



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE  
BIOSEGURIDAD DE LA ENFERMERA(O) DEL SERVICIO DE  
EMERGENCIA DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA 2017**

Trabajo Académico para optar el título de Especialista en Enfermería en  
Emergencias y Desastres

**Autoras:**

- Marcos Montero, Cynthia Pamela
- Torres Blas, Johana Marisa
- Vílchez Aguirre, Geraldine Jennifer

**Asesora:**

Dra. Elvira Sánchez Díaz

**LIMA – PERÚ**

**2018**

**ASESORA:**

**Dra. Elvira Sánchez Díaz**

## ÍNDICE

	Pág.
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>5</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>7</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	9
1.3. JUSTIFICACIÓN	9
1.4. VIABILIDAD	10
<b>CAPÍTULO II: PROPÓSITO Y OBJETIVOS DE ESTUDIO</b>	<b>11</b>
2.2. OBJETIVO DEL ESTUDIO	11
2.2.1. Generales	11
2.2.2. Específicos	11
<b>CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO</b>	<b>12</b>
3.1. ANTECEDENTES	12
3.2. BASE TEÓRICA	13
<b>CAPÍTULO IV: HIPÓTESIS</b>	<b>20</b>
4.1. HIPÓTESIS	20
<b>CAPÍTULO V: MATERIAL Y MÉTODO</b>	<b>21</b>
5.1. DISEÑO DE ESTUDIO	21
<b>CAPÍTULO VI: CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS</b>	<b>25</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>28</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>33</b>

## RESUMEN

Antecedentes: Jurado W; Solís S; Soria C; en el año 2014 realizaron una investigación sobre las “Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral en el Hospital Santa María del Socorro, Perú- Ica”, donde se afirma que existe relación inversa baja pero no significativa entre las medidas de Bioseguridad de las Barreras de Protección y la Exposición al Riesgo biológico. Por su parte Palma N; en el año 2016 realizó una investigación “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de Emergencia y la Unidad de Trauma Shock del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz”, en la cual concluye que existe un alto nivel de conocimiento del personal de enfermería aplicando las medidas de bioseguridad, pero una deficiente aplicación de las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia y unidad de trauma shock.

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) en el Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia en el año 2017. **Material y método:** Estudio cuantitativo, tipo descriptivo, de corte transversal, se trabajará con 70 Enfermeros(as) que laboran en el área de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia, para recolectar los datos se, se aplicará un cuestionario elaborado y validado por Huamán Cecilia, Romero Trujillo, Laura Elizabeth. **Variables:** Grado de Aplicación de las Medidas de Bioseguridad y Nivel de Conocimiento del Enfermero(a).

**Palabras claves:** Nivel de conocimiento, Bioseguridad, Enfermeras.

## INTRODUCCIÓN

Actualmente y con altos porcentajes, el personal de salud se ve comprometido por enfermedades infecto contagiosas, lo cual es alarmante, las enfermedades infecciosas van desde enfermedades comunes como el resfriado hasta enfermedades mortales como el VIH - SIDA, las Enfermeras hoy en día nos encontramos mejor preparadas y capacitadas para disminuir el contagio.

La prevención es la clave para combatir muchas enfermedades infecciosas y evitar así la proliferación de microorganismos patógenos evitando contaminar a nuestro paciente y a nosotras(os) mismos.

Nosotras como enfermeras y profesionales de la salud estamos constantemente capacitadas para brindar un buen cuidado no solo a nuestros pacientes sino también a nosotras mismas, tenemos que tener conocimiento sobre cómo protegernos, que equipos de protección personal debemos de usar de acuerdo a cada caso que se nos presente como guantes, mascarillas, respiradores, mandiles, gorros y la técnica de lavado de manos es la medida de bioseguridad más eficaz para evitar el contagio y la multiplicación de microorganismos.

La bioseguridad es el conjunto de normas que están diseñadas para proteger a la persona, comunidad y el medio ambiente del contacto accidental con agentes potencialmente nocivos.

La bioseguridad tiene tres pilares que sustentan y dan origen a los principios de bioseguridad, estos son Universalidad, Barreras de Protección y Medidas de Eliminación y todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir accidentes cuando está en contacto con agente biológico patógeno capaz de provocar riesgo.

Existe en nuestro país un texto llamado “Manual de normas de bioseguridad para la red de servicios de que tiene como objetivo principal estandarizar las medidas de bioseguridad en el país para así disminuir el resigo de Infecciones Asociadas con el Cuidado de la Salud de los trabajadores y usuarios. El personal de enfermería cumple diversas funciones en el servicio de Emergencia y la unidad trauma shock todas encaminadas a la aplicación de las normas de bioseguridad, con la finalidad de evitar la diseminación de las enfermedades infectocontagiosas

El personal de enfermería está en la obligación de cumplir con las medidas de bioseguridad evitando así la proliferación de microorganismos y posibles complicaciones, por lo cual el presente proyecto de investigación permitirá identificar el NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICAR LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE LA ENFERMERA(O) DEL SEVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CAYETANO HERERIA 2017.

## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

La Enfermería es una profesión competente y compleja, se encarga de brindar atención especializada y cuidados a la persona enferma o sana, sus actividades están designadas a satisfacer con eficiencia y eficacia las necesidades.

Los profesionales de enfermería tienen un papel importante en la atención integral de la persona, la familia y la comunidad; los cuidados y acciones que brindan se orientan a la prevención, la promoción de la salud hasta la recuperación y rehabilitación.<sup>1</sup>

El personal de Enfermería que trabaja en la Emergencia está expuesto constantemente a diferentes riesgos, ya que el ambiente en donde labora es vulnerable por pertenecer a un área crítica<sup>2</sup>, debemos recordar que la salud del personal de enfermería es la columna vertebral de nuestro Sistema de Hospitalario.

Actualmente en países en desarrollo como el nuestro con recursos financieros limitados, donde los protocolos de manejo ó control de infecciones se quedan en teoría, sumado a la indiferencia de nuestro sistema político con lo que según dicen y a una combinación de numerosos factores desfavorables como: la escasez o ausencia de insumos de EPP y de personal, la falta de reactivos en laboratorios para pruebas rápidas de algunas patologías, acceso limitado a los elementos de diagnóstico como radiología por ausencia o deterioro del mismo, medidas de sanidad e higiene deficientes, estructuras inadecuadas y hacinamiento y un deficiente registro médico; deben agregarse como obstáculos a las estimaciones y datos confiables relacionadas con la incidencia de accidentes laborales del personal de salud.

En el 2013 se registraron alrededor de 770 nuevos casos de enfermedades en profesionales de la salud en las Américas, según estimación de la Organización Panamericana de la Salud/ y la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), quienes hicieron esta advertencia conmemorando el Día Mundial de la Salud y la Seguridad en el Trabajo, celebrado anualmente cada 28 de abril. A nivel mundial, las enfermedades profesionales causan 2 millones de muertes por año, lo que representa el 86% de los fallecimientos relacionados con el trabajo, según datos de la Organización Internacional del Trabajo (OIT)<sup>3</sup>.

