



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN
EMERGENCIAS Y DESASTRES**

TÍTULO

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN BIOSEGURIDAD PARA MEJORAR LOS
CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA 2020

ESTUDIANTE:

- BOLAÑOS ROJAS , DANISSA MADELEY

ASESOR:

- Mg. DANIEL CONDOR CAMARA

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA:

Agradecer a Dios por darme la bendición de tener una familia y salud para seguir adelante, a mi esposo por el apoyo y motivación para culminar con el proyecto, a mi hijo por apoyarme con sus pequeñas oraciones a Dios por las noches y al asesor por su tiempo y paciencia durante todo el proceso. El presente proyecto es un trabajo autofinanciado que busca mejorar el conocimiento del profesional de Enfermería. .

TABLA DE CONTENIDOS

	Página
INTRODUCCIÓN.....	1
MARCO TEORICO.....	2
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
JUSTIFICACIÓN.....	5
OBJETIVOS.....	6
OBJETIVO PRINCIPAL.....	6
OBJETIVO SECUNDARIO.....	6
MATERIAL Y MÉTODOS.....	6
DISEÑO DEL ESTUDIO.....	6
POBLACIÓN Y MUESTRA.....	6
DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLE.....	7
PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS.....	10
ASPECTOS ÉTICOS DEL ESTUDIO.....	11
PLAN DE ANÁLISIS.....	12
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	13
CRONOGRAMA.....	15
PRESUPUESTO	16

ANEXOS

RESUMEN

Las intervenciones educativas apoyan a lograr mejores conocimientos , estudios realizados plantean que la aplicación de guías antes y después de una intervención educativa pueden ser una vía efectiva para resolver muchos de los problemas relacionados al manejo de la bioseguridad hospitalaria que existen en las instituciones ; ya que forma parte de los principios, técnicas y prácticas aplicadas destinados a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos logrando la prevención de impactos nocivos y proporcionando seguridad a los trabajadores de la salud, pacientes y el medio ambiente.

El servicio donde se realizará el estudio será en el área de Emergencias que se encuentra divididos en dos ambientes para brindar atención, la cual tiene como finalidad cuidar la integridad de cada paciente durante su atención.

Objetivo Principal: Mejorar los conocimientos sobre bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa. **Material Y Métodos:** Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal; se trabajara con 50 profesionales de Enfermeras que laboran en el servicio de emergencias del Hospital “José Casimiro Ulloa”, para recolectar los datos se aplicara un pre y post test de la Intervención Educativa para evaluar la efectividad de la intervención en la población objetiva. **Variables:** Intervención educativa y Conocimientos del personal de enfermería.

Palabras clave: Bioseguridad, Conocimiento, Factores de Riesgo.

INTRODUCCIÓN

La bioseguridad es un elemento fundamental en el área de la salud el cual garantiza la calidad y que debe comprenderse como una disciplina dirigida al logro de actitudes y conductas que acorten el riesgo del personal asistencial para contraer enfermedades o infecciones en el ambiente laboral (1), las cuales surgen como consecuencia de estar expuestos a microorganismos altamente infecciosos o con patógenos de alto riesgo biológico, químico y/ físicos(2).

Se ha comprobado que hay falta de compromiso por la bioseguridad en ambientes asistenciales, un estudio publicado en el 2018 señala que brindar una atención segura se necesita adquirir un comportamiento responsable hacia la bioseguridad, lo cual abarca el fortalecimiento del conocimiento en bioseguridad y efectuar el uso constante de los equipos de protección personal, teniendo en cuenta que todo paciente es considerado potencialmente infectado al desconocerse si es portador de alguna enfermedad.(3)

Existen riesgos a los que los trabajadores de la salud se encuentran expuestos en el ámbito biológico que son los más frecuentes por el manejo de fluidos, el ámbito químico relacionados a soluciones que se emplean para desinfección de unidades del paciente y el ámbito ergonómico relacionado con los hábitos personales y psicológico que pueden ser desencadenadas por el estrés laboral (4), otros estudios señalan que trabajadores de la salud se encuentran en riesgo de adquirir enfermedades debido a la exposición diario con pacientes, siendo ellos probables transmisores de patógenos infectocontagiosas que pueden ser transmitidas por sangre y fluidos corporales, además del manejo de sustancias altamente tóxicas para el personal asistencial(5) .

Para reducir esta exposición se han planteados reglamentos y protocolos con la finalidad de prevenir el riesgo, sin embargo, se necesita de una actualización constante del personal así como la implementación adecuada de una estructura de bioseguridad en centros hospitalarios de todos los países y que garanticen el cumplimiento de estas acciones (6). En Perú el encargado de ello es la Dirección General de Epidemiología (DGE), quien tiene la obligación

de ejercer normas y conducir el área de vigilancia epidemiológica en salud. Cuya características consiste en ser selectiva , orientada, activa y estable, teniendo como base el rastreo de casos de infecciones intrahospitalarias en los distintos servicios donde existen estudios científicos y publicaciones que demuestran que los riesgos a los que se encuentran expuestos los trabajadores y los usuarios son prevenibles si se toman en cuenta medidas extremas de costo-efectivo(7).

