

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD EN EL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD SAN MARCOS 2023**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
CRÍTICOS, EMERGENCIA Y DESASTRES**

AUTORA,

Lic. Enf. AIDEE YOVANY BARBOZA DÍAZ

ASESOR,

M.Cs. PETRONILA ANGELA BRINGAS DURÁN

CAJAMARCA, PERÚ

2024

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador: **Aidee Yovany Barboza Díaz**

DNI: **40649554**

Escuela Profesional/Unidad UNC: **ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

2. Asesor: **M.Cs. PETRONILA ANGELA BRINGAS DURÁN**

Facultad/Unidad UNC: **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA**

3. Grado académico o título profesional al que accede:

Bachiller Título profesional Segunda especialidad

Maestro Doctor

4. Tipo de Investigación:

Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional

Trabajo académico

5. Título de Trabajo de Investigación: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD SAN MARCOS 2023**

6. Fecha de evaluación del Software antiplagio: **16/07/2024 10:00 AM GMT -5**

7. Software antiplagio: **TURNITIN** **URKUND (OURIGINAL) (*)**

8. Porcentaje de Informe de Similitud: **24%**

9. Código Documento: **oid:3117:368031580**

10. Resultado de la Evaluación de Similitud:

APROBADO **PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO**

Cajamarca, 1 de agosto del 2024

		<i>Firma y/o Sello Emisor Constancia</i>
		
Dra. Martha Vicenta Abanto Villar DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN IPCS		
Dra. Martha Vicenta Abanto Villar DNI:26673990		

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2023 by
AIDEE YOVANY BARBOZA DÍAZ
Todos los derechos reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

Aidee Yovany Barboza Díaz

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS
DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD SAN
MARCOS 2023**

Asesora: M.Cs. PETRONILA ANGELA BRINGAS DURÁN

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD EN EL SERVICIO DE
EMERGENCIA DEL CENTRO DE SALUD SAN MARCOS 2023

AUTORA: AIDEE YOVANY BARBOZA DÍAZ

ASESORA: M.Cs. PETRONILA ANGELA BRINGAS DURÁN

Trabajo Académico aprobado por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR



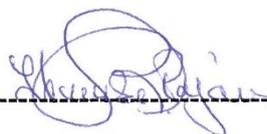
Dra. Verónica Chávez Rosero

Presidente



M. Cs. Gladys Sagástegui Zárate

Secretaria



M. Cs. Rosa Yturbe Pajares

Vocal



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO PARA LA
 OBTENCIÓN DE TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
 ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS, EMERGENCIA Y DESASTRES**

En Cajamarca, siendo las 9.00am del día 14 de Junio del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador, designados por Consejo de Facultad a propuesta de la Directora de Segunda Especialidad Profesional en Salud, reunidos en el ambiente: Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación del Trabajo Académico Titulado:

Nivel de conocimiento y Prácticas sobre Medidas de Bioseguridad en el Personal de salud en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud. San Marcos 2023

Desarrollado por el (la) Lic. Enf. Aidee Yocany Borboza Sioz

Concluida la sustentación y Realizadas las deliberaciones de estilo, se obtuvo el promedio final de:

Diecisiete (17)

Por lo tanto el jurado acuerda la Aprobación del Trabajo Académico del (la) mencionado (a) profesional. Encontrándose APTO (A) para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en CUIDADOS CRÍTICOS, EMERGENCIA Y DESASTRES.

MIEMBROS DE JURADO EVALUADOR NOMBRES Y APELLIDOS		FIRMA
Presidente	<u>Dra Verónica Chávez Rosero.</u>	<u>Verónica Chávez</u>
Secretario (a)	<u>Dra Gladys Rojas Torres</u>	<u>Gladys Rojas</u>
Vocal	<u>Mos. Rosa Yturbe Rojas</u>	<u>Rosa Yturbe</u>
Asesor (a)	<u>Mos. Retronela Angela Briñas Durán</u>	<u>Retronela Briñas</u>

DEDICATORIA

A mi hijo, por estar siempre a mi lado con su apoyo incondicional y por ser la motivación constante para realizar el presente Trabajo Académico; por incentivar me y darme fuerzas para no rendirme.

A mis padres y hermanos por enseñarme a ser constante y perseverante; por motivarme a esforzarme y dedicarme a conseguir lo que me proponga en el ámbito académico y personal.

Aidee.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme llegar hasta aquí, por darme salud, su infinito amor, bondad y que han guiado mi camino para realizar uno de mis objetivos trazados.

A la M.Cs. Petronila Ángela Bringas Duran, por el apoyo brindado en la asesoría y paciencia para el desarrollo del presente trabajo académico.

Al personal de Emergencia del Centro de Salud San Marcos por su colaboración y disposición prestada para la realización de este Trabajo Académico.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	vii
AGRADECIMIENTO	viiiii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	ix
LISTA DE GRÁFICOS	x
GLOSARIO	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1
1. GENERALIDADES	3
MARCO CONTEXTUAL	3
CAPÍTULO I	6
1.1. Marco Referencial del Problema de Investigación	6
1.2. Objetivos del Trabajo Académico	9
1.3. Justificación	10
CAPÍTULO II	12
2.1. MARCO TEÓRICO	12
2.2.1. Antecedentes del Estudio	12
2.2. BASES TEÓRICAS	16
2.2.1. Teorías sobre Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad	16
2.2.2. Conocimiento de medidas de Bioseguridad	19
2.2.3. Prácticas de Medidas de Bioseguridad	21
CAPÍTULO III	25
3.1. METODOLOGÍA DE TRABAJO	25
CAPÍTULO IV	288
4.1. ANÁLISIS Y ARGUMENTACIÓN	288
4.2. PROPUESTA DEL TRABAJO ACADEMICO	38
4.3. CONCLUSIONES	466
4.4. RECOMENDACIONES	¡Error! Marcador no definido.7
4.5. BIBLIOGRAFIA	48
ANEXOS	53

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Nivel de Conocimientos de Bioseguridad según Dimensiones en el personal de Salud en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud San Marcos 2023.	29
Gráfico 2: Prácticas de Bioseguridad según dimensiones en el personal de Salud en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud San Marcos 2023.	31
Gráfico 3: Nivel de Conocimientos de Bioseguridad en el personal de Salud en el servicio de Emergencia del Centro de Salud San Marcos 2023.	32
Gráfico 4: Prácticas de bioseguridad en el personal de Salud en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud San Marcos 2023.	33

GLOSARIO

Nivel de conocimiento	Fundamento de la metodología científica y filosófica, se relaciona con el sujeto en términos abstractos en momentos, permite leer e interpretar la realidad a medida que se analiza, sintetiza y conceptúa de manera teórica el conocimiento representado un nivel de complejidad dividido en nivel inicial, instrumental y técnico (1).
Servicio de Emergencia	Actividad médica obligatoria donde se realiza una valoración y atención inicial de la emergencia, considerando para ello el perfil profesional del personal de salud y las normas sanitarias vigentes (2).
Profesionales de la salud	Profesional de salud es cualquier persona que ha completado un curso de estudio en el campo de la salud (medicina, fisioterapia, enfermería, farmacia, etc. El profesional sanitario está autorizado por una agencia gubernamental o certificada por una organización profesional (2).
Medidas de Bioseguridad	Las medidas de bioseguridad son el grupo de conductas mínimas que adopta el personal de salud, con la finalidad de eliminar riesgos para el personal mismos, comunidad y medio ambiente, teniendo como elemento fundamental el cumplimiento de las prácticas y procedimientos adecuados para el uso de materiales y equipos (3).

RESUMEN

El trabajo académico tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud en el servicio de Emergencia del Centro de Salud San Marcos 2023, estudio de cuantitativo, con una muestra fue de 54 profesionales y no profesionales. La información fue recolectada mediante un cuestionario y una guía de observación, elaborado en base a los objetivos y literatura revisada, resultados se obtuvo: en nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad alcanzaron 53.7% un nivel alto, 29.6% nivel medio y 16.7% nivel bajo y respecto a las prácticas de bioseguridad el 59% si practican y el 41% no practican; Se concluyó que el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en conjunto si se cumple, pero no de una manera adecuada a diferencia de otras investigaciones.

PALABRAS CLAVE. Conocimiento, Medidas de Bioseguridad, Principios de Bioseguridad, Personal de Salud, Emergencia.

ABSTRACT

The general objective of the academic work was to determine the level of knowledge and practices on biosafety measures in health personnel in the Emergency Service of the San Marcos 2023 Health Center. The research study was quantitative, as instruments for data collection. The sample was 54 professionals and non-professionals. The information was collected through a questionnaire and an observation guide. Results: the level of knowledge of biosafety measures 53.7% had a high level, 29.6% had a medium level and 16.7% had a low level and regarding biosafety practices, 59% did practice and 41% did not practice; It was concluded that the level of knowledge and practices of biosafety measures as a whole is met, but not in an adequate manner unlike other research.

KEYWORDS. Knowledge, Biosafety Measures, Biosafety Principles, Health Personnel, Emergency.

INTRODUCCIÓN

Las medidas de bioseguridad son el grupo de conductas mínimas que adopta el personal de salud con la finalidad de eliminar riesgos para el personal mismo, la comunidad y el medio ambiente; teniendo como elemento fundamental el cumplimiento de las prácticas y procedimientos adecuados para el uso de materiales y equipos, los cuales son la primera barrera de contención para el personal, teniendo en cuenta los principios que se debe seguir para su cumplimiento en el personal que manipula elementos que tienen contacto con fluidos, sangre secreciones, excreciones o los mismos tejidos de los pacientes (1).

La Organización Panamericana de Salud (OPS, 2018) menciona que la bioseguridad es el procedimiento esencial para prevenir las enfermedades infecciosas, teniendo en cuenta los cinco momentos primordiales: primer momento es lavarse las manos antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea aséptica, después de exponerse a líquidos corporales, después de tocar un paciente y después de tener contacto con el entorno del paciente (4).

El trabajo académico tuvo como finalidad saber el nivel de conocimiento sobre la bioseguridad que tuvo el personal de Salud y se refieren a la capacidad de personal de salud para comprender información en los servicios de Salud. También se trata de utilizar la información adecuada en los servicios, para tomar buenas decisiones sobre la salud y ponerlo en práctica las normas de bioseguridad.

El trabajo está organizado en capítulos: Primer capítulo se especifica marco referencial del problema de investigación, los objetivos y justificación. Segundo capítulo se delimita el marco teórico; antecedentes Internacionales, Nacionales, Regionales y Locales y Teorías. Tercer capítulo se incorpora la metodología del trabajo de investigación el cual engloba diseño de estudio, método de estudio, fuentes de información, recolección de datos, procesamiento y análisis de datos y consideraciones éticas.

El cuarto capítulo se presenta resultados, análisis y argumentación; propuesta de mejora; conclusiones; recomendaciones y referencias bibliográficas.

1. GENERALIDADES

MARCO CONTEXTUAL

a) Descripción de los Establecimientos de Salud Categoría I-4

La institución prestadora de servicios (IPRESS) Centro de Salud San Marcos de categoría I-4, con población asignada de 54, 231 habitantes según programación INEI 2024. Se encuentra ubicado al sur de Cajamarca; según norma técnica del MINSA N°21, la IPRES I-4 debe contar con Médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Medicina familiar; Médico Cirujano; Químico farmacéutico, Odontólogo, Licenciado en Enfermería, Obstetra, Psicólogo, Nutricionista, Biólogo, además, de disponer de personal técnico en enfermería, laboratorio, farmacia y personal administrativo (5).

LA IPRESS, no cuenta con el recurso humano suficiente, puesto que solo cuenta con 54 profesionales programados en el servicio de Emergencia, como indica la normativa vigente N° 21 MINSA. Mismos que tienen que cubrir y atender a los usuarios de las enfermedades más frecuentes como: infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas, atención de partos y recién nacidos (se encontró infecciones de transmisión sexual y sífilis congénita), abdomen agudo y accidentes de tránsito y otros. (5).

b) Servicio de Emergencia

El Centro de Salud San Marcos fue inaugurado en 1998 el cual cuenta con el servicio de emergencia dónde brindan atención las 24 horas del día, tiene un área total aproximada de 100 m². En cada turno el equipo de trabajo está conformado por un médico general, un licenciado en enfermería, un obstetra y un técnico en enfermería, además, de personal para apoyo (laboratorio y farmacia). Es el establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive de la provincia de San Marcos, siendo centro

referencial de 21 establecimientos, el servicio de emergencia actualmente cuenta con cinco ambientes:

- Ambiente de observación con 5 camas para la atención de pacientes con diversas patologías en general.
- Ambiente de Emergencias obstétricas.
- Ambiente de procedimientos.
- Tópico general de evaluación.
- Tópico para procedimientos e intervenciones menores.

