



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

Nivel de conocimientos y práctica de medidas de bioseguridad de
enfermeras del servicio – emergencia, del Hospital Belén,
Lambayeque 2020

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERIA

Autora:

PACHERRES ROJAS SULMIRA ANAÍS

Asesora:

DR. ANA MARÍA ALVITES GASCO
CODIGO ORCID: OOOO-0003-49.

Línea de Investigación:

Salud integral humana

Pimentel, Perú, 2021

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a mis padres por el apoyo incondicional y por haberme dado la oportunidad de educarme para ser una profesional. A Dios y a mi hija Dayra Thaisa por ser la motivación de mi vida para lograr salir adelante.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, a mi hija y en especial a mi madre por ser mi fuerza y apoyo en momentos en los que más lo he necesitado, por ser la persona que ayudada de Dios me encaminó para ser lo que soy.

ÍNDICE

▪ Portada	
▪ Dedicatoria	
▪ agradecimiento	
▪ Índice	
▪ Índice de Tablas	
▪ Índice de Gráficos	
▪ Resumen	
▪ Abstract	
I. Introducción	1
II. Marco Teórico	2
a. Antecedentes	2
b. Bases Teóricas	6
- Teórica Dorothea Orem.....	13
- Teórica Florence Nightingale.....	14
III. Metodología	16
a. Tipo de investigación	16
b. Diseño de investigación.....	16
c. Operacionalización de variables.....	17
d. Población, muestra y muestreo.....	18
e. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
f. Procedimientos de recolección de datos.....	18
g. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	18
IV. Análisis y discusión de resultados	19
4.1. Resultados	19
4.2. Análisis y discusión	43
V. Conclusiones	45
VI. Recomendaciones	47
Referencias bibliográficas	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla Nº 1: Resultado e interpretación.....	19
Tabla Nº 2: Resultado e interpretación.....	20
Tabla Nº 3: Resultado e interpretación.....	21
Tabla Nº 4: Resultado e interpretación.....	22
Tabla Nº 5: Resultado e interpretación.....	23
Tabla Nº 6: Resultado e interpretación.....	24
Tabla Nº 7: Resultado e interpretación.....	25
Tabla Nº 8: Resultado e interpretación.....	26
Tabla Nº 9: Resultado e interpretación.....	27
Tabla Nº 10: Resultado e interpretación.....	28
Tabla Nº 11: Resultado e interpretación.....	29
Tabla Nº 12: Resultado e interpretación.....	30
Tabla Nº 13: Resultado e interpretación.....	31
Tabla Nº 14: Resultado e interpretación.....	32
Tabla Nº 15: Resultado e interpretación.....	33
Tabla Nº 16: Resultado e interpretación.....	34
Tabla Nº 17: Resultado e interpretación.....	35
Tabla Nº 18: Resultado e interpretación.....	36
Tabla Nº 19: Resultado e interpretación.....	37
Tabla Nº 20: Resultado e interpretación.....	38

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1: Lavado de manos	39
Gráfico N° 2: Uso de guantes	40
Gráfico N° 3: Uso de mascarilla	40
Gráfico N° 4: Uso de bata	41
Gráfico N° 5: Manejo de instrumental punzocortante	41
Gráfico N° 6: Manejo de residuos sólidos	42

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, tuvo como objetivo, determinar e identificar el nivel de conocimientos y práctica de medidas de bioseguridad de enfermeras del servicio – emergencia, del Hospital Belén, Lambayeque 2020.

La investigación fue mediante un diseño cuantitativo de corte transversal, donde la muestra por conveniencia fue de 22 personas que se consideró para el estudio. El personal de salud fue todas las enfermeras (os) del servicio emergencia del Hospital Belén de Lambayeque, a las cuales se les encuestó para saber y/o conocer cuál es el nivel de conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad y demostrar si son o no aplicadas de manera correcta.

Por medio de las encuestas se pudo demostrar que el 86.37% del personal de enfermería en el servicio de emergencia cuenta con conocimientos sobre normas y medidas de bioseguridad, el 90.90% tiene los conocimientos sobre el lavado clínico de manos, el 95.45% conoce sobre qué acciones de autocuidado podría realizar el personal de enfermería, frente al riesgo biológico y en la guía de observación y aplicabilidad de las normas se obtuvo resultados más favorables sobre aplicación y uso de barreras físicas obteniendo un 100% como respuesta del total de encuestados.

Se acepta la hipótesis que el nivel de conocimientos y práctica de medidas de bioseguridad es bueno en las enfermeras del servicio-emergencia, del Hospital Belén – Lambayeque 2020.

Por tanto, según los resultados concluyo que las enfermeras del Hospital Belén de Lambayeque sí conocen y ponen en práctica las medidas de bioseguridad, claro que no al 100%. Pero sí la gran mayoría conoce y aplica las medidas y barreras de protección.

Palabras Claves:

- Medidas de bioseguridad, barreras, protección, clínico e inoculación.

ABSTRACT

The present research work, its objective was to determine and identify the level of knowledge and practice of biosafety measures of nurses in the service – emergency, at hospital Belen, Lambayeque 2020.

The research was through a quantitative cross-sectional desing, where the convenience sample was 22 people who were considered for the study.

The health personnel were all the nurses of the emergency service of the Hospital Belén de Lambayeque, who were surveyed to find out and/or find out what is the level of knowledge and practices on biosafety measure and demonstrate if they are or not applied correctly.

Through the surveys it was shown that 86.37% of the nursing staff in the emergency service have knowledge about biosafety standards and measures, 90.90% have knowledge about clinical hand washing, 95.45% know about the self-care action carried out by the nursing staff, in the face of biological risk and in the observation guide and applicability of the norms, more favorable results were obtained on the application and use of physical barriers, obtaining 100% as a response from the total of respondents.

The hypothesis is accepted that the level of knowledge and practice of biosafety measures is good in the nurses of the emergency service, of the Hospital Belén - Lambayeque 2020

Therefore, according to the results, I conclude that the nurses at the Belén de Lambayeque Hospital do know and put intro practice biosafety measures, of course not 100%. But if the vast majority do know and apply protection measures and barriers.

For this reason, it is recommended that the head of the emergency service constantly train and monitor the entire team of nurses to ensure that the applicability of biosafety measures is 100%

Keywords:

- Biosafety, barriers, protection, clinical and inoculation measures.

I. INTRODUCCIÓN

La bioseguridad es necesaria para resguardar la subsistencia y el cuidado de la salud, para ello existe barreras de prevención que no solo se debe de conocer sino aplicar.(1)

La exposición a infecciones es reconocida como uno de los eventos más importantes en los servicios hospitalarios (emergencia), al estar en contacto continuo y directo con pacientes con distintas afecciones durante la labor asistencial (aspiración de secreciones, canalización de vía periférica, transfusiones sanguíneas, colocación de sonda nasogástrica y sonda vesical), el personal de enfermería está susceptible a sufrir inoculaciones accidentales al manipular fluidos corporales como material punzo cortante.

A nivel mundial se realizan estudios donde el área de salud y seguridad en el trabajo demuestran que los factores de riesgo para la salud del trabajador es la exposición a infecciones agudas y crónicas que son causadas por distintos agentes patógenos (virus, hongos, bacterias), en áreas como: laboratorios, urgencias, quirófanos entre otros. La OPS define contaminantes biológicos como “aquellos que incluyen infecciones agudas y crónicas” (2)

El 7% de los países desarrollados y un 10% de los países en desarrollo han contraído como mínimo una infección relacionada a la atención de salud. Asimismo, el 10% de los pacientes mueren por estas infecciones.

Se estima que más de 5.6 millones de trabajadores de la salud están potencialmente expuestos a estos agentes contaminantes, más de ocho millones de trabajadores en Estados Unidos laboran en hospitales y entornos clínicos, ocurriendo cada año entre 600.000y 800.000 lesiones de este tipo, siendo la mitad de estas lesiones no reportadas (3).

Estas infecciones causan la prolongación de las estancias hospitalarias, discapacidad a largo plazo, una mayor resistencia de los microorganismos a los antimicrobianos, muertes innecesarias y costos adicionales para nuestro sistema de salud

Por tal motivo, el proyecto tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y práctica de medidas de bioseguridad de enfermeras del servicio – emergencia del hospital provincial Belén Lambayeque, 2020. Teniendo como objetivos específicos, el identificar el nivel de conocimientos y conocer la práctica de medidas de bioseguridad. Los mismos que comprobamos según la encuesta y guía de observación, que se obtuvo lo siguiente: los resultados obtenidos fueron el 86.37% de trabajadores tienen un nivel de conocimientos alto sobre bioseguridad; el 90% demostró conocer el nivel de protección de las mascarillas de denominación “N95” y el 95.45% conoce sobre qué acciones de autocuidado podría realizar el personal de enfermería, frente al riesgo biológico.

En la guía de observación de aplicabilidad el 77.76% de los enfermeros (as) demostró que sí tienen una práctica correcta en el uso de las barreras. Por lo que, con estos resultados obtenidos, damos respuesta a nuestra hipótesis, en la cual se consideró que el nivel de conocimiento es medio con respecto a su aplicabilidad en el servicio de emergencia.

Aceptando la hipótesis planteada que el nivel de conocimientos y práctica de medidas de bioseguridad es bueno en las enfermeras del servicio-emergencia, del Hospital Belén – Lambayeque 2020.

Actualmente existe un control a cerca del conocimiento del personal de enfermería que labora en el área de emergencia de lo que debe saber y practicar para protegerse y proteger al paciente y de este modo disminuir o evitar los riesgos a infecciones que se pueden adquirir durante las labores hospitalarias.

Por todo lo antes mencionado se determinó realizar el presente estudio que busca determinar el nivel de conocimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del hospital Belén Lambayeque.

II. MARCO TEÓRICO

a. ANTECEDENTES

A Nivel Internacional

- Juna Juca CF. (2016). Latacunga – México; Realizó un estudio basado en los conocimientos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad, por los odontólogos de los centros de salud de la Dirección Distrital de Salud 05D01, en Latacunga, Ecuador. El tiempo de estudio fue de marzo a mayo del año 2016, se obtuvo el apoyo de 29 profesionales de odontología. Para dicha investigación se utilizó dos instrumentos, una encuesta y una lista de chequeo sobre universalidad para conocer el uso de barreras y la eliminación de desechos en la atención de odontología.
Por tanto, el conocimiento que tenía el personal sobre el tema de bioseguridad fue proporcional a la práctica, pues en su mayoría los profesionales que conocían la teoría también la practicaban. Por otro lado, con respecto al uso del mandil y los principios fundamentales de bioseguridad, quedó demostrado que se tiene una práctica deficiente. (1)
- Según Enríquez. (2016). Colombia, en su estudio realizado sobre Medidas de bioseguridad aplicado al personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital Castanier Crespo. Tuvo como objetivo identificar las medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital. Dicho estudio fue descriptivo de corte trasversal. Y se concluyó que, sobre el nivel de conocimiento, un 87,5% poseen un grado de conocimiento regular y el 12,5% conocimiento bueno. Lo que indica que la mayoría posee un nivel regular de conocimientos. (2)
- Para Padilla A. (2016); realizó un estudio titulado Normas de Bioseguridad del Personal de Enfermería en una Institución Hospitalaria, por un grupo

de trabajo del Hospital General de Nogales, Sonora – México, concluyó que un 75% si tiene conocimiento sobre riesgo biológico y sobre la normativa de bioseguridad, el 89% indica que sí, usa las medidas de bioseguridad, un 31% indica siempre usar guantes en los procedimientos, el 9% utiliza mascarilla, el 2% usa las gafas, y el 29% usa ropa de trabajo, y sólo el 2% nunca reencapuchan las agujas después del uso. Por tanto, existen riesgos laborales para el personal de enfermería en el servicio de urgencias, por contacto con agentes de tipo biológico. (3)

- Caiza C y De La Cruz A. (2016). Quito – Ecuador; llevaron a cabo un estudio sobre la Evaluación del Nivel de Conocimiento sobre el Manejo de inyecciones seguras por parte de las Enfermeras y Enfermeros en el servicio de Emergencia del Hospital Provincial General Pablo Arturo Suárez de la Ciudad de Quito, al cual se concluyó que sobre el nivel de conocimiento en el manejo de inyecciones seguras se tiene un conocimiento pueril al respecto, llegando a obtener un 21.87%, lo que implica que se tiene un nivel de conocimiento deficiente en el tema planteado. Por otro lado, en relación con el cumplimiento del protocolo y administración de medicamentos el 82% del personal de enfermería, sí cumple con las normas y manejo adecuado del material. (4)
- Casaya Mercedes M. (2017). Managua – Nicaragua; en el estudio titulado: Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre normas de bioseguridad en los procedimientos de hemodiálisis. Hospital Militar Dr. Alejandro Dávila Bolaños, Managua, Nicaragua. Para dicho estudio se contó con 14 trabajadores de enfermería, a los que se les aplicó una encuesta y una guía de observación, por tanto, del total de la población sólo un 14.3% tiene el conocimiento correcto sobre las medidas de bioseguridad en la atención de pacientes aislados. La investigación concluyó; que el personal de enfermería en cuanto a conocimiento sobre normas de bioseguridad es bajo, y un porcentaje menor mencionó dichas normas completas. Al contrario de las medidas en la práctica donde si aplican correctamente. (5)

A Nivel Nacional

- Chillón y Santa Cruz. (2016). Chepén – Perú. efectuaron el estudio de investigación titulado: Conocimiento y prácticas de bioseguridad en enfermeras del Hospital público de Chepén, el tipo de estudio fue cuantitativo de nivel descriptivo correlacional, con una muestra de 20 enfermeras, cuyos resultados arrojaron que el 90% de los encuestados tienen conocimientos nivel medio sobre las medidas de bioseguridad, el 10% muestran un bajo nivel de conocimientos. Al igual que en el resultado de la aplicación de las buenas prácticas en medidas de bioseguridad se tiene que el 90% si realiza estas prácticas correctamente.
Por tanto, el autor concluye que es importante inculcar y hacer conscientes sobre las medidas de bioseguridad y de la responsabilidad en los profesionales para el cuidado de su salud. (6)
- Coronel. (2017). Perú; en su estudio: Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el centro de salud Segunda Jerusalén, Nueva Cajamarca – San Martín, Perú. En dicho estudio que tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento que presenta en su título, se llegó a la conclusión que el 53.8% tiene nivel bajo de conocimiento y el 76.9% de práctica sobre medidas de bioseguridad. (7)
- Según Vega Príncipe JE. (2017). Lima – Perú; en la investigación que realizó titulada Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas, Lima – Perú 2017, el resultado que obtuvo en la investigación fue una correlación positiva significativa, concluyendo que si existe una relación directa entre el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad y su aplicación de éstas en el personal de salud y en los pacientes. (8)