Uno de los ambientes asistenciales con mayor flujo de pacientes son los servicios de emergencia, que están organizados para brindar una atención inicial a usuarios que acuden por distintas enfermedades o lesiones y que en algunos casos pueden ser mortales y donde se requiere una atención inmediata(8). Mejorar la bioseguridad en los ambientes hospitalarios es complejo, ya que contempla varios factores como el estrés laboral, la carga asistencial por falta de personal, la falta de guías actualizadas y la falta de insumos (9). En ese sentido se han planteado diferentes medidas para mejorar de la bioseguridad, a través de prácticas de lavado de manos, capacitaciones enfocadas al uso de los equipos de protección personal (EPP) y campañas de inmunización dirigidas al personal de salud, además del uso de afiches y folletos para promover la Bioseguridad. Dentro de la gama de medidas antes descritas las intervenciones educativas tiene como objetivo mejorar y fortalecer los conocimientos del profesional de la salud(10). Estudios realizados plantean que la aplicación de guías antes y después de una intervención pueden ser un método efectivo para solucionar muchas dificultades relacionadas al uso de la bioseguridad que hay en las instituciones (11). No solo aplicándose en este ámbito de la bioseguridad, sino también a distintas áreas que involucran la salud de la persona, como factor determinante para llevar un estilo de vida saludable (12), logrando así mejorar el conocimiento y fortaleciendo el uso de los EPP en el trabajo diario, dentro de las áreas donde se brindan la primera atención inmediata al paciente y donde es fundamental aplicar la bioseguridad .

MARCO TEÓRICO

Bioseguridad:

Es la terminología empleada para mencionar los principios, técnicas y prácticas destinadas a mejorar el control de riesgos laborales que provenientes de agentes biológicos, físicos y

químicos , alcanzando así la prevención de efectos nocivos y proporcionando seguridad a los trabajadores de la salud, usuarios ,medio ambiente y comunidad (13).

Principios de Bioseguridad

Según revistas bolivianas (14) los principios de bioseguridad son:

1. **La Universalidad:** Son medidas que deben incluir a los usuarios de los distintos servicios hospitalarios, independientemente de saber o no su diagnóstico.
2. **El Uso de barreras:** Se debe interpretar como el concepto de prevenir el contacto directo con sangre y fluidos originados de la atención al paciente que son altamente contaminados, a través del uso de instrumentales idóneos que evitan el contacto con secreciones orgánicas.
3. **Los Medios de eliminación de material contaminado:** Se refiere a las técnicas y materiales que están designados para que sean depositados y eliminados sin riesgo todos los desechos que surgen de la atención al usuario.

Elementos Básicos de Bioseguridad

Existen elementos básicos que sirven para otorgar seguridad y reducir el riesgo provocado por la exposición de microorganismos infecciosos (15) las cuales abarcan tres puntos principales:

1. **Las Prácticas de trabajo:** Establece estandarizar las prácticas de bioseguridad en el trabajo, considerado el componente primordial y el más importante para la seguridad de todo trabajador de la institución.
2. **El Equipo de protección personal (EPP) o barreras primarias:** Son instrumentales y equipos que garantizan la protección del trabajador durante la atención al paciente, diversas barreras se han integrado como el aislador, cabinas de seguridad, así mismo diferentes equipos como son los guantes, calzado, lentes, mascarillas, gorro, botas, entre otros.
3. **El Diseño y construcción de la instalación o barreras secundarias:** El tamaño del diseño y construcción de instalaciones estará relacionado al tipo de agente infeccioso y además de evaluar los riesgos, así como de las manipulaciones con él que se realicen.

Agentes Infecciosos

Son microorganismos diminutos que solo pueden observarse a través de un equipo microscópico y que debido a su estructura biológica son capaces de provocar diversos tipos de infección, alergias o intoxicaciones. Existen clasificaciones según grupos de riesgo según el microorganismo; algunas tienen pocas probabilidades de provocar enfermedades (como los microorganismos que viven en nuestros intestinos y son importantes para nuestra salud, como *Blastocystis hominis*, *Entamoeba coli*, etc.) estos son considerados de riesgo escaso o nulo, otras que pueden provocar enfermedades a los humanos (donde existen bacterias como *Helicobacter pylori*, *Klebsiella spp*, *Escherichia coli*, entre otros) grupos considerados de riesgo moderados a nivel individual y un riesgo bajo para las poblaciones; existe otro grupo considerado de riesgo elevado a nivel individual que pueden provocar enfermedades peligrosas, pero que además no pueden transmitirse de una persona a otra; por último está el grupo de riesgo elevado tanto a nivel individual y poblacional, los patógenos provocan enfermedades graves a humanos y animales, su transmisión es factible de una persona a otra de manera directa o indirectamente (16).