Para el 2016 los accidentes laborales en personal de salud son frecuentes debido al tipo de material biológico que manejan, debido a ello se encuentran en permanente peligro de infecciones. Los pinchazos con agujas usadas, salpicaduras con sangre contaminada y la exposición a material biológico peligroso son escenarios comunes a los que se exponen los profesionales de la salud y a pesar de que se adopten todas las medidas de bioseguridad a las que se tiene acceso, no están exentos a estas eventualidades.

El contagio con el virus de la Hepatitis, VIH o cualquiera de los más de 60 agentes patógenos conocidos presentes en las instituciones sanitarias, es una de las preocupaciones más grandes y no nos es ajena, pues según cifras de AVENIR (empresa dedicada a la atención y seguimiento de accidentes de trabajo con peligro biológico) se registró en Colombia más de 200 casos, de los cuales el 80% de casos suceden por pinchazos durante el procedimiento o después del mismo, el 20 % restante corresponde a salpicaduras de sangre o cualquier otro fluido corporal que puede llegar a los ojos, boca, oídos o afectar la piel.<sup>4</sup>

La definición de Bioseguridad engloba a un conjunto de normas que están diseñadas para la protección del individuo, la comunidad y el medio ambiente del contacto accidental con agentes que son potencialmente nocivos, la cual se apoya en tres pilares que sustentan y dan origen a las precauciones universales, como son la Universalidad, Barreras de Protección y Medidas de Eliminación.<sup>5</sup>

Según el Informe 2015 de la Unidad de Estadística del Hospital Cayetano Heredia en estos últimos 6 años se reportó lo siguiente: Que 10 enfermeras de cada 63 casos se contagiaron de TBC PULMONAR en el servicio de emergencia mientras que de Enero a Diciembre del 2014 se reportaron 139 casos de accidentes punzocortantes de un total de 3197 trabajadores de salud lo que representa un tasa correspondiente de 43.5 por 1000 trabajadores, siendo el sexo femenino con mayor predominio.

El objeto punzocortante con el que se produjo mayor número de casos fue la aguja hipodérmica (84 /139 casos). Por otro lado, los accidentes por contacto con fluidos corporales en mucosas y heridas 7,2% (10/139 casos), siendo el servicio con mayores casos de accidentes punzocortantes que se ha reportado es el servicio de emergencia con 39% (59/139 casos) lo que indica que el mismo es un servicio vulnerable y crítico en la atención, siendo tópicos de cirugía y medicina los más afectados.<sup>6</sup>

El Hospital Cayetano Heredia por ser un Hospital de referencia, acuden un gran número de pacientes de diferentes partes de Lima y provincia por lo tanto es más factible adquirir alguna enfermedad infectocontagiosa y más aún si no se cumplen con las medidas de bioseguridad como se debe, en el año pasado 2017 el hospital atendió aproximadamente a 50 mil pacientes, actualmente solo en este año superan el 180% de capacidad; así mismo, durante un turno de 24 horas se atienden aproximadamente de 300 a 350 pacientes, siendo alrededor de 200 paciente de día y 100 en el turno noche según lo referido por la Lic. Amparo Jacinto Jefa de Enfermeras de las áreas críticas del Hospital.

Debido al gran flujo de pacientes que acuden a los servicios de emergencia de las instituciones a estudiar, existe un alto riesgo de exposición no intencional a agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos; capaces de perjudicar la integridad del personal de atención de salud, de los pacientes, de la comunidad relacionada con la institución y del medio ambiente.

Por otro lado, debido al bajo presupuesto que manejan los hospitales del estado, siendo uno de ellos el mencionado, no cuenta con la disponibilidad necesaria de los Elementos de Protección Personal que se deberían de brindar a cada Personal de Enfermería, lo cual atribuye a que aumente la exposición de adquisición de enfermedades infecto contagiosas ya que no cuentan con la protección adecuada haciéndolos más vulnerable.

Finalmente cabe recalcar que durante el tiempo que se acudió al Servicio de Emergencias del Hospital Cayetano Heredia se observó que gran parte del personal de salud no cumplía con las normas de Bioseguridad establecidas, y que a su vez traía como consecuencias enfermedades o problemas de salud en el personal, situación que motivó plantear las diferentes interrogantes sobre la salud del personal de Enfermería.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿CUÁL ES LA RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE LA ENFERMERA(O) EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA EN EL AÑO 2017?

## **1.3 JUSTIFICACIÓN**

Se considera relevante este tipo de estudio en un servicio como la emergencia del Hospital Cayetano Heredia donde se atiende a diario un gran número de pacientes, por ser este un hospital de referencia nacional, a esto se suma que durante el tiempo de rotación por los diferentes pabellones del área de emergencia se observó que las enfermeras(os) no cumplían con las normas de bioseguridad establecidas, justificándose por la gran demanda de pacientes que tienen a su cargo o porque no se contaba con los elementos de protección personal. Esto conlleva a que vaya aumentando así las posibilidades de que ocurran accidentes de contacto con sangre u otros fluidos corporales y que finalmente a la exposición de enfermedades infectocontagiosas. Por lo anteriormente mencionado se fundamenta la importancia de realizar una evaluación de los conocimientos del personal de enfermería del servicio de emergencia, acerca de las normas de bioseguridad y su aplicación en el desempeño de sus funciones como determinantes en la ocurrencia de los accidentes.

Por otro lado, la importancia del conocimiento de las normas de bioseguridad por parte de los profesionales sanitarios y la aplicación de ellas en el campo laboral constituye un factor determinante de la salud y seguridad de los trabajadores de los profesionales que reciben diariamente a los diferentes pacientes o personas afectadas en su salud y que concurren a los centros hospitalarios para ser atendidos

Por último, cabe mencionar que la presente investigación nos ayudará a identificar el nivel del conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad que hay en las enfermeras, para de esta manera con futuras investigaciones se puedan plantear

métodos o estrategias para la aplicación de medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia.

#### **1.4 VIABILIDAD Y FACTIBILIDAD DEL ESTUDIO**

El estudio de este problema es políticamente viable, por la importancia que tiene evidenciar el grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería.

Es factible llevar a cabo el estudio en el tiempo previsto y así mismo lograr la participación del personal de enfermería del mencionado hospital; además existe factibilidad metodológica dado que se responderá al problema mediante análisis estadísticos; finalmente, el inconveniente ético que supone este diseño cuando se solicita la participación de sujetos de estudio, se resuelve con la firma de un consentimiento informado previa explicación de los cometidos de la investigación.