- Reátegui M. (2016); realizó el estudio titulado conocimiento de la norma de bioseguridad en el personal de salud de emergencia y cuidados críticos del hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado – Perú. Fue un estudio de diseño descriptivo y de corte transversal, con una población de 46 trabajadores de salud, según los resultados se evidenció que la mayoría de los encuestados conoce sobre las normas de bioseguridad, en cambio sólo una minoría desconocen estas medidas y procedimientos de salud. (9)

- Cumpa A. (2016). Comas – Lima, Perú. Investigó sobre el Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería, servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas. Mediante los resultados, se demostró que presentan un nivel de conocimiento alto respecto a las medidas de bioseguridad y con respecto al ejercicio de las prácticas sobre las medidas de bioseguridad se muestra un resultado regular en la aplicación de éstas, en tanto, se concluye que el personal de salud encuestado, si tiene un buen conocimiento sobre el tema. (10)

- Cerda López. (2017). San Borja – Lima; en la tesis titulada: Conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter venoso central en el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja. Demostró que el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el cuidado del catéter venoso central en los profesionales fue alto en el 56% y en el 80% las prácticas de bioseguridad fueron consideradas adecuadas. Asimismo, se pudo establecer una relación significativa entre conocimientos y prácticas sobre bioseguridad a través del coeficiente de correlación que resultó en 0,786, lo cual indica que hay relación entre nivel de conocimientos y las prácticas de medidas de bioseguridad en tratamiento de pacientes en el INSN-San Borja en el 2017. (11)

A Nivel Local

- Campos Bustamante JK. (2020). Lambayeque; desarrolló la Tesis titulada: Nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad en internos de medicina en hospitales de Lambayeque – febrero del 2020. Este trabajo de investigación fue de diseño descriptivo – transversal, con una población de 167 internos de Medicina. Según la aplicabilidad de la encuesta, arrojó que la mayoría de los internos de medicina de la región Lambayeque, manejan un nivel medio sobre medidas de bioseguridad. (12)
- Padilla Díaz Ahilud. (2017). Chiclayo; realizó una investigación sobre el conocimiento y las actitudes del personal de enfermería en el uso de técnicas de barrera del Hospital Regional Docente Las Mercedes; en esta investigación, la población estuvo constituida por personal de enfermería que pertenecen al servicio asistencial de medicina, pediatría, cirugía y ginecología, el estudio estuvo conformado por una muestra de 90 personas. Los resultados obtenidos respecto al conocimiento y actitud del personal de enfermería, nos muestran que se tiene un 67.78% de resultado, lo cual indica un conocimiento medio – regular y sólo el 21.1% mostraron tener un conocimiento alto sobre el tema, mientras que en actitud, sólo un 13.32% mostró tener una actitud positiva, por tanto, se concluye que la mayoría maneja un nivel regular referente al uso de técnicas de barreras y muestran una actitud neutral frente a la misma. (13)

b. BASES TEÓRICAS

Siendo el tema de investigación nivel de conocimientos y práctica de medidas de bioseguridad de enfermeras, tenemos a que no sólo el personal de salud está expuesto, sino también cualquier persona que desarrolle un trabajo en una institución de salud, todos absolutamente todos están expuestos a riesgos de diversos factores contaminantes que existen en el medio en el cual laboran.

Así tenemos que las medidas de bioseguridad son aquellas normas que previenen al ser humano de contraer cualquier enfermedad infectocontagiosa y en especial al personal de salud, que labora en un centro hospitalario. Puesto que de desconocer y/o no aplicar las correctas medidas de bioseguridad, las enfermeras como los pacientes estarán expuestos a riesgos que puedan contraer durante sus actividades asistenciales. Ya que siempre basados en el principio de universalidad, se trabaja bajo el supuesto de que todo paciente está enfermo y puede ser una vía de contagio entre enfermera – paciente y viceversa.

Es por ello que se recomienda seguir las normas ya estandarizadas y el uso de barreras físicas de protección personal como los son: (*gorros, guantes, mandilón, gafas, mascarillas y botas*), para prevenir cualquier contagio, debido a la exposición de fluidos que el personal de salud pueda estar expuesto.

De tal forma se conoce que los riesgos a los se expone el equipo de enfermería, son inminente a ello. Por eso es que la Organización Mundial de la Salud (OMS), considera como riesgo ocupacional, a toda aquella situación de trabajo expuesta a la posibilidad de causar daño. Es por ello que se hace indispensable la prevención como tal, ya que es una disciplina que busca fomentar la seguridad y salud de los trabajadores, identificando, evaluando y controlando los peligros y riesgos asociados a un proceso productivo, además de incentivar la práctica de las medidas necesarias para prevenir los riesgos a los que están inmersos el personal de salud.

Haciendo mención a esto último, cabe señalar que el bienestar de un trabajador está ligado al trabajo que desempeña. Por eso hacemos hincapié en que cuidar la salud es un derecho que tenemos todos los seres humanos. Y por lo mismo debemos cuidarnos, y cuidar de los demás ya que pueden ser fuente transmisora de algún contagio.

Es por ello que tratándose de un tema tan importante como es hablar y/o estudiar las medidas de bioseguridad, que están dadas para prevenir y controlar determinados factores de riesgos laborales que resultan nocivos

frente al trabajo que realizan diariamente el personal de salud y están inherentes en toda zona hospitalaria. Por eso brindamos a continuación el detalle y uso de cada una de las barreras físicas.

Uso de Barreras Físicas:

Según los autores, Silva Martel, P; Arévalo Rodríguez, S; Martínez Ríos, H; etc., realizaron un Manual sobre medidas de Bioseguridad hospitalaria. (14) Y exponen que en los principios de bioseguridad se encuentran lo siguiente:

Universalidad

La palabra universalidad, deviene del reconocimiento que se da por generalizar un hecho, en este estudio se da por admitido que toda persona se encuentra contagiada y que además todos sus utensillos pueden estar contaminados, y si alguien se le acerca, éste les puede contagiar una enfermedad.

Pues no se descarta la posibilidad de que un paciente esté enfermo, hasta que, mediante una prueba, se demuestre lo contrario.

Por tanto, el personal de salud tendrá especial atención con cada uno de los procedimientos que se deben de seguir según la condición física del paciente, para así, poder realizar a detalle cada actividad y cuidados que el paciente amerita.

Lavado de Manos

Se considera el medio más eficaz para contrarrestar la contaminación de cualquier agente patógeno de un individuo a otro. Cuyo fin es reducir la flora residente y así desaparezca la flora transitoria de la piel. Por tanto, realizar esta acción con agua y jabón, ayuda a la disminuir la contaminación y así se previene las infecciones hospitalarias cruzadas.

¿Cuándo realizar el lavado de manos?

- Al ingresar al área de trabajo y al retirarse del mismo (lavado corto).
- Antes y después de tomar en contacto con el paciente o sus elementos: cambio de drenajes, bolsas colectoras, sueros, medicación, ropa de cama, inyectables, control de signos vitales, etc. (lavado corto)
- Al terminar el turno en el lugar de trabajo (lavado corto).
- Al tocar zonas anatómicas del cuerpo (lavado corto).
- Antes y después de ingerir líquidos y alimentos (lavado corto).
- Después de usar los sanitarios (lavado corto).
- Después de estornudar, toser, tocarse la cara, arreglarse el cabello (lavado corto).
- Antes de preparar medicación o hidrataciones parenterales (lavado clínico).
- Antes y después de realizar procedimientos invasivos (lavado clínico).
- Antes y después de curar heridas (lavado clínico).
- Atención de neonatos (lavado clínico).
- Antes de efectuar cualquier procedimiento quirúrgico (lavado quirúrgico).
- Uso de alcohol gel (lavado clínico).

Uso de guantes

El uso de guantes sirve y nos ayuda a evitar que se puedan transmitir gérmenes del paciente al personal de enfermería.

El usar guantes, no sustituye al lavado de manos.

Usar guantes es necesario para todo tipo de procedimiento que se esté en contacto con:

- Sangre y otros fluidos corporales.
- Piel irritada, membranas, mucosas o superficies contaminadas con sangre.
- Una vez colocado los guantes no tocar superficies ni áreas corporales que no estén libres de contaminación: los guantes deben cambiarse para cada

paciente.

- Usar doble guante medida eficaz en la prevención de contacto con sangre y fluidos, disminuyendo así el riesgo de infección ocupacional en 25%.
- Es importante usar guantes con la talla adecuada; ya que cuando son estrechos o grandes favorecen la ruptura y ocasionan accidentes laborales.

Uso de mascarillas

Las mascarillas sirven para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire y aquellos cuya puerta de entrada y salida puede ser el aparato respiratorio.

a) Tipos de mascarillas:

- Respirador de partículas biológicas.
- Mascarillas simples para polvo.
- Mascarillas quirúrgicas.
- Respiradores para polvo industrial.

b) Utilización de mascarillas:

- Deben colocarse cubriendo la nariz y la boca.
- Mantener colocada la mascarilla dentro del área de trabajo y mientras se realiza la actividad.
- Evitar la manipulación de la mascarilla una vez colocada.
- En áreas de bajo riesgo utilizar en procedimientos invasivos que impliquen, riesgo de salpicaduras (punción arterial, aspiraciones, intubaciones, etc.).
- En áreas de alto riesgo para la transmisión de TBC: emergencia, servicios de neumología e infectología, centro broncoscopio, anatomía patológica, patología clínica, áreas de nebulización, servicio de medicina y pediatría.

Lentes protectores

Se utilizan para proteger los ojos y es adaptable al rostro, para cubrir completamente el área peri ocular.

Su uso, es para atención en emergencia quirúrgica, sala de operaciones, centro obstétrico, procedimientos invasivos, necropsias. Etc.

Mandiles y mandilones largos

Los mandiles y mandilones se usan en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos de precaución universal: drenaje de abscesos, atención de heridas, partos y punción de cavidades entre otros.

Por tanto, deberán cambiarse de inmediato cuando haya contaminación visible con fluidos corporales durante el procedimiento y una vez concluida la intervención.

Tipo Actividad

- Mandil común: Atención directa al paciente
- Mandil limpio: Higiene y comodidad del paciente, curación de heridas, actividad de laboratorio, limpieza de unidad del paciente.
- Mandilón estéril: Procedimientos quirúrgicos, uso de sala de operaciones, partos, UCI, neonatología, etc.
- Mandil impermeable: Sala de partos, sala de operaciones, lavandería.

Factores Biológicos:

Dentro de las acciones humanas y condiciones que aumentan los factores biológicos y además los riesgos, pueden tomarse en cuenta las siguientes:

- a) Riesgo de sufrir accidente alguno por punción ya sea durante las transfusiones, extracciones incluso cortaduras producto de manipular materiales y/o equipos.
- b) No cumpla con el uso de materiales descontaminantes y desinfectantes.
- c) El no uso de guantes o que estos sean usados en mal estado.
- d) Riesgo de derrame de algún material contaminado, sangre o sus derivados sobre mesas, pisos o inclusive sobre el mismo personal sanitario en el proceso de su utilización.
- e) Ingesta de alimentos en zonas que no son las más apropiadas.

- f) Falta o escasez de recipientes con las características de ser impermeables y desechables para que los residuos sean descontaminados y posteriormente eliminados.
- g) Falta de disponibilidad de un banco de suero como referencia para casos de enfermedades profesionales.
- h) No uso de mascarillas en los lugares que así lo requieran.
- i) Dificultades para conservar durante el transporte de bolsas de sangre, muestras serológicas y material biológicamente contaminado.

La teórica Dorothea Orem expone al auto cuidado como una actividad aprendida, orientada al objetivo, consistente en el propio interés por mantener la vida, la salud, el desarrollo y el bienestar del individuo.

Es así que la enfermería, tomó especial compromiso y responsabilidad sobre las necesidades del hombre, al realizar acciones de auto cuidado, y que éste pueda mantenerse con buena salud. (15)

En tanto la teoría respalda al conocimiento y las prácticas de enfermería, guiándolas a participar con causa, consintiendo obedecer iniciativas en situaciones complejas. (15)

Según lo citado, tomar en cuenta las medidas de bioseguridad son necesarias para el cuidado del personal de salud y de los pacientes. No obstante, la labor de los enfermeros cumple un rol importante, que es garantizar el adecuado cumplimiento y prácticas de las medidas de bioseguridad.

Para Dorothea. Orem, el objetivo de la enfermería radica en: "Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad".

Florencia nos dice que la enfermería ya se practicaba desde los años de 1853-1854 aproximadamente, durante la guerra Crimea, pues aduce que se vivió la necesidad de abandonar el uso de las salas comunes de enfermería y optaron más bien por dividir las sales en varios y pequeños ambientes; además destacó la importancia de la desinfección de los ambientes y lugares donde se atendía a los pacientes, señalando que éstos deberían estar extremadamente pulcros. (16)

Según Florencia Nightingale, menciona que en el entorno existen específicamente cinco elementos esenciales que influyen externamente y que afectan a la vida y desarrollo de un ente vivo y que éstos a su vez pueden evitar y/o contrarrestar los accidentes o la muerte. (16)

Nightingale, considera *la higiene* como otro componente esencial de la teoría del entorno. Aquí hace referencia al paciente, al personal de enfermería y al medio físico en el que se desenvuelven, como el suelo, la cama, las paredes y pisos, lo cual considera un foco infeccioso por las sustancias infectocontagiosas que ahí se desarrollan.

En tanto hace hincapié en que toda manipulación y/o eliminación que se haga con cualquier desecho de los pacientes, éstos sean arrojados en contenedores especiales para así evitar la propagación de contaminación en todo el entorno. (16)

La teórica, era promotora de que a los pacientes se tenía que bañar todos los días, e incluso, ordenaba a todo el personal de enfermería que se bañara todos los días, y que mantuvieran siempre, sus ropas limpias y que el lavado de manos sea algo esencial en todos los que laboraban en el área. (16)

En conclusión, la teórica de Nightingale, es la que da más aporte a lo que se refiere y tiene que ver con la bioseguridad. Pues no sólo manifiesta el imponer como hábito el lavado de manos, sino hasta exige que el personal de enfermería se mantenga siempre pulcro, e induce a bañarse diariamente.

III. METODOLOGÍA

a. Tipo de Investigación

El presente estudio es de tipo Cuantitativo – Descriptivo y de corte transversal. La metodología de investigación cuantitativa se basa en el uso de técnicas estadísticas para conocer ciertos aspectos de interés sobre la población a la que se someterá a estudio.

b. Diseño de investigación

Transversal de tipo descriptivo, porque se realizó durante un periodo de tiempo.