Planteamiento del problema:

Los establecimientos de salud del país han colapsado, por la gran demanda de pacientes, noticias periodísticas ponen de ejemplo hospitales nacionales del País (17) donde existen diversos factores que influyen en la capacidad de atención de estos establecimientos, lo cual deteriora la efectividad y la calidad del labor asistencial que se brinda. Es así que los servicios de emergencia también forman parte de estas estadísticas, donde los profesionales de salud tienen una carga de atención mayor a la que se tiene proyectada (18). Los profesionales que se desempeñan en estos servicios hospitalarios están permanentemente expuestos al contacto directo con fluidos corporales que surgen de la atención al paciente con probabilidad de ser infectado. (19) que debido a la condición del paciente deben tener una actuación rápida y eficaz.

Es necesario implementar planes de trabajo destinados a mejorar los procesos en la que se tiene contacto directo con el usuario y a los servicios prestacionales como el área de

emergencia, garantizando así la calidad de la prestación y seguridad del pacientes como del personal de salud (20). Existe un alto riesgo de exposición no intencional a agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos debido al manejo inadecuado de EPP teniendo como posibles factores, la falta de insumos, falta de normas institucionales, la sobre carga de trabajo, la infraestructura inadecuada, la falta de interés, desconocimiento sobre la eliminación de residuos(21). Este último factor es alarmante, debido que el personal debe estar permanentemente informado sobre las medidas de bioseguridad, pero aún existe desconocimiento o dejadez del personal, impidiendo lograr una práctica favorable, y disminuir el riesgo de infecciones intrahospitalarias (22). Es necesario que los Departamentos de Epidemiología Hospitalaria y el área de Seguridad y Salud Ocupacional exijan el uso de las precauciones universales como alternativas de prevención. Así mismo con miras a fortalecer esta problemática se debe plantear educación constante para mantener al personal de salud actualizado.

Justificación

La evidencia científica demuestran que las intervenciones educativas van a permitir identificar dificultades sobre los conocimientos, y estas se pueden detectar a través de encuestas, así determinar acciones adecuadas para mejorar el manejo de la bioseguridad hospitalaria necesario para concientizar al trabajador asistencial acerca de la Bioseguridad durante la prestación de servicios al paciente, para lo cual se debe contar con el entrenamiento constante y oportuno sobre el empleo diario de equipamiento de protección para el personal de salud (EPP) además de la bioseguridad.

Es fundamental que el trabajador asistencial posea la información clara sobre normas de bioseguridad y su ejecución en el ámbito asistencial, la cual forma parte de un componente fundamental y de protección al trabajador de la salud, que se encuentra expuesto a peligros como consecuencia de su ejercicio profesional. La ejecución de medidas preventivas es la forma adecuada de reducir el riesgo de que ocurra una contingencia laboral y a adquirir alguna enfermedad nosocomial, como consecuencia de un mal uso o al desconocimiento sobre bioseguridad.

OBJETIVOS

Objetivo Principal:

Determinar la eficacia de una intervención educativa sobre el nivel de conocimientos en bioseguridad al personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital José Casimiro Ulloa.

Objetivo Secundarios:

1. Evaluar el nivel de conocimientos sobre bioseguridad antes de la intervención educativa.
2. Evaluar el nivel de conocimientos sobre bioseguridad después de la intervención educativa.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño del estudio:

Es un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal con una intervención de pre y post test para comparar si la actividad realizada tuvo efecto en la población objetivo.

Población y Muestra:

La población del estudio estará conformada por todas las enfermeras del Hospital “José Casimiro Ulloa”, profesionales que laboran en el servicio de emergencias, siendo el total de 50 enfermeras/os las cuales se encuentran distribuidos en guardias diurnas y nocturnas de 12 horas.

El Hospital José Casimiro Ulloa está ubicado en la ciudad de Lima, en el Distrito de Miraflores, es una institución de salud de nivel III -1.

El servicio donde se realizará el estudio será en el área de Emergencias divididos en dos ambientes para brindar atención, la cual tiene como finalidad cuidar la integridad de cada paciente durante su atención.

Criterios de Inclusión:

- Enfermeras que se desempeñan en el área de emergencia.
- Enfermeras que brinden su consentimiento informado.

Criterio de Exclusión:

- Enfermeros(as) de licencia (por maternidad o enfermedad) o vacaciones durante el periodo de recolección de datos.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable Dependiente: Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre bioseguridad

Variable Independiente: Intervención Educativa

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Intervención educativa	Se refiere a la acción estructurada y que está dirigida para la ejecución de actos que conllevan al cumplimiento total del aprendizaje	<p>Bioseguridad</p> <p>Principios de bioseguridad</p> <p>Barreras de protección personal.</p> <p>Lavado de manos</p>	<p>Medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos.</p> <p>Es el conjunto de normas, técnicas y prácticas que deben aplicarse para la protección del usuario durante la atención.</p> <p>Es el uso de materiales y aplicación de técnicas diseñadas para la adecuada eliminación de productos de desechos contaminados que surgen de la atención al usuario.</p> <p>Es una medida primaria del personal de salud para reducir y mejorar la seguridad del paciente.</p>	Taller del lavado de mano