## **CAPITULO II**

### **PROPÓSITO Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO**

#### **2.1. PROPÓSITO**

El propósito del trabajo es disminuir los accidentes laborales y el contagio de enfermedades intrahospitalarias, al concientizar a las Enfermeras sobre el uso adecuado y constante de las barreras de bioseguridad mejorarán en el cuidado y atención a la población.

De esta manera identificaremos las carencias y debilidades, esto nos permitirá plantear propuestas en base a los resultados logrando disminuir los factores de riesgo que influyen en la ocurrencia de accidentes laborales. Finalmente mejorando podremos garantizar un mejor cuidado hacia nuestros pacientes y con nosotros mismos.

#### **2.2 DELIMITACIÓN DE LOS OBJETIVOS**

##### **2.2.1 Objetivo General**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) en el Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia en el año 2017.

##### **2.2.2. Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) en el Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia en el año 2017.
- Determinar el grado de aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) en el Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia en el año 2017.

## CAPITULO III

### MARCO TEÓRICO

#### 3.1 ANTECEDENTES:

Jurado W; Solís S; Soria C; en el año 2014 realizaron una investigación sobre las “Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral en el Hospital Santa María del Socorro, Perú-Ica”, es de método descriptivo correlacional de tipo no experimental, en donde se afirma que existe relación inversa baja pero no significativa entre las medidas de Bioseguridad de las Barreras de Protección y la Exposición al Riesgo biológico.<sup>7</sup>

Palma N; en el año 2016 realizó una investigación sobre el “Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de Emergencia y la Unidad de Trauma Shock del Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz”; es de tipo descriptiva simple, transversal con recolección prospectiva de los datos, en la cual concluye que existe un alto nivel de conocimiento del personal de enfermería aplicando las medidas de bioseguridad, pero una deficiente aplicación de las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia y unidad de trauma schock.<sup>8</sup>

Julián N; Manrique Y; en el año 2015 en su investigación titulada “Nivel de conocimiento y nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería. Servicio de emergencia, Hospital la Caleta. Chimbote, 2015. El presente trabajo es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal; la cual concluye que existe un nivel de conocimiento regular y un nivel medio de aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.<sup>9</sup>

Lázaro, A. en el año 2014 realizó una investigación “Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería frente a los riesgos biológicos en el Centro Quirúrgico Hospital María Auxiliadora, el estudio es aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La cual concluyó que el mayor porcentaje no aplica correctamente los símbolos y medidas de bioseguridad frente a los riesgos biológicos en su dimensión de uso de barreras protectoras.<sup>10</sup>

Bautista L; Delgado C; Hernández Z; realizó una investigación sobre Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería, la investigación es cuantitativa, de tipo descriptivo transversal se observa que el nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería se determinó un nivel de aplicación bueno del 16%, regular del 14%, predominando un nivel de aplicación deficiente en un 70%.<sup>11</sup>

### **3.2 BASE TEÓRICA:**

Nuestras teorías como Ciencia del Cuidado de Enfermería sustentan en sus postulados a la misma como una disciplina científica que tiene por método y objeto de estudio al cuidado y al paciente respectivamente, lo cual hasta la actualidad sigue siendo su razón de ser; pero ello no debe poner en riesgo ó hacer daño a quién brinda dicha atención o cuidado, ya que somos nosotros los promotores y restablecedores de la salud.

La enfermera al obtener la especialidad de emergencias y desastres aplicará cuidados especializados al individuo, familia y/o comunidad según se requiera o se le clasifique como Urgencia o Emergencia, ya sea en algún accidente, desastre natural ó social.

Como profesionales de la salud basamos nuestros Supuestos Básicos de la enfermería en cuidados, que nacen a partir de nuestras teorías, las cuales luego de muchos estudios e investigaciones son nuestra base fundamental para sustentarlos. Como enfermeros estamos expuestos a muchas infecciones, debido a la exposición constante con gran afluencia de pacientes en los servicios críticos como UCI ó Emergencia; y que por la situación actual del sistema de salud en nuestro país no contamos con elementos ó insumos completos de protección personal.(EPP).Por ende al ser profesionales de enfermería y según la Teoría de Dorothea Orem, refiere que debemos ocuparnos de nuestro propio autocuidado, practicando actividades que mantengan nuestra vida, salud y bienestar.

Por otro lado, entendemos por Bioseguridad Hospitalaria, al conjunto de medidas científicas y organizativas, que previenen a personas, instituciones y medio ambiente; de la exposición y sobreexposición de agentes infecciosos y que tiene por objeto de estudio el riesgo biológico y las medidas ó técnicas del personal para la manipulación de los mismos.

Su objetivo es el cumplimiento de acciones dirigidas a evitar diferentes tipos de riesgos ya sean físicos, químicos o biológicos, que se puedan dar en el clima hospitalario y proporcionar tanto a los profesionales de la salud como a los pacientes un entorno seguro.<sup>12</sup>

Definimos al Nivel de Conocimiento como el grado de información almacenada a la que ha llegado el individuo, la cual ha sido adquirida en un periodo de tiempo

y que suelen generalmente crear uno nuevo o ampliarlo. Y debido al avance en la producción y complejidad del conocimiento podemos clasificarlo como Alto: escala de puntuación entre 16 – 20 puntos, considerada como óptima y adecuada; Medio: escala de puntuación entre 11 – 15 puntos, considerada como regular y Bajo: escala de puntuación menos de 10 puntos, considerada como baja e inadecuada.

Los Tipos de Conocimiento son: Semántico, es el tipo de conocimiento factual del ser humano sobre el mundo y puede referirse a ella, según Gagne, a través de la “información verbal” como la capacidad de la persona de procesar la transmisión de información y retener datos concretos; Conceptual, es el significado o concepto principal sobre algo que le otorga la persona a un sistema; Esquemático, es el conocimiento desarrollado por el ser humano para la resolución de problemas a través de fórmulas; Procedimental: es el conocimiento que el ser humano desarrolla en forma específica sobre un problema usando una lista de pasos ó una secuencia ordenada para desarrollar un problema ó situación específica; Estratégico, se da a raíz de una característica propia del ser humano para poseer, aprender, recordar o resolver problemas, incluyendo la observación de su propio progreso al utilizar una determinada forma de solución.<sup>13</sup>

Etimológicamente la palabra Bioseguridad se divide en 2 prefijos: “bio” que significa “vida”, y “seguridad” que es “estar seguro”, libre de daño, riesgo o peligro;<sup>14</sup> convirtiéndola en un componente de la calidad de atención encargada de brindar un servicio con garantía y seguridad para los pacientes y el personal de salud, siendo un conjunto de métodos que busca fomentar actitudes y conductas que disminuyan el riesgo en el equipo de salud de adquirir infecciones en su entorno laboral.<sup>15</sup>

La bioseguridad va más allá de la prevención de enfermedades infecciosas, ya que busca reducir al máximo riesgos de tipo: físico, químico, biológico o ambiental, protegiendo a los trabajadores; basándose en sus 3 principios fundamentales: Universalidad, en la que considera que toda persona es portadora de algún agente hasta no demostrar lo contrario. Las medidas de bioseguridad son universales, es decir deben ser observadas en todas las personas que se atiende.; Uso de Barreras Protectoras, que evitarán el contacto directo entre personas y objetos

potencialmente contaminados o nocivos, utilizando los diferentes tipos de barreras químicas, físicas o mecánicas que se tengan.