Por ser la investigación de carácter descriptivo cuantitativo, la metodología a emplear en esta investigación fue la obtención primaria de datos como lo es la aplicación de encuestas.

c. Variables y Operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE	DIMENSIÓN	ESCALA	ITEMS	RESULTADO	INSTRUMENTOS
Conocimiento de medidas de seguridad	Deriva del avance en la producción del saber y representa un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad.	Nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad personal enfermería	Conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos, químicos o mecánicos.	Nivel de Conocimiento de medidas de bioseguridad.	Ordinal	1 – 3 Bioseguridad	Alto Medio bajo	Cuestionario
			Información sobre los instrumentos de las medidas de bioseguridad, su uso y práctica en el personal de enfermería.	Tipos de instrumentos de medidas de bioseguridad.		4 – 10 Barreras de protección personal		
			Conocimiento sobre la vigencia de las medidas de bioseguridad impuestas por la institución y el servicio donde labora.	Disposiciones reglamentarias sobre bioseguridad por parte del MSP.		11 – 20 Conocimiento general sobre barreras de bioseguridad.		
Medidas de Bioseguridad	Las medidas de bioseguridad son el conjunto de conductas mínimas a ser adoptadas, a fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente.	Nivel de prácticas de medidas de bioseguridad personal enfermería.	Medio eficaz que permite disminuir el riesgo con contactos con fluidos o materiales potencialmente infectados entre personas y/o objetos.	Barreras físicas.	Nominal	A. Lavado de manos.	Muy bueno, Bueno, Regular y malo	Guía de observación
			Son mecanismos que permite a la persona a reconocer sustancias extrañas, creando un mecanismo de defensa.	Barreras biológicas.		B. Uso de barreras.		
			Método que permite disminuir el traspaso de microorganismos de un individuo a otro.	Barreras químicas.		C. Manejo de instrumental punzocortante		
			Son residuos producidos por una institución de la salud.	Desechos hospitalarios		D. Manejo de residuos sólidos.		

d. Población, muestra y muestreo

En este trabajo, la muestra en estudio está constituida por 22 enfermeras (os) del servicio – emergencia del hospital provincial Belén de Lambayeque.

Equipo – Enfermería	Servicio – Emergencia
• Profesionales Enfermería	22
Total	22

e. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.

La información para la investigación se obtuvo a través de la aplicación de la encuesta a la muestra de estudio, analizándose con el empleo de estadística descriptiva: para variables cuantitativas, usándose indistintamente las frecuencias absolutas y porcentuales simples.

f. Procedimientos de recolección de datos.

El procedimiento a seguir en base a la aplicación de encuesta a la muestra de estudio.

1. Se presentó solicitud de permiso al Hospital Belén sede Lambayeque.
2. Se aprobó la solicitud para realizar encuestas al personal de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Belén Lambayeque.
3. Se realizó encuesta que consta de 20 preguntas acerca de conocimiento de las medidas y principios de bioseguridad, cuando utilizar las barreras de protección personal, técnica y momento de lavado de manos, conocimiento sobre aplicación de vacunas y a la vez la guía de observación de aplicabilidad de las medidas de bioseguridad, la que consta de 15 ítems, valorándose el lavado de manos, uso de guantes, uso de mascarillas y bata, manejo instrumental

punzocortante y manejo de residuos sólidos. Dicha muestra consistió en 22 enfermeras(o) del servicio de emergencias del Hospital Belén Lambayeque.

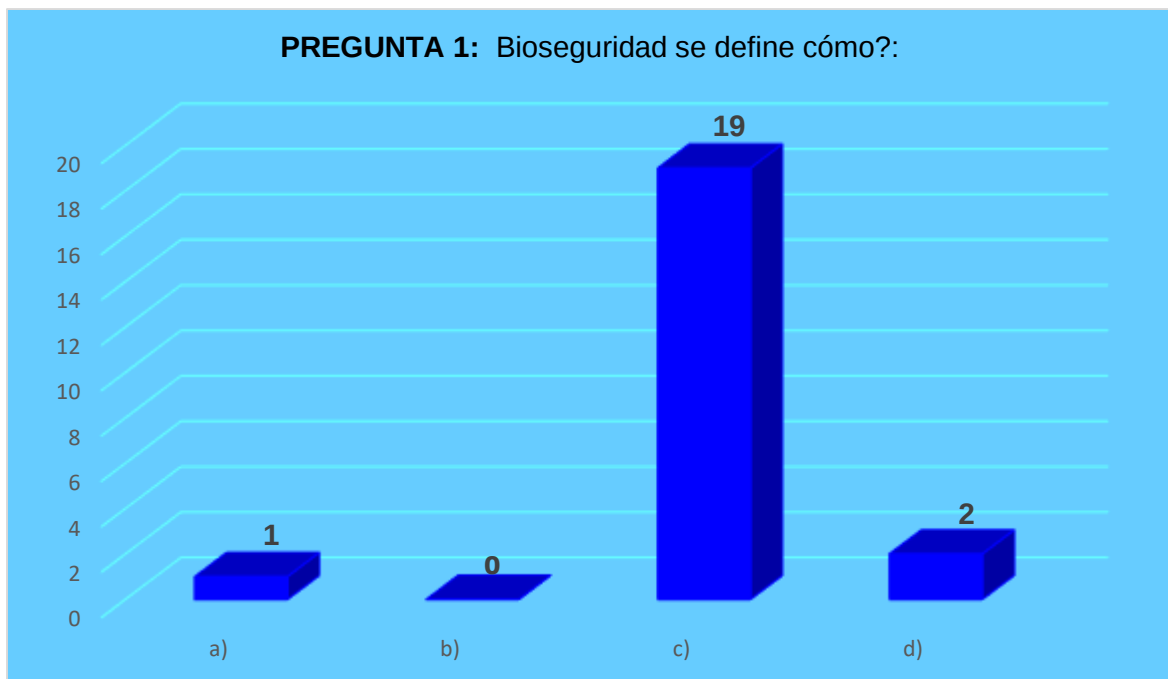
g. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

- Los datos obtenidos fueron recopilados en una base de Excel, se procesó utilizando el aplicativo office profesional 2019.
- Luego para continuar con el procesamiento y tabulación de los resultados en tablas y gráficos estadísticos.
- Finalmente, se contrastará las hipótesis, se discutirán resultados y se elaborará conclusiones y sugerencias.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

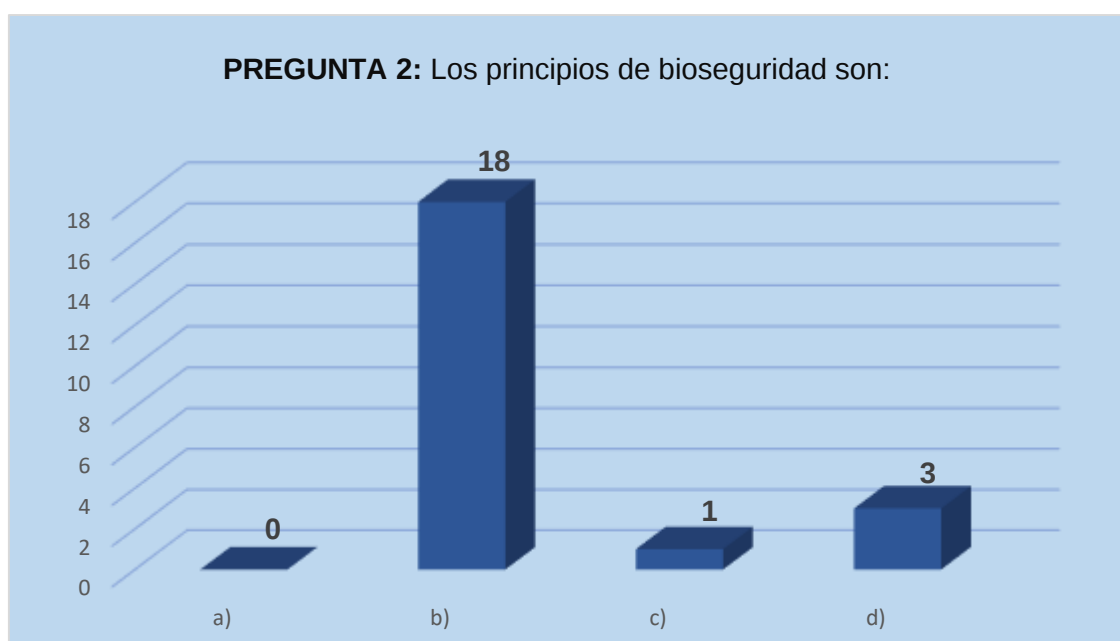
TABLA 1					
PREGUNTA 1	¿Bioseguridad se define como?:				
ALTERNATIVAS	a)	b)	c)	d)	Total
TOTAL	1	0	19	2	22
%	4.55	0.00	86.36	9.09	100.00



Interpretación:

De las 22 personas encuestadas, 19 demostraron saber cuál es la respuesta correcta. Por tanto, la alternativa correcta fue la alternativa "C"; lo que representa que 19 personas equivalen al 86.37%, de la población que saben la definición conceptual de bioseguridad. Mientras, que sólo un 13.63% se equivocó al responder la pregunta.

TABLA 2					
PREGUNTA 2	Los principios de bioseguridad son:				
ALTERNATIVAS	a)	b)	c)	d)	Total
TOTAL	0	18	1	3	22
%	0.00	81.82	4.55	13.64	100.00



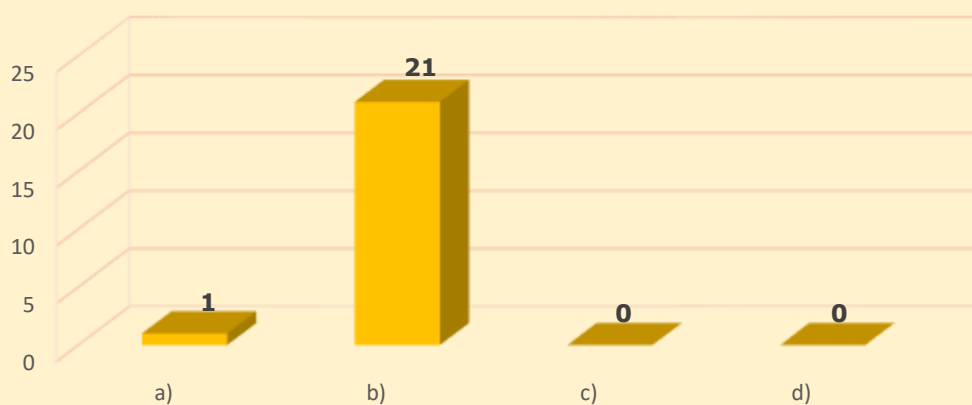
Interpretación:

Con respecto a la pregunta sobre si conocen los principios de bioseguridad, el 81.81% demostró conocer dichos principios, mientras que el 18.19% desconoce cuáles son los principios de bioseguridad.

TABLA 3

PREGUNTA 3	Cuando usted está en contacto directo con el paciente utiliza las medidas de precaución estándar, la cual se define de la siguiente manera:				
ALTERNATIVAS	a)	b)	c)	d)	Total
TOTAL	1	21	0	0	22
%	4.55	95.45	0.00	0.00	100.00

PREGUNTA 3: Cuando usted está en contacto directo con el paciente utiliza las medidas de precaución estándar, la cual se define de la siguiente manera:

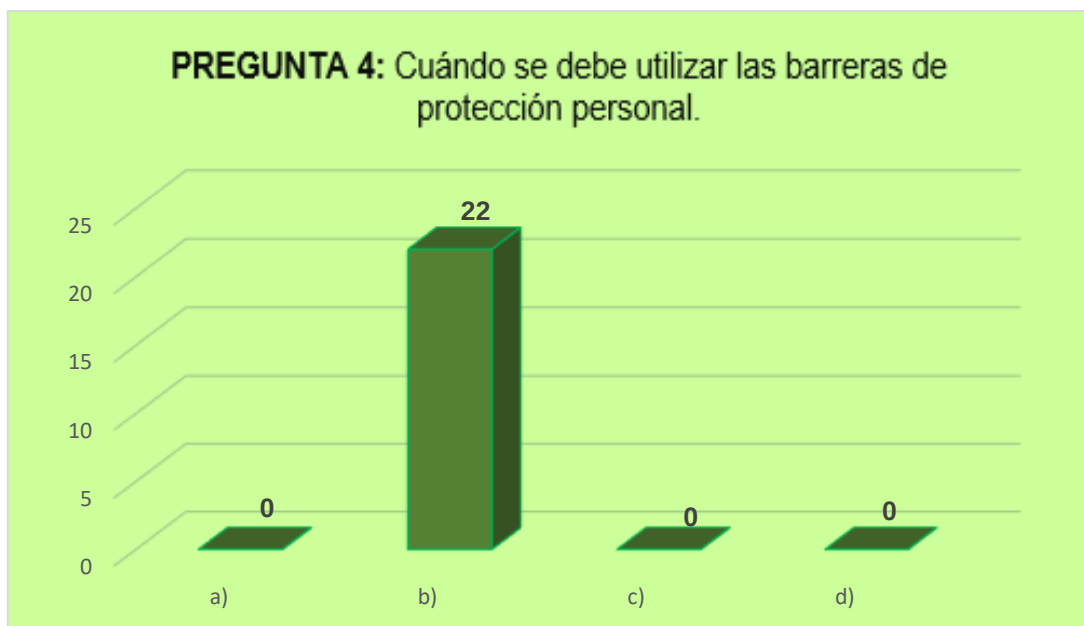


Interpretación:

El 95.45% de la población encuestada mostró tener conocimiento sobre las medidas de precaución estándar. En tanto sólo el 4.55% desconoce el tema.