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Nivel de conocimiento	Es la inteligencia o entendimiento de la persona, obtenida a través de su experiencia y comprensión que surge de la realidad y del entorno de la persona.	Bioseguridad	Es una disciplina dirigida al logro de actitudes y comportamientos que reduzcan la probabilidad de que el trabajador adquiriera una infección como consecuencia de un procedimiento dentro del ámbito laboral.	<p>Nivel Alto (16– 20)</p> <p>Nivel Medio (11 – 15)</p> <p>Nivel Bajo (< 10)</p>

PROCEDIMIENTOS Y TECNICAS

Para la recolección de datos se empleará un test, que constará de 20 preguntas, cada pregunta tendrá 4 alternativas para seleccionar, pero sólo una es la correcta. Cada pregunta tendrá asignado un punto de calificación a la respuesta correcta, lo que permite verificar la realidad e identificar el conocimiento que posee los licenciados de enfermería sobre Bioseguridad. El puntaje total de 20 puntos.

El instrumento está dirigido para los licenciados de enfermería que laboran de manera permanente en el área de emergencia.

El instrumento es elaboración propia y se realizará la validación por expertos, quienes serán enfermeras y médicos del área de seguridad del trabajo o bioseguridad, también de la oficina de epidemiología del propio hospital o de otros hospitales, quienes determinaran si la cantidad de preguntas son las necesarias. Luego se procederá realizar los análisis estadísticos para la cumplir con los requisitos de confiabilidad, validez y objetividad.

El test será aplicado durante el turno de trabajo del personal de enfermería, en el momento en que los licenciados de turno pueda estar desocupado de sus actividades diarias o minutos después de haberse tomado su tiempo de refrigerio.

El presente estudio será realizado en tres etapas: Diagnóstico, Intervención y Evaluación.

Etapa Diagnóstica:

Se aplicará un test antes de la intervención educativa, donde se pretende coleccionar información acerca de la información que posee los licenciados de Enfermería acerca de la bioseguridad.

Etapa de Intervención:

Se ejecutará la intervención, que consiste en una intervención educativa, con los siguientes temas como conceptos básicos y principios de la bioseguridad, eliminación de residuos, elementos que comprenden los equipos de protección personal y un breve taller de lavado de manos (Anexo 1). La Intervención educativa tendrá un tiempo determinado de 60 minutos.

Para asegurar la asistencia y permanencia de todo el personal de enfermería, se realizará la misma sesión educativa en 3 fechas, para ello se procederá a realizar las gestiones para obtener el permiso para el uso del auditorio durante las tres fechas, se coordinará con la licenciada y el médico jefe del área de Epidemiología para que brinden su apoyo.

Etapa de Evaluación:

En este proceso se volverá aplicar el test de la primera etapa, para determinar y evaluar si hubo efecto después de la intervención educativa.

ASPECTOS ÉTICOS

Para el desarrollo del proyecto se consideraron los siguientes criterios bioéticos:

No maleficencia: Durante el desarrollo del proyecto, se velará por la salud, bienestar, seguridad y confidencialidad de los participantes. Toda la información recopilada será estrictamente para fines investigativos, además que no podrá ejercerse sobre ésta ningún juicio de valor y para lo cual ayudara a mejorar el conocimiento del personal de enfermería.

Beneficencia: El aspecto de beneficencia puede originar posiciones de controversia, en la cual se opone a la realización de un acto que cause un daño o perjudique a la persona, para lo cual se reconoce a los participantes en su calidad de persona, sus derechos e intereses, al igual que la satisfacción de sus necesidades.

Justicia: El principio está dirigido a la norma moral de ser equitativos, la cual resulta de distintos actos, como desarrollar la oportuna organización de los bienes donde se brindara a los participantes la misma intervención educativa bajo las mismas condiciones y donde se les brindara un pequeño refrigerio a todos los colaboradores.

Autonomía: Este aspecto da origen al principio moral, de no restringir la libertad de expresión de la persona y nos dirige al deber de emplear un consentimiento informado ante las determinaciones del ámbito de la salud, para lo cual se le hará firmar a cada participante donde se detallará el tema de investigación, así como la participación que desempeñarán dentro de la investigación.

PLAN DE ANALISIS

Los datos serán codificados y luego introducidos a la base de datos creado con el programa MS Excel para luego ser analizado con el programa estadístico de Epi Info versión 3.5.3

Para seleccionar la prueba estadística se evaluará anticipadamente la disposición para la distribución habitual de las variables. De ejecutarse los requisito se empleara la prueba T de student para muestras relacionadas, en caso contrario se ejecutara la prueba no paramétrica de WILCOXON.