Como método de Barrera General tenemos al Lavado de Manos Clínico, el cual sigue siendo actualmente, el más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario y visitante; debe ser incorporada como procedimiento en la rutina de trabajo de todo el equipo de salud, ya que se basa en la reducción de flora normal y remoción de flora transitoria para de ésta forma disminuir la diseminación de microorganismos infecciosos, previniendo así las infecciones intrahospitalarias.<sup>16</sup>

Durante el proceso se debe usar jabón antiséptico, Clorhexidina al 2%; su acción está determinada por daño a la membrana celular y precipitación del citoplasma. Posee un amplio espectro de acción, actúa sobre bacterias y gram (-), gram (+), es efectivo para virus lipofílicos, levaduras además inhibe el crecimiento de las esporas

Como todo procedimiento tienen sus Momentos de acción los cuales son: y Antes de tocar a un paciente, antes de realizar una tarea aséptica, después de un riesgo de exposición a fluido corporal, después de tocar a un paciente finalmente después de tocar el entorno del paciente.

La Técnica de Lavado de Manos debe durar entre 40 – 60 segundos y de seguirse la siguiente secuencia: Mojarse las manos con agua, luego deposite en las palmas de las manos una cantidad suficiente de jabón y que cubra toda la superficie de la mano, posteriormente frote las palmas de las manos entre sí.

Frotar la palma de la mano derecha con la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa, seguidamente frote las palmas de la mano entre sí, con los dedos entrelazados.

Luego frotar el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos y frotar con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa. Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa, finalmente enjuague las manos con agua y secar con una toalla desechable y con la misma cerrar la llave del caño.<sup>17</sup>

Las Barreras físicas juegan un papel importante en la protección de la salud del personal de enfermería y el resto del equipo de salud, ya que reduce el riesgo de exposición de la piel y mucosa del ojo a desechos y fluidos contaminantes. El uso de barreras protectoras reduce el riesgo de exposición de la piel y membranas mucosas de los trabajadores al cuidado de la salud a materiales infectados.

Los elementos de protección personal (EPP) ayudan a crear una barrera entre el trabajador expuesto y la fuente de microorganismos; son necesarios cuando la transmisión de la enfermedad puede ocurrir a través del tacto, aerosoles o salpicaduras de sangre, fluidos corporales, membranas mucosas, piel no intacta, los tejidos del cuerpo, de los materiales contaminados y las superficies.

El uso de Gorro descartable como barrera protectora tiene la finalidad de evitar que el cabello reserve posibles microorganismos patógenos contaminantes.<sup>18</sup>

Los Guantes evitan la transmisión de microorganismos, las infecciones o la contaminación con sangre, y sustancias nocivas que puedan afectar su salud, pueden ser de manejo o estériles.

La OMS nos presenta las indicaciones para usar los guantes en la atención sanitaria, y son las siguientes: El uso de guantes no sustituye la limpieza de manos por fricción o lavado. Utilizar guantes siempre que se prevea el contacto con sangre u otros materiales potencialmente infecciosos, mucosas o piel no intacta, secreciones, excreciones y desechos médicos. Quitarse los guantes tras haber atendido a un paciente, no usar los mismos para atender a más de un paciente.

Si se están utilizando guantes durante la atención a un paciente, cambiárselos o quitárselos al pasar de una zona del cuerpo contaminada a otra limpia del mismo paciente o al medio ambiente. Además de no reutilizar los guantes; y de ser así reprocesarlos con métodos que garanticen su integridad y descontaminación microbiológica. El empleo de doble guante es una medida eficaz en la prevención de contacto con sangre y fluidos, disminuyendo así el riesgo de infección ocupacional en un 25%.

Dentro de nuestro campo clínico contamos con diferentes Tipos de Guantes, los cuales se usarán específicamente para ciertos procedimientos: Estériles para técnicas asépticas; son de látex y tricapa para casos de dermatitis alérgica de contacto; tienen el objetivo de mantener la asepsia en técnicas y procedimientos invasivos y están indicados en cualquier procedimiento que requiera técnica

estéril (Cura de heridas, Sondaje vesical, Inserción de catéter central por vía periférica, Cateterización y manejo de fístulas arteriovenosas, Administración de nutrición parenteral , etc.)

De alta resistencia e impermeabilidad para el manejo de citotóxicos; son de materiales sintéticos de nitrilo, cuyo objetivo es el de garantizar protección durante el manejo continuo de medicinas citotóxicas; está indicado principalmente en: Preparación de medicamentos citotóxicos en la campana de flujo laminar.

Los Guantes de examen no estériles; son de látex y nitrilo; tienen el objetivo de usarse en maniobras y procedimientos de riesgo en la cual se evite, a través de ellos, el contacto físico con secreciones, fluidos biológicos, piel no intacta, mucosas y materiales sucios o contaminados. Están indicados en aquellas prácticas clínicas no estériles y que se les requiera para protección (Retirada de vías vasculares periféricas, Obtención y manipulación de muestras para análisis clínicos, Limpieza de aparatos y material sanitario, Administración y eliminación de residuos citotóxicos, Contacto con residuos biocontaminados); los Guantes de plástico; son de Vinilo y polietileno, tienen el objetivo de usarse en maniobras de riesgo limitados. Están indicados para: manipulación de alimentos, movilización de pacientes e higiene de pacientes encamados, procedimientos simples o examen médico sin riesgo de contacto con líquidos, sangre o fluidos biológicos ya que tienen un efecto de barrera débil.<sup>19</sup>

Las Mascarillas son un elemento que tiene por objetivo prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan por el aire o gotitas en suspensión y cuya puerta de salida del huésped es el tracto respiratorio; las mismas deben ser de uso individual y de material que cumpla con los requisitos de filtración y permeabilidad suficiente para que actúen como una barrera sanitaria efectiva de acuerdo al objetivo que se desea lograr; se puede utilizar cuando hay riesgo de salpicaduras de sangre o líquidos corporales en el rostro, como parte de la protección facial; también pueden evitar que los dedos y las manos contaminadas toquen la mucosa de la boca y de la nariz.<sup>20</sup>

Actualmente contamos con diversos Tipos de Protección Respiratoria, dentro de los cuales conocemos 9 tipos de respiradores desechables los N95, N99 y N100; R95, R99 y R100; P95, P99 y P100, clasificados en tres grupos de respiradores según su eficiencia de filtración y resistencia a aceites; son los siguientes: Tipo

N, son los más utilizados en el área médica, son resistentes a aceites pero no a aerosoles de aceite, Tipo P, Soportan en forma parcial la filtración de aerosoles de aceite y los Tipo R, son resistente a los aerosoles de aceite.