Las Emergencias atendidas por el personal de salud oscilan entre 1600 a 1800 al año clasificadas en emergencias leves, moderadas y severas (6).

Emergencias leves:

Se considera: dolor abdominal, enfermedades diarreicas agudas, infecciones urinarias, síndrome febril, cefalea, deshidratación, neumonía adquirida en la comunidad, heridas simples, suturas, otitis y bronquitis, atención de gestantes en pródromos (se considera por estar en contacto para canalizar vía), amenaza de partos prematuros, abortos, código violeta (pacientes que han sufrido violaciones).

Emergencias moderadas:

Se considera: partos en periodo expulsivo, neumonía adquirida en la comunidad moderada, enfermedad diarreica aguda (EDA) por deshidratación moderada, traumatismos, celulitis, retención urinaria, infección urinaria moderada insuficiencia cardiaca; donde se estabiliza al paciente y luego depende de la recuperación del mismo, puede quedar en observación o se refiere al hospital de mayor complejidad.

Emergencias severas:

Se considera: Traumatismo encefalocraneano moderado- severo, litiasis renal, parto prolongado, intoxicación por órganos fosforados, insuficiencia respiratoria y cardiaca, shock séptico, sepsis neonatal, preclamsia y eclampsia, donde se estabiliza de inmediato al paciente y se refiere al hospital de mayor complejidad.

Para la atención de las emergencias leves, moderadas y severas se cuenta con el siguiente personal del servicio de Emergencia:

- 8 médicos generales.
- 13 enfermeras.
- 10 obstetras.
- 14 técnicos en enfermería.
- 4 profesionales de laboratorio.
- 5 profesionales de farmacia.

Por lo tanto, el servicio de Emergencia es la unidad operativa que califica, admite, evalúa, estabiliza e inicia el tratamiento a pacientes con una amplia lista de enfermedades de presentación súbita y lesiones las cuales comprometen la integridad y la vida, requieren una atención inmediata desde 2 horas hasta 24 horas; dependiendo de la prioridad y gravedad del paciente (6).

CAPÍTULO I

1.1. Marco Referencial del Problema de Investigación

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), menciona que los gobiernos y el personal de salud son los responsables de abordar los lineamientos de prevención de riesgos biológicos, físicos y químicos que son una amenaza para la salud y la seguridad del personal expuesto a atender a pacientes con enfermedades transmisibles e infecciosas; por lo cual muchas veces ocurren accidentes, debido a que el conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad son deficientes, poniendo en riesgo la salud del personal a contagiarse de enfermedades de alto riesgo por el contacto con sangre, fluidos corporales y secreciones (7).

Según trabajo realizado por Pérez M. y Sánchez I. (Cuba-Camaguey, 2021) sobre “cumplimiento de la norma de bioseguridad en profesionales de la salud,” se encontró en promedio que el 94.85% del personal de salud manipulaban los agentes biológicos infecciosos, los cuales no cumplían con las medidas de bioseguridad mismas que eran consideradas en segundo plano; refiriendo que el nivel de cumplimiento de medidas de bioseguridad, donde se demostró que el personal se encuentra expuesto a riesgos biológicos debido a la manipulación incorrecta de residuos, siendo consecuencia por la falta de capacitación continua, exponiendo al personal de salud a adquirir enfermedades infectocontagiosas en el lugar de trabajo (8).

El estudio de Arboleda Y. y col (Colombia, 2020) sobre “implementación adecuada de los elementos de protección personal”, encontraron el desconocimiento y desinterés por parte del personal de salud, en el cumplimiento adecuado del uso de protección personal, indicando que es fundamental capacitar al personal para el cumplimiento de las prácticas de medidas de bioseguridad, buscando concientizar sobre actitudes y comportamientos que son riesgosos en un centro laboral (9).

En el estudio de Anyosa D. (Lima, 2022) sobre “Nivel de Conocimiento y Prácticas de Bioseguridad del Personal de Enfermería”, en su resultado refiere que existe uso inadecuado de equipo de protección personal (EPP), en medidas de bioseguridad 70% es deficiente, haciendo un mal uso del método de barreras, exposición a contaminantes, manejo inadecuado de objetos punzocortantes y lavado de manos deficiente, lo cual genera que el personal se encuentre en riesgo constante (10).

En la investigación de Acevedo Y. y Chuman R. (Trujillo, 2021) “Conocimiento de Medidas de Bioseguridad en Relación a su Práctica en Enfermería”, refiere que el personal de salud se encuentra expuesto en las diferentes áreas a riesgos biológicos (sangre, fluidos corporales y secreciones), químicos y físicos por no hacer uso de las medidas de bioseguridad, se encuentren expuestos a sufrir accidentes y a contagiarse de enfermedades infecciosas víricas como Hvb, Hvc, VIH-SIDA. Durante la atención y por contacto directo con paciente). Concluyó que no existe cumplimiento de las barreras de bioseguridad requeridas, ni el uso correcto de materiales y equipo por parte del personal de salud (11).

En la investigación de Chávarry N. y Pérez N. (Lambayeque, 2021) “Nivel de Conocimiento y Práctica de las Medidas de Bioseguridad del Enfermero del Servicio de Emergencia” concluyeron que el personal se encuentra en riesgo por no poner en práctica los conocimientos de las medidas de bioseguridad, presentándose situaciones adversas como en el manejo de EPP, mascarillas N95 con huellas de labial, material biocontaminado en la bolsa negra de basura común, debido a que no usan guantes para canalizar y retirar las vías periféricas, lavado de manos inadecuado; así mismo, la falta de material de protección para la atención de casos de neumonía, tuberculosis pulmonar, Influenza H1N1 expone la integridad del personal de salud;

de esta misma manera se evidenció que el nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad es deficiente (12).

En el trabajo de investigación de Arévalo, G. e Idrugo N. (Cajamarca, 2021) “Nivel de Conocimiento y las Medidas de Bioseguridad”, se obtuvo nivel medio en el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, resaltando que en el área de emergencia no se hace uso adecuado de lavado de manos, medidas de eliminación y uso de barreras, lo cual representa un problema eminente para la salud de todo el personal que labora en el servicio, indicando la falta de disciplina para cumplir y poner en práctica los conocimientos de las medidas de bioseguridad que son fundamentales para la protección de la vida del personal y pacientes, evitando las propagaciones de enfermedades (13).

De acuerdo a la bibliografía revisada y experiencias vividas a diario en el servicio de emergencias del Centro de Salud San Marcos, existe similitud con los trabajos de investigación concerniente a la atención de pacientes con enfermedades infectocontagiosas como: enfermedades de transmisión sexual, VIH- SIDA, tuberculosis, enfermedades respiratorias y gastrointestinales, traumatismos, partos (por el contacto con sangre y secreciones), donde se indica que el personal que atiende corre un alto riesgo de contagiarse por no hacer uso adecuado de las prácticas de bioseguridad a pesar de conocer la norma técnica, la cual no es tomada en cuenta por el personal del centro de salud poniendo en riesgo su propia salud y de su entorno.

Se observó que el personal de salud no utiliza adecuadamente el EPP, trabaja sin mascarilla o con la misma pero debajo de la nariz y mandíbula, no usan mandilón y sin gorro cuando se atiende la Emergencia, no se realiza lavado de manos antes de atender al paciente, la eliminación de residuos lo hacen en cualquier color de bolsa; lo que refleja un eminente problema dentro del servicio de

Emergencia. El presente trabajo académico busca en un futuro aportar como fuente bibliográfica para trabajos posteriores.

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud en el servicio de Emergencias del Centro de Salud San Marcos 2023.

1.2.2. Objetivos Específicos

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad según dimensiones; medidas preventivas, limpieza y desinfección de materiales, manejo y eliminación de residuos y exposición ocupacional en el Personal de Salud en el Servicio Emergencia del Centro de Salud San Marcos 2023.
2. Identificar la práctica sobre medidas de bioseguridad según dimensiones; lavado de manos, uso de barreras, manejo de instrumental punzocortante y manejo de residuos sólidos en el Personal de Salud en el Servicio Emergencia del Centro de Salud San Marcos 2023.
3. Elaborar una propuesta de mejora sobre medidas de bioseguridad Servicio de Emergencia del Centro de Salud San Marcos.

1.3. Justificación

La bioseguridad es el conjunto de principios, normas y protocolos que se implementan para proteger la salud de los trabajadores y usuarios de infecciones ocasionadas por potenciales enfermedades infectocontagiosas, poner en práctica la bioseguridad evita el contacto de la piel y mucosas con la sangre y otros líquidos corporales provenientes de cualquier paciente, y no solamente tomar medidas de precaución con aquellos que ya tengan diagnosticada una enfermedad infecciosa.

Los resultados obtenidos y Al hacer el análisis de diferentes fuentes bibliográficas y comparar con la realidad del establecimiento en estudio servirá para socializar los resultados a fin de concientizar, y mejorar el conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad de acuerdo con los aspectos débiles identificados dentro del servicio y plantear una propuesta de mejora basada en propuesta de mejora de bioseguridad.

Mediante el presente trabajo se identificó prácticas de bioseguridad que constituyen un alto riesgo de adquirir enfermedades durante la atención de pacientes; por tanto, es importante investigar los conocimientos y prácticas de bioseguridad, donde permitió identificar las deficiencias y los puntos a mejorar. El presente trabajo académico fue de beneficio al personal de Salud, a los usuarios y familias. Con respecto a la situación del Servicio de Emergencia San Marcos para persuadir y determinar la capacidad el autocuidado del personal, de esta manera al estar todos informados será más fácil encontrar solución a los problemas continuos.

Los resultados del estudio proporcionarán un gran aporte por sus resultados, a fin de corregir, reforzar o mantener las buenas prácticas de bioseguridad, tendientes a proporcionar la seguridad del paciente, familia y comunidad. Al socializar los resultados permitirá al personal de salud tener una conducta reflexiva sobre sus conocimientos y

prácticas de bioseguridad, lo que conducirá a mejorar su actitud, autocapacitarse en el tema y también servirá como fuente bibliográfica para otras investigaciones.

La propuesta de mejora incrementará los conocimientos, fortalecerá capacidades de todo el personal que labora en el servicio de emergencia; el cual será, entregada a los jefes del Centro de Salud, para hacerlo efectiva en un determinado tiempo.

CAPÍTULO II

2.1. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Antecedentes del Estudio

Antecedentes Internacionales

Inca C. (Ecuador, 2023) en su investigación Prácticas de Bioseguridad y Desarrollo de Infecciones Intrahospitalarias en Cuidados Intensivos de un Hospital de Guayaquil - Ecuador, 2023 donde tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento del personal sanitario respecto a las normativas de bioseguridad en la Unidad de Cuidados Intensivos, los resultados fueron los siguientes: para el nivel de conocimiento de práctica de bioseguridad el 42% tuvo nivel bajo; 33% nivel medio y el 27% tiene un nivel de conocimiento alto; donde concluyó que el mayor porcentaje de personal sanitario indica que existe desconocimiento de la normativa de bioseguridad lo cual tiene efecto en la práctica de las mismas (14).

Anchundía C. (Ecuador, 2020) en su investigación Bioseguridad en la Prestación de servicios del personal sanitario en el Distrito de Salud 13D03, tuvo por objetivo determinar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en la prestación de servicios del personal en el distrito de salud 13D03 , concluyó que el 100% del personal tiene nivel de conocimiento alto sobre medidas de bioseguridad, si practican las medidas de bioseguridad 90% y 10% no, 92% si practica los 5 momentos de lavado de manos y 8% no; utilizan mascarilla el 100%,si utilizan equipo de protección 90% y 10% no; 92% si cuentan con disponibilidad de insumos y EPP y 8% no; 64% si usa guantes, 14% gorros y 8% gafas; concluyó que el personal tiene el nivel de conocimiento y practica de medidas de bioseguridad y aplicación de las mismas (15).

Olvera J. (Ecuador, 2020) en su investigación Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad en el área del Posoperatorio y Emergencias del Hospital Básico de Naranjito Guayas – Ecuador 2020, tuvo por objetivo determinar

las diferencias existentes en relación al cumplimiento de las Normas de Bioseguridad en las áreas del posoperatorio y emergencia, los resultados con respecto al cumplimiento de normas de bioseguridad en el área de emergencia el 16.7% tiene nivel bajo de conocimiento y el 83.3% nivel medio, el manejo de desechos en el área de Emergencias clasifica de manera si maneja de manera adecuada el 66.7% siempre mientras que el 33.3% no, concluye que no se cumple de manera óptima con el conocimiento y aplicación de normas de bioseguridad (16).

Ríos C. Rulón A. y Espinola C. (Paraguay, 2020) en su investigación conocimientos sobre bioseguridad en el contexto de la pandemia por COVID-19, en pasantes de salud. Resultados: 50% tiene nivel de conocimiento alto sobre medidas de bioseguridad, lo cual es preocupante que la otra mitad no tienen conocimiento, este último grupo se constituye en alto riesgo. Concluyó que el conocimiento de medidas de bioseguridad es bajo, buscando proponer estratégicas de bioseguridad (17).