TABLA 4

PREGUNTA 4	Cuándo se debe utilizar las barreras de protección personal:				
ALTERNATIVAS	a)	b)	c)	d)	Total
TOTAL	0	22	0	0	22
%	0.00	100.00	0.00	0.00	100.00

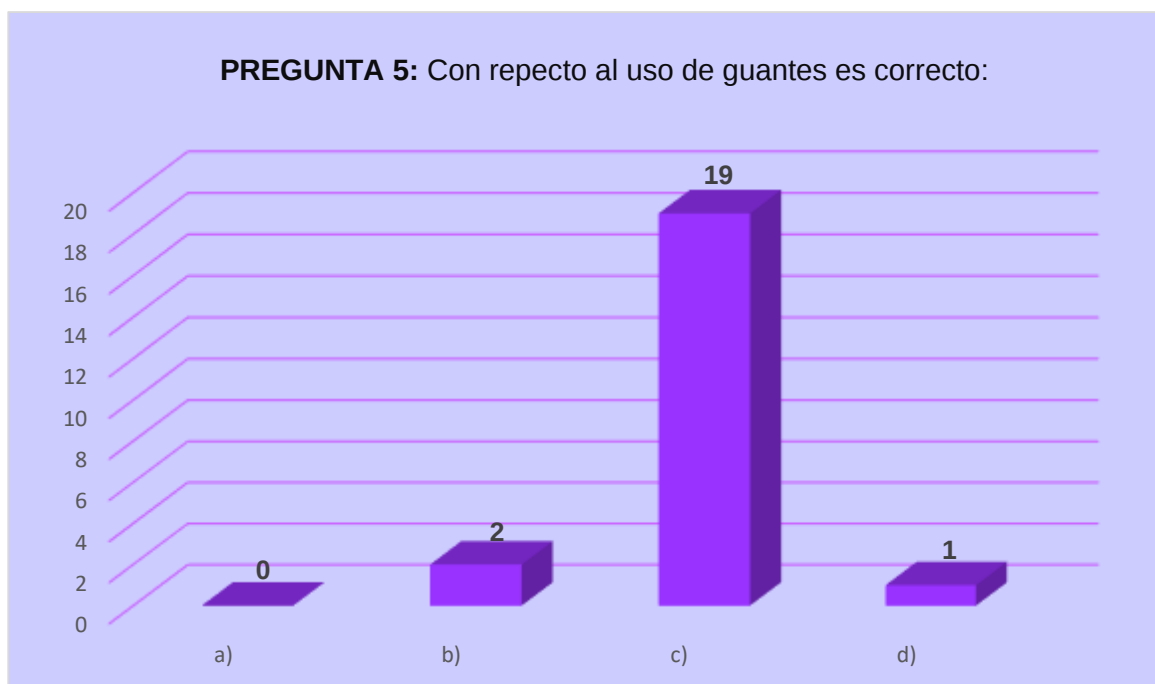


Interpretación:

Satisfactoriamente el 100% de la población encuestada demostró saber cuándo utilizar las barreras de protección personal.

TABLA 5

PREGUNTA 5	Con respecto al uso de guantes es correcto:				
ALTERNATIVAS	a)	b)	c)	d)	Total
TOTAL	0	2	19	1	22
%	0.00	9.09	86.36	4.55	100.00



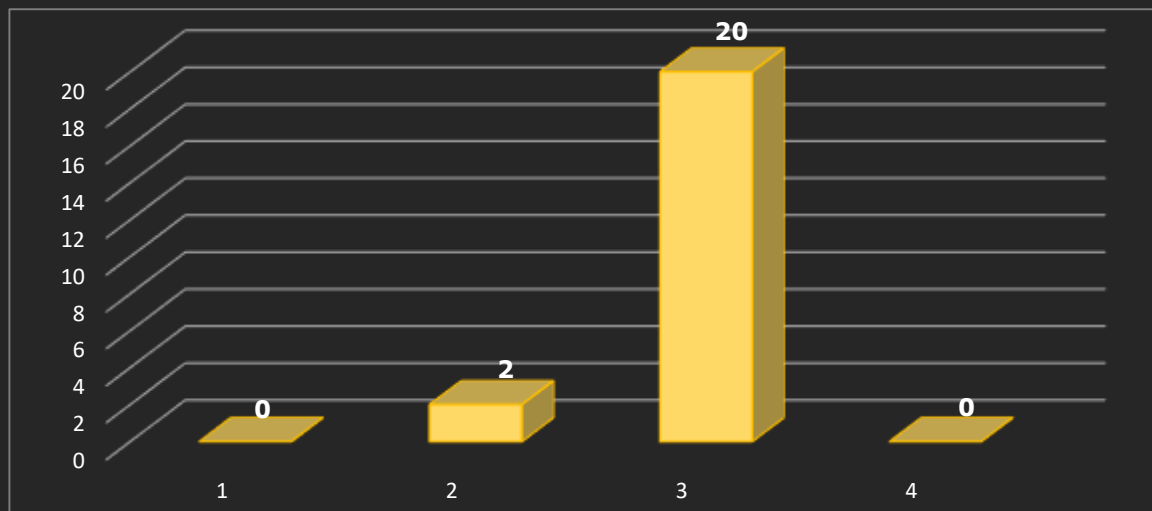
Interpretación:

Diecinueve personas que equivalen al 86.37% de la población encuestada, respondió que conocen cuál es el uso correcto de los guantes. Y sólo el 13.63% respondió erradamente.

TABLA 6

PREGUNTA 6	La denominación "N95", en una mascarilla de protección respiratoria qué significa:				
ALTERNATIVAS	a)	b)	c)	d)	Total
TOTAL	0	2	20	0	22
%	0.00	9.09	90.91	0.00	100.00

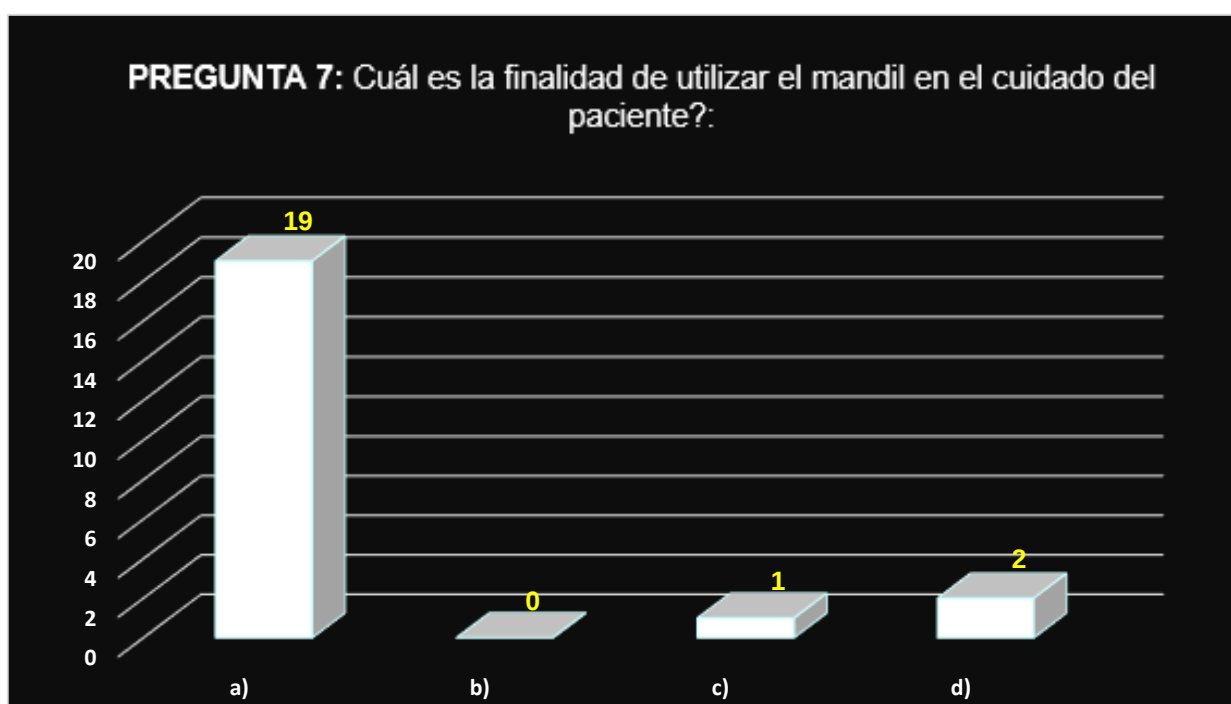
PREGUNTA 6: La denominación "N95", en una mascarilla de protección respiratoria, qué significa:



Interpretación:

De las 22 personas encuestadas, 20 demostraron tener conocimiento sobre lo que significa la denominación "N95" de las mascarillas, lo cual significa que el 90.90% de la población marcó la respuesta correcta. Y sólo 2 personas que representan el 9.1% están errados en la respuesta.

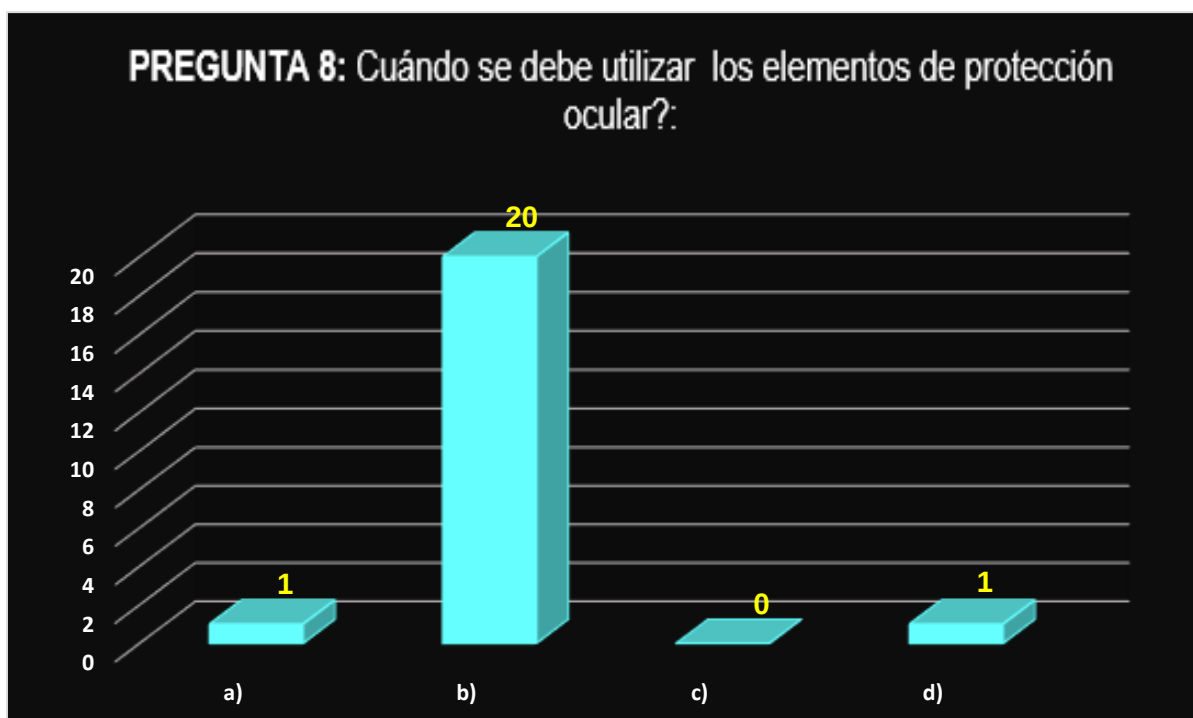
TABLA 7					
PREGUNTA 7	¿Cuál es la finalidad de utilizar el mandil en el cuidado del paciente?:				
ALTERNATIVAS	a)	b)	c)	d)	Total
TOTAL	19	0	1	2	22
%	86.36	0.00	4.55	9.09	100.00



Interpretación:

Del personal de enfermería encuestado el 86.37% sabe correctamente cuál es la finalidad de usar el mandil, mientras que el 13.63% desconoce su finalidad de uso de dicho instrumento.

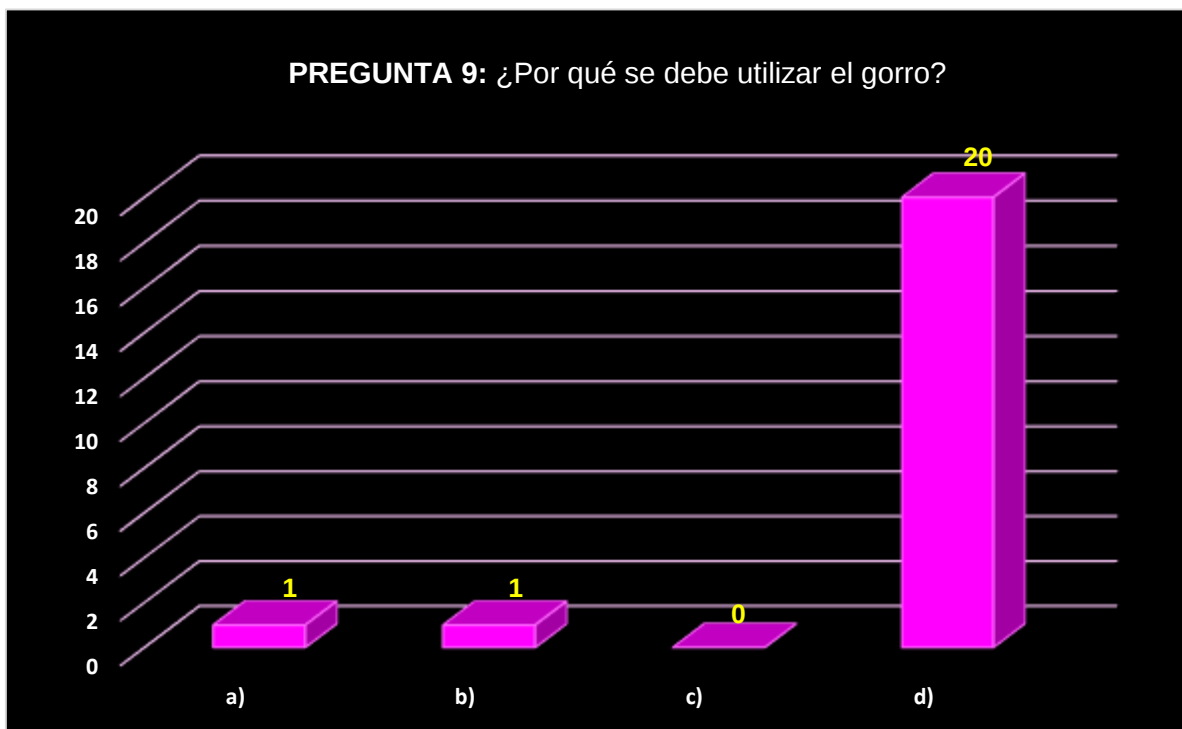
TABLA 8					
PREGUNTA 8	¿Cuándo se debe utilizar los elementos de protección ocular?:				
ALTERNATIVAS	a)	b)	c)	d)	Total
TOTAL	1	20	0	1	22
%	4.55	90.91	0.00	4.55	100.00



Interpretación:

El 90.90% de los encuestados respondió correctamente sobre la pregunta de cuándo se debe utilizar los elementos de protección ocular, y el 9.1% respondió de forma incorrecta.