Estos elementos de protección personal deben cubrir la nariz y la boca, ya que su principal función es la de proteger el sistema respiratorio de partículas o microgotas en aerosol expedidas de pacientes al toser ó estornudar; son equipos cuya función principal es la de reducir la exposición del personal de salud de salpicaduras y gotas infectadas durante diversos procedimientos ó cuidados de enfermería.

Las Mascarillas tienen una capacidad de filtración muy limitada debido a que no alcanzan el 95% mínimo requerido para proporcionar protección respiratoria eficaz. Su funcionamiento varía significativamente según el modelo y el uso dado, su protección es utilizada para atender a pacientes infectados con patógenos en gotas menores de 5  $\mu\text{m}$  (aerosoles menores) transmitidos por gotas, no están diseñadas para brindar un sello facial; por lo tanto, no filtran alrededor del borde de la mascarilla cuando el usuario inhala.

Los Respiradores N95 tienen la finalidad de prevenir contra la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire donde la puerta de entrada y salida es el aparato respiratorio. Estos tipos de respiradores son un tipo de mascarilla que posee varias capas de protección que aseguran la filtración y retención del contaminante, evitando contaminar al paciente y ellos a nosotras. Usualmente se recomiendan su uso debido a la eficiencia del filtro de al menos 95% para partículas de 0,3 micras de diámetro para uso por parte del personal de salud.

Todos los respiradores son desechables, pero en un tiempo estipulado pueden utilizarse (14 días) teniendo en cuenta las condiciones adecuadas de utilización, manipulación, y conservación, la cual debe ser en una bolsa de papel, no debe doblarse para evitar ruptura del filtro.<sup>21</sup>

El Usar batas adecuadas ayudan a los trabajadores a 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 y las salpicaduras de medicamentos peligrosos o materiales de desecho, y, además, evitan que los microorganismos de los brazos, dorso o ropa lleguen al paciente.<sup>22</sup>

El Uso de lentes protectores tiene por objetivo cuidar los ojos, por su limitada vascularidad y su baja capacidad inmunitaria, son susceptibles de sufrir lesiones microscópicas y macroscópicas, por lo que necesitan protección para evitar el contacto con del tejido ocular con aerosoles o microgotas flotantes en el medio ambiente.<sup>23</sup>

La Eliminación de los residuos sólidos 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.

Dentro de ellos tenemos a los Objetos punzo-cortantes; son objetos o compuestos por elementos punzo cortantes que estuvieron en contacto con pacientes o agentes infecciosos que podrían causar cortes o heridas punzantes, incluyendo agujas hipodérmicas, jeringas, pipetas, bisturís, placas de cultivo, agujas de sutura, catéteres con aguja y otros objetos de vidrio enteros, rotos u objetos corto punzantes desechados.<sup>24</sup> En un medio hospitalario, son eliminados en descartadores rígidos, estos dispositivos pueden ser reemplazados por botellas plásticas rígidas con tapa, debidamente rotulados como "riesgo biológico", por ejemplo botellas de gaseosas, cantimploras o cajas plásticas.

Las agujas deben ser descartadas con los guantes; no se deben doblar, romper o reencapuchar; ni ser abandonados en cualquier lugar; asegurarse que no vayan entre las ropas que se envían a lavar;<sup>25</sup> los Residuos Biocontaminados, son aquellos residuos peligrosos generados en el proceso de atención e investigación médica, que están contaminados con agentes infecciosos o que pueden contener concentraciones de microorganismos que son de potencial riesgo para la persona que entra en contacto con dichos residuos; Los Residuos Especiales, son aquellos residuos con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo, reactivo y radiactivo para la persona expuesta; y los Residuos Comunes: son compuestos por todos los residuos que no se encuentran en ninguna de las categorías anteriores y que no han estado en contacto directo con el paciente. En esta categoría se incluyen por ejemplo los residuos generados en administración, aquellos provenientes de la limpieza de jardines, patios, áreas públicas, restos de la preparación de alimentos en la cocina y en general todo material que no pueda clasificar en las categorías A y B.<sup>26</sup>

## CAPITULO IV

### HIPOTESIS Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

#### 4.1. Hipótesis

##### HIPÓTESIS GENERAL

La relación entre el Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de Bioseguridad de la Enfermera(o) del Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia en el año 2017, es significativa,

#### 4.2 Variables e Indicadores. Definición Conceptual y Operacional

**4.2.1 Variable Dependiente:** Aplicación de las Medidas de Bioseguridad.

**4.2.2 Variable Independiente:** Nivel de Conocimiento del Enfermero(a).

## **CAPÍTULO V**

### **MATERIAL Y MÉTODO**

#### **5.1. DISEÑO DE ESTUDIO**

Investigación cuantitativa descriptiva correlacional, transversal

#### **POBLACIÓN Y MUESTRA:**

La población estará conformada por 70 Enfermeros(a) que trabajan en el servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia en el año 2017.

MUESTRA: 70

- Enfermeras: 58
- Enfermeros 12

#### **Criterios de inclusión y criterios de exclusión**

- **Criterios de Inclusión**
  - ✓ Personal de Enfermería que labore en el Hospital Cayetano Heredia que pertenezca al servicio de Emergencia.
  - ✓ Aquel Personal de Enfermería del servicio de Emergencia que acepte y firme el consentimiento informado.
  
- **Criterios de Exclusión**
  - ✓ Personal de Enfermería, que no labore en el Hospital del Hospital Cayetano Heredia en el servicio de Emergencia.
  - ✓ Personal de Enfermería del servicio de Emergencia que no acepten ni firmen el consentimiento informado.
  - ✓ Personal de enfermería que realiza labor administrativa.
  - ✓ Personal de enfermería de vacaciones.

