorganismos en servicios de salud, que están vinculados a accidentes causados por fluidos corporales, exposición a sangre y otros líquidos o sustancias biológicas. También se ocupa de determinar la conducta a seguir ante la posibilidad de un accidente en el que intervienen dichos líquidos y fluidos.

Adicionalmente debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actividades y conductas que disminuyan el riesgo del personal de salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Comprende también a todas aquellas personas que se encuentran en el ambiente asistencial, por lo que las áreas, espacios o entornos asistenciales deben estar diseñados de tal forma que faciliten la disminución o control de los riesgos inherentes a la actividad propiamente dicha.(10)



### 2.3.2 PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD

La Bioseguridad está integrada por medidas y normas que tratan de preservar la seguridad del medio ambiente en general y de los trabajadores, pacientes y visitantes de algún lugar donde se utilizan elementos físicos, químicos o biológicos, sobre todo sangre y fluidos corporales, que pueden provocar daño, por su carácter infeccioso o contaminante.(11)

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

- **La universalidad:** Estas medidas incluye a los pacientes, profesionales y personal de todos los servicios. Los cuales deben seguir las precauciones necesarias durante su jornada de trabajo para prevenir la exposición de la piel y las membranas mucosas, al contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente, ya sea que tengan o no, una enfermedad contagiosa.

- **El uso de barreras protectoras:** Esto implica evitar el contacto directo con sangre y otros fluidos orgánicos que estén contaminados, a través de la

utilización de equipos de protección personal para evitar los accidentes con estos mismos, y así disminuir la posibilidad de contraer una infección no deseada.

- **Los medios de eliminación de material contaminado:** Estos comprenden algunos procedimientos adecuados a través de los cuales, los materiales que son utilizados en la atención de pacientes, son colocados en recipientes adecuados y eliminados de manera que no causen daño alguno.

- **Factores de Riesgo de transmisión de agentes infecciosos:** Entre los factores más destacados están la prevalencia de la infección en una población determinada, la concentración del agente infeccioso, la virulencia y el tipo de exposición en el medio que se encuentre.

### **2.3.3 ELEMENTOS BASICOS DE LA BIOSEGURIDAD**

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

- **Las prácticas de trabajo:** El presente trabajo será realizado del 20 del Marzo a Mayo del 2020, bajo normas que son elementos básico y el más importante para la protección de todo tipo de personas. Estas personas, que por motivos de su actividad laboral están en contacto, directa o indirectamente, con materiales infectado o agentes infecciosos, deben estar conscientes de los riesgos, que su trabajo implica y debe de recibir la información adecuada sobre las técnicas requeridas para que el manejo de esos materiales biológicos les resulte seguro. Por otro lado estos procedimientos estandarizados de trabajo deben estar por escrito y ser actualizados constantemente.

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

- **Diseño y construcción de la instalación:** Estos son llamadas barreras secundarias. La magnitud de estas, dependerá del agente infeccioso y de las



manipulaciones que se realicen, que estará determinada por la evaluación de riesgos.

En muchos de los grupos de trabajadores en los que el contacto con este tipo de agentes patógenos sea secundario a su actividad profesional, cobran principalmente relevancia las normas de trabajo y los equipos de protección personal, mientras que cuando la manipulación es deliberada entrarán en juego, también, con mucha más importancia, las barreras secundarias.

Lo más importante es que el personal utilice los equipos de protección personal y no solo que este confiado que las barreras secundarias son las que lo van a proteger.(12)

### **2.3.4 IMPORTANCIA DE LA BIOSEGURIDAD EN CENTROS HOSPITALARIOS**

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

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

La Agencia de Seguridad y Salud Ocupacional de los Estados Unidos (OSHA), reconoce la necesidad de un reglamento que prescriba las medidas de seguridad para proteger a los trabajadores de los peligros contra la salud relacionados con los patógenos transmitidos por la sangre. (13)

### **2.3.5 RIESGO BIOLÓGICO:**

La manipulación de agentes biológicos es tan antigua como la existencia misma de civilizaciones. Los agentes biológicos pueden afectar al hombre, a los animales y a las plantas y se clasifican teniendo en cuenta el riesgo individual que enfrenta el trabajo y el peligro que representa para la comunidad y el medio ambiente, la naturaleza propia del agente para su patogenicidad y virulencia reconocidas, si es endémico o no en el país, el modo de transmisión, la disponibilidad de medidas profilácticas, la existencia de tratamiento eficaz y las consecuencias socioeconómicas. (14)