Se trabajará a un nivel de significancia estadística de 0.05 y el resultado obtenido se presentará en tablas y gráficos. Los datos demográficos serán presentados en medias.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA

1. Arnold Domínguez Y. Bioseguridad y salud ocupacional en laboratorios biomédicos. *Rev Cuba Salud Trab.* 2012; 13(3):53-8.
2. Aguilar-Elena R, González Sánchez J, Morchón R, Martínez-Merino V. ¿Seguridad biológica o bioseguridad laboral? *Gac Sanit.* Diciembre de 2015; 29:473-473.
3. Coronado Calixto C, Paredes Manrique E, Zúñiga Castro C. ACTITUD DEL ENFERMERO SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA. [SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL NACIONAL]: Cayetano Heredia; 2018.
4. Sánchez M. Prevención de riesgos del personal de salud. *Medwave* [Internet]. 1 de julio de 2004 [citado 23 de febrero de 2020]; 4(06). Disponible en: </link.cgi/Medwave/Enfermería/julio2004/2790>
5. Morelos Ramírez R, Ramírez Pérez M, Sánchez Dorantes G, Chavarín Rivera C, Meléndez-Herrada E. El trabajador de la salud y el riesgo de enfermedades infecciosas adquiridas. Las precauciones estándar y de bioseguridad. *Rev Fac Med México.* Agosto de 2014; 57(4):34-42.
6. Delfín Soto M, Delfín Soto OA, Rodríguez Dueñas J. Necesidad de la implementación de la bioseguridad en los servicios estomatológicos en Cuba. *Rev Cuba Estomatol.* Diciembre de 1999; 36(3):235-9.
7. Betancourt Doimeadios JE, Lores Hernández LE, Calzadilla Castillo W, Cruz Ávila G, Marrero Pastor A. Necesidad de legislar como contravenciones, las violaciones de normas de bioseguridad e higiene y epidemiología hospitalaria. *Correo Científico Méd.* Marzo de 2014; 18(1):79-88.
8. Ugarte Taboada C. Historia de los Servicios de Emergencia de Lima y Callao. *Rev Medica Hered.* Julio de 2000; 11(3):97-106.
9. Soto A. Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Rev Perú Med Exp Salud Pública.* Junio de 2019; 36(2):304-11.
10. Huaroto L. Efecto de una intervención educativa en salud con la metodología instrucción suplementaria basada en video sobre el cumplimiento de prácticas de control de infecciones en una cohorte de personal de salud [Internet]. [Hospital Nacional Dos de Mayo]: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS; 2015. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/6843/Huaroto_vl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Núñez DV. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Rev Cuba Enferm [Internet]. 8 de mayo de 2017 [citado 23 de febrero de 2020];33(1). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208>
12. González Ruiz G, Peralta González O, de la Rosa DJ. Impacto de una intervención educativa en el conocimiento del cáncer de mama en mujeres colombianas. Rev Cuba Salud Pública. 13 de enero de 2020; 45:e1157.
13. Ardila AM, Muñoz AI. Bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos en trabajadores de la salud. Ciênc Saúde Coletiva. Diciembre de 2009; 14:2135-41.
14. Tito Ramírez EY. Bioseguridad. Rev Actual Clínica Investiga. 2011; 813.
15. Badani Lenz O. Bioseguridad en Quirófano Procedimientos. Rev Actual Clínica Investiga. 2011; 880.
16. Resino S. Clasificación de los agentes biológicos en base a su riesgo biológico [Internet]. EMEI. [citado 23 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://epidemiologiamolecular.com/clasificacion-agentes-biologicos-riesgo/>
17. Alertan que los hospitales públicos de la capital colapsan. Rpp Noticias [Internet]. 25 de junio de 2014; Disponible en: <https://rpp.pe/lima/actualidad/alertan-que-los-hospitales-publicos-de-la-capital-colapsan-noticia-703166>
18. Sesma Sánchez J. Saturación en los servicios de urgencias hospitalarios. An Sist Sanit Navar. Agosto de 2012; 35(2):195-8.
19. Lara H, Ayala N, Rodríguez C. Bioseguridad en el laboratorio: medidas importantes para el trabajo seguro. Bioquímica. Junio de 2008; 33(2):70.
20. Ponce-Varillas TI. Hacinamiento en los servicios de emergencia. An Fac Med. Abril de 2017; 78(2):218-23.
21. Aragón MT. ACCIDENTES POR MANEJO DE MATERIAL BIOLÓGICO. Rev Científica Investig Andina. 7 de diciembre de 2016; 11(1):161-5.
22. Chavarría T, Dennys F. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, 2016. Horiz Méd Lima. Octubre de 2018; 18(4):42-9.

CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6
Planteamiento del problema de Investigación.	X					
Revisión bibliografía Antecedentes, importancia y justificación del estudio.	X	X				
Marco Teórico.		X	X			
Material y Métodos.			X	X		
Presentación de Operacionalización de Variables.				X	X	
Presentación de Proyecto						X

PRESUPUESTO

N°	Bienes	Cantidad	Monto Unitario S/.	Monto Total S/.
UTILES DE OFICINA				
1	Papel bond – 80 grs.	01 Millar	15.0	15.00
2	Clips	01 Caja	1.00	1.00
3	Lapiceros	100 unidades	0.30	30.00
TOTAL			16.30	46.00
SERVICIOS				
4	Movilidades	20 unidades	8.00	16.00
5	Refrigerio	150 raciones	5.00	750.00
6	Fotocopia	500 hojas	0.10	50.00
7	Internet	4 meses	50.00	200.00
8	Impresiones	60 hojas	0.50	30.00
9	Empastado	3	50.00	150.00
TOTAL			113,60	1,196
DESCRIPCIÓN DE GASTOS TOTAL				
UTILES DE OFICINA			16.30	16.00
SERVICIOS			113,60	1,196
MONTO TOTAL			129, 90	1,212

ANEXO

TEST DE EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

OBJETIVO DEL TEST

Identificar el conocimiento del personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia, sobre el tema de bioseguridad.

I. INSTRUCCIONES:

Leer detenidamente las preguntas y marcar con un aspa (x) o con un círculo (0) la respuesta correcta según su criterio.

II. DATOS GENERALES:

Código de participante:

Sexo:

1. Masculino ()
2. Femenino ()

Edad: _____

Experiencia laboral

1. Menor a 5 años
2. 6 a 10
3. 11 a 20
4. 20 a más

Condición laboral

1. CAS
2. Nombrado
3. Terceros

III. CONTENIDO.

1. ¿Qué es bioseguridad?

- a) Conjunto de normas o actitudes que tienen como objetivo prevenir los accidentes en el área de trabajo.
- b) Es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.
- c) 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.
- d) Sólo a y c.

2. Los principios de Bioseguridad son:

- a) Protección, aislamiento y universalidad
- b) Universalidad, barreras protectoras y manejo de material punzocortante.
- c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.
- d) Universalidad, control de infecciones, barreras protectoras.

3. ¿El lavado de manos es la forma más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario, y se debe realizar?

- a) Después del manejo de material estéril.
- b) Antes y después de realizar un procedimiento, después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados. Después de estar en contacto con el entorno del paciente
- c) Siempre que el paciente o muestra manipulada este infectado.
- d) Solo antes de cada procedimiento.

4. Según las indicaciones para el lavado de manos clínico, escriba verdadero “v” o falso “F” y finalmente marque la alternativa que representa su respuesta

- a) No es necesario lavarse las manos entre diferentes procedimientos efectuados en el mismo paciente ()
- b) No es necesario lavarse las manos luego de manipular sangre utilizando guantes ()
- c) El jabón y preparado de base alcohólica no pueden utilizarse conjuntamente ()
- d) Si usted tiene las manos manchadas con sangre debe realizar la fricción de manos con un preparado de base alcohólica y no con agua y jabón ()

- a) V-V-F-F
- b) V-F-V-V
- c) F-F-V-F
- d) F-F-V-V

5. Señale el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico

- a) Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta agarrándose los dedos.
- b) Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
- c) Frótese la palma de las manos una con otra.
- d) Frótese la palma de las manos y entrelace los dedos.
- e) Frótese ambos pulgares con movimiento de rotación.
- f) Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.

- a) F- C- B- E- A- B
- b) F-D- A- E- C- B
- c) C- D- F- A- E- B
- d) B- A- F- E- D- C

6. ¿Cuándo se debe usar las barreras de protección personal?

- a) Al estar en contacto con pacientes de TBC, VIH, Hepatitis B.
- b) En todos los pacientes.
- c) Pacientes post operados.
- d) Pacientes inmunodeprimidos - inmunocomprometidos.

7. Para el uso de la mascarilla N 95 escriba verdadero (V) o Falso (F) y finalmente marque la alternativa correcta

- a) Su función principal es proteger al profesional de la salud y al propio paciente de la transmisión de agentes infecciosos ()
- b) Nos ofrecen un sello fácil y completo, por lo tanto no permite que filtre por el borde de la mascarilla cuando el usuario inhala ()

- c) Debe colocarse cubriendo la nariz y boca, evitando la manipulación ()
- d) La mascarilla N 95 puede ser guardada y doblada después de haber sido usada ()

- a) V-F-F-V
- b) V-V-V-F
- c) F-V-V-F
- d) V-V-V-F

8. Una forma de prevenir las enfermedades respiratorias como la tuberculosis (TBC), la enfermera deberá utilizar:

- a) El respirador autocontenido (SCBA)
- b) Mascarilla simple
- c) Respirador N 95
- d) Mascarilla de tela

9. Con respecto al uso de guantes es correcto

- a) Sustituye el lavado de manos
- b) Sirve para disminuir la transmisión de gérmenes de paciente a las manos del personal y viceversa.
- c) Protección total contra microorganismos.
- d) Se utiliza guantes sólo al manipular fluidos y secreciones corporales.