## 5.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES
<b>Nivel de Conocimiento del Profesional de Enfermería</b>	El conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos que el hombre va adquiriendo mediante la experiencia y se da en forma racional.	Bioseguridad	La enfermera tendrá conocimiento sobre las medidas de Bioseguridad (Definición, principio, medidas generales, medidas de Barrera) que será medido a través del cuestionario de Bioseguridad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel Alto (16 – 20)</li> <li>- Nivel Medio (11 – 15)</li> <li>- Nivel Bajo (&lt; 10)</li> </ul>
<b>Aplicación de las Medidas de Bioseguridad.</b>	Se refiere a todas las habilidades, acciones de las prácticas designadas a disminuir la exposición, sobreexposición no intencionada de agentes patógenos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Universalidad</li> <li>*Uso de barreras protectoras</li> <li>*Eliminación de residuos biocontaminados</li> </ul>	La enfermera aplica las medidas de Bioseguridad a través de la Universalidad, uso de barreras protectoras y la adecuada eliminación de residuos biocontaminados.	Aplica las medidas de bioseguridad <ul style="list-style-type: none"> <li>- Siempre (&lt;5)</li> <li>- A veces (6-11)</li> <li>- Nunca (12-16)</li> </ul>

## **5.2. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para el estudio se realizará los siguientes procedimientos:

- Solicitará el permiso al Departamento de Enfermería del Hospital Cayetano Heredia.
- Se coordinará con la supervisora del servicio de Emergencia para la aplicación del cuestionario y el llenado del Check List.
- Se solicitará el consentimiento informado del personal de Enfermería que van a ser evaluados.
- Se aplicará los instrumentos:
  - Primero la encuesta medirá el nivel de conocimiento.
  - Segundo, la observación servirá para medir la aplicación de medidas de Bioseguridad se entregará un cuestionario sobre Nivel de conocimiento y medidas de Bioseguridad.
- Selección, tabulación y evaluación de datos.

## **5.3. TECNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recolección de información se utilizará la técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario y Check List que nos ayudará a obtener información sobre las actividades y procedimientos realizados por el personal de Enfermería en el servicio de Emergencia.

En un primer momento se realizará la Guía de observación (Check List), para esto las investigadoras ingresarán al servicio durante una semana en turnos diurnos, previa coordinación solamente con la jefa de enfermeras, para no poner en sobre aviso a los licenciados que se encuentren de servicio, de esta manera se recolectará la guía de observación.

Para la observación de Aplicabilidad en las Normas de Bioseguridad, el Check List nos permitirá reconocer los datos relacionados a la aplicabilidad de las normas de bioseguridad, el cual cuenta con 16 ítems; cada pregunta tiene el valor de 1 punto siendo 16 el puntaje máximo.

En segundo lugar, el cuestionario, se distribuirá a las Enfermeras del servicio de Emergencia en la Sala de Reunión del Sindicato durante la siguiente semana, dentro de las instalaciones en un tiempo no mayor de 20 minutos. (Anexo 01).

El cuestionario de Nivel de Conocimiento de Medidas de Bioseguridad (Anexo 01), nos permitirá medir cuanto conocen las enfermeras sobre Bioseguridad, este cuestionario cuenta con 20 preguntas las cuales tienen el valor de 1 punto cada una y tenido como respuesta una sola alternativa.

Los instrumentos fueron tomados de otros trabajos de investigación: Nivel de conocimiento y Práctica de las Medidas de Bioseguridad en las Enfermeras de los servicios de medicina del Hospital Belén de Trujillo 2014: Autoras: Huamán Cecilia, Romero Trujillo, Laura Elizabeth.

Ambos instrumentos fueron modificados por las autoras y serán sometidos a juicio de expertos para asegurar la confiabilidad de los mismos.

#### **5.4. PLAN DE TABULACIÓN Y ANÁLISIS**

Los datos serán codificados e ingresados a la base de datos creada en el programa Excel para su posterior análisis, los datos serán analizados con el programa estadístico de libre distribución Epi info versión 7.2 para determinar la relación entre el Nivel de conocimiento y aplicación de las Medidas de Bioseguridad de la Enfermera(o) del Servicio de Emergencia del Hospital Cayetano Heredia 2017.

Para evaluar la correlación entre variables se obtendrá el coeficiente de R de Pearson, si las variables presentan distribución normal en caso contrario se aplicará el coeficiente de correlación rho de Spearman.

Para determinar el grado de aplicación se obtendrán tablas de distribución de frecuencias, según la escala de clasificación de dichas variables.

Los resultados serán presentados en tablas con sus valores absolutos relativo y se construirán sus gráficas respectivamente.

## **CAPÍTULO VI**

### **CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS**

#### **6.1. PRINCIPIOS ÉTICOS**

Los profesionales que participarán en la investigación serán informados previamente, respetando los siguientes principios bioéticos de la persona:

- **No maleficencia:** los datos que se encontrarán serán de uso exclusivo de las investigadoras y serán procesados confidencialmente
- **Autonomía:** se respetará en todo momento la identidad del participante manteniendo el anonimato del mismo.
- **Beneficencia:** Al participar en el estudio lograremos fomentar actitudes y conductas para disminuir el riesgo en el equipo de salud de adquirir infecciones en su entorno laboral.
- **Respeto:** Mediante el consentimiento informado, el cual será firmado por el participante que aceptará voluntariamente participar en el estudio, se respetará en todo momento la identidad del participante manteniendo el anonimato del mismo.

## 6.2. PRESUPUESTO

	<b>Cantidad</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo total</b>
<b>I. Recursos Humanos</b>			
Asistente metodológico	01	2000.00	2000.00
Asistente estadístico	01	200.00	200
Total			<i>2200.00</i>
<b>II. Recursos Materiales</b>			
Internet	800	1.50	1200.00
Impresiones	600	0.3	180.00
Fotocopias	600	1200	600.00
Total			<i>2050.00</i>
<b>III. Materiales de Escritorio</b>			
Hojas Bond	500	0.1	50.00
Utiles de escritorio	17	3.5	20.00
Folder manila y faster	20	1.3	13:00
CDs	05	2.50	12.50
<i>Total</i>			<i>95.50</i>
<b>IV. Viáticos</b>			
Movilidad	100.00	2.50	250.00
Alimentación	100.00	9.00	900.00
Refrigerios para participantes	70	1.50	105
<i>Total</i>			<i>1255.00</i>
<b>TOTAL</b>			<b><i>5600.50</i></b>

### 6.3. CRONOGRAMA DIAGRAMA DE GANT

ACTIVIDADES	Ene. 2017	Feb. 2017	Mar. 2017	Abr. 2017	May. 2017	Jun. 2017	Jul. 2017	Ago. 2017	Set. 2017	Mar. 2018
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	X									
OBJETIVO		X								
MARCO TEÓRICO			X							
HIPÓTESIS				X						
METODOLOGÍA					X					
CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS						X				
CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS							X			
ELABORACIÓN DEL INSTRUMENTO								X		
REVISIÓN DEL INFORME FINAL									X	
SUSTENTACIÓN DEL PROYECTO										X