### **2.3.6 MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD**

Es necesario que antes de realizar un procedimiento se cumpla con distintas medidas que son inevitables de cumplir, para efectuarlas de la mejor manera y así evitar riesgos de adquirir una infección o enfermedad no deseada. Durante las labores asistenciales no se deben usar anillos, pulseras, y relojes sin importar el material de que estén hechos. Tampoco se debe usar esmalte de uñas las cuales siempre debe estar limpias y cortas. (15)

Entre las medidas de seguridad más importantes tenemos:

#### **A.- LAVADO DE MANOS:**

Es el método más eficiente para disminuir el traspaso de material infectante de un individuo a otro y cuyo propósito es la reducción continua de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel. Se considera que la disminución o muerte de ésta es suficiente para prevenir las infecciones hospitalarias cruzadas. El lavado de manos elimina la mayor parte de los contaminantes patógenos y la higiene con agua y jabón es suficiente en la mayoría de los casos. Las indicaciones del lavado de manos se deben realizar:

- Al ingresar al área de trabajo y al retirarse del mismo - (lavado corto).
- Al terminar el turno en el lugar de trabajo - (lavado corto).
- Al tocar zonas anatómicas del cuerpo - (lavado corto).
- Antes y después de ingerir líquidos y alimentos - (lavado corto).

- Después de usar los sanitarios. - (lavado corto).
- Al finalizar la jornada laboral - (lavado corto).

Después de estornudar, toser, tocarse la cara, arreglarse el cabello (lavado corto).

Se debe usar:

- Jabón común neutro para el lavado de manos de preferencia líquido.
- Jabón con detergente antimicrobiano o con agentes antisépticos en situaciones específicas

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

- Lavado Corto: 15 segundos de contacto con el jabón neutro líquido.
- Lavado Mediano: 2 minutos de exposición al jabón líquido antiséptico.
- Lavado Largo: 5 minutos de contacto al jabón líquido antiséptico

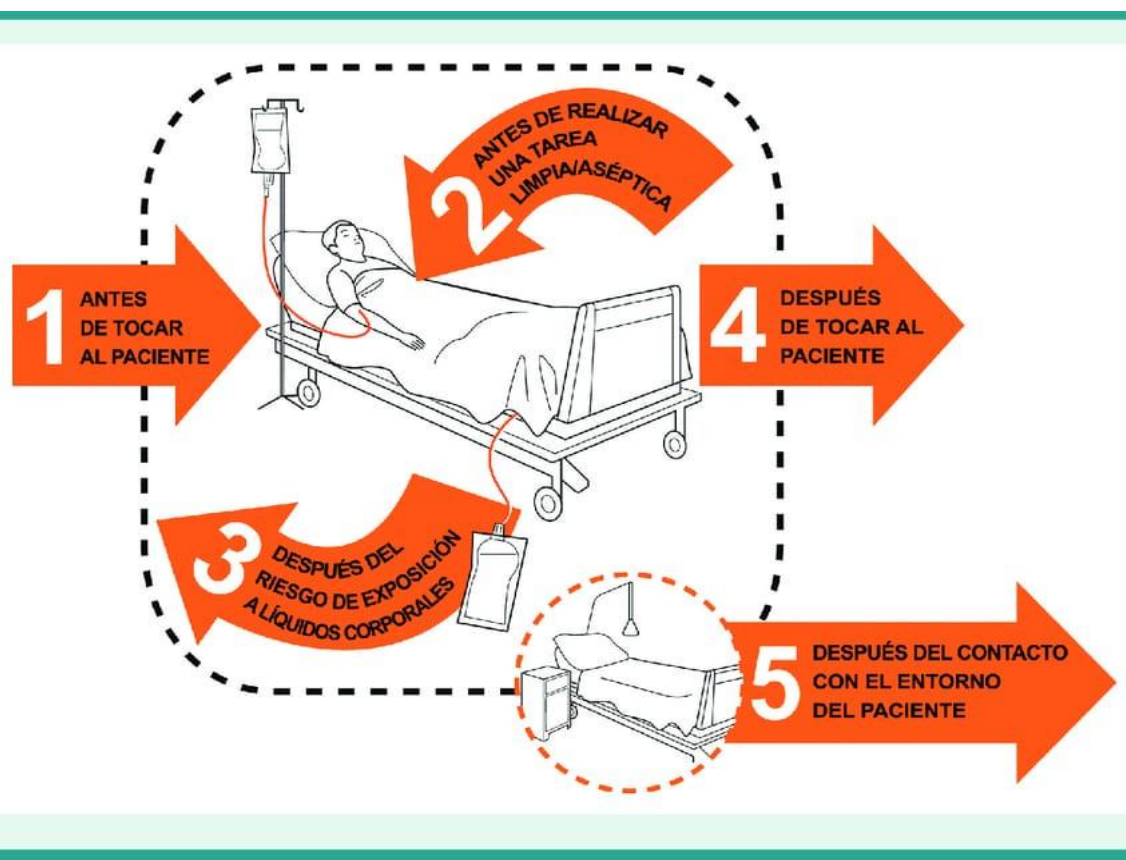
Los 5 momentos del lavado de manos:

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

d) **DESPUES DEL CONTACTO CON EL PACIENTE:** lave sus manos cuando sale de la habitación después de tocar a un paciente y/o su medio ambiente cercano. Ejemplo: le dio la mano, lo acomodo, entro para el pase de sala y toco algún equipo del paciente, lo examino, etc.

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

### 5 MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE LAS MANOS.



## **B.- USO DE BARRERAS PROTECTORAS O EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL:**

Tal y como su nombre indica, las llamadas barreras primarias son la primera línea de defensa cuando se manipulan materiales biológicos que puedan contener agentes patógenos. El concepto de barrera primaria podría asimilarse a la imagen de una "burbuja" protectora que resulta del encerramiento del material considerado como foco de contaminación. Cuando no es posible el aislamiento del foco de contaminación, la actuación va encaminada a la protección del trabajador mediante el empleo de prendas de protección personal.(16)

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

**Protección Corporal- Uso de mandil:** La utilización de mandiles o batas es una exigencia multifactorial en la atención a pacientes por parte de los integrantes del equipo de salud; Estas batas adecuadas protegen a los trabajadores, para proteger la piel y evitar ensuciar la ropa durante actividades que puedan generar salpicaduras o líquidos pulverizables de sangre, fluidos corporales o de los derrames de la salpicaduras de medicamentos peligrosos, materiales de desecho y además evitan que los microorganismo de los brazos y dorso lleguen al paciente.

### **Recomendaciones:**

- Usar bata, chaqueta o uniforme dentro del área de trabajo.
- Esta ropa protectora deberá ser quitada inmediatamente antes de abandonar el área de trabajo.
- Deberá ser transportada de manera segura al lugar adecuado para su descontaminación y lavado en la institución.
- No se deberá usar en las "áreas limpias" de la institución.

**Protección Ocular - Uso de lentes protectores:** La protección ocular tiene como objetivo proteger membranas mucosas de los ojos durante procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar aerosoles, y salpicaduras de sangre.

**Recomendaciones:**

- Deben permitir una correcta visión.
- Deben tener protección lateral y frontal, ventilación indirecta, visor de policarbonato, sistema anti ralladuras y anti empañantes.
- Deben permitir el uso simultáneo de anteojos correctores.
- Deben ser de uso personal.
- Serán utilizados todo el tiempo que dure el procesamiento de las muestras y el fraccionamiento de las unidades de sangre. Cualquier excepción a esta regla, debe estar incluida en el programa de bioseguridad del servicio.

**Protección de la boca – Uso de mascarilla:** En la mayoría de las actividades en las que se requiere de protección respiratoria se utilizan las mascarillas. Se usan como una barrera para proteger al usuario contra riesgos como las salpicaduras de micro gotas de sangre o fluidos corporales. También se pueden colocar a las personas enfermas para evitar la propagación de secreciones respiratorias infecciosas (pacientes con tuberculosis). Debe ser de material impermeable frente a aerosoles o salpicaduras.

- Debe ser amplio cubriendo nariz y toda la mucosa bucal.
- Puede ser utilizado por el trabajador durante el tiempo en que se mantenga limpio y no deformado.
- Esto dependerá del tiempo de uso y cuidados que reciba.