Antecedentes Nacionales

Cárdenas T. y Torres C. (Pucallpa, 2022) en su investigación Nivel de Conocimiento y Práctica de Medidas de Bioseguridad en Enfermeros(as) del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa – 2022 tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimiento de práctica de medidas de bioseguridad, obteniendo los siguientes resultados: el 60.6% tiene conocimiento alto y el 36.4% medio, el 45.5% tiene un nivel regular con respecto a manejo de residuos, desinfección y esterilización. Con respecto a la práctica de medidas de bioseguridad el 84.8% si practica de manera adecuada y el 15.2% no practica de manera adecuada; la práctica de barreras de protección el 81.8% si practica y el 18.2% no practica. Concluyeron que el nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad es bueno en mayor porcentaje y la práctica de medidas de bioseguridad es adecuada en mayor porcentaje (2).

Huachaca R. (Lima, 2021), en su investigación que realizó Nivel de Conocimiento y Actitudes sobre Normas de Bioseguridad en Personal

Asistencial del Hospital Central de la FAP – Lima, tuvo por objetivo Determinar la asociación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre normas de bioseguridad en personal asistencial del Hospital Central de la FAP Lima 2020, estudio de tipo cuantitativo, observacional, analítico y transversal, muestra de 150 personas. Resultados: 96% sobre nivel de conocimiento por parte del personal fue excelente, y las prácticas de normas de bioseguridad es aceptable en 97%. Concluyó que la práctica de las medidas de bioseguridad previene al personal de salud a estar expuestos a comprometer su integridad personal al estar expuestos a objetos punzocortantes (18).

Vega A. (Ica, 2021) en su investigación Nivel de Conocimiento y Prácticas de Medidas de Bioseguridad en Personal De Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Ica, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el Nivel de Conocimiento y las Prácticas de Medidas de Bioseguridad en el personal de Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Ica, 2021. Resultados: En conocimiento del lavado de manos 76.7% alcanzó nivel alto, 20 % medio y 3.3% bajo; en conocimiento de medidas de protección universal 93.3% nivel alto y 6.7% medio: en manejo de material biocontaminado 100% tiene conocimiento alto. Prácticas de medidas de bioseguridad; lavado de manos 100% cumple, uso de barreras protectoras 100% cumple; prácticas de manejo de eliminación de residuos 100% cumple. Concluyó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad (19).

Bernabé A. (Lima, 2021) en su investigación Relación entre el Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de recuperación HNERM, tuvo como objetivo Determinar la relación entre el Nivel del conocimiento y las prácticas de Medidas de Bioseguridad en el Personal de Enfermería del Servicio de Recuperación del HNERM. Resultados: demostró que existe un nivel alto en conocimiento y adecuadas prácticas de medidas de bioseguridad, y en conocimiento de procedimientos de manejo de material biocontaminado con las prácticas respectivas sostiene que existe una relación positiva. Concluyó,

que existe un alto nivel de conocimientos y adecuada aplicación de prácticas de medidas de bioseguridad; 82% de los profesionales de enfermería tienen conocimiento medio (20).

Bruno K. (Lima, 2019) en su investigación Relación entre el Nivel de Conocimiento y Práctica de las Medidas de Bioseguridad en los Internos de Enfermería del Hospital Nacional arzobispo Loayza, tuvo como objetivo Determinar la relación entre Nivel de Conocimientos y Práctica de las Medidas de Bioseguridad en los Internos de Enfermería del Hospital Nacional arzobispo Loayza. Siendo sus resultados, de 36 personas que formaron parte de la muestra donde tiene un nivel de conocimiento alto de 47.22% y el 52.78% regular, la práctica de sobre manejo de objetos punzocortantes el 77.78% si practica y el 22.22% no. Concluyendo que el conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad es medio (21).

Antecedentes Regionales

Núñez B. (Chota, 2022) en su estudio Nivel de Conocimiento y Práctica de Bioseguridad del Personal de la Microred Centro de Salud Patrona de Chota, que tuvo como objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad en el personal del Centro de Salud Patrona de Chota. Resultados en cuanto a nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad en el personal 2% tiene conocimiento excelente, 83% bueno y 9% regular, en cuanto a riesgos biológicos 92% tiene un nivel de conocimiento bueno; medidas de bioseguridad 70% nivel de conocimiento excelente y 30% bueno y en manejo de eliminación de residuos sólidos 100% tiene nivel de conocimiento bueno; en prácticas de medidas de bioseguridad 94% alcanzó un nivel alto, 86% media y 50% bajo (22).

Silva A. (San Pablo, 2021) en su investigación Conocimiento y Práctica de Medidas de Bioseguridad en Personal del Centro de Salud San Pablo, que tuvo por objetivo determinar la “relación entre el conocimiento y la práctica de medidas de bioseguridad en el personal asistencial del Centro de Salud San Pablo 2020, obtuvo los siguientes resultados: con respecto a conocimiento de medidas de bioseguridad el 6.7% tiene conocimiento alto y

el 93.3% tiene conocimiento medio; en definición de bioseguridad el 56.6% definió correctamente y 43.4% incorrectamente, con respecto a los principios de bioseguridad 50% tiene conocimiento; en conocimiento de precauciones universales 86.7% sí conoce y 13.3% no; en conocimiento de las barreras de contaminación 33.3% las tiene conocimiento medio y 66.7% bajo (23).

Concerniente a lavado de manos 30% tiene conocimiento del uso del jabón líquido con gluconato de clorhexidina, uso de equipos de protección el 100% considera que es fundamental para reducir la transferencia de microorganismos. En práctica de medidas de bioseguridad 96.7% su práctica es adecuada y 3.3. % inadecuada. De acuerdo al nivel de conocimiento relacionado a las prácticas de medidas de bioseguridad el personal que cuenta con conocimiento medio realiza prácticas adecuadas en 96.4% y el personal que cuenta con conocimiento alto realizan las prácticas adecuadas el 100%. Concluyó que el personal de salud tiene conocimiento medio de las medidas de bioseguridad, conocen la definición, principios y precauciones universales sin embargo desconoce las barreras de contención (23).

Antecedentes locales. No se ha encontrado trabajos de investigación referente al presente trabajo académico en el Centro de Salud San Marcos

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Teorías sobre Conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad

Dentro de las teorías que fundamenta el trabajo académico tenemos:

Teoría de Florencia Nightingale – El Entorno

Esta teoría es de utilidad en el trabajo académico porque se debe cumplir con principios de Enfermería, destacando en esta teoría la asepsia y el mantenimiento de ambientes limpios, teniendo como base fundamental la higiene como componente principal, lo cual contribuye a disminuir las infecciones, teniendo en cuenta que el personal de salud debe identificar elementos que pueden ser controlados en el momento de atender a los pacientes, disminuyendo los ruidos, manteniendo una ventilación adecuada,

aire fresco, agua limpia y potable, correcta eliminación de desechos, por tano hace referencia que el conocimiento de medidas de bioseguridad se va formando a medida de la experiencia, quiere decir que poner en práctica dichos conocimientos previene los contagios al personal y evita propagar a los pacientes (24).

Teoría de Dorothea Orem- Autocuidado

Esta teoría es de utilidad en el trabajo de investigación porque la bioseguridad y el autocuidado son dos prácticas importantes en el proceso de formación al personal de salud y deben reforzarse permanentemente, ya que se relacionan de manera directa no solo con el riesgo de infecciones, si no con localidad de atención que se le brinda al paciente y se encuentra compuesta por tres teorías que se relacionan entre sí, las cuales están basadas en autocuidado, déficit del autocuidado y sistemas de enfermería, relacionado esto al personal de salud con la finalidad de tener el arte de cuidar, respondiendo a las necesidades de ayuda continua a las personas que dependen de estos con la cantidad y calidad adecuada de cuidados para mantener su recuperación de los pacientes , el autocuidado se orienta de manera interna y de manera externa tomando las acciones necesarias ya que existe un déficit de las medidas del autocuidado se determina la relación entre la necesidad terapéutica por parte de los humanos, existen pacientes que necesitan de cuidado de personal especializado de manera permanente, de esto nace la necesidad del personal por conocer sobre y utilizar medidas de protección que se pone en práctica para mantenerse a salvo a ellos mismos y a quienes los rodean (25).

Conocimiento en salud

Los conocimientos en salud son aquellos que ayudan a prevenir problemas de salud y a manejarlos mejor cuando estos ocurren. Es la acción que conlleva a un efecto de conocer criterios exactos sobre un tema en específico, lo cual conlleva a comprender la realidad utilizando la razón, inteligencia y entendimiento que proviene de un proceso de aprendizaje, se insinúa que es la acumulación sobre temas específicos haciendo uso de

destrezas, habilidades, información que se va adquiriendo los procesos mentales que ayudan a interpretar la realidad y poder resolver las situaciones presentadas, como dirigir el comportamiento frente a las situaciones, se desarrolla de manera codificada ayudando a tomar decisiones, a medida que el individuo adquiere experiencia, la registra y aprende una información para enfrentarse en situaciones similares en un futuro. Se entiende que el conocimiento es el conglomerado de la investigación constante, experiencia y reflexión (26).

Niveles de Conocimiento

Los niveles de conocimiento se fundamentan dentro de la metodología científica y filosófica, relacionando con el sujeto en términos abstractos, por lo cual en ciertos momentos permite leer e interpretar la realidad a medida que se analiza, sintetiza y conceptúa de manera teórica. Representado un nivel de complejidad para comprender la realidad clasificándolo e en niveles: nivel inicial que es el de búsqueda del conocimiento inicial; nivel instrumental por el uso de instrumentos racionales; nivel técnico sigue las reglas para el uso de instrumentos; nivel metodológico por el uso crítico del método; nivel teórico el conocimiento se construye en un objeto; nivel epistemológico manera para dar el resultado y nivel gnoseológico por las categorías con que se acerca a la realidad llevando a la concepción del conocimiento (1).

Estos niveles representan el avance cualitativo y explícito de aprender y comprender la realidad de manera científica, se plantea de manera rigurosa, discursiva y sistemática. Hablar del nivel de conocimiento se refiere a la medida de este, cuantificando los eventos mediante el estudio de atributos o cualidades en una escala numérica, estableciendo un orden de observaciones que han sido realizadas mostrando indicadores, que cuantifican y reflejan a la situación global, buscando dar énfasis a la problemática en relación al conocimiento de las medidas de bioseguridad con la confiabilidad suficiente para que se plantee una solución.

Clasificación de los niveles de conocimiento

- Nivel alto: considera puntaje de 16 a 20.
- Nivel medio.: considera puntaje de 11 a 15
- Nivel bajo: considera puntaje menor a 10

Es una escala de medición ordinal y numérica. Esta clasificación se toma en cuenta de acuerdo a la investigación del conocimiento realiza en México, considerando esta escala para poder aplicar al instrumento del presente trabajo académico. (1)

2.2.2. Conocimiento de medidas de Bioseguridad

La Organización Mundial de la Salud (OMS 2014) menciona que la bioseguridad es un conjunto de normas y medidas con la finalidad de proteger al personal de salud haciendo frente a los riesgos existentes tanto químicos, físicos y biológicos a los que se expone el personal de salud durante el desempeño de las funciones encomendadas, exposición con pacientes y con el medio ambiente en el momento de eliminación de residuos, por tanto se debe tener un conocimiento adecuado de las medidas de bioseguridad para llevar a cumplir con las prácticas de bioseguridad debidas (27).

a) Medidas preventivas

El personal asistencial de salud se encuentra expuesto a eminentes riesgos biológicos, físicos, de contacto directo con los pacientes ,los cuales de tener conocimiento que se toma en cuenta que se encuentran ligados al lavado de manos y el correcto uso de los implementos necesarios al encontrarse expuestos a fluidos con alta carga bacteriana y viral, hongos se toma en cuenta que el conocimiento de los riesgos biológicos físicos y químicos a los que se expone el personal de salud evita que estos tengan accidentes tanto para el personal de salud como para el paciente (28).

se debe considerar el uso de gorro para secreciones mucosas, aerosoles y tejido conjuntivo, uso de guantes para evitar la transferencia de entes microscópicos, las inoculaciones o la contaminación con tejido conectivo o sus componentes, uso de respiradores y mascarillas tiene por finalidad prever al personal en espacios donde la congregación de núcleos de gotitas de M. tuberculosis es frecuente, uso de mandiles resguarda el tejido epidérmico y evita mancharse la ropa mientras se efectúen las acciones que susciten salpicadura o líquidos (30) .

b) Limpieza y desinfección de materiales.