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Rojas E. Nivel de Conocimiento y Grado de Cumplimiento de las medidas de Bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el personal de enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la tuberculosis. [Tesis de Pregrado] Perú: Universidad Mayor de San Marcos. Facultad de Enfermería; 2015. [fecha de acceso 16 de Junio del 2017] URL Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/4173>
2. Lugo R. Riesgos Laborales de los Profesionales de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital. [Tesis de Pregrado] Perú: Universidad Autónoma de Ica. Facultad de Ciencias de la Salud; 2015. [fecha de acceso 16 de Junio del 2017] URL Disponible en:  
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/23>
3. Noticias OPS/OMS Perú. OPS/OMS estima que hay 770 nuevos casos diarios de personas con enfermedades profesionales en las Américas [Internet] 2013. [fecha de acceso 16 de abril del 2018] URL Disponible:  
[www.paho.org/Inicio/NoticiasOPS/OMSPeru](http://www.paho.org/Inicio/NoticiasOPS/OMSPeru)
4. Enfermedades a las que se arriesgan los trabajadores de salud. Semana [Internet] 2016 [Fecha de acceso 16 de enero del 2018]. URL disponible en:  
<https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/enfermedades-a-las-que-se-arriesgan-los-trabajadores-de-la-salud/504710>
5. Rojas E. Nivel de Conocimiento y Grado de Cumplimiento de las medidas de Bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la tuberculosis. [Tesis de Pregrado] Perú: Universidad Mayor de San Marcos. Facultad de Enfermería; 2015. [fecha de acceso 16 de Junio del 2017] URL Disponible en:  
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/4173>
6. Lic. Cisneros G; Dra. Acevedo M; Curaca V. Análisis Situacional de Salud. [Internet]. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Cayetano

- Heredia. Lima. Agosto 2015. [fecha de acceso 16 de enero del 2018]. URL disponible en: <http://www.hospitalcayetano.gob.pe/Inicio/en/oficina/oficina-de-epidemiologia-y-salud-ambiental/situacion-de-salud>
7. Jurado W.; Solís S.; Soria C. 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. [Tesis de Posgrado]. Perú; Universidad Nacional San Luis de Gonzaga de Ica. Facultad de Enfermería; 2013-2014. [fecha de acceso 16 de Junio del 2017].
  8. Palma N. Nivel de Conocimiento y Aplicación de las Medidas de Bioseguridad del Personal de la Unidad de Trauma Shock del Servicio de Emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia. [Tesis de Posgrado]. Perú: Universidad Autónoma de Ica. Facultad de Ciencias de la Salud; 2016. [Fecha de acceso 16 de setiembre del 2017].
  9. Julián N; Manrique Y. Nivel de conocimiento y nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería. Servicio de emergencia, Hospital la Caleta. [Tesis de Pregrado]. Perú; Universidad Nacional del Santa de Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud; 2015. [fecha de acceso 16 de abril del 2018].
  10. Lázaro A. Medidas de Bioseguridad que aplica el Profesional de Enfermería frente a los Riesgos Biológicos en el Centro Quirúrgico Hospital María Auxiliadora. [Tesis de Posgrado]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2014
  11. Bautista L, Delgado C, Hernández Z, Sanguino F, Cuevas M, Arias Y, et al. Nivel de Conocimiento y Aplicación de las Medidas de Bioseguridad que tiene el Personal de Enfermería. Ciencia y Salud [Revista en línea] 2013 [Consultado 16 de abril 2017]; V(10): 127-133. Disponible en: [file:///D:/DialnetNivelDeConocimientoYAplicacionDeLasMedidasDeBioseg4698254%20\(4\).pdf](file:///D:/DialnetNivelDeConocimientoYAplicacionDeLasMedidasDeBioseg4698254%20(4).pdf)

12. Obando M. Factores condicionantes de la bioseguridad y la práctica profesional del personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis Postgrado]. Perú [en línea] 2015 [fecha de acceso 25 de Agosto del 2017] URL Disponible en:  
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/55/1/MARTINA%20OBANDO%20ZEGARRA.pdf>
  
13. Gutiérrez J. Nivel de conocimiento de las buenas prácticas en bioseguridad del personal Tecnólogo Médico en Radiología del Hospital Militar Central y del Hospital Nacional Luis Negreiros Vega. [Tesis Pregrado]. Perú [en línea] 2015 [fecha de acceso 23 de Abril del 2018] URL Disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4814/Guti%C3%A9rrez\\_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4814/Guti%C3%A9rrez_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  
14. Obando M. Factores condicionantes de la bioseguridad y la práctica profesional del personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis Postgrado]. Perú [en línea] 2015 [fecha de acceso 25 de Agosto del 2017] URL Disponible en:  
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/55/1/MARTINA%20OBANDO%20ZEGARRA.pdf>
  
15. Aliada S. Bioseguridad [Monografía en Internet]. Salud y Medicina; 2015 [fecha de acceso 13 de abril 2017]. Disponible en:  
[https://es.slideshare.net/Alida\\_/bioseguridad-48177568](https://es.slideshare.net/Alida_/bioseguridad-48177568)
  
16. Obando M. Factores condicionantes de la bioseguridad y la práctica profesional del personal de enfermería de los servicios críticos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis Postgrado]. Perú [en línea] 2015 [fecha de acceso 25 de Agosto del 2017] URL Disponible en:  
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/55/1/MARTINA%20OBANDO%20ZEGARRA.pdf>

17. Nidia R. Conocimiento De La Norma De Bioseguridad En El Personal De Salud De Emergencia Y Cuidados Críticos Del Hospital Santa Rosa De Puerto Maldonado. [Tesis de Pregrado]. Perú [en línea] 2016 [fecha de acceso 25 de Agosto del 2017] URL Disponible en:  
<http://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/UNAMAD/207/004-1-9-004.pdf?sequence=1>
18. De la Cruz M. Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de Enfermería en Centro Quirúrgico en la Clínica San Pablo – Surco. [Tesis Postgrado]. Perú [en línea] 2016 [fecha de acceso 25 de Agosto del 2017] URL Disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5456/3/Cruz\\_rm.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5456/3/Cruz_rm.pdf)
19. Gutiérrez J. Nivel de conocimiento de las buenas prácticas en bioseguridad del personal Tecnólogo Médico en Radiología del Hospital Militar Central y del Hospital Nacional Luis Negreiros Vega. [Tesis Pregrado]. Perú [en línea] 2015 [fecha de acceso 23 de Abril del 2018] URL Disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4814/Guti%C3%A9rez\\_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4814/Guti%C3%A9rez_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
20. Reimundo C. Medidas de Bioseguridad del Personal de Enfermería en la Prevención de las Infecciones Nosocomiales en el Área de Quirófano de Emergencias del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo. [Tesis Postgrado]. Ecuador [en línea] 2016. [fecha de acceso 24 de Diciembre del 2017] URL Disponible en:  
<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4202/1/TUAEXCOMMEQ006-2016.pdf>
21. Gutiérrez J. Nivel de conocimiento de las buenas prácticas en bioseguridad del personal Tecnólogo Médico en Radiología del Hospital Militar Central y del Hospital Nacional Luis Negreiros Vega. [Tesis Pregrado]. Perú [en línea] 2015 [fecha de acceso 23 de Abril del 2018] URL Disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4814/Guti%C3%A9rez\\_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4814/Guti%C3%A9rez_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