10. El tipo de guantes más adecuado para mantener la bioseguridad cuando se tiene contacto con el paciente es:

- a) Guantes de polietileno.
- b) Guantes quirúrgicos.
- c) Guantes simples.
- d) Ninguna de las anteriores.

11. Indicaciones para el uso de guantes durante el trabajo

- a) El empleo de doble guante no disminuye el riesgo de infección ocupacional.
- b) Usar guantes cuando hay riesgo de contaminarse sólo con sangre y no hacer uso del mismo par para atender a otros pacientes.

- c) Si se están utilizando guantes durante la atención a un paciente, se debe cambiar al pasar de una zona contaminada a otra limpia del mismo paciente.
- d) Se puede usar el mismo guante con todos los pacientes del mismo servicio.

12. ¿Cuándo se debe utilizar los elementos de protección ocular?

- a) Solo se utiliza en centro quirúrgico.
- b) Utilice siempre que esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara.
- c) En todos los pacientes y al realizar cualquier procedimiento.
- d) Solo para entregar las muestras al área de laboratorio.

13. ¿Cuál es la finalidad de usar mandil?

- a) Evitar la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.
- b) Evitar que se ensucie el uniforme.
- c) El mandil nos protege de infecciones intrahospitalarias.
- d) Todas las anteriores.

14. Ud. Después que realiza un procedimiento invasivo como elimina el material punzocortante, para evitar infectarse por riesgos biológicos.

- a) Hay que encapsular las agujas antes de tirarlas en el contenedor.
- b) Eliminar sin encapsular las agujas en un contenedor de material punzo cortante (rígido).
- c) Para evitar que otra persona se pinche, primero se encapsula las agujas y se elimina en un contenedor.
- d) Eliminar las agujas en la bolsa roja.

15. Marcar que tipo de residuo pertenece el algodón con sangre y las jeringas usadas después de haber realizado un procedimiento.

- a) Residuos especiales.
- b) Residuos comunes.
- c) Residuos biocontaminados.
- d) Todas las anteriores.

16. Marcar a qué clase de residuo pertenece el desecho de un papel contaminado con sustancia radioactiva.

- a) Residuos especiales.
- b) Residuos comunes.
- c) Residuos biocontaminados.
- d) Ninguna de las anteriores.

17. Elija a qué tipo de desecho pertenece las envolturas de jeringas o papeles de escritorio.

- a) Residuos especiales.
- b) Residuos comunes.
- c) Residuos biocontaminados.
- d) Todas las anteriores.

18. Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta. Este concepto le corresponde a:

- a) Residuos radioactivos.
- b) Residuos especiales.
- c) Residuos químicos peligrosos.
- d) Residuos biocontaminados.

19. Respecto a los recipientes para eliminación de material punzo cortante deben ser llenados hasta:

- a) 3 cm de la superficie.
- b) Hasta la mitad.
- c) A las $\frac{3}{4}$ partes.
- d) No existe límite de llenado.

20. Respecto al recipiente rígido para material punzo cortante marcar lo correcto:

- a) Es un recipiente en el que se puede depositar todo tipo de residuos contaminados incluyendo el material punzo cortante.
- b) Debe ser únicamente de color amarillo y llevar el símbolo característico.

- c) Es un recipiente en el que se depositan solo agujas y este hecho de un material rígido para evitar los pinchazos.
- d) Esta creado también para descartar los frascos de suero.

LISTA DE RESPUESTAS CORRECTAS

- | | |
|-------|-------|
| 1. C | 11. C |
| 2. B | 12. B |
| 3. B | 13. A |
| 4. C | 14. B |
| 5. C | 15. C |
| 6. B | 16. A |
| 7. D | 17. B |
| 8. C | 18. C |
| 9. B | 19. C |
| 10. B | 20. C |

CLASIFICACIÓN ESPERADA DE LOS RESULTADOS DE ACUERDO CON EL PUNTAJE OBTENIDO DE LA APLICACIÓN DEL TEST

* Se obtendrá la clasificación precisa después de la validación

ESTADIO	PUNTAJE
Nivel Alto	16– 20
Nivel Medio	11 – 15
Nivel Bajo	< 10

GUIA DE SESIÓN EDUCATIVA

“BIOSEGURIDAD, PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD, ELIMINACIÓN DE RESIDUOS, EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y UN BREVE TALLER DE LAVADO DE MANOS”

I. DATOS ESPECIFICOS

- ❖ **Tema 1:** “Bioseguridad, Principios de Bioseguridad, Eliminación de Residuos, elementos que comprenden los Equipos de Protección Personal y un breve taller de Lavado de Manos”
- ❖ **Fecha:** 28 , 29, 30 de abril del 2020 (se abarcara el mismo tema en las 3 fechas)
- ❖ **Hora:** 9:00 am – 10: am
- ❖ **Tiempo:** 60 minutos
- ❖ **Lugar de ejecución:** Auditorio principal del Hospital José Casimiro Ulloa
- ❖ **Dirigido:** Personal de Enfermería que laboran en el servicio de Emergencia.
- ❖ **Responsables:**

➤ Bolaños Rojas Danissa Madeley

II. OBJETIVO GENERAL:

Mejorar los conocimientos sobre bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital José Casimiro Ulloa, y reforzar el uso de EPP durante la atención al paciente.

III. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Brindar información clara y precisa sobre el tema.
- ✓ Aclarar y responder preguntas que podrían surgir después de la Intervención Educativa.

IV. MEDIOS Y MATERIALES:

- ✓ **Método:** Expositivo – participativo
- ✓ **Técnica:** Diapositiva
- ✓ **Materiales:** Audio-visual

MOTIVACIÓN	CONTENIDO	AYUDA A.V
PRESENTACIÓN	<p>Muy buenos días, soy licenciada en Enfermería y estoy realizando un proyecto para optar el título de especialidad en Emergencias y Desastres en la Universidad Peruana Cayetano Heredia, en esta oportunidad voy a realizar una sesión educativa que será de mucho beneficio para el profesional de enfermería, ya que el objetivo es mejorar los conocimientos sobre bioseguridad del personal de enfermería del servicio de emergencia del hospital Casimiro Ulloa.</p>	<p>Imagen sobre el título de la sesión educativa.</p>
PREGUNTAS	<p>Antes de empezar con la sesión, alguno de ustedes podría decirme</p> <p>¿Qué es bioseguridad?</p> <p>¿Cuáles son los principios de bioseguridad?</p> <p>¿Qué elementos conforman los EPP?</p> <p>¿Cuáles son las clases de eliminación de residuos?</p>	<p>Se realizara preguntas acerca del tema, las preguntas serán mostradas a través de imágenes.</p>
¿QUÉ ES BIOSEGURIDAD?	<p>Son principios, técnicas y prácticas aplicadas, destinados a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes bilógicos, físicos o químicos; logrando la prevención de impactos nocivos</p>	<p>Se mostrara imágenes de bioseguridad y elementos conforman los EPP</p>

	y proporcionando seguridad a los trabajadores de la salud, pacientes y el medio ambiente.	
PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD	<ol style="list-style-type: none"> 1. Universalidad: Son medidas que involucran a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología. 2. Uso de barreras: Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. 3. Medios de eliminación de material contaminado: Comprende 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. 	Se mostrara imágenes de dispositivos de eliminación de residuos
EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	<ul style="list-style-type: none"> ● Guantes ● Calzado ● Lentes ● Mascarillas ● Gorro ● Botas 	Se mostrara imágenes de equipos de protección personal
PORQUE LA IMPORTANCIA	<ul style="list-style-type: none"> ● Las manos son la principal vía de transmisión de gérmenes durante la 	Se mostrara imágenes de porque es importante el lavado de manos.

<p>DEL LAVADO DE MANO</p>	<p>atención sanitaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Miles de personas mueren diariamente en todo el mundo a causa de infecciones contraídas mientras reciben atención sanitaria. • La higiene de las manos es, la medida más importante para evitar la transmisión de gérmenes perjudiciales y evitar las infecciones asociadas a la atención sanitaria. 	
<p>PASOS PARA EL LAVADO DE MANOS</p>	<p>Los pasos para un correcto lavado de manos según la OMS son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mojarse las manos 2. Aplicar suficiente jabón para cubrir toda la mano 3. Frotar las palmas entre si 4. Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos , y viceversa 5. Frotar las palmas de las manos entre sí , con los dedos entrelazados 6. Frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta , manteniendo unidos los dedos 7. Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotarlo con un movimiento de rotación, y viceversa. 8. Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa. 	<p>Se mostrarán imágenes de los pasos de lavado de manos.</p>

	<p>9. Enjuagar las manos.</p> <p>10. Secarlas con una toalla de un solo uso.</p> <p>11. Utilizar la toalla para cerrar el grifo.</p>	
<p>5 MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Antes del contacto con el paciente. • Antes de realizar tarea aséptica. • Después del riesgo de exposición a líquidos corporales. • Después del contacto con el paciente. • Después del contacto con el entorno del paciente. 	<p>Se mostrara imágenes de los 5 momentos para el lavado de manos</p>
<p>¿QUIÉNES DEBEN LAVARSE LAS MANOS?</p>	<p>Todo profesional o dispensador de servicios de atención sanitaria, o cualquier persona que participe directa o indirectamente en la atención a un paciente, debe mantener la higiene de sus manos y saber cómo hacerlo correctamente en el momento adecuado.</p>	<p>Se le brindará imágenes de la importancia del uso de servilletas al llevar en la lonchera a su hijo.</p>
<p>DESPEDIDA</p>	<p>Muchas gracias por su atención, de esta manera damos por concluida esta intervención educativa y esperamos que lo impartido haya sido de su agrado y sea de mucho beneficio para todos como trabajadores de la salud.</p>	<p>Se presenta una imagen de agradecimiento por su asistencia y participación.</p>