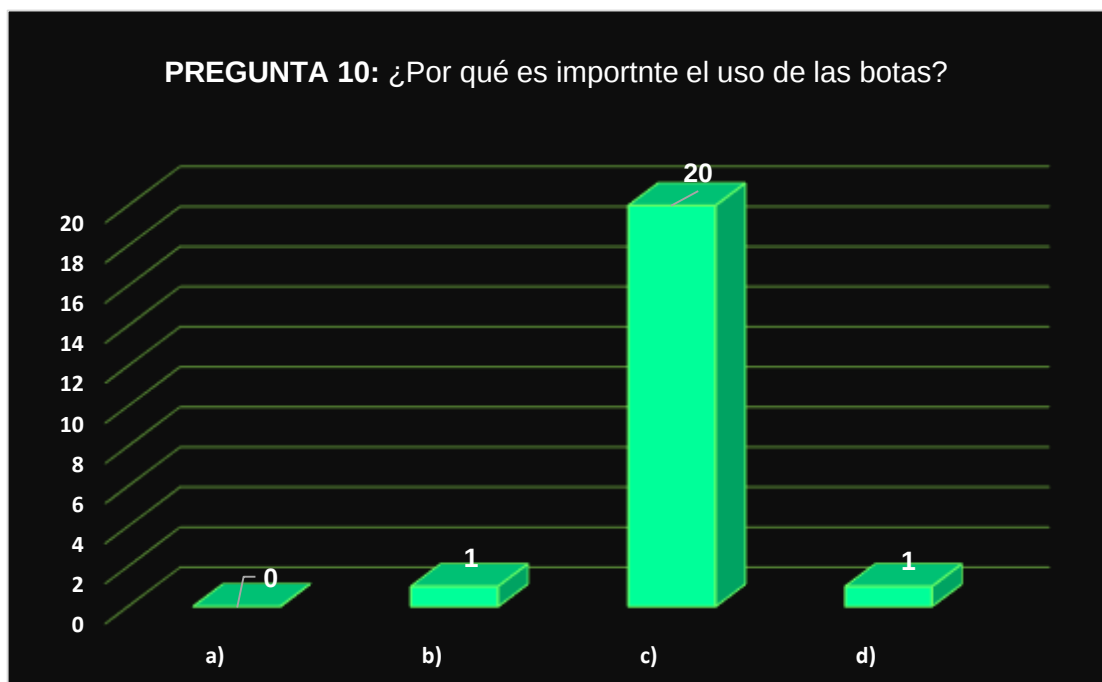
TABLA 9					
PREGUNTA 9	¿Por qué se debe utilizar el gorro?				
ALTERNATIVAS	a)	b)	c)	d)	Total
TOTAL	1	1	0	20	22
%	4.55	4.55	0.00	90.91	100.00



Interpretación:

La mayoría de la población encuestada (90.90%), demostró saber el uso del gorro, mientras que el 9.10% se equivocó al responder o simplemente no lo sabe.

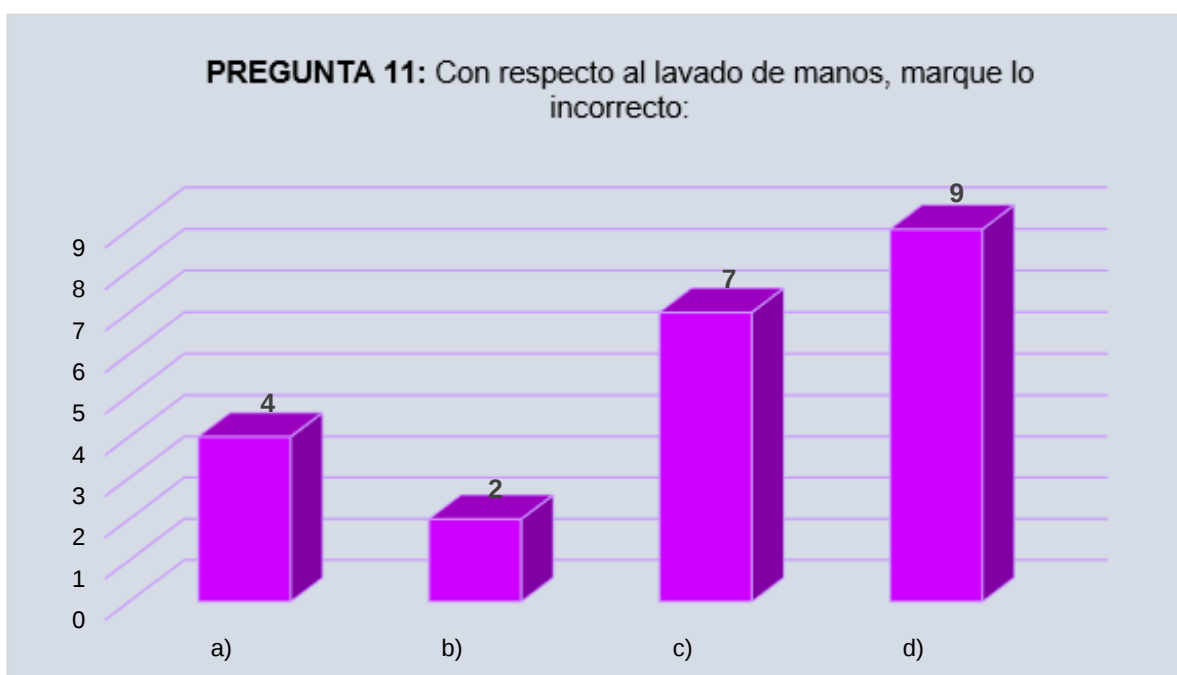
TABLA 10					
PREGUNTA 10	¿Por qué es importante el uso de las botas?				
ALTERNATIVAS	a)	b)	c)	d)	Total
TOTAL	0	1	20	1	22
%	0.00	4.55	90.91	4.55	100.00



Interpretación:

Con respecto a esta pregunta el 90.90% de los encuestados respondieron saber la importancia del uso de las botas, en tanto el 9.10% indicó desconocer dicha importancia.

TABLA 11					
PREGUNTA 11	Con respecto al lavado de manos, marque lo incorrecto:				
ALTERNATIVAS	a)	b)	c)	d)	Total
TOTAL	4	2	7	9	22
%	18.18	9.09	31.82	40.91	100.00

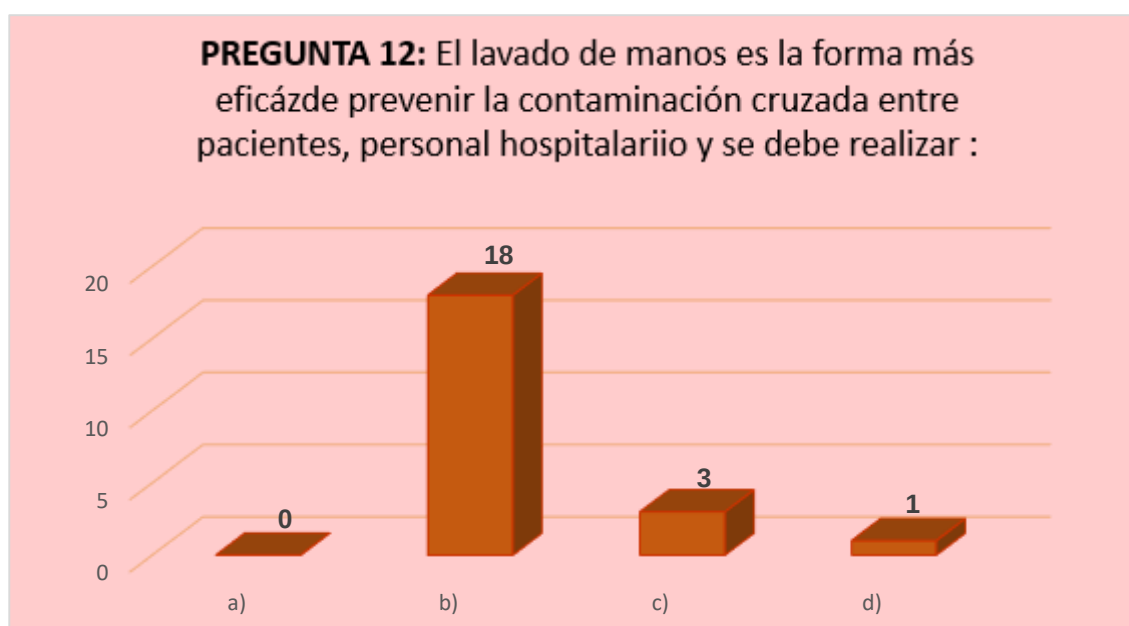


Interpretación:

De los encuestados sólo el 31.8% demostró conocer la importancia del lavado de manos y qué se previene con ello. Por tal motivo marcó de forma correcta, lo que se le pedía. En cambio, las demás personas, marcaron erróneamente, lo que equivale al 68.2% y se equivocaron al responder.

TABLA 12

PREGUNTA 12	El lavado de manos es la forma más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario y se debe realizar:				
ALTERNATIVAS	a)	b)	c)	d)	Total
TOTAL	0	18	3	1	22
%	0.00	81.82	13.64	4.55	100.00

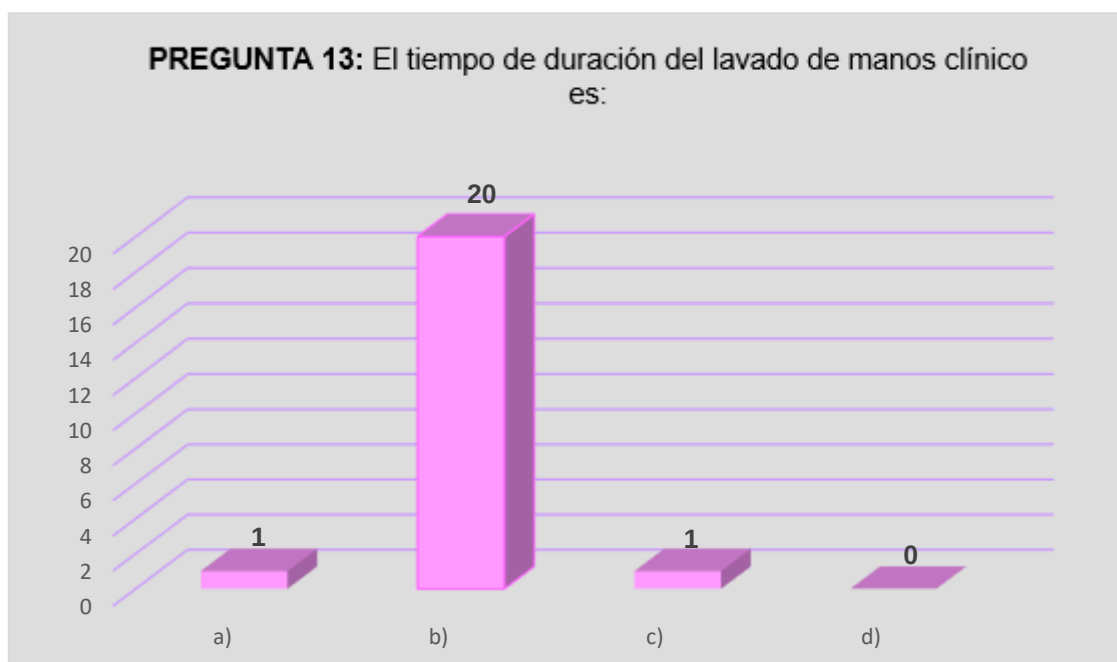


Interpretación:

Dieciocho personas equivalentes al 81.81% respondieron de forma correcta a la pregunta, mientras que 18.19% se equivocó al marcar o simplemente desconoce.

TABLA 13

PREGUNTA 13	El tiempo de duración del lavado de manos clínico es:				
ALTERNATIVAS	a)	b)	c)	d)	Total
TOTAL	1	20	1	0	22
%	4.55	90.91	4.55	0.00	100.00

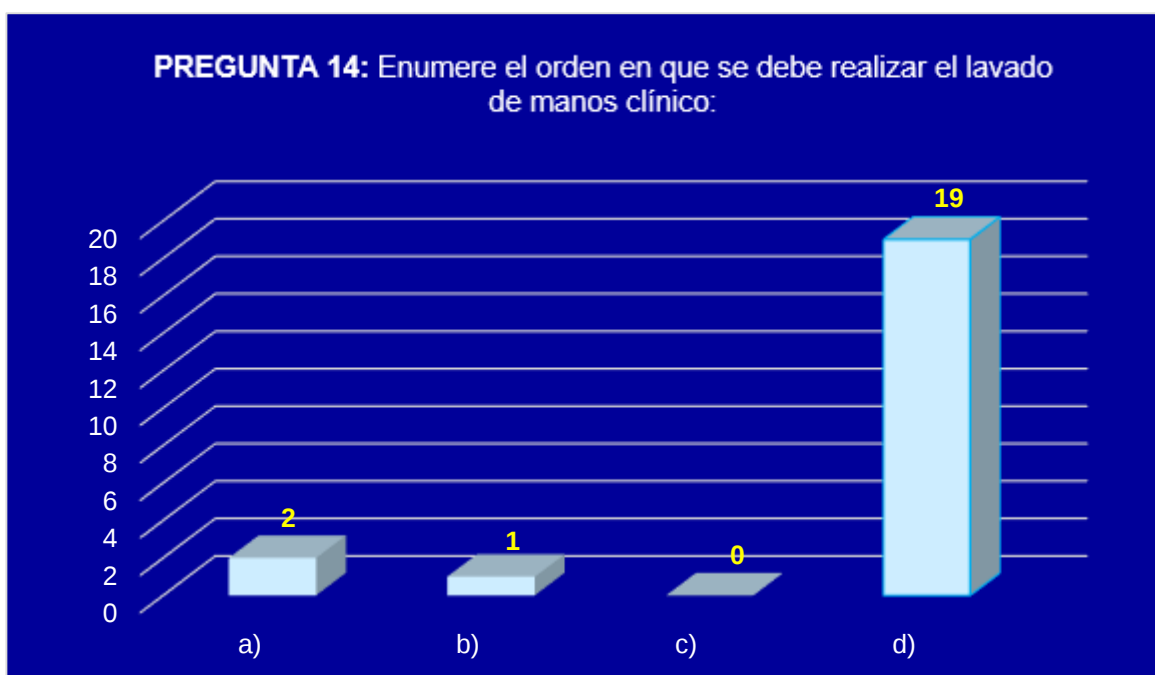


Interpretación:

De las 22 personas encuestadas, 20 demostraron tener conocimiento sobre la respuesta a la pregunta encuestada, lo que significa que el 90.90% de la población conoce del tema y las otras 2 personas que se equivocaron, muestran que no tienen conocimiento sobre el tema y representan un 9.1% de la población encuestada.