La desinfección es para mitigar los entes microscópicos con insumos como jabón líquido, agua a chorro y papel toalla, antisépticos con composiciones químicas con contenido antimicrobiano que se logran emplear en tejidos orgánicos que necesitan características singulares que tengan componentes como Clorhexidina y otras soluciones, ácido, lejía y detergentes(3).

c) Manejo de eliminación de residuos sólidos

Muestra la comprensión del conocimiento con relación a los procedimientos que se debe seguir de manera adecuada a través de los materiales que se utilizan en la atención de los pacientes en general, para poder eliminarlos sin riesgos para el personal de salud, personal de limpieza y medio ambiente, sirviendo para retroalimentar el sistema de control de calidad mediante un programa que debe conocer el personal de para el manejo adecuado se debe tener conocimiento de las categorías; como Categoría A : residuos biocontaminados; Categoría B: desechos particulares y Categoría C: Desechos comunes (3).

d) Exposición ocupacional

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud. Una Exposición Ocupacional se considera al contacto del personal de Salud con sangre, tejidos u otros fluidos corporales potencialmente infecciosos bien a través de una lesión percutánea, por contacto con mucosas o con piel lesionada y la Salud Ocupacional es una actividad multidisciplinaria dirigida a promover y proteger la Salud de los/as trabajadores/as mediante la prevención y el control de enfermedades y accidentes y la eliminación de los factores y condiciones que ponen en peligro la salud (3)

2.2.3. Prácticas de Medidas de Bioseguridad

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que se debe reconocer a la bioseguridad como los principios, técnicas y prácticas que se aplican por parte del personal de salud con la finalidad de evitar una exposición no intencionada a la liberación de agentes patógenos y toxinas, tener en cuenta la bioseguridad permite identificar y controlar los posibles riesgos biológicos, físicos, químicos a los que se encuentran expuestos todo el personal que se encuentra laborando es una institución que se tiene en contacto con el paciente (3).

a. Lavado de manos

La Organización Panamericana de Salud (OPS, 2018) menciona que el procedimiento primordial para prevenir las enfermedades infecciosas y nosocomiales, teniendo en cuenta los cinco momentos primordiales los cuales son: primer momento es lavarse las manos antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea de aséptica, después de exponerse a líquidos corporales, después de tocar un paciente y después de tener contacto con el entorno del paciente. Se debe utilizar jabón líquido, agua a chorro y papel toalla, como tener despejadas manos y muñecas de cualquier objeto o prenda, con las

manos humedecidas tomar de 3 a 5 ml de jabón antiséptico, friccionar palmas, dedos entrecruzados, oscilaciones de rodeo, fricción de dedos con las palmas de las manos, enjuagar y secarse con el papel toalla para ser desechado, de 40 a 60 segundos (4)

b. Uso de barreras

Con el fin de evitar la exposición de manera directa a sangre, fluidos y otros componentes potencialmente contaminados, teniendo en cuenta que utilizar barreras no evitan los accidentes, sin embargo, se disminuye las consecuencias. Utilizando barreras como guantes estériles para la exposición con sangre, uso de mascarillas en óptimas condiciones, lentes de protección, gorro, botas, mandiles, mandilones y batas (3).

c. Manejo de instrumental punzocortante

Es el proceso que se realiza en el establecimiento de salud de tal manera que proteja al trabajador para evitar sufrir un accidente con material punzocortante estando en hora de trabajo. Y se debe tener en cuenta lo siguiente.

- No destape ni desempaque el objeto afilado hasta que sea hora de utilizarlo.
- Mantenga el objeto apuntando lejos de usted y de otras personas en todo momento.
- Nunca vuelva a tapar ni doble un objeto afilado.
- Mantenga los dedos lejos de la punta del objeto. (31)

d. Manejo de residuos solidos

El material que se utiliza en los distintos procedimientos se elimina sin causar riesgo alguno al personal y paciente, tomando en cuenta que cumplir con los medios de eliminación previene infecciones en la población, comunidad y personal de salud por eliminación de material

biocontaminado sin medidas necesarias, virulencia por agentes infecciosos. Eliminar los desechos de acuerdo a su clasificación condiciones físicas como desechos biológicos, particulares comunes depende de la categoría (31)

2.2.4. Normas de Bioseguridad para el área de Emergencias

Las normas de bioseguridad en el área de emergencias implican que estas sean aplicadas por todo el personal de salud a fin de minimizar los riesgos de adquirir enfermedades ocasionados por virus deben ser manipulados y tratados cumplimiento estrictas normas de bioseguridad. Las técnicas de asepsia en materiales estériles, las precauciones con objetos de alto riesgo de infección, heridas abiertas y fluidos; lavado de manos y cambio de guantes; limpieza de superficies cutáneas expuestas a fluidos; precauciones estándares en casos de liberación de fluidos; envases especiales, rotulados para materiales punzocortantes, en todas las áreas de trabajo libre de filtraciones; vestimenta apropiada; no ingerir alimentos en área laboral; limpieza de implementos después de cada procedimiento; al tener lesiones cutáneas no tener contacto con fluidos; uso de protectores para el manejo de ropa y cama de pacientes; transporte de bolsas selladas y rotuladas y lavado de manos (30).

2.2.5. Definición de Términos Básicos

Conocimiento. Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas (1).

Bioseguridad. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), "la bioseguridad es un enfoque estratégico e integrado para analizar y gestionar los riesgos relevantes para la vida y la salud humana, animal y vegetal y los riesgos asociados para el medio ambiente (7).

Limpieza. Es el conjunto de métodos y técnicas que remueven, destruyen, reducen el número y la proliferación de los microorganismos en las manos. Salud aprobó la creación de una alianza internacional, con carácter de iniciativa mundial, para mejorar la seguridad del paciente. Seguridad del Paciente (2).

Barreras. Es el conjunto de medidas y métodos preventivos para proteger la salud y seguridad de las personas en el ambiente hospitalario frente a diferentes riesgos biológicos, físicos, químicos o mecánicos. Las barreras de protección implican el uso de guantes, mascarillas, lentes, mandiles o delantales (30).

CAPÍTULO III

3.1. METODOLOGÍA DE TRABAJO

3.1.1 Diseño de estudio

El diseño de estudio son los procedimientos, métodos, y técnicas mediante los cuales el investigador selecciona al personal, recoge la información, y analiza e interpreta los resultados.

El trabajo académico fue diseño cuantitativo no experimental porque toda la información recolectada se representó en cuadros y en porcentajes y luego se analizó los resultados.

Estudio descriptivo – analítico

Descriptivo porque permitió describir toda información recolectadas de encuestas y guía de observación tal cual respondieron los profesionales y no profesionales del Centro de Salud San Marcos y es analítico porque se analizó los resultados en base a la literatura revisada, con investigaciones previas y por propias vivencias.

Método de estudio

Deductivo. Durante el proceso de revisión bibliográfica, se partió de postulados o modelos teóricos, investigaciones que permitieron sacar inferencias (deducir) sobre la situación actual del Nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad a nivel internacional, nacional y regional. Los cuales sirvieron para analizar, comparar con los resultados encontrados en el Centro de Salud San Marcos con la bibliografía de otros autores.

Fuentes de información

Revisión bibliográfica. Se buscó la información concisa y pertinente sobre nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en base de datos como PubMed, Scielo, Elsevier, ProQuest, de donde se obtuvieron

artículos científicos y revisiones sistemáticas. Por otro lado, se indagó sobre el tema en literatura gris procedente de repositorios institucionales (tesis, libros), sitios web oficiales de organizaciones internacionales (OMS y OPS) e instituciones públicas (MINSA, DIRESA).

3.1. Recolección de datos

Para la recolección de datos del presente trabajo académico se realizó el siguiente procedimiento:

- Inicialmente se solicitó el permiso al jefe del Centro de Salud San Marcos, con el fin de aplicar el cuestionario al personal de salud del Servicio de Emergencia y facilitarnos las instalaciones del establecimiento para la aplicación pertinente.
- Se solicitó a los profesionales y no profesionales, responder a al cuestionario, previa información del objetivo del estudio, y firma del consentimiento informado (anexo 4).
- Se aplicó los instrumentos de acuerdo los objetivos del trabajo académico al personales de salud del Servicio de Emergencia, mediante un cuestionario y una guía de observación (mismos que han sido aplicados en otros trabajos académicos y tesis que tienen por objetivo determinar el nivel de conocimiento y prácticos de medidas de bioseguridad).
- Se procedió a explicar al personal de salud del Servicio de Emergencia a cerca del cuestionario (anexo 5) el cual cuenta con cuatro partes; abordó el saludo, explicar objetivos e instrucciones de llenado y finalmente el agradecimiento.
- Se aplicó el cuestionario al personal de salud, antes de que realicen sus actividades diarias en los turnos habituales con finalidad de determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad.
- En un segundo momento, mientras realizaban sus labores se procedió a aplicar la guía de observación a medida que el personal realizaba sus

actividades y procedimientos para identificar la práctica sobre medidas de bioseguridad (anexo 6).

- La duración de aplicación de cada instrumento fue de 20 minutos para el cuestionario y de 40 minutos para la guía de observación; siendo un total de 60 minutos para la aplicación de ambos instrumentos en los turnos de mañana, tarde y noche.

3.2. Procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos en el presente trabajo académico fueron procesados en Software informático, obteniendo una base de datos de la cual se procedió a obtener los resultados, mismos que fueron resumidos en gráficos los cuales indican la frecuencia, medias y porcentajes de los datos, con finalidad de facilitar la interpretación y análisis de los mismos.

Consideraciones Éticas

Autonomía. Con este principio se protegió y respetó la identidad de cada participante, manteniendo en el anonimato. Y con el debido respeto que todas las personas se merecen, y sobre todo saber expresarse para no herir susceptibilidades. (32)

Justicia, donde cada personal de salud del Servicio de Emergencia tuvo igualdad de trato y oportunidad de ser parte de la investigación

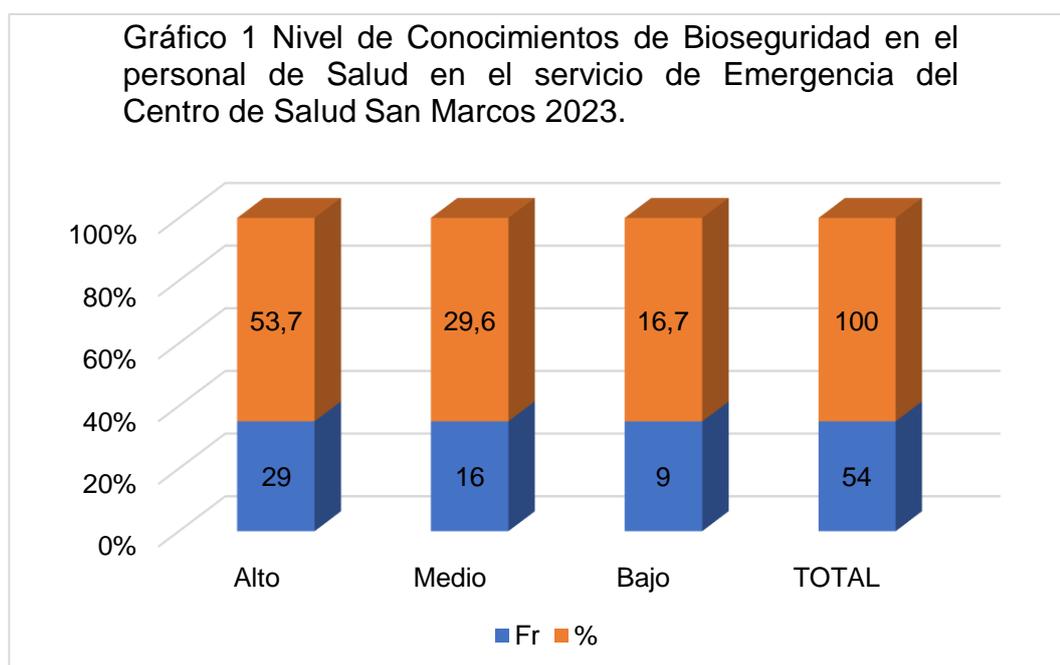
Así mismo se tuvo en cuenta el “Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú”, el cual indica que se debe “respetar los derechos del individuo sin distinción de raza, credo, nacionalidad, ni condición social”, y su artículo 65, que prohíbe faltas éticas como la “utilización de los nombres de pacientes, fotografías o datos que puedan identificarlos y/o lesionar su individualidad y derechos” (32).

Rigor científico; la credibilidad que garantiza reportes obtenidos es verdaderos y auténticos del investigador posibles de ser contrastados; los resultados no sufrieron modificaciones intencionales (32).