22. Reimundo C. Medidas de Bioseguridad del Personal de Enfermería en la Prevención de las Infecciones Nosocomiales en el Área de Quirófano de Emergencias del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo. [Tesis Postgrado]. Ecuador [en línea] 2016. [fecha de acceso 24 de Diciembre del 2017] URL Disponible en:  
<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4202/1/TUAEXCOMMEQ006-2016.pdf>
23. Valeria S. Medidas de Bioseguridad en los servicios de Diagnóstico por Imágenes. [Tesis de Grado]. Argentina [en línea] 2014 [fecha de acceso 13 de Junio del 2017] URL Disponible en:  
<http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC116692.pdf>
24. Martina O. Factores Condicionantes De La Bioseguridad Y La Práctica Profesional Del Personal De Enfermería De Los Servicios Críticos Del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis de Postgrado] Perú [en línea] 2015 [fecha de acceso 16 de Junio del 2017] URL Disponible en:  
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/55/1/MARTINA%20OBANDO%20ZEGARRA.pdf>
25. Julia T. Relación De Las Barreras De Protección De Bioseguridad Con Factores De Riesgo De Infección Con Vih En El Hospital Regional Moquegua [Tesis de Postgrado] Perú [en línea] 2014 [fecha de acceso 16 de Junio del 2017] URL Disponible en:  
<http://tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/186/TG0039.pdf?sequence=1&isAllowed=>
26. Obando M. Factores Condicionantes De La Bioseguridad y la Práctica Profesional del Personal de Enfermería de Los Servicios Críticos Del Hospital Nacional Arzobispo Loayza [Tesis de Postgrado] Perú: Universidad Autónoma de Ica. Facultad de Ciencias de la Salud. 2015 [fecha de acceso 16 de Junio del 2017]

## ANEXO N° 2

### TEST DE EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO DE MEDIDAS BIOSEGURIDAD

#### PRESENTACIÓN:

Estimada(o) Colega permítame saludarlo (a) y agradecerle por brindar un minuto de su tiempo. Somos las licenciadas Marcos Montero Cynthia, Torres Blas Johana, Vílchez Aguirre Geraldine, alumna del programa de Segunda especialización: Emergencia y Desastre de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

El presente cuestionario está dirigido al personal de enfermería que tiene como objetivo recopilar información sobre los conocimientos que Ud. posee sobre las Medidas de Bioseguridad.

El presente instrumento es anónimo con lo que se garantiza la confidencialidad de sus respuestas; por lo que se le solicita a usted responder las preguntas en forma veraz y sincera, siendo su colaboración sumamente importante.

#### II. INSTRUCCIONES:

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

#### III. DATOS GENERALES:

Edad: 20 – 30 ( ) 30 – 40 ( ) 40 a más ( )

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

Estado Civil: Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente ( ) Divorciado ( )

Tiempo de servicio:

a) Menor de 1 año ( ) b) De 1 a 10 años ( )

c) De 11 a 20 años ( ) d) de 21 a 30 años ( )

#### IV. 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.

**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**

- No es necesario lavarse las manos entre diferentes procedimientos efectuados en el mismo paciente ( )
- No es necesario lavarse las manos luego de manipular sangre utilizando guantes ( )
- El jabón y preparado de base alcohólica no pueden utilizarse conjuntamente ( )
- 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

**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- F- D- A- E- B

**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 quirúrgica 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) No ofrecen un sello fácil completo por lo tanto no filtran al borde de la mascarilla cuando el usuario inhala ( )
- c) Debe colocarse cubriendo la nariz y boca, evitar la manipulación ( )

- A) V-F -F
- B) V-V- V
- C) F- V- V

**8. Como forma de prevenir enfermedades transmisibles como la tuberculosis (TBC), la enfermera deberá utilizar opciones:**

- a) El respirador autocontenido (SCBA)
- b) Macarilla quirúrgica
- c) Respirador N 95

**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 estériles de látex.
- c) Guantes no estériles de látex.

**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, cambiarse los al pasar de una zona contaminada a otra limpia del mismo paciente.

**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.

**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 contaminados.
- c) Residuos biocontaminados.

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

- a) Residuos especiales.
- b) Residuos contaminados.
- c) Residuos biocontaminados.

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

- a) Residuos especiales.
- b) Residuos contaminados.
- c) Residuos biocontaminados.

**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.

**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 incluyendo el material punzo cortante.
- b) Debe ser únicamente de color amarillo llevar el símbolo característico.
- c) Es un recipiente en el que se depositan agujas, echo de un material resistente para evitar los pinchazos.

## ANEXO N° 3

### GUIA DE OBSERVACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

#### INSTRUCCIONES

El presente es una lista de verificación de las acciones realizadas a las Enfermeras Del Hospital Cayetano Heredia, cuyo objetivo es servir de guía para la recolección de datos sobre la aplicación de la práctica de medidas de bioseguridad en el Servicio de Emergencia. Por ello, marque en el recuadro con un aspa (x) las acciones que usted observe.

#### I. DATOS INFORMATIVOS:

Servicio: ----- Fecha: ----- Hora de observación: -----

#### II. PROCEDIMIENTOS:

		DEL TIEMPO DE OBSERVACIÓN		
		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
<b>A. LAVADO DE MANOS</b>				
1	Antes de cada procedimiento.			
2	Después de cada procedimiento.			
3	Inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre secreciones o fluidos corporales.			
4	Emplea entre 40 a 60 segundos para el lavado de manos.			
<b>B. USO DE BARRERAS</b>				
• Usan guantes:				
5	Al colocar una venoclisis y/o administrar tratamiento endovenoso.			
6	Al aspirar secreciones orales y/o traqueo bronquiales.			

7	Para administración de transfusiones sanguíneas o paquetes plasmáticos.			
8	Se descartan inmediatamente después de su uso.			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Usan mascarilla:</b></li> </ul>				
9	Antes de entrar a la habitación de pacientes en aislamiento respiratorio.			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Usan bata descartable :</b></li> </ul>				
10	Cuando prevee la posibilidad de mancharse con sangre o líquidos corporales y para procedimientos especiales.			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Usan lentes</b></li> </ul>				
<b>C. MANEJO DE INSTRUMENTAL PUNZOCORTANTE</b>				
11	Elimina las agujas sin colocar el protector.			
12	Elimina las agujas en recipientes rígidos.			
13	No se observan agujas o material punzocortante en tacho de basura, piso y/o mesa.			
14	Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.			
15	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.			
<b>D. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS</b>				
16	Eliminar los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados (rojo, amarillo y negro).			