TABLA 14

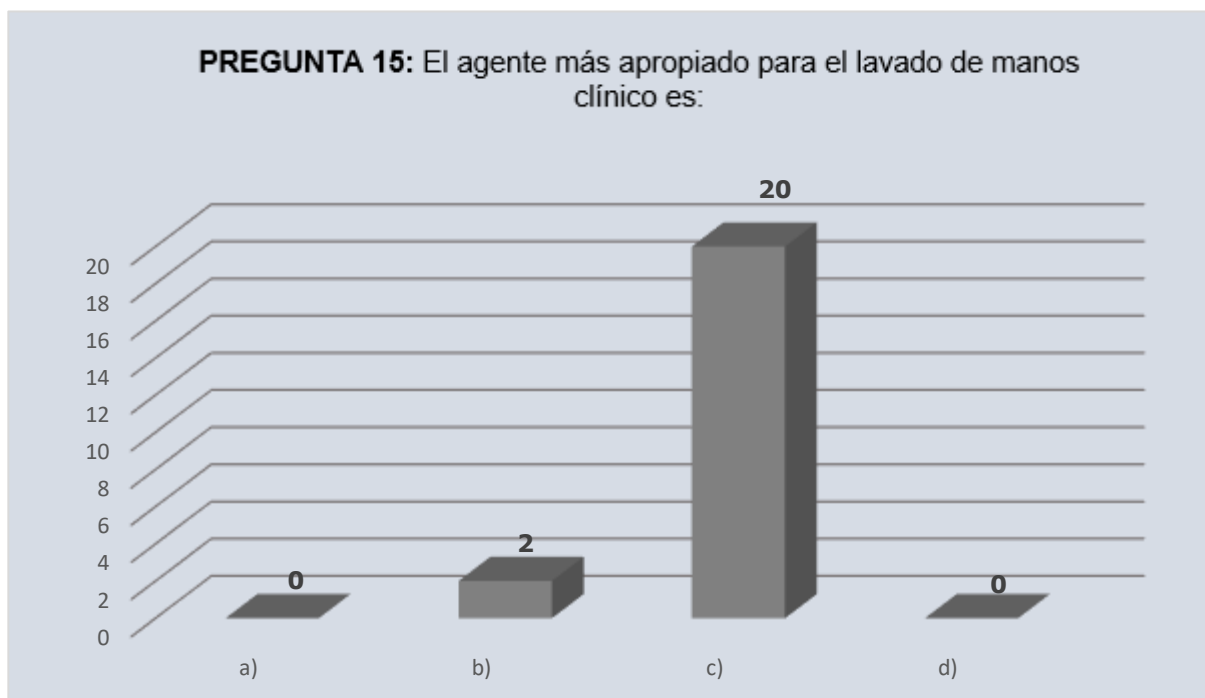
PREGUNTA 14	Enumere el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico:				
ALTERNATIVAS	a)	b)	c)	d)	Total
TOTAL	2	1	0	19	22
%	9.09	4.55	0.00	86.36	100.00



Interpretación:

El 86.37% de la población respondió correctamente, lo que quiere decir que la mayoría del personal encuestado, conoce el orden y/o procedimiento correcto para lavarse las manos. En cambio, sólo un 13.63% respondió erróneamente.

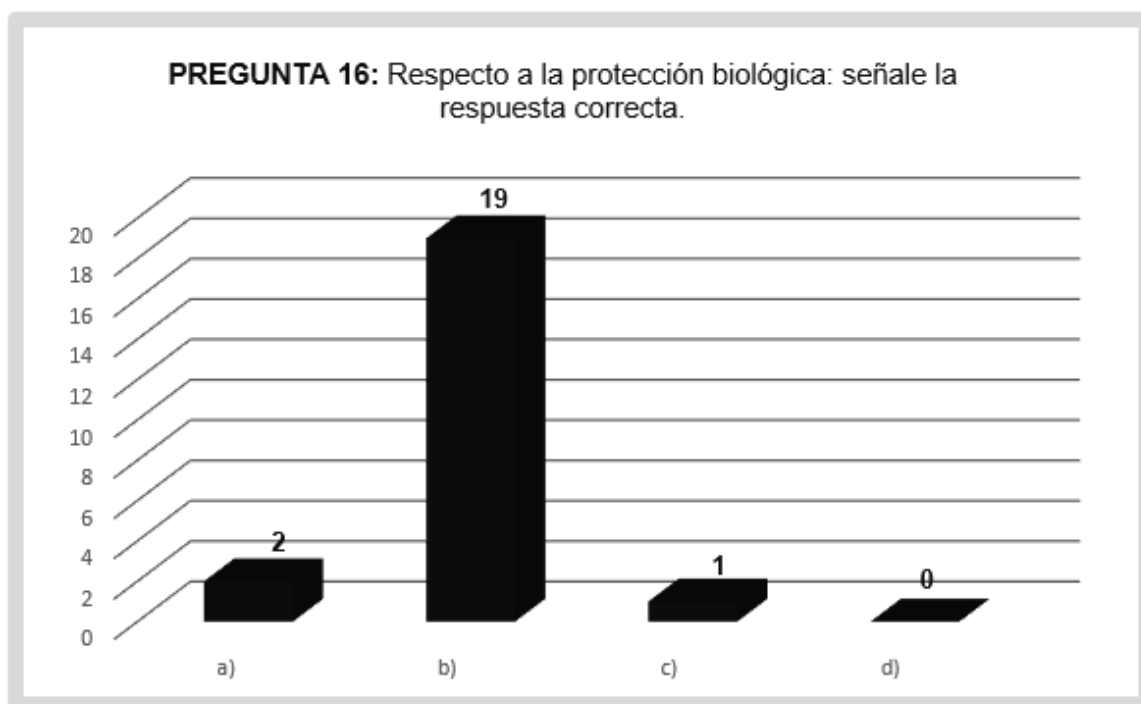
TABLA 15					
PREGUNTA 15	El agente más apropiado para el lavado de manos clínico es:				
ALTERNATIVAS	a)	b)	c)	d)	Total
TOTAL	0	2	20	0	22
%	0.00	9.09	90.91	0.00	100.00



Interpretación:

De la población encuestada el 90.90% respondió correctamente a la pregunta y el 9.1% se equivocó o desconocía la respuesta correcta.

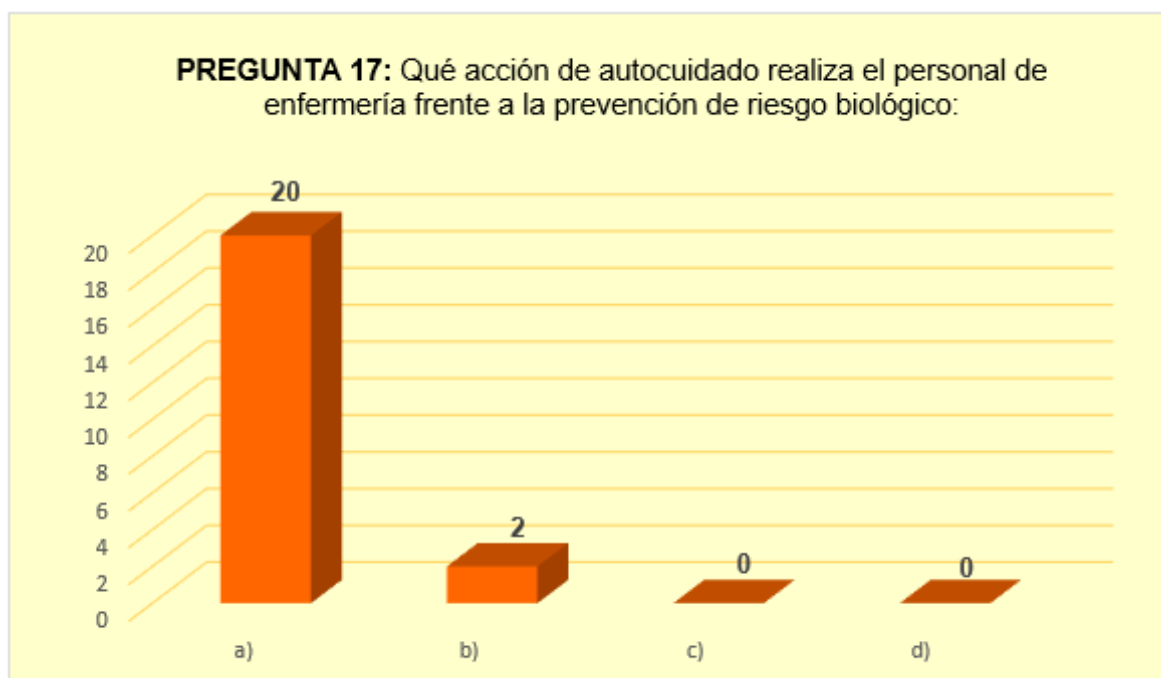
TABLA 16					
PREGUNTA 16	Respecto a la protección biológica: señale la respuesta correcta.				
ALTERNATIVAS	a)	b)	c)	d)	Total
TOTAL	2	19	1	0	22
%	9.09	86.36	4.55	0.00	100.00



Interpretación:

El 86.37% de la población, marcó correctamente la respuesta y sólo el 13.63% se equivocó al responder la pregunta.

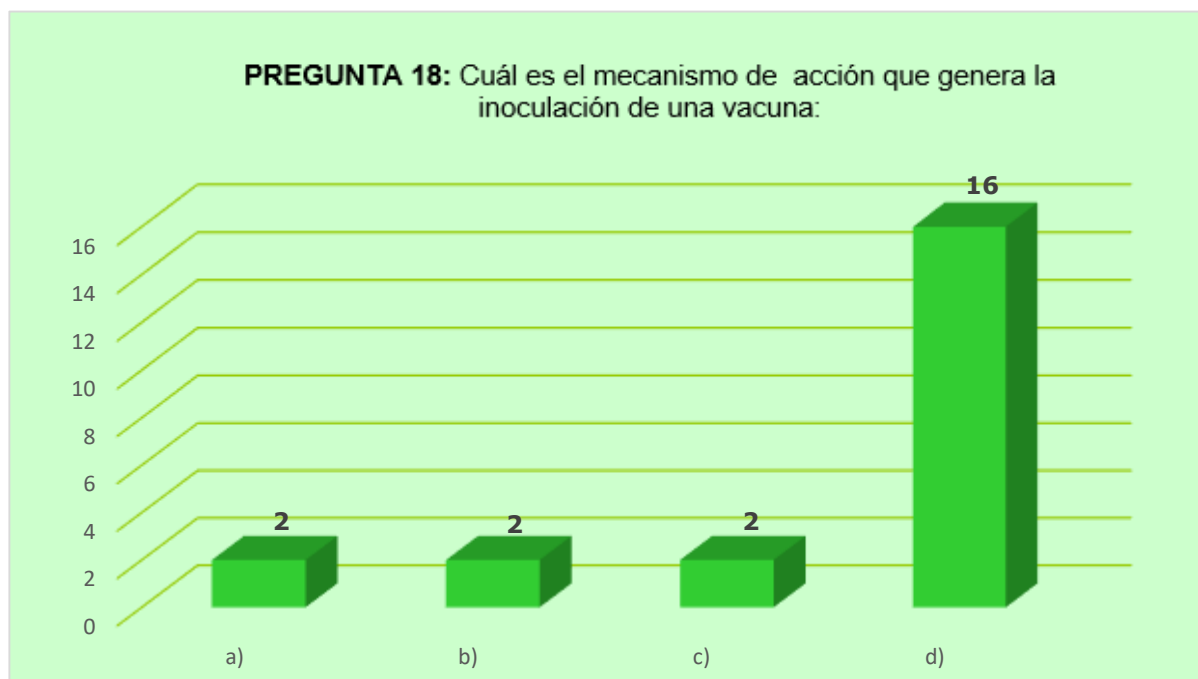
TABLA 17					
PREGUNTA 17	Qué acción de autocuidado realiza el personal de enfermería frente a la prevención de riesgo biológico:				
ALTERNATIVAS	a)	b)	c)	d)	Total
TOTAL	20	2	0	0	22
%	90.91	9.09	0.00	0.00	100.00



Interpretación:

Del total de la población encuestada sólo 2 personas erraron al marcar la alternativa correcta lo que representa que sólo el 9.10% se equivocó o desconoce la respuesta a la pregunta. Y la mayoría equivalente al 90.90% conoce la respuesta correcta a la pregunta encuestada.

TABLA 18					
PREGUNTA 18	Cuál es el mecanismo de acción que genera la inoculación de una vacuna:				
ALTERNATIVAS	a)	b)	c)	d)	Total
TOTAL	2	2	2	16	22
%	9.09	9.09	9.09	72.73	100.00



Interpretación:

Dieciséis personas equivalentes al 72.72% del total de encuestados respondió correctamente la pregunta. Mientras que el 27.28% de la población se equivocó al marcar la alternativa correcta.

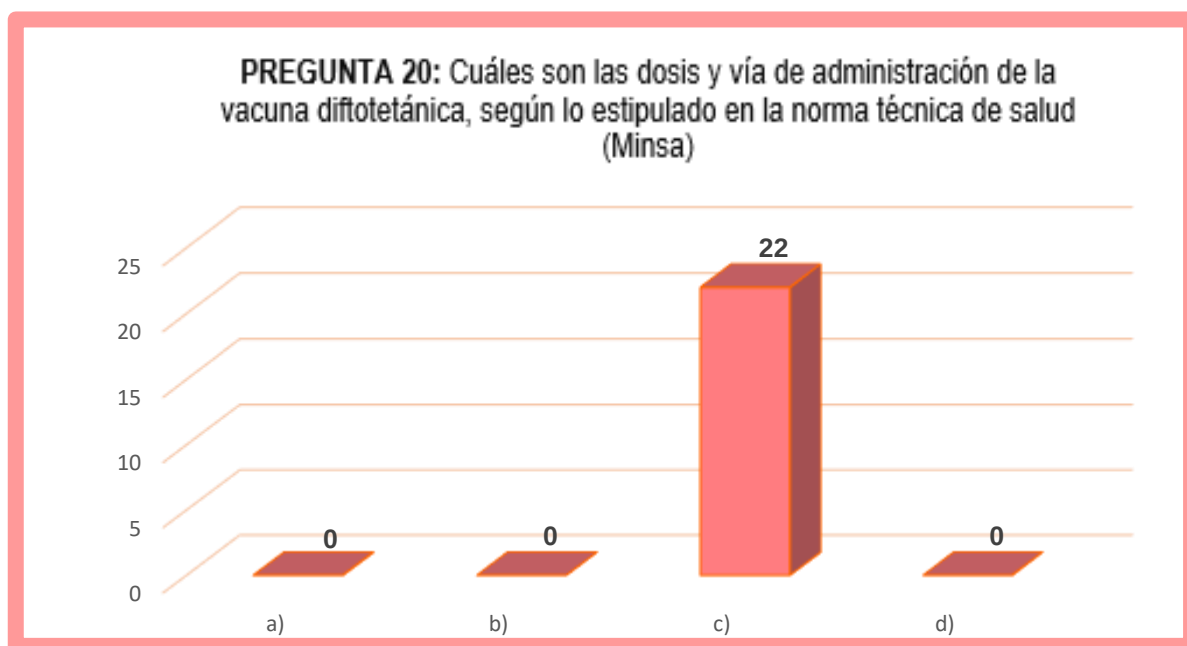
TABLA 19					
PREGUNTA 19	Para la protección completa contra la hepatitis B ¿cuántas dosis de HVB necesitas?				
ALTERNATIVAS	a)	b)	c)	d)	Total
TOTAL	0	0	21	1	22
%	0.00	0.00	95.45	4.55	100.00



Interpretación:

Del total de la población encuestada el 95.45% tiene conocimiento sobre la dosis correcta de HVB para la protección de hepatitis B, en tanto sólo el 4.55% desconoce la respuesta.