CAPÍTULO IV

4.1 ANÁLISIS Y ARGUMENTACIÓN

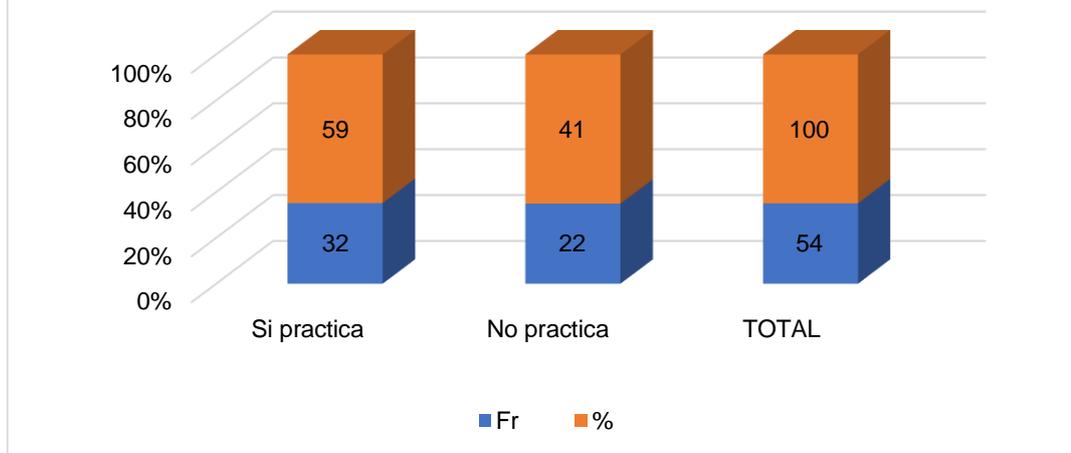
El objetivo general determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud San Marcos 2023., se obtuvo los siguientes resultados:



Cuestionario de conocimientos de bioseguridad

En el gráfico 1 se observa que el nivel de conocimientos de bioseguridad 53.7% alcanzó nivel alto, 29.6% medio y 16.7 % bajo. Los niveles altos fueron en las preguntas de las dimensiones de medidas preventivas: lavado de manos, vacunación, uso de EPP, manipulación de material contaminado, pero menos de la mitad del personal se encuentra en riesgo potencial de adquirir enfermedades infectocontagiosas.

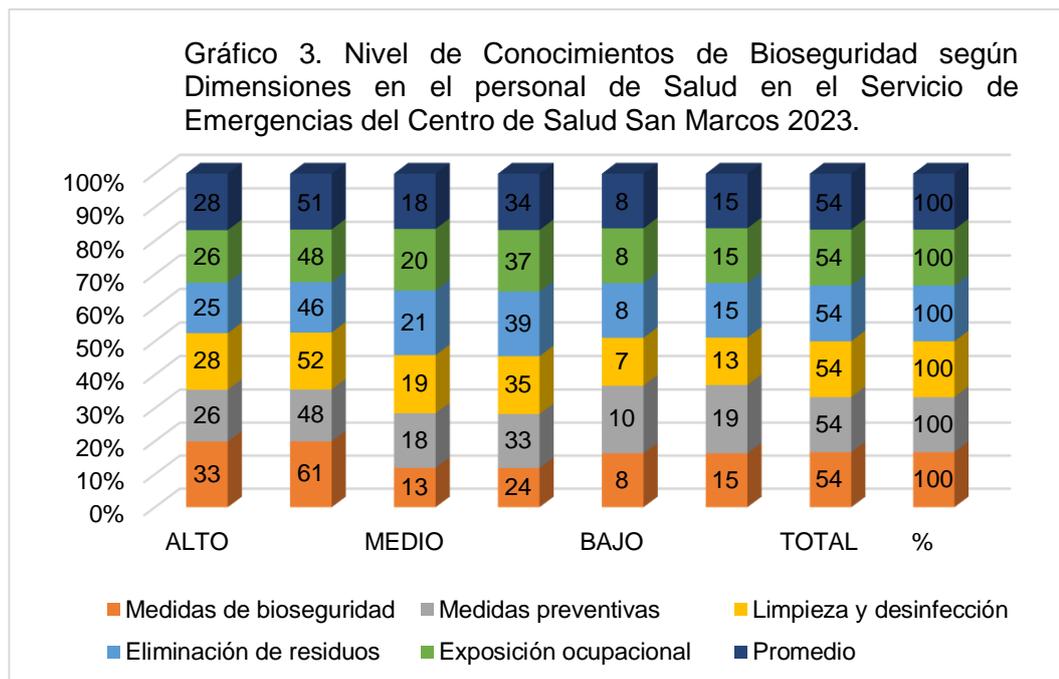
Gráfico 2. Prácticas de bioseguridad en el personal de Salud en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud San Marcos 2023.



Guía de observación de bioseguridad.

En el gráfico 2 se observa que el 59% si practica y el 41% no, en la práctica de bioseguridad las preguntas que si practican fueron uso de barreras, lavado de manos, manejo de instrumental punzocortantes y manejo de residuos sólidos y los que no practican podría ser porque no tienen el conocimiento apropiado para poner en práctica adecuadamente estos últimos se encuentran en riesgo potencial de adquirir enfermedades prevenibles.

De acuerdo con el primer objetivo específico determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en sus dimensiones medidas de bioseguridad, medidas preventivas, limpieza y desinfección de materiales, manejo y eliminación de residuos, exposición ocupacional en el personal de salud en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud San Marcos 2023., donde se obtuvo los siguientes resultados:



Cuestionario de conocimientos de bioseguridad

En el gráfico 3 se observa que en la dimensión de conocimiento de medidas de bioseguridad 61% alcanzaron nivel alto, 24% medio y 15% bajo. En medidas preventivas 48% nivel alto, 33% medio y 19% bajo, estos resultados se deben a que el personal de salud no le da importancia al cumplimiento de las normas y principios de bioseguridad, las cuales garantizan la prevención de las enfermedades infectocontagiosas en el servicio de emergencia.

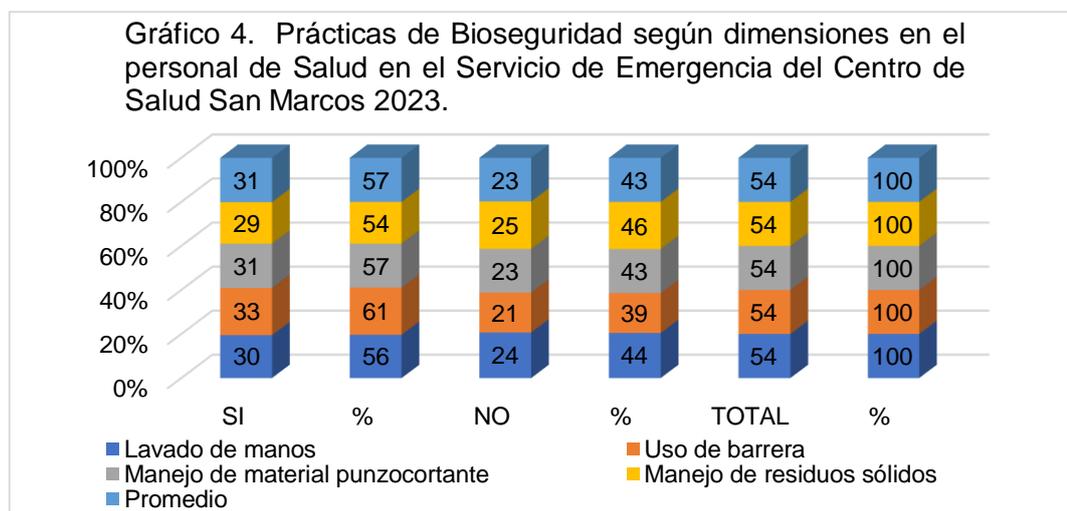
Con respecto a la dimensión medidas preventivas el 48% tiene un nivel alto de conocimiento, el 33% tiene nivel medio y el 19% tiene nivel bajo; donde demuestra que el personal de salud tiene un porcentaje elevado de desconocimiento puesto que, no se está considerando la exposición a riesgos biológicos y la expansión que se puede causar daños a personas vulnerables y medio ambiente.

En la dimensión de limpieza y desinfección 52% alcanzó nivel alto, 35% medio y 13 % bajo, de lo que se infiere que la mitad de los profesionales de salud tienen un conocimiento adecuado sobre medidas preventivas, y el resto se constituiría en grupo de riesgo de contagiarse de enfermedades, puesto que, si no se tiene conocimientos no puede aplicar lo que no sabe.

En la dimensión eliminación de residuos sólidos 46% alcanzó nivel alto, 39% medio y 15% bajo, éste último grupo podría ser que no estén capacitados sobre eliminación adecuada de residuos sólidos, ya que eliminan todo tipo de material en cualquier recipiente. Así mismo se pudo observar que cada año ingresa personal nuevo al establecimiento y no se da la respetiva inducción en sobre bioseguridad.

En conocimientos de la dimensión exposición ocupacional: sangre, orina, heces, secreciones, accidentes punzocortantes y vías de trasmisión de enfermedades infectocontagiosas sólo 48% alcanzó el nivel alto, 37% medio y 15% bajo. También podrían deberse al desconocimiento y falta de capacitaciones, lo que se constituye en riesgo de adquirir enfermedades en el medio laboral como: tuberculosis, VIH-sida, hepatitis, entre otras.

De acuerdo con el segundo objetivo específico: identificar la práctica sobre medidas de bioseguridad según dimensiones de lavado de manos, uso de barreras, manejo de instrumental punzocortante y manejo de residuos sólidos en el personal de salud en el Servicio de Emergencia del centro de Salud San Marcos 2023; obteniendo los siguientes resultados:



Guía de observación de prácticas de bioseguridad

En el gráfico 4 Se observa que en la práctica de medidas de bioseguridad en la dimensión lavado de manos 56% del personal de salud si practica y 44 % no, de lo que podríamos deducir que aún existe profesionales y no profesionales que no toman conciencia de la importancia de lavado de

manos antes de estar en contacto con los pacientes, solo lo realizan después de realizar la atención, siendo el lavado de manos una práctica comprobada en la eliminación de microorganismos transmisores de enfermedades.

En la dimensión uso de barreras protectoras del personal de salud el 61% si practica y 39% no, más de la mitad del personal de salud usa barreras protectoras esto, podría deberse al efecto positivo de la pandemia, que obligó a usar los EPP en forma correcta por la agresividad de virus, logrando que se use hasta la actualidad como un hábito.

En la dimensión manejo de material punzocortante se observó que el 57% si practica y 43% no, este grupo no manejan el material punzocortante adecuadamente: encapuchan las agujas, desechaban agujas encapuchadas, y frascos de ampollas de vidrio en la bolsa amarilla, el EPP en la bolsa negra, lo que se constituye en alto riesgo para el personal de limpieza.

En la dimensión manejo de residuos sólidos 54% si práctica y 46 % no, los que practican se debe a las constantes supervisiones que realizan el personal de Saneamiento y Calidad. El personal que no lo hace correctamente, es preocupante porque se evidenció que los guantes con sangre, los mandiles lo desechan en la bolsa negra y los residuos comunes en la bolsa roja. Se observó que el personal tiene poco interés en el manejo correcto de los residuos sólidos, por lo que es necesario realizar capacitaciones inherentes en el tema, a fin de motivarlos y fortalecer las buenas prácticas de bioseguridad.

De acuerdo con el primer objetivo específico determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad en la dimensión conocimiento de bioseguridad 61% alcanzó nivel alto, 24% medio y 15% bajo, resultados que solo se asemejan con Olvera J. (16); El nivel bajo es el mismo; sin embargo, los profesionales de salud del Servicio de Emergencia del Centro de Salud San Marcos tienen nivel de conocimiento alto en su mayoría lo cual representa un aspecto positivo.

Con respecto a la dimensión medidas preventivas el 48% tiene un nivel alto de conocimiento, el 33% tiene nivel medio y el 19% tiene nivel bajo resultados que concuerdan con Bruno K. (21); resultados que son similares en porcentajes demostrando que se debe buscar difundir de manera adecuada las medidas preventivas con el propósito de proteger la salud y seguridad del personal, pacientes y de la comunidad con el fin de no estar expuestos a riesgos biológicos, químicos, mecánicos y físicos.

Con respecto a la dimensión limpieza y desinfección el 52% alcanzó nivel alto, 35% medio y 13 %, resultados que se asemejan a los de Cardenas T. y Torres C mencionan a la limpieza y desinfección como métodos de barrera (2); lo cual permite demostrar que en Perú si se tiene conocimiento de barreras de protección mayor al 50% En el centro de salud san marcos no llegamos a porcentajes óptimos por motivo de que el personal no toma interés sobre la limpieza y desinfección de materiales equipos el cual corre riesgo de exponerse al contagio de diversas enfermedades .

En la dimensión eliminación de residuos sólidos, 46% alcanzó nivel alto, 39% medio y 15% bajo, resultados que se parecen con Vega A. donde refleja que el mayor porcentaje del nivel de conocimiento de manejo de residuos sólidos es mayor al 50% (19); donde podemos notar que el nivel de conocimiento con respecto a dicha investigación no es muy adecuado y requiere mejora.