**Protección de las Manos – Uso de guantes:** El uso de éstos debe estar encaminado a evitar o disminuir tanto el riesgo de contaminación del paciente con los microorganismos de la piel del operador, como de la transmisión de

gérmenes del paciente a las manos del operador. Las manos deben ser lavadas según técnica y secadas antes de su colocación. De acuerdo al uso los guantes pueden ser estériles o no, y se deberá seleccionar uno u otro según necesidad.

### **Tipos de Guantes:**

- Plástico.- protege frente a sustancias corrosivas suaves y sustancias irritantes.
- Látex.- proporciona una protección ligera frente a sustancias irritantes, adecuado para la manipulación de sangre (algunas personas pueden tener una reacción alérgica al látex que puede acabar en un problema médico).
- Caucho Natural.- protege frente a sustancias corrosivas suaves y descargas eléctricas.
- Neopreno.- para trabajar con disolventes, aceites, o sustancias ligeramente corrosivas.
- Algodón.- absorbe la transpiración, mantiene limpios los objetos que se manejan, retarda el fuego.
- Amianto.- aislante o resistente al calor.

**Protección de la cabeza – Uso de gorro:** Estos evitan que los microorganismos del cabello lleguen al paciente. El cabello facilita la retención con una posterior dispersión de microorganismos que flotan en el aire de los hospitales, por lo que se considera como fuente de infección y vehículo de transmisión de microorganismos. Por lo tanto antes de la colocación de los demás equipos de protección se indica la colocación del gorro para evitar la caída de partículas contaminadas en el vestido.(17,18,19)

## **2.4 DEFINICION DE TERMINOS:**

### **a) Bioseguridad**

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

### **b) Riesgo Biológico**

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

### **c) Barreras Protectoras**

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

### **d) Infección Intrahospitalaria:**

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

### **e) Cadena de infección**

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



**f) Aislamiento Hospitalario:**

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

**g) Medidas Comprobadas:**

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

**h) Medidas Controvertidas:**

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

**i) Medidas Inefectivas:**

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

**j) Brote Epidémico:**

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

**k) Antisépticos:**

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

## **CAPITULO III:**

### **3. PLAN DE INTERVENCION**

#### **3.1. JUSTIFICACION**

La Bioseguridad es Una actividad fundamental en los Cuidados de Enfermería, en su Aplicación de Medidas de Bioseguridad así como su inserción en los programas de prevención y control de las infecciones nosocomiales y su vigilancia frecuente. La prevención es la mejor manera de evitar los accidentes laborales.

Es importante identificar el cumplimiento de la normativa de bioseguridad que se da en el servicio de emergencia para así poder determinar cómo se realiza el manejo de materiales cortos punzantes y fluidos corporales.

Este trabajo servirá para evaluar al profesional de salud expuesto a riesgo biológico, conocer el número de trabajadores que cumplen con los estándares establecidos por las leyes sanitarias, casos reportados y no reportados de accidentes laborales, inspecciones, capacitaciones, supervisiones y con esta información se puede prevenir

el contagio infeccioso laboral y enfermedad ocupacional. Establecer además un plan de vigilancia de la salud.

El personal de Salud son los primeros a beneficiarse ya que tiene su punto de vista social que brindara el cuidado óptimo al beneficiario indirecto que es el paciente se realizara este proyecto de investigación, que está dirigido a los trabajadores de salud del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, Para determinar el cumplimiento de la normativa de bioseguridad que se da en el servicio de emergencia. Esta investigación servirá para evaluar al personal de salud y así conocer el número de empleados que cumplen con los estándares establecidos por las leyes sanitarias, casos reportados y no reportados de accidentes laborales, inspecciones, capaciones, supervisiones y

con esta información realizar protocolos de bioseguridad dirigido a prevenir contagio infeccioso laboral.

### **3.2. OBJETIVO**

Prevenir riesgos de transmisión de enfermedades e infecciones entre un paciente y otro, así mismo al mismo personal asistencial del servicio de emergencia del Hospital Guillermo Díaz de la Vega de Abancay.

#### **3.2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Reducir o controlar los riesgos de daños o accidentes en el servicio de emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay.
- Establecer e implementar los procedimientos básicos en cada una de las etapas del manejo de los residuos sólidos hospitalarios.
- Mejorar las condiciones de seguridad del personal asistencial y de limpieza, expuestos a los residuos sólidos desde su generación hasta su disposición.