TABLA 20					
PREGUNTA 20	Cuáles son las dosis y vía de administración de la vacuna diftoteránica, según lo estipulado en la norma técnica de salud (Minsa)				
ALTERNATIVAS	a)	b)	c)	d)	Total
TOTAL	0	0	22	0	22
%	0.00	0.00	100.00	0.00	100.00



Interpretación:

El 100% de la población encuestada demostró tener conocimiento sobre la pregunta encuestada.

Tenemos:

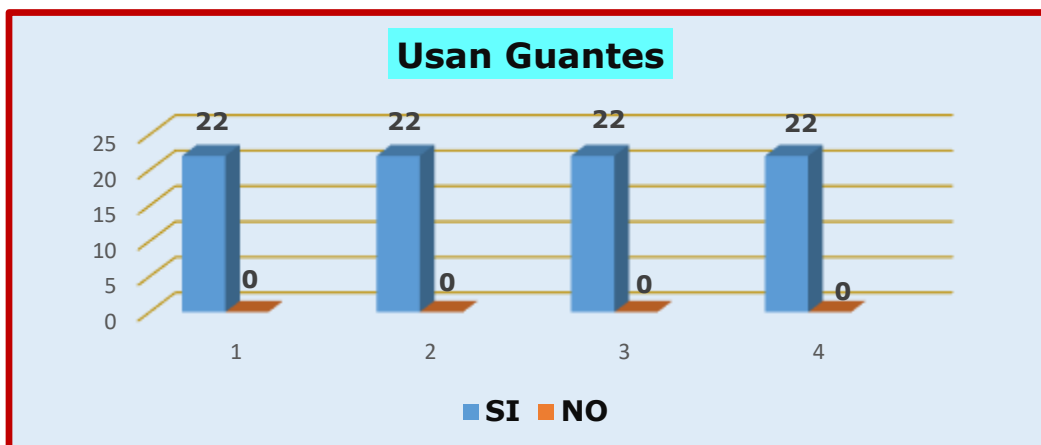
GRÁFICO N° 1



Interpretación:

El 100% de la población demostró que sí, aplica y realiza este procedimiento.

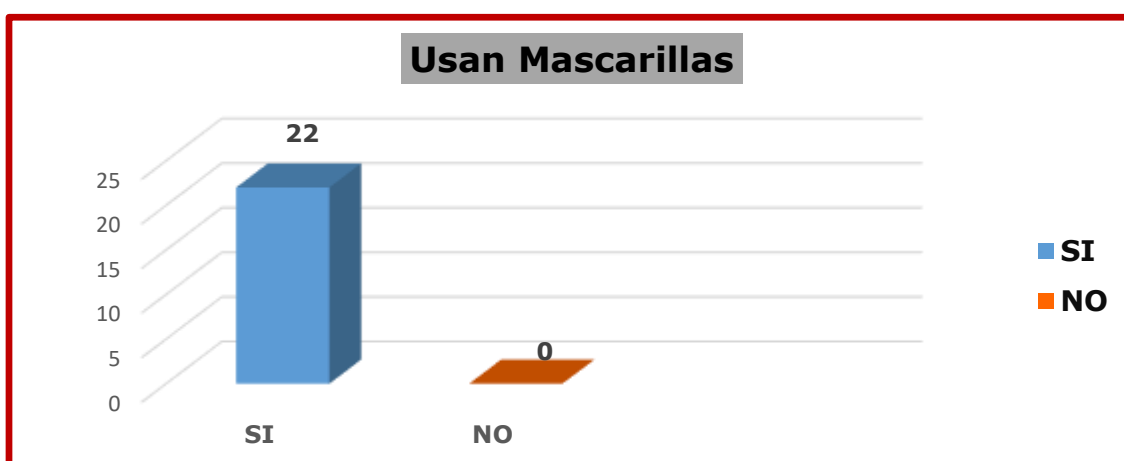
GRÁFICO N° 2



Interpretación:

Referente al uso de guantes, en promedio el 100% de la población encuestada respondió que sí, usan los guantes de manera correcta y según los procedimientos que se detallan en el cuestionario.

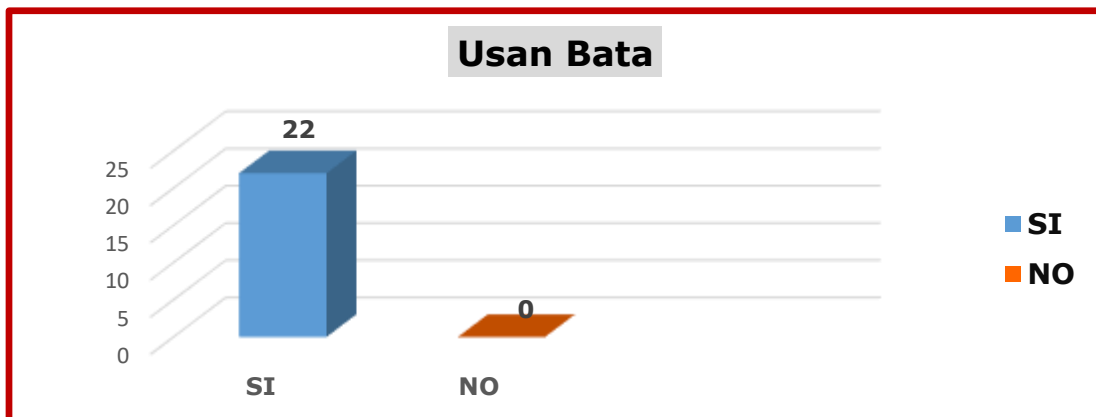
GRÁFICO N° 3



Interpretación:

El 100% de la población respondió que sí, usa la mascarilla antes de entrar en la habitación de pacientes en aislamiento respiratorio.

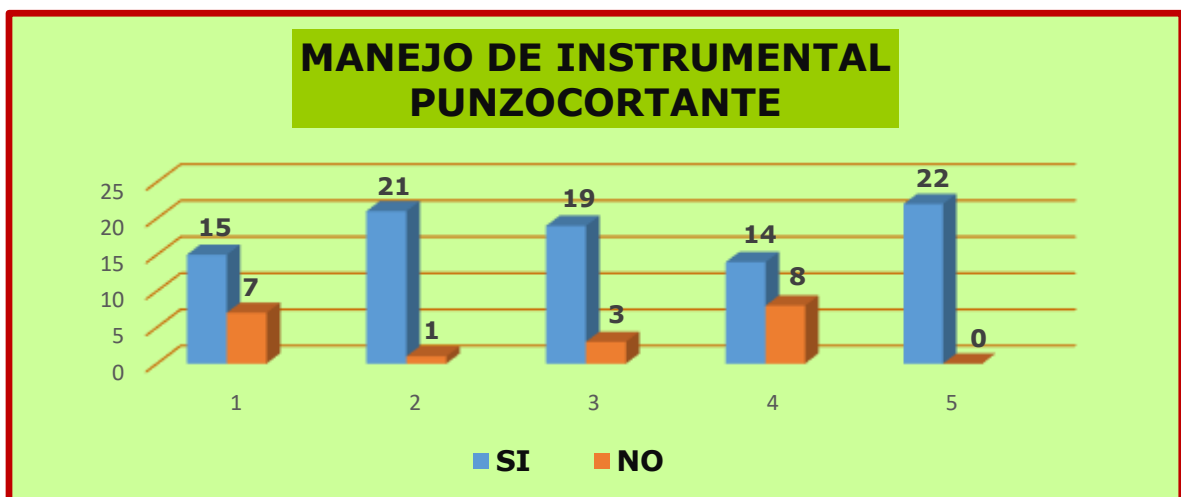
GRÁFICO N° 4



Interpretación:

El total de la población respondió que sí, hacen uso de este instrumento para prevenir cualquier posibilidad de ensuciarse con sangre o cualquier otro líquido que les pueda contagiar de alguna enfermedad.

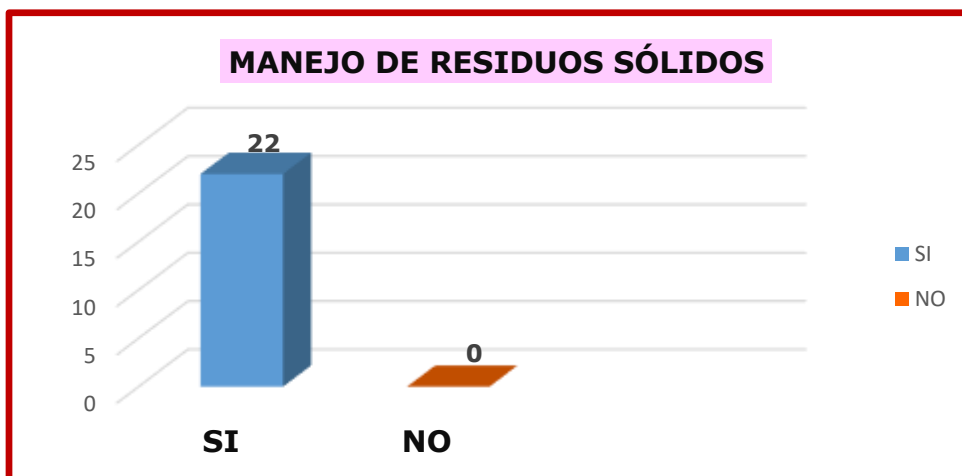
GRÁFICO N° 5



Interpretación:

Tenemos que un 82.72% de los encuestados respondió que sí, realiza todos los procedimientos que se mencionan en el cuestionario. Y un 17.28% indicaron que no realizan el adecuado manejo del instrumental punzocortante.

GRÁFICO N° 6



Interpretación:

El 100% de los encuestados, respondió que sí realizan todos los procedimientos necesarios para la eliminación de desechos y residuos sólidos en sus respectivos contenedores.

4.3. Análisis y Discusión:

En los resultados obtenidos se evidencia que, el 86.37% del personal de enfermería en el servicio de emergencia cuenta con conocimientos sobre normas y medidas de bioseguridad, lo cual coincide con el estudio de Cumpa A (2016). Comas-Lima Perú, el cual concluye el personal tiene un buen conocimiento sobre el tema, sin embargo, difiere de la tesis de Casaya Mercedes M. (2017). Managua – Nicaragua, donde se concluyó que el personal de enfermería en cuanto a conocimiento sobre normas de bioseguridad es bajo, es podría justificarse ya que en ese estudio el personal de enfermería tenía una edad entre 20 a 30 años y con una experiencia laboral de 2 a 5 años, considerándose la falta de experiencia, un factor importante en la destreza y manejo de las técnicas.

Mientras que en la guía de observación y aplicabilidad de las normas se obtuvo que en la aplicación de las barreras físicas como lo es el lavado de manos se obtuvo que el 100% de los encuestados lo realiza de manera adecuada. Al igual que en el uso de guantes y mascarillas el 100% de los encuestados respondió que usan los guantes y mascarillas quirúrgicas ante cualquier procedimiento biológico, estos resultados podrían considerarse subjetivos, puesto que el mismo personal se autocalificó, dicha situación se presentó por falta de autorización para el ingreso a los servicios de emergencia por el estado de pandemia, ya que estos resultados no coinciden en la investigación realizado por Cerda Lopez(2017), donde solo el 80% demostró buenas prácticas de bioseguridad realizado en el Instituto Nacional del Niño, es de conocimiento que no todo el personal por diferentes circunstancias cumple a cabalidad dichas normas.

Y con respecto al buen manejo de material punzocortante se obtuvo que el 82.72% si realiza un buen manejo de los materiales punzocortantes y sólo el 17.28% no cumple con el adecuado manejo del material, lo cual se correlaciona con el estudios realziado por Caiza y De la Cruz(2016), el cual obtiene el 82% de cumplimiento de normas y manejo adecuado del material y un 21.87% con un nivel de conocimiento y manejo deficiente del tema

planteado, esto podría justificarse por la escases de recursos humano, carencia de material de desecho biológico y la alta demanda de pacientes en dichos servicios.

V. CONCLUSIONES

- Se determinó que el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad de enfermeras del servicio de emergencias del hospital provincial Belén Lambayeque fue del 86.37% y se determinó que en la práctica de medidas de bioseguridad mediante la guía de observación y aplicabilidad de las normas se obtuvo el 100%. Siendo estos resultados satisfactorios tanto para el personal de enfermería y pacientes de dicho nosocomio, teniendo la seguridad de preservar la salud.
- Se identificó que el nivel de conocimiento de las medidas y principios de bioseguridad, como utilizar las barreras de protección personal, técnica y momento de lavado de manos, conocimiento sobre aplicación de vacunas de medidas de bioseguridad de enfermeras del servicio de emergencia del hospital provincial Belén Lambayeque fue de 90.9%

VI. RECOMENDACIONES

- Implementar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en todas las instituciones de salud para beneficio del personal de salud, del paciente y familiares.
- Se recomienda que el un personal capacitado realice un testeo sobre la aplicabilidad de estas normas a fin de garantizar el correcto uso de las mismas.
- Al personal del Hospital Belén, se le dejará una copia de esta investigación a fin de que ellos adviertan de estos resultados obtenidos y así se pueda poner en práctica con las enfermeras y la población interna sobre el uso de medidas de bioseguridad y además recalcar que todo el personal debe contar con los recursos necesarios para que faciliten el cumplimiento de dichas medidas.
- Motivación con reconocimiento compensatorio al personal que conoce, cumple y aplica correctamente las medidas e bioseguridad.
- Constante capacitación y evaluación mensual del personal de salud en temas de bioseguridad ya que aún hay desidia por una minoría del personal encuestado que aún no utiliza y no hace un buen manejo del material de bioseguridad, para el cuidado del propio personal, así como el cuidado de las personas y familiares de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Juna Juca CF. Conocimientos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad, por los odontólogos de los centros de salud de la dirección distrital de salud en Latacunga. [Tesis].[Latacunga - Ecuador]: Universidad de Latacunga; 2016.
2. Enríquez; et al. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el centro quirúrgico del Hospital Castanier Crespo. [Tesis].[Colombia]: Universidad de Colombia; 2016.
3. Padilla A yc. Normas de bioseguridad del personal en enfermería en una Institución Hospitalaria, por un grupo de trabajo del hospital general de Nogales [Tesis].[Sonora]: Universidad de Sonora, México; 2016.
4. Caiza C y, De la Cruz A. Evaluación del nivel de conocimiento sobre el manejo de inyecciones seguras por parte de las enfermeras y enfermeros en el servicio de emergencia del Hospital Provincial General Pablo Arturo Suárez [Tesis].[Quito]: Universidad de Quito, Ecuador; 2016.
5. Casaya Mercedes M. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre normas de bioseguridad en los procedimientos de hemodiálisis. Hospital militar Dr. Alejandro Dávila Bolaños de Managua - Nicaragua. [Tesis].[Managua]: Universidad de Managua - Nicaragua. ; 2017.
6. Chillón y Santa Cruz. Conocimiento y prácticas de bioseguridad en enfermeras del hospital público de Chepén. [Tesis].[Chepén]: Universidad Nacional de Trujillo ; 2016.
7. Coronel M. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de

- medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el centro de salud Segunda Jerusalén, Nueva Cajamarca [Tesis].[Nueva Cajamarca]: Universidad de San Martín; 2017.
8. Vega Príncipe JE. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas [Tesis].[Lima]: Universidad de Lima ; 2017.
 9. Reátegui M. Conocimiento de la norma de bioseguridad en el personal de salud de emergencia y cuidados críticos del Hospital Santa Rosa [Tesis].[Puerto Maldonado]: Universidad de Puerto Madonado; 2016.
 10. Cumpa A. Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería, servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas. [Tesis].[Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2016.
 11. Cerda López. Conocimientos y prácticas sobre las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en el cuidado del catéter venoso central en el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja. [Tesis].[Lima]: Universidad Cayetano Heredia - Lima; 2017.
 12. Campos Bustamante Jk. Nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad en internos de medicina en hospitales de Lambayeque. [Tesis].[Lambayeque]: Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo - Lambayeque; 2020.
 13. Padilla Díaz Ahilud. Conocimiento y las actitudes del personal de

enfermería en el uso de técnicas de barrera del Hospital Regional Docente Las Mercedes. [Tesis].[Chiclayo]: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo - USAT; 2017.