La dimensión exposición ocupacional el 48% alcanzó el nivel alto, 37% medio y 15% bajo, resultados que son bajos a diferencia con Núñez B. (22), Silva A. (23); Frente a los resultados de las mencionadas investigaciones podemos notar que en el Servicio de Emergencia en el Centro de Salud San Marcos el conocimiento de exposición ocupacional no es el óptimo por lo que el personal no practica la adecuada medidas de bioseguridad y está expuesto a adquirir diversas enfermedades infectocontagiosas lo cual se puede utilizar para futuras mejoras.

De acuerdo con el segundo objetivo específico identificar la práctica sobre medidas de bioseguridad en la dimensión de lavado de manos 56% del personal de salud si practica y 44 % no; resultados que se asemejan a Vega

A. donde el personal de salud sí practica el lavado de manos (19); concuerda con Anchundía C. (15); se demuestra que se cumple con los cinco momentos primordiales del lavado de manos para poder realizar una tarea aséptica haciendo uso de los materiales adecuados (4). En el trabajo realizado en el centro de salud san marcos no se obtuvo los resultados óptimos esto es porque el personal no se lava las manaos antes de estar en contacto con el paciente s ni después de estar en contacto con el entorno del paciente, el personal aún no tiene la debía conciencia de que esta dimensión es primordial para no exponernos a adquirir potenciales enfermedades.

De acuerdo con la dimensión uso de barreras protectoras 61% si practica y 39% no; resultados que se aproximan a los de Cardenas T. y Torres C. (2), por tanto estos resultados quiere decir que el personal se encuentra expuesto a componentes potencialmente contaminados, estando expuestos a diferentes fluidos y expuestos a sufrir accidentes (11); por lo tanto al presentarse un alto porcentaje de personal de salud que no usa las barreras protectoras, estamos poniendo en riesgo la salud de los trabajadores y familias, en tanto es importante buscar métodos de solución a este problema mediante la propuesta del protocolo de bioseguridad a través de capacitaciones y concientizando al personal sobre el uso de barreras.

De acuerdo con la dimensión manejo de instrumental punzocortante el 57% si practica y 43% no; resultados que concuerdan Huachaca R. donde quien menciona que el manejo de instrumentos punzocortantes está asociado a la práctica adecuada de medidas de bioseguridad (18); como se puede observar en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud San Marcos el manejo de los instrumentos punzocortantes es mayor al 50% el resto del personal está en peligro de sufrir accidentes con material punzocortante contaminado porque eliminan las agujas y frascos de ampollas de vidrio en la bolsa amarilla y las agujas lo encapuchan corriendo el riesgo de pincharse y que el personal de limpieza sufra algún tipo de accidente, sin embargo requiere de mejoras para poder obtener resultados más alentadores.

De acuerdo manejo de residuos sólidos 54% si practica y 46 % no, concuerda con los resultados del estudio de Olvera J. lo que quiere decir que si bien es cierto que el manejo de residuos es mayor al 50% existe trabajo por realizar para obtener resultados alentadores como los Bernabé A. donde muestra que el manejo de residuos sólidos es adecuado (20). Concerniente a la manipulación de material contaminado que se utiliza en los distintos procedimientos, se debe eliminar los desechos de acuerdo a su clasificación condiciones físicas como desechos biológicos, particulares comunes, los cuales previene de contaminación del personal, población y comunidad.

De acuerdo con el objetivo general determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud en el Servicio de Emergencia del Centro de Salud San Marcos 2023., en el cual el nivel de conocimientos de bioseguridad 53.7% alcanzó nivel alto, 29.6% medio y 16.7 % bajo y la práctica el 59% si practica y el 41% no, resultados referentes al nivel de conocimiento de medidas de bioseguridad concuerdan con el estudio de Ríos C. y Espinola C. donde el 50% del personal tiene nivel de conocimiento alto (17); respecto a la práctica de medidas de bioseguridad el estudio de Achundía C. la cual se difiere , en el estudio de Olvera J. se demuestra el nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad son mayores al 50% (15), resultados que concuerdan con el estudio en el centro de Salud San Marcos.

Sin embargo, presentar resultados mayores al 50% no quiere decir que es un nivel adecuado de cumplimiento y practica de medidas de bioseguridad; lo cual se debe tomar como referencia a los estudios de Vega A. (19) y los resultados similares del estudio de Núñez B. (22).

Respecto a los resultados obtenidos se puede inferir que en investigaciones internacionales, nacionales y regionales hay diferencias y similitudes en los resultados de conocimientos y prácticas de medidas de bioseguridad. Sin embargo, en el Centro de Salud San Marcos solo la mitad del personal alcanzo un nivel alto lo cual requiere mejoraría con capacitación y monitorización continua de parte de los directivos, responsable de gestión

de calidad y saneamiento y Jefe del Establecimiento. Lo que concierne a las teorías el presente trabajo de investigación tienen relación con la Teoría de Florencia Nightingale – El Entorno la cual destaca la asepsia y el mantenimiento de ambientes limpio, teniendo como base fundamental la higiene, misma que contribuye al cuidado del personal poniendo en práctica los conocimientos sobre el autocuidado para prevenir contagios entre el personal de salud y pacientes (24). Esta teoría está relacionada con el trabajo de investigación y los resultados obtenidos ya que se debe tener en cuenta, la limpieza y desinfección que además de cumplir con la norma establecida de bioseguridad, se debe adquirir conocimientos a partir de la experiencia presentada en cada establecimiento de salud y por cada profesional y no profesional.

Así mismo se relaciona con la Teoría de Dorothea Orem- Autocuidado, primero debemos estar bien para ayudar a los demás ya que el autocuidado y la bioseguridad no deben estar separados, teoría de la cual se debe conocer el autocuidado, déficit del autocuidado y sistemas de enfermería; lo cual conlleva a tener el arte de cuidar, respondiendo a las necesidades de ayuda continua a las personas que dependen de estos con la cantidad y calidad adecuada de cuidados para mantener la recuperación de los pacientes, el autocuidado se orienta de manera interna y de manera externa tomando las acciones necesarias ya que existe un déficit de las medidas del autocuidado se determina la relación entre la necesidad terapéutica por parte de los humanos (25)

Esta teoría tiene relación con el trabajo académico por el autocuidado interno, externo y del entorno se debe tener en cuenta para la mejoría del paciente para lograr esto, se debe considerar la higiene y lavado de manos y uso el EPP, lo cual permite una mejora para todo el personal de salud y así disminuir los riesgos potenciales de exposición ocupacional.

Para el estudio se hizo una revisión bibliográfica sobre conocimiento y prácticas de bioseguridad y diversos autores coinciden en definir el nivel de conocimiento es una percepción que tiene el personal de salud; por lo tanto,

las prácticas de bioseguridad se convierten en un indicador esencial para prevenir enfermedades infectocontagiosas en el Servicio de Emergencia. No todos los investigadores, mencionan que no se cumplen adecuadamente las prácticas de medidas de bioseguridad, en otras investigaciones se encontró que el personal que tienen un nivel alto de conocimientos, pero no lo practican y otros no están capacitados.

En este sentido los administradores en salud, en los diversos establecimientos según niveles de capacidad resolutive, deben establecer estrategias que permitan la activación rápida y oportuna del personal de salud para atender las emergencias sin riesgo, estar debidamente capacitados, actualizados en normas de bioseguridad, lo cual contribuirá a concientizarse y crear una actitud positiva en proteger su propia salud, reducir complicaciones o riesgos personal y de los pacientes. En estas estrategias es fundamental la participación conjunta de los profesionales de la salud, jefes, Recursos Humanos, Gestión de la Calidad, Salud Ocupacional.

Estos resultados nos conducen a presentar una propuesta titulada “Protocolo de Medidas de Bioseguridad en el Centro de San Marcos”, a fin de mejorar, fortalecer los conocimientos y prácticas de las medidas de bioseguridad, para minimizar los riesgos que a diario se enfrenta el personal de emergencia, cumpliendo con los tres principios de bioseguridad.

4.2 PROPUESTA DEL TRABAJO ACADEMICO

PROPUESTA DE MEJORA DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL CENTRO SALUD SAN MARCOS

1. ALCANCE

El presente protocolo de bioseguridad aplica colocar está dirigido para todo el personal del servicio de emergencia en el Centro de Salud San Marcos.

1.1. PROBLEMAS IDENTIFICADOS SOBRE BIOSEGURIDAD

- No se lavan las manos correctamente 44%.
- No Usan los elementos de protección personal (EPP) 39%.
- No manejan adecuadamente el material punzocortante 43%.
- No manejan los residuos sólidos 46%.
- No realizan la Limpieza y desinfección 48%.
- Exposición ocupacional 52%

2. OBJETIVO

Establecer procedimientos y recomendaciones de bioseguridad, con el fin de cuidar y proteger la salud del personal del Centro de Salud San Marcos.

3. BASE LEGAL

Internacional

a) Asamblea Mundial de la Salud de la Organización Mundial de la Salud, sobre la “Salud de los Trabajadores: Plan de Acción Mundial”.

b) Recomendación N° 171 de la Organización Internacional del Trabajo, sobre los Servicios de Salud en el Trabajo.

Nacionales

- a) Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- b) Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.
- c) Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
- d) Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- e) Ley N° 27314, Ley General de Residuos Sólidos.
- f) Decreto Supremo N° 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- g) Decreto Supremo N° 003-98-SA, que aprueba las Normas Técnicas del Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo.
- i) Decreto Supremo N° 057-2004-PCM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27314 Ley General de Residuos Sólidos.
- j) Decreto Supremo 015-2005-SA, que aprueba el Reglamento sobre los Valores Limite permisibles para Agentes Químicos en los Ambientes de Trabajo.
- k) Decreto Supremo N° 009-2005-TR, que aprueba el Reglamento de Seguridad y Salud en el Trabajo.

4. PROBLEMAS IDENTIFICADOS DE BIOSEGURIDAD

1. Lavado de manos

Lavarse las manos en forma frecuente con abundante agua y jabón, antes y después estar en contacto con el paciente, después de manipular basura, luego de tocar superficies, después de ir al baño.

Limpiar las superficies de trabajo en forma frecuente y de acuerdo a los procedimientos de limpieza Y desinfección.

Procedimiento de Lavado de Manos

Lávese las manos antes y después de realizar tareas de limpieza o aséptica, exposición a líquidos corporales, después del contacto con el paciente y entorno.

Duración del procedimiento: 40-60 segundos.

2. Uso de barreras de protección personal. (EPP)

Pasos para colocación y retiro de EPP

Lavarse las manos antes de colocarse el EPP.

Colocarse primero la mascarilla y ajustar bien el elástico, por detrás de las orejas; si es de tiras se debe atar por encima de las orejas en la parte de atrás de la cabeza y las tiras de abajo por debajo de las orejas.

La mascarilla debe quedar cubriendo la nariz y por debajo del mentón.

La cara del tapabocas con color (impermeable) debe mantenerse como cara externa, para mascarillas convencionales verifique los elásticos, estos deben quedar hacia adentro y esa será la cara que vaya hacia el rostro.

No toque el tapabocas durante su uso. Si debiera hacerlo, lávese las manos antes y después de su manipulación.

La mascarilla se puede usar durante un día de manera continua, siempre y cuando no esté roto, sucio o húmedo, en cualquiera de esas condiciones debe retirarse, eliminarse y colocar uno nuevo, hay mascarillas que permiten su reutilización con el lavado diario del mismo, tenga en cuenta los periodos del fabricante para usar uno nuevo.

- Colocarse el gorro.
- Colocarse el mandilón.

- Cuando se retire el EPP, hágalo desde las cintas o elásticos, nunca toque la parte externa de la mascarilla.
- No reutilice el EPP'S rotos, sucios o contaminados.
- El EPP se debe mantener en su empaque original si no se va a utilizar o en bolsas selladas, no se recomienda guardarlos sin empaque en el bolso, o bolsillos sin la protección porque se pueden contaminar, romper o dañar.
- EL EPP no se debe dejar sin protección encima de cualquier superficie (Mesas, repisas, escritorios equipos entre otros) por el riesgo de contaminarse.
- Inmediatamente después del retiro del EPP realice lavado de manos con agua.

3. Limpieza y Desafección

Limpieza: operaciones continuas que remueven de manera física y microscópica la suciedad haciendo uso de agua, jabón, detergente y herramientas como escobas y cepillos.

Desinfección: operaciones que tienen como objetivo la eliminación y destrucción de microorganismos patógenos. Se realiza con sustancias químicas preparadas, para realizar la desinfección, es primordial realizar antes la limpieza de las superficies.

Materiales y Elementos

Escobas, cepillos, baldes, agua, detergente o jabón biodegradable, solución de hipoclorito de sodio al 1% (1000 ppm), solución de alcohol etílico 70 %, escurridor, trapo de piso, trapo rejilla o paño y escobilla para inodoro.