### **3.3. METAS**

- Personal Capacitado.
- Aplicación de medidas de Bioseguridad.
- Riesgo de infecciones controlado.

## MODELO DE PLAN DE INTERVENCION

### 3.4 PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
<p><b>Riesgo de infecciones hospitalarias cruzadas.</b></p> <p>° Utilización de Métodos para disminuir los riesgos de infección.</p> <p>Capacitación en cuanto al uso de EPP (equipo de protección personal)</p> <p>° Implementación de EPP al personal de Salud.</p> <p>° Monitoreo de la utilización de los métodos de Bioseguridad.</p>	<p>Servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.</p>	<p>Plan de capacitación.</p> <p>Designación personal responsable para el monitoreo.</p> <p>Personal capacitado.</p>	<p>Personal capacitado.</p> <p>Aplicación de medidas de Bioseguridad</p> <p>Reducción de infecciones cruzadas.</p>	<p>Marzo a Mayo 2020.</p>	<p>Personal de Salud del Servicio de Emergencia del HRGDV-Abancay.</p>

## CAPITULO IV

### 4. ASPECTOS ETICOS Y ADMINISTRATIVOS.

**4.1 ASPECTOS ETICOS:** Este estudio tomara en cuenta los principios para las intervenciones en seres humanos según se detalla:

**a) Principio de Autonomía:** A las enfermeras del grupo de estudio se le informara sobre la investigación a realizar y su forma de participación, determinar la libre decisión de participar o no en dicha investigación para lo que se presentara el documento de consentimiento informado y la hoja de información, que garantizará que la información adquirida sea confidencial y privada, protegiéndose en todo momento la intimidad y confidencialidad de los datos que analizaran estadísticamente.

**b) Principio de Beneficencia:** Los resultados de la presente investigación busca mejorar los conocimientos y la aplicación de las medidas de bioseguridad en los profesionales de enfermería en relación a la presencia de infecciones intrahospitalarias, la investigación es de carácter científico y los investigadores son personas competentes integralmente para realizar el estudio ya que son promotores del bienestar de las personas.

**c) Principio de Justicia:** En todo el proceso de investigación se considerara a la persona como ser humano respetando sus derechos, buscando en todo momento mejorar y contribuir con su bienestar.

**d) Principio de no Maleficencia:** La presente investigación se efectuara buscando el menor riesgo o daño posible al grupo de estudio ya que el instrumento a aplicarse no presenta riesgo alguno.

## **CAPÍTULO V**

### **RECOMENDACIONES**

A los profesionales licenciados en enfermería se recomienda, hacer uso de sus EPP Equipos de Protección Personal, en forma oportuna, sobre todo en esta pandemia, para evitar contagios.

Actualizar permanentemente los conocimientos y destrezas en la utilización de los diferentes métodos de protección

La institución debe fortalecer con conocimientos más profesionales sobre el uso adecuado de EPP y descarte de los mismos.

El servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Diaz de la Vega de Abancay se debe abastecer de los EPP con el fin de garantizar la protección a su respectivo personal.

## **CONCLUSIONES.**

En cuanto al nivel de conocimiento se evidenció que el 98% de los trabajadores del servicio de Emergencia del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega de Abancay, conocen sobre las medidas de bioseguridad, el 2% de algún accidente se da por el incumplimiento de las normas de bioseguridad.

Los resultados en cuanto al cumplimiento de las normativas de bioseguridad aplicadas al personal de salud se evidencian en enfermeras/os de cuidado directo, auxiliares de enfermería, incluyendo al personal de limpieza cumplen con esmero para el bien del paciente.

La constante capacitación del personal de Salud, hará que incrementen sus conocimientos y experiencia.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Arevalo. Bioseguridad integral aplicada. Normas Universales. Tercera ed. Pereira S, editor. La Paz -Bolivia: SPEARK; 2013.
2. PLAN DE MEJORA EN BIOSEGURIDAD  
<https://es.scribd.com/document/130828542/Plan-de-Mejora-en-Bioseguridad>
3. Anaya V, Conde N, Castillo L. División de Medicina Preventiva y Epidemiología Hospitalaria, UMAE Hospital de Especialidades Instituto Mexicano del Seguro Social. México, D.F. México. Estudio Conocimiento del personal de enfermería sobre infecciones nosocomiales, prevención y práctica de medidas de seguridad e higiene. 2009.
4. Duce G, Ginebra, Suiza, Bernard C, Organización Mundial de la Salud (OMS) - Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).Prevención de las infecciones Nosocomiales GUÍA PRÁCTICA 2a edición,  
<http://sanitariacarbula1.blogspot.com/2008/02/infeccionesnosocomiales.html>
5. Organización Panamericana de la Salud. Vigilancia epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de la salud. Washington, D.C: OPS; 2012. [Internet]. Disponible en: [http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=22315&itemid=270](http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=22315&itemid=270)
6. Muñoz P, Medidas de Bioseguridad en la Prevención de Infecciones Nosocomiales del Personal de Enfermería en las Áreas de