14. Curi Linguani A y Vicente Clement GP. Conocimientos y prácticas de bioseguridad del profesional de enfermería del servicio de emergencia adulto del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao. [Tesis].[Callao]: Universidad Nacional del Callao - Lima; 2017.
15. Godoy Rada KW y, Magallanes Sotelo EP. Nivel de conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión [Tesis].[Lima]: Universidad Cayetano Heredia; 2018.

ANEXOS

ANEXO 01

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

YO, PACHERRES ROJAS SULMIRA ANAÍS, Bachiller de la Escuela profesional de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, identificada con DNI N° 73262814.

DECLARO:

Que el presente trabajo académico de tesis titulada «Nivel de conocimientos y práctica de medidas de bioseguridad de enfermeras del servicio – emergencia, del Hospital Belén, Lambayeque 2020», constituye la memoria que presenta el bachiller: PACHERRES ROJAS SULMIRA ANAÍS, para la obtención del Título Universitario de Licenciada en Enfermería, ha sido realizada en la Universidad Particular De Chiclayo bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Chiclayo, a los veinte días del mes de setiembre del 2020



Pacherres Rojas Sulmira Anaís
DNI:73262814

ANEXO 02

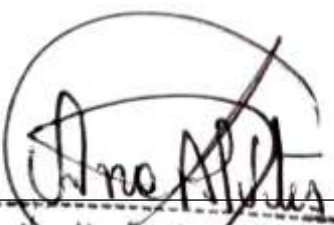
CONSTANCIA

Yo Mg. ANA MARIA ALVITES GASCO, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Particular De Chiclayo, doy fe haber asesorado la tesis titulado «Nivel de conocimientos y práctica de medidas de bioseguridad de enfermeras del servicio – emergencia, del Hospital Belén, Lambayeque 2020»:

Cuyo autor es el bachiller:

SULMIRA ANAÏS PACHERRES ROJAS

Se expide el presente a solicitud del interesado para los fines que estime pertinente.



Mg. Ana María Alvites Gasco
C.E.P. 2139

ID ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-49>.



ANEXO 03

Consentimiento Informado



Lambayeque 16 de agosto del 2021

A continuación, se le presenta un cuestionario el cual tiene la finalidad de recabar sus respuestas para conocer más acerca de la problemática sobre el nivel de conocimientos y prácticas sobre medidas de bioseguridad en enfermeras del servicio – emergencia, del hospital provincial, Belén, Lambayeque. Dicha información que usted proporcione servirá valiosamente al desarrollo de un proyecto de investigación que aborda dicho tema.

Su participación es totalmente voluntaria y la información que usted brinde será tratada de manera confidencial respetando el anonimato de sus datos, haciendo uso de éstos únicamente para fines de investigación y/o académicos.

Si tiene alguna duda con respecto a las preguntas puede hacerlas en el momento de la aplicación y en el caso de que quiera conocer más acerca del uso de la información para el desarrollo del proyecto de investigación puede comunicarse con, la encargada de investigación.

Si está de acuerdo en participar, proporcione por favor su nombre y firma en el apartado de abajo, recordándole que se respeta su derecho a negar o retirarse, respetando su participación voluntaria.

Yo _____ he leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la aplicación en cualquier momento.



CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICA DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE ENFERMERAS DEL SERVICIO – EMERGENCIA, DEL HOSPITAL PROVINCIAL BELÉN, LAMBAYEQUE 2020.

Buenos Días; el presente cuestionario forma parte de un estudio que se realiza en coordinación con el servicio de Emergencia, del Hospital Provincial Belén; con la finalidad de obtener información acerca de los Conocimientos de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Se solicita su colaboración a través de sus respuestas sinceras; la información será confidencial. Se agradece anticipadamente su valiosa participación.

DATOS GENERALES

- Profesión: Enfermera (o) () Técnica (o) en Enfermería ()
 - Edad: _
 - Sexo: M () F ()
 - Tiempo de Servicio: 1 – 3 años ()
 4 - 6 años ()
 7 a más años ()
 - Capacitación en el servicio durante el año anterior: Si () No ()
- Si la respuesta es sí especifique el (los) temas:

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa (X) la respuesta que estime verdadera.

1. Bioseguridad se define como:

- a) El conjunto de actividades dirigidas hacia la promoción de la calidad de vida de los trabajadores de salud.
- b) La disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.
- c) Las medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal, paciente y comunidad.
- d) El conjunto de medidas para inactivar o matar gérmenes patógenos por medios eficaces, simples y económicos.

2. Los principios de Bioseguridad son:

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

3. Cuando usted está en contacto directo con el paciente utiliza las medidas de precaución estándar, la cual se define de la siguiente manera:

- a) Son medidas que se toman en cuenta cuando sabemos que el paciente está infectado y así evitar las transmisiones cruzadas de microorganismos sólo patógenos.
- b) Precauciones básicas para el control de la infección que se deben usar en la

atención de todos los pacientes para reducir el riesgo de transmisión por contacto con fluidos biológicos.

- c) Comportamiento encaminado a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral.
- d) Disciplina que tiene por objeto el reconocimiento, la evaluación y el control de los agentes ambientales generados en el lugar de trabajo y que pueden causar enfermedades ocupacionales.

4. Cuando se deben utilizar las barreras de protección personal:

- a) Al cuidar a los pacientes de TBC, VIH, Hepatitis B.
- b) Al cuidar a todos los pacientes.
- c) Al cuidar pacientes infectados.
- d) Al cuidar pacientes inmunodeprimidos, inmunocomprometidos.

5. Con respecto al uso de guantes es correcto:

- a) Disminuye la transmisión de gérmenes sólo del paciente a las manos del personal de salud.
- b) Protege sólo a los pacientes de microorganismos que habitan en la piel del personal de salud.
- c) Barreras físicas bidireccionales que evitan la posibilidad de transmisión de microorganismos.
- d) Barrera física que se emplea sólo en la manipulación de fluidos y secreciones corporales.

6. La denominación “N95”, en una mascarilla de protección respiratoria que significa:

- a) Que el filtro tiene 100 % de protección contra polvo, gotas de saliva o virus.
- b) Representa el 95% de resistencia frente al daño externo, siendo más durable.
- c) Es eficiente en al menos 95%, cuando se trata de evitar respirar partículas con menos de 0.3 micrómetros.

d) 5 % de certeza en la filtración de microorganismos aéreos.

7. ¿Cuál es la finalidad de utilizar el mandil en el cuidado del paciente?

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

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

- a) Sólo se utiliza en centro quirúrgico, cuando se realiza operaciones de pacientes infectados.
- b) Utilizar siempre que se esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular.
- c) En todos los pacientes que se encuentre en el área de infectología.
- d) Al realizar cualquier procedimiento no invasivo que implique salpicadura de fluidos a la cara.

9. ¿Por qué se debe de utilizar el gorro?

- a) Se debe utilizar para evitar que el cabello libere microorganismos contaminantes.
- b) Se debe utilizar para mejorar la visibilidad y presencia del personal de salud.
- c) Se debe utilizar el gorro en toda situación en donde haya la posibilidad de salpicaduras de fluidos biológicos o contacto con el paciente.
- d) Sólo A y C

10. ¿Por qué es importante el uso de las botas?

- a) Es importante para proteger la piel y prevenir la suciedad de la ropa durante procedimientos en actividades de cuidados de pacientes.
- b) Es importante para prevenir salpicaduras de sangre, fluidos corporales,

secreciones y excreciones protegiendo la piel.

- c) Son verdaderas A y B.
- d) Ninguna de las anteriores.

11. Con respecto al lavado de manos, MARQUE LO INCORRECTO:

- a) Reducción continúa de la flora residente.
- b) Disminución de la flora transitoria.
- c) Previene la propagación de gérmenes patógenos a zonas no contaminadas.
- d) Evita las infecciones cruzadas.

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

- a) El lavado de manos no siempre es necesario después de la realización de procedimientos con el paciente.
- b) Antes y después de tener contacto con el paciente y su entorno, antes de realizar un procedimiento al paciente, después de estar en contacto con fluidos corporales.
- c) Siempre que el paciente o muestra manipulada estén infectados.
- d) Se realiza sólo después de brindar cuidados al paciente, al estar en contacto con fluidos corporales.

13. El tiempo de duración del lavado de manos clínico es:

- a) 01 – 03 minutos.
- b) 20 – 30 segundos.
- c) 02 – 04 segundos.
- d) 40 – 60 segundos.

14. Enumere el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico:

- ☐ Mójese las manos.
 - ☐ Aplique suficiente jabón para cubrir todas las superficies de las manos.
 - ☐ Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
 - ☐ Frótese las palmas de la mano entre sí.
 - ☐ Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos.
 - ☐ Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
 - ☐ Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
 - ☐ Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, fróteselo con un movimiento de rotación y viceversa.
 - ☐ Enjuáguese las manos.
 - ☐ Séqueselas con una toalla de un solo uso.
 - ☐ Utilice la toalla para cerrar el grifo.
 - ☐ Sus manos son seguras.
- a) 1,2,3,4,6,5,7,8,9,10,11y12.
b) 1,3,2,5,4,7,6,8,9,10,11y12.
c) 1,3,2,4,5,7,6,8,9,10,11y12.
d) 1,2,4,3,6,5,8,7,9,10,11y12

15. El agente más apropiado para el lavado de manos clínico es:

- a) Gluconato de clorhexidina 2%.
- b) Gluconato de clorhexidina 0.10%.
- c) Gluconato de clorhexidina 4 %.
- d) Sólo A y C.

16. Respecto a la protección biológica: Señale la respuesta correcta.

- a) Surge de la exposición laboral a microorganismos y macro organismos que puedan causar daños al trabajador.

- b) Son mecanismos inmunológicos que permiten al organismo reconocer las sustancias extrañas, neutralizarlas y eliminarlas.
- c) Es la resistencia que tiene o no adquiere el organismo para enfrentar enfermedades y las que puede ser adquirida a través de la vacuna.
- d) La protección biológica solo es válida para los trabajadores de la salud.

17. Que acción de autocuidado realiza el personal de enfermería frente a la prevención de riesgo biológico.

- a) Vacunación.
- b) Inmunoglobulinas.
- c) Quimioprofilaxis.
- d) Antibioticoterapia.

18.Cuál es el mecanismo de acción que genera la inoculación de una vacuna.

- a) La inoculación de anticuerpos genera una respuesta inmunitaria para o tratar ciertas enfermedades.
- b) Generan inmunidad contra una enfermedad cuando se inocula sólo microorganismos atenuados.
- c) Produce inmunidad temporal produciendo lo que se conoce como una inmunidad pasiva.
- d) Generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos.

19. Para la protección completa contra la hepatitis B ¿Cuántas dosis de HvB necesitas?

- a) Sólo 1 dosis.
- b) 2 dosis.
- c) 3 dosis.
- d) + 3.

20. Cuáles son las dosis y vía de administración de la vacuna diftoteránica, según lo estipulado en la Norma Técnica de Salud (MINSA).

- a) Sólo 2 dosis, intramuscular.
- b) Sólo 2 dosis, subcutánea.
- c) Sólo 3 dosis, intramusculares.
- d) Sólo 3 dosis, subcutáneas.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.



GUIA DE OBSERVACIÓN DE APLICABILIDAD EN LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD



Evaluación de las Prácticas de las Medidas de Bioseguridad del Personal de
Enfermería en el Servicio de Emergencia que labora en el Hospital Provincial
Belén – Lambayeque

I. DATOS INFORMATIVOS:

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

II. PROCEDIMIENTOS:

A. LAVADO DE MANOS		SI	NO
1	Antes de cada procedimiento.		
2	Después de cada procedimiento.		
3	Inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre, saliva, LCR y otras secreciones.		
B. USO DE BARRERAS			
• Usan guantes:			
1	Al colocar una venoclisis y/o administrar tratamiento Endovenoso		
2	Al aspirar secreciones orales y/o traqueo bronquiales.		
3	Para administración de transfusiones sanguíneas o paquetes plasmáticos.		
4	Se descartan inmediatamente después de su uso.		
• Usan mascarilla:			
1	Antes de entrar a la habitación de pacientes en aislamiento respiratorio.		
• Usan bata:			
1	Cuando prevee la posibilidad de mancharse con sangre o líquidos corporales y para procedimientos especiales.		
C. MANEJO DE INSTRUMENTAL PUNZOCORTANTE			
1	Elimina las agujas sin colocar el protector		
2	Elimina las agujas en recipientes rígidos		

3	No se observan agujas o material punzocortante en tachos de basura, piso y/o mesa.		
4	Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor.		
5	El recipiente para descartar el material punzocortante, se encuentra cerca del lugar de atención.		
D. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS			
1	Eliminar los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados.		

FUENTE: GODOY RADA KW y MAGALLANES SOTELO EP
UNIVERSIDAD CAYETANO HEREDIA. (15)