4. Procedimiento de Desinfección y Limpieza

Paso 1. Limpieza con detergente y agua, este procedimiento no elimina la suciedad, sino que la disuelve y remueve de las superficies, por lo que es necesario realizar el enjuague con agua limpia.

Paso 2. Enjuague con agua limpia, este paso permite eliminar la suciedad removida en el paso anterior y elimina los restos de producto detergente.

Paso 3. Desinfección, se realiza con la aplicación con trapo de piso, rejilla o paño (de acuerdo a la superficie) de solución de hipoclorito de sodio al 1% mobiliario y herramientas de trabajo. Para la limpieza y desinfección de superficies de escritorios, computadoras, teclados, mouse, teléfonos, impresoras, etc.

- Preparación de soluciones. Conservar el envase de hipoclorito de sodio concentrado, bien cerrado y en lugar alejado de la luz solar.
- Conservar el rótulo original de los productos concentrados.
- No preparar soluciones desinfectantes con agua caliente.
- No mezclar productos de limpieza con los de desinfección.
- Dosificar el producto concentrado lentamente y evitando salpicaduras de producto.
- Uso obligatorio de protección ocular, guantes de látex (uso doméstico) y ropa de trabajo.

5. Manejo de residuos sólidos.

Los contenedores de las basuras están debidamente identificados de acuerdo a los residuos generados en el área de trabajo; para eso el personal debe estar capacitado sobre la correcta separación de residuos. Los contenedores y bolsas se encuentran debidamente distribuidos por los diferentes espacios del establecimiento.

Existen contenedores exclusivos para depositar mascarillas, mandiles, gorro, botas, guantes y demás material posiblemente contaminado,

debidamente marcado (rotulado) para que solo se deposite allí ese material, cuenta con bolsa de color negra, amarilla y roja (así será fácilmente identificado por el personal de aseo y de reciclaje que deberán evitar abrir la segunda bolsa) sin embargo se rotulará la bolsa externa para evitar que sea abierta por dicho personal.

6. Salud Ocupacional

Rama de la Salud Pública que tiene como finalidad promover y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones; prevenir todo daño a la salud causado por las condiciones de trabajo y por los factores de riesgo y adecuar el trabajo al trabajador, atendiendo sus aptitudes y capacidades.

Higiene Ocupacional

Especialidad que busca identificar, reconocer, evaluar y controlar los factores de riesgo ocupacionales que puedan afectar la salud de los trabajadores, con la finalidad de prevenir las enfermedades ocupacionales.

Exposición Ocupacional

Se define como la presencia de un factor de riesgo sea físico, químico, biológico, ergonómico o psicosocial en contacto con el trabajador en el ambiente laboral por un determinado tiempo.

Factores de Riesgo Ocupacionales

Agentes de naturaleza física, química, biológica o aquellas resultantes de la interacción entre el trabajador y su ambiente laboral, tales como psicológicos y ergonómicos, que pueden causar daño a la salud. Denominados también factores de riesgos ocupacionales a agentes, factores ambientales y peligros.

Control de Riesgos Ocupacionales

Significa la eliminación de los factores de riesgo o su reducción a un nivel que no constituya riesgo para la salud de los trabajadores.

7. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Problema Identificado	Actividad	Objetivo	Responsable	Fecha
1. No se lavan las manos correctamente 44%.	Pasos para el lavado de manos.	Explicar los pasos de lavado de manos al personal de salud en el servicio de emergencia.	Responsable De calidad, responsable de Emergencia, y Saneamiento.	Agosto 2024
2. No Usan los elementos de protección personal (EPP) 39%.	Pasos como usar el EPP correctamente.	Enseñar el uso correcto del EPP.	Res. De calidad, Emergencia, y Saneamiento.	Agosto 2024
3. No manejan adecuadamente el material punzocortante 43%.	Manejo adecuado de material punzocortante.	Orientar sobre Manejo adecuado de material punzocortante	Responsable de Emergencia Y Saneamiento.	Septiembre 2024
4. No manejan los residuos sólidos 46%.	Manejo de residuos solidos	Orientar sobre el manejo adecuado de residuos sólidos.	Responsable de saneamiento	Septiembre 2024
5. No realizan la Limpieza y desinfección 48%.	Manejo correcto de limpieza y desinfección	El personal estará en condiciones de realizar adecuadamente la limpieza y desinfección	Responsable de saneamiento	Octubre 2024
6. Exposición ocupacional 52%.	Exposición ocupacional	Orientar sobre la exposición ocupación	Responsable de saneamiento.	Octubre 2024.

1.3 CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimiento de bioseguridad en sus dimensiones: medidas de bioseguridad, limpieza y desinfección más de la mitad del personal tiene nivel alto de conocimiento; medidas preventivas, eliminación de residuos, exposición ocupación menos de la mitad del personal tiene nivel de conocimiento alto.
2. En prácticas de las medidas de bioseguridad en sus dimensiones: lavado de manos, manejo de material punzocortante, residuos sólidos más de la mitad si practican; pero existe deficiencias por mejorar.
3. El nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en conjunto se cumple, pero no de una manera adecuada a diferencia de otras investigaciones, lo que quiere decir que falta capacitaciones e incentivos para el cumplimiento de los mismos.
4. Se elaboró una propuesta de mejora titulado protocolo de bioseguridad para el servicio de Emergencia del Centro de Salud San Marcos.

4.4 RECOMENDACIONES

Universidad Nacional de Cajamarca

1. A los docentes, promover realizar trabajos académicos con el fin de profundizar temas de enfermería los cuales ayudaran a nutrir en conocimiento y ser base para poder realizar trabajos más profundos.
2. A los estudiantes de la especialidad en enfermería en cuidados críticos, emergencias y desastres; tener en cuenta el presente trabajo académico para referencia de estudios relacionados.

Centro de Salud San Marcos

1. Al Jefe del Centro de Salud San Marcos, realizar coordinaciones con el jefe del Servicio de Emergencias para socializar los resultados del presente trabajo de investigación para poder planificar acciones operativas a favor del personal expuesto realizando mediante capacitaciones, organización de personal, formación, reconocimiento y seguimiento.
2. Al Jefe del Centro de Salud San Marcos, realizar coordinaciones con el jefe del Servicio de Emergencias para evaluar la propuesta de protocolo de bioseguridad realizada en base a los resultados obtenidos, con la finalidad de en un futuro obtener mejores resultados.
3. Al personal de salud del Servicio de Emergencias del Centro de Salud San Marcos, a cumplir con las medidas de bioseguridad y práctica de la misma con el fin de protegerse a sí mismo y a su entorno.

4.5 REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. J. Los Niveles de Conocimiento el Aleph en la Innovación Curricular. Innovación Educativa [Internet]. 2014 [Citado el 30 de agosto de 2023]. 65(14). Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009
2. Cardenas T, Torres C. Nivel de Conocimiento y Práctica de Medidas de Bioseguridad en Enfermeros(as) del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Pucallpa - 2022. [Tesis para Optar el Título de Segunda Especialidad Interdisciplinaria]. [Citado el 6 de abril de 2024]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/6366/B6_2023_UNU_ENFERMERIA_2023_T2E_TERESA-CARDENAS_CARLOS-TORRES_V1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Aguilar E. Seguridad Biológica o Bioseguridad Laboral. [Internet].; 2015 [Citado el 4 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/gsv/v29n6/carta2.pdf>
4. Organización Panamericana de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. [Internet].; 2018 [Citado el 4 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13231:la-higiene-de-manos-clave-para-una-atencion-segura-y-para-prevenir-la-resistencia-a-los-antibioticos&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
5. Ministerio de Salud. Norma Técnica N° 21. [Internet]. 2011 [Citado el 20 de agosto de 2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/272294/243402_RM546-2011-MINSA.pdf20190110-18386-cimfnp.pdf
6. Estadística del Centro de Salud San Marcos. OITE. [Internet]. 2022 [Citado el 18 de agosto de 2023]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://www.regioncajamarca.gob.pe/media/portal/KJDIG/documento/762/RED_DE_SALUD_SAN_MARCOS.pdf?r=1570218467
7. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Internet].; 2020 [Consultado el 18 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/17-09-2020-keep-health-workers-safe-to-keep-patients-safe-who>
8. Sánchez R, Pérez A. Pertinencia del conocimiento y cumplimiento de la bioseguridad para el profesional de la salud. [Internet].; 2021 [Citado el 28 de agosto de 2023]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202021000100239

9. Arboleda Y, Aguirre M, Grajales C, Reategui Y. Bioseguridad implementacion adecuada de los elementos de proteccion personal, por parte del profesional de salud en Colombia. [Internet]. 2020 [Citado el 20 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4371/Opcion%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Anyosa D. Nivel De Conocimiento y Aplicación de Medidas de Bioseguridad en Enfermería del Área de Emergencia Covid 19 del Hospital Nacional. [Trabajo Académico para Optar el Título de Segunda Especialidad en Enfermería en Emergencias y Desastres]. 2022 [Citado el 20 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://intra.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/6438/4.-TA%20Anyosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Acevedo I, Chuman R. Conocimiento de Medidas de Bioseguridad en Relación a su Práctica en Enfermeras del Centro Quirúrgico del Hospital Belén de Trujillo. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. 2021 [Citado 20 de agosto de 2023]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8395/1/REP_IVET_TE.ACEVEDO_ROSARIO.CHUMAN_MEDIDAS.DE.BIOSEGURIDAD.pdf
12. Chávarry N, Pérez N. Nivel de Conocimiento y práctica de las medidas de bioseguridad del enfermero del servicio de emergencia de un Hospital II EsSalud Chiclayo. [Tesis para Obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional Enfermería en Cuidados Críticos y Emergencia]. 2021 [Citado el 21 de agosto de 2023]. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/10226/Ch%c3%a1varry_Calero_Nancy_Elizabeth%20y%20P%c3%a9rez_Cabanillas_Nelly.pdf?sequence=4&isAllowed=y
13. Arévalo G, Idrugo N. Nivel de Conocimiento y Medidas de Bioseguridad que Aplica el Profesional de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente de Cajamarca, 2020. [Tesis para el grado profesional de Licenciada en Enfermería]. 2020 [Citado el 21 de agosto de 2023]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1479/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20Y%20MEDIDAS%20DE%20BIOSEGURIDAD%20QUE%20APLICA%20EL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMERI%cc%81A%20EN%20EL%20SERVICIO%20DE%20EMERGENCIA%20DEL%20HOSPITAL%20REGIONAL%20DOCENTE%20DE%20CAJAMARCA%2c%202020..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Inca C. Prácticas de bioseguridad y desarrollo de infecciones intrahospitalarias en cuidados intensivos de un hospital de Guayaquil - Ecuador, 2023. [Tesis para el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. 2023 [Citado el 7 de abril de 2024]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/124719/Inca_MCE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Anchundia C. Bioseguridad en la prestación de servicios del personal sanitario en tiempos de COVID-19. [Tesis]. 2020 [Citado el 21 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/2503/1/CARMEN%20LIS%20SETH%20ANCHUNDIA%20MERO%20TESIS.pdf>
16. Olvera J. Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad en el Área del Posoperatorio y Emergencia del Hospital Básico de Naranjito Guayas - Ecuador 2020. [Tesis] 2020 [Citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/51933/Olvera_PJG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Rios C, Ruiz A, Espinola M. Conocimientos sobre Bioseguridad en el contexto de la pandemia por COVID-19: un estudio en pasantes de salud del Paraguay. Revista de Salud Pública del Paraguay [Internet]. 2021 [Citado el 22 de agosto de 2023]. 11 (1) Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492021000100048
18. Huachaca R. Asociación entre el Nivel de Conocimiento y Actitudes sobre Normas de Bioseguridad en Personal Asistencial del Hospital Central de la FAP - Lima. [Tesis para optar grado título profesional de Médico Cirujano]. 2021 [Citado el 22 de agosto de 2023]. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4058/T030_7_2506797_T%20%20%20HUACHACA%20SARMIENTO%20ROMARIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Vega A. Nivel de Conocimiento y Prácticas de Medidas de Bioseguridad en Personal De Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Regional de Ica. [Tesis para optar Título profesional de Licenciado en Enfermería]. 2021 [Citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1812/3/4203.pdf>
20. Bernabé A. Relación entre el Nivel de conocimiento y prácticas de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería del servicio de recuperación