Hospitalización y Emergencia, Facultad de Ciencias de la Salud, La Libertad Ecuador, 2012.

7. Pineda A, Aplicación de las Normas de Bioseguridad del Personal de Enfermería en Prevención de Infecciones Intrahospitalarias en la unidad de Medicina, Venezuela 2010.
8. Becerra N, Aplicación de las Normas de Bioseguridad de los Profesionales de Enfermería, Escuela de Ciencias de la Salud, 2010.
9. Bajaña L, Aplicación de Medida de Bioseguridad en el área de Emergencias del Hospital Corazón de Jesús, Ecuador -2009.
10. Oficina General de Epidemiología - Red Nacional de Epidemiología Ministerio de Salud del Perú <http://www.minsa.gob.pe/oge>
- 11.. Becerra N. Escuela de Ciencias de la Salud, Enfermería, Aplicación de las Normas de Bioseguridad de los Profesionales de Enfermería. Noviembre 2010.
12. Oficina General de Epidemiología - Red Nacional de Epidemiología Ministerio de Salud del Perú <http://www.minsa.gob.pe/oge>.
13. Puertas M, Normas de Bioseguridad del Personal de Enfermería en Prevención de Infecciones Nosocomiales Unidad de Medicina, Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado UCLA (Venezuela). 2011.
14. Revista Científica Ciencia Médica. Infecciones Intrahospitalarias: agentes, manejo actual y prevención nosocomial. 7 de Setiembre del 2010.

15. Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias, <http://www.minsa.gob.pe/pvigia>.
16. Anaya V, Conde N, División de Medicina Preventiva y Epidemiología Hospitalaria, UMAE Hospital de Especialidades, Conocimiento del personal de enfermería sobre infecciones nosocomiales, prevención y práctica de medidas de seguridad e higiene, <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim2009/eim093d.pdf>.
17. El Instituto Nacional de Salud del Niño fue designado por la OMS, el Ministerio de Salud (MINSA), USAID y Calidad en Salud, <http://www.isn.gob.pe/sites/default/files/Proyecto%20infecciones%20zero.pdf>.
18. Maldonado W. Climo et al. (2013). Effect of Daily Chlorhexidine Bathing on Hospital-Acquired Infection. N Engl J Med, 368(6), 533-542. Recuperado el 7 de Febrero de 2013, de <http://medicina365.blogspot.com/2013/02/el-banodiario-con-clorhexidina-puede.html>.
19. Hidalgo L, Marroquín J, Antigoni J, Salmavides F. Prevalencia de infecciones hospitalarias en un hospital peruano de nivel IV, en el año 2008. RevMedHered 2011; 22(2): 76-81.
20. Ministerio de Salud, DISA V Lima Ciudad, Oficina de Epidemiología, Jefatura de Oficina Epidemiológica y Salud Ambiental (OESA), setiembre 2012.

21. Anaya V, Conde N, División de Medicina Preventiva y Epidemiología Hospitalaria, UMAE Hospital de Especialidades, Conocimiento del personal de enfermería sobre infecciones nosocomiales, prevención y práctica de medidas de seguridad e higiene, <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim2009/eim093d.pdf>

22. El Instituto Nacional de Salud del Niño fue designado por la OMS, el Ministerio de Salud (MINSA), USAID y Calidad en Salud, <http://www.isn.gob.pe/sites/default/files/Proyecto%20infecciones%20zero.pdf>

# **ANEXOS**

## UTILIZACION DE LOS RESPECTIVOS EPP



# LAVADO DE MANOS



## DESHECHO DE MATERIAL INFECTADO







# ATENCION DE PACIENTE EN TRAUMA SHOCK



## ATENCION DE PACIENTE CON COVID-19