- HNERM. [Tesis para obtener título profesional de Licenciada en Enfermería]. 2021 [Citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7434/T061_47420993_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Bruno K. Relación entre el Nivel de Conocimiento y Práctica de las Medidas de Bioseguridad en los Internos de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Setiembre - diciembre – 2018. [Tesis para optar Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. 2018 [Citado el 23 de agosto de 2023]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/2994/UNFV_BRUNO_AGUILAR_KELLY_KATHERINE_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 22. Nuñez B. Nivel de Conocimiento y Práctica de Bioseguridad del Personal de la Microred Centro de Salud Patrona de Chota – 2021. [Tesis para optar Título Profesional de Enfermería]. 2021 [Citado el 25 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5130/TESIS%20-%20BETTY%20N%20J%20%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 23. Silva E. Conocimiento y Práctica de Medidas de Bioseguridad en Personal del Centro de Salud San Pablo, 2020. [Tesis para optar Título Profesionales de Obstetra]. 2020 [Citado el 25 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4063/ERLIN%20SILVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 24. Ciencias Universidad Autónoma de México. Florence Nightingale: Teórica del Cuidado y la Enfermería. [Internet]. 2023 [Citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://ciencia.unam.mx/leer/1027/florence-nightingale-teorica-del-cuidado-y-la-enfermeria>
 25. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La Teoría Déficit de Autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. [Internet]. 2017 [Citado el 26 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2017/gme173i.pdf>
 26. significados. [Internet]. [Citado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>
 27. Organización Mundial de la Salud. Prevención y Control de las Infecciones Respiratorias Agudas con Tendencia Epidémica y Pandémica Durante la Atención Sanitaria. [Internet]. 2014 [Citado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-prevencion-control-atencion-sanitaria.pdf>

28. Tamariz D. Nivel de Conocimiento y Práctica de Medidas de Bioseguridad: Hospital San José. [Internet]. 2016 [Citado el 1 de septiembre de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v18n4/a06v18n4.pdf>
29. Soto V, Olano E. Conocimiento y Cumplimiento de Medidas de Bioseguridad en Personal de Enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. [Anuales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. 2002 [Citado el 1 de septiembre de 2023] 65 (2). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v65n2/a04v65n2.pdf>
30. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la Bioseguridad Hospitalaria. Revista Cubana de Enfermería. 2017 [Citado el 3 de septiembre de 2023] 1 (33): p. 1-13. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208/228>
31. Ministerio de Salud. [Internet]. 2010 [Citado el 5 de septiembre de 2023]. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/DEPA/residuos/Residuos_EESSySMA.pdf
32. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet]. 2009 [Citado el 11 de abril de 2024]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Escala de Nivel de Conocimiento de Medidas de Bioseguridad

	Puntaje	Clasificación
Medidas de bioseguridad (Ítems del 1 al 2)	De 16 a 20	Nivel alto
	De 11 a 15	Nivel medio
	Menos de 10	Nivel bajo
Medidas preventivas o precauciones universales (ítems del 3 al 8)	De 16 a 20	Nivel alto
	De 11 a 15	Nivel medio
	Menos de 10	Nivel bajo
Limpieza y desinfección de materiales (ítems del 9 al 11)	De 16 a 20	Nivel alto
	De 11 a 15	Nivel medio
	Menos de 10	Nivel bajo
Manejo y eliminación de residuos (ítems del 12 al 16)	De 16 a 20	Nivel alto
	De 11 a 15	Nivel medio
	Menos de 10	Nivel bajo
Exposición ocupacional (ítems)	De 16 a 20	Nivel alto
	De 11 a 15	Nivel medio
	Menos de 10	Nivel bajo

Anexo 2. Guía de Observación para Prácticas de Medidas de Bioseguridad

EN EL TIEMPO DE OBSERVACION		
Lavado de manos (del 1 al 3)	Si practica	No practica
Uso de barreras (ítems del 4 al 8)	Si practica	No practica
Manejo de instrumental punzocortante (ítems del (ítems del 9 al 12)	Si practica	No practica
Manejo de residuos sólidos (ítem 13)	Si practica	No practica

Anexo 3. Pasos para lavado de manos



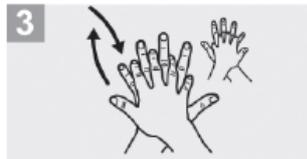
0 Mójese las manos con agua;



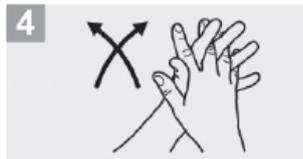
1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



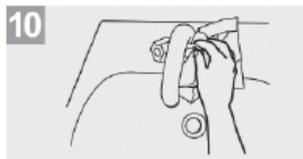
7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



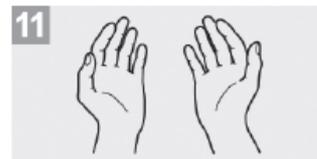
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sírvese de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.

Anexo 4.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, **AIDEE YOVANY BARBOZA DÍAZ**, Licenciada en Enfermería y estudiante de la Segunda especialidad profesional en Enfermería en Cuidados Críticos, Emergencias y Desastres de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Cajamarca vengo desarrollando el estudio **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL CENTRO DE SALUD SAN MARCOS 2023**

Con el objetivo de “Determinar Nivel de conocimiento y prácticas sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud en el servicio de Emergencias del centro de Salud San Marcos 2023.

Su participación ayudará en el desarrollo del presente estudio; los resultados permitirán mejorar deficiencias encontradas en el servicio de emergencias; además, la información que usted nos brinde será totalmente confidencial y anónima, solo utilizada por mi persona. Usted en el momento que así lo considere podrá indicar no continuar participando del estudio y manifestar su deseo de retirarse. Yo , identificado (a) con DNI N°

Mediante la información dada Por la Licenciada en Enfermería, AIDEE YOVANY BARBOZA DÍAZ; acepto brindar la información solicitada por la investigadora de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Agradeciéndole anticipadamente por su colaboración

Investigadora
N° DNI: 40649554

Participante
N° DNI:

Anexo 5. Cuestionario Sobre Conocimiento de Medidas de Bioseguridad.

	Marcar con una (X)
1. EDAD	
< 25 años	
25 – 40 años	
41 – 55 años	
56 – 65 años	
>65 años	
2. SEXO	
Femenino	
Masculino	
3. GRUPO OCUPACIONAL	
Medico	
Obstetra	
Químico	
Enfermero(a)	
Técnico de Enfermería	
Personal de laboratorio	
4. CONDICION LABORAL	
Nombrado	
Contratado	
5. TIEMPO DE SERVICIO	
< 5 años	
5 – 10 años	
11 – 15 años	
16 – 20 años	
21 – 25 años	
>25 años	

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

INSTRUCCIONES: marcar con un aspa (x) la respuesta que usted crea conveniente, respondiendo con objetividad y sinceridad las siguientes preguntas. Se mantendrá anónima su identidad y agradezco su colaboración por anticipado.

I. MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

1. ¿Qué son las normas de Bioseguridad?

- a. Conjunto de medidas preventivas.
- b. Conjunto de normas.
- c. Conjunto de medidas y normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos.

2. La Bioseguridad tiene principios, ¿cuáles son estos principios?

- a. Protección, Aislamiento y Universalidad
- b. Universalidad, Barreras protectoras y Control de residuos.
- c. Barreras protectoras, Universalidad y Control de infecciones.

II. MEDIDAS PREVENTIVAS O PRECAUCIONES UNIVERSALES

3. Ud. considera al lavado de manos una medida de bioseguridad, ¿en qué momento se deben realizar?

- a. Siempre antes y después de atender al paciente.
- b. No siempre antes, pero si después.
- c. Depende si el paciente es infectado o no.

4. ¿Cuál sería el tiempo apropiado de la frotación de las manos con agua y jabón clínico?

- a. Menos de 20 segundos
- b. 20 – 30 segundos.
- c. 40 a 60 segundos.

5. Si se tiene una herida y se tiene que dar atención al paciente, ¿Qué acción se debe realizar?

- a. Proteger con gasa, esparadrapo de inmediato y utilizar guantes.
- b. Cubrir con torunda de algodón asegurando con esparadrapo herméticamente.
- c. Desinfectar y dejar expuesto, favoreciendo así la cicatrización.

6. Para la protección completa contra la hepatitis B, cuántas dosis de HVB necesitas:

- a. Sólo 1 dosis
- b. 2 dosis
- c. 3 dosis

7. En qué momento considera Ud. que se debe usar mascarilla para protección:

- a. Siempre que se tenga contacto directo con paciente
- b. Sólo si se confirma que tiene TBC
- c. Sólo en las áreas de riesgo

8. Al manipular secreciones, ¿qué materiales debe usar para protección?

- a. Pinzas
- b. Guantes
- c. Apósitos de gasa / algodón

III. LIMPIEZA Y DESINFECCION DE MATERIALES

9. ¿Qué pasos sigue el proceso de tratamiento de los materiales Contaminados?

- a. Descontaminación, desinfección, cepillado, enjuague y esterilización.
- b. Cepillado, descontaminación, secado, enjuague y esterilización.
- c. Descontaminación, cepillado, enjuague, secado, esterilización y/o desinfección.

10. La desinfección de material limpio, es decir, sin restos orgánicos o líquidos corporales, se hace con:

- a. Hipoclorito entre 0.05% y 0.1% (entre 500 y 1000 partes por millón).
- b. Diluciones de lejía entre 0.10%.

c. Jabón antiséptico al 5%.

11. ¿Cómo se clasifican los materiales según el área de exposición?

a. Material crítico, material semi crítico, material no crítico.

b. Material limpio, material semi limpio, material sucio.

c. Material contaminado, material limpio, material semi limpio

IV. MANEJO Y ELIMINACION DE RESIDUOS.

12. ¿Cómo se clasifican de residuos según el manejo y eliminación segura?

a. Residuos contaminados, residuos comunes, residuos simples.

b. Residuos biocontaminados, residuos especiales, residuos comunes.

c. Residuos biocontaminados, residuos comunes.

13. ¿Qué se debe hacer con el material descartable (agujas, jeringas) utilizado?

a. Se elimina en cualquier recipiente más cercano.

b. Se desinfecta con alguna solución.

c. Se elimina en un recipiente especial.

14. ¿Qué se debe hacer con las agujas descartables utilizados en el tratamiento de los Pacientes?

a. Colocar con ambas manos su respectivo capuchón a la aguja, evitando así posteriores contactos.

b. Colocar la aguja sin colocar su capuchón en recipientes especiales para ello.

c. Colocar el capuchón a la aguja con una sola mano.

15.Cuál es el color que debe tener la bolsa donde seleccionaría material biocontaminado?

a. Bolsa roja.

b. Bolsa negra.

c. Bolsa amarilla.

16. Después de haber utilizado guantes en procedimientos de enfermería y el usuario no está infectado, como debería eliminarse este material.

- a. Se desecha.
- b. Se vuelve a utilizar, por que el paciente no es infectado.
- c. Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta.

V. EXPOSICIÓN OCUPACIONAL

17. ¿Qué tipo de secreciones se manipulan en la atención al paciente?

- a. Orina / deposiciones, sangre.
- b. Secreciones purulentas.
- c. Todas.

18. ¿Qué cuidado se debe tener según sea un paciente infectado o no?

- a. Se tiene más cuidado si se está infectado.
- b. Si no está infectado, no se extreman los cuidados.
- c. Siempre se tiene el mismo cuidado.

19. En caso de accidente con objeto punzocortante, lo primero que se debe hacer es:

- a. Lavar la zona, con jabón, uso de antiséptico y notificar el caso al jefe de Servicio, para que este notifique a Epidemiología y se dé tratamiento preventivo.
- b. Revisar la HC del paciente, si no tiene una enfermedad infecto contagiosa, no hay mayor peligro.
- c. Cualquier medida que se realice será innecesaria, porque ya ocurrió el accidente.

20. ¿Cuáles son las principales vías de transmisión de los agentes patógenos?

- a. Vía aérea, por contacto y vía digestiva.
- b. Contacto directo, por gotas y vía aérea.
- c. Vía aérea, por gotas y vías digestivas.

SUGERENCIAS.....

¡GRACIAS!

Anexo 6. Guía de Observación Sobre Prácticas de Principios de Bioseguridad

GUIA DE OBSERVACIÓN SOBRE PRÁCTICAS DE PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD

I. DATOS GENERALES:

Servicio: Emergencia Fecha: Hora de observación:
 Edad.....

II. GUIA DE OBSERVACION:

EN EL TIEMPO DE OBSERVACIÓN			
		SI Práctic a	NO Práctic a
A. LAVADO DE MANOS.			
1	Antes de cada procedimiento		
2	Después de cada procedimiento.		
3	Inmediatamente después de haber tenido contacto con sangre, saliva, LCR.		
B. USO DE BARRERAS			
• Usan guantes			
1	Al colocar una venoclisis y/o administrar tratamiento endovenoso		
2	Al aspirar secreciones orales y/o traqueos bronquiales		
3	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 prevé 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 tacho de basura, piso y/o mesa.		
4	Los objetos punzocortantes no sobrepasan los $\frac{3}{4}$ partes del recipiente o contenedor		
D. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS			
1	Eliminar los residuos sólidos en bolsas o contenedores indicados.		

