



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
SECCIÓN DE POSGRADO**

**APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS - HOSPITAL DANIEL ALCIDES
CARRIÓN – HUANCAYO; OCTUBRE – DICIEMBRE – 2016**

**PRESENTADA POR
JHAMIRA JAMILETH ESPINOZA VEGA**

**ASESORA
FLOR RAMÍREZ AVALOS**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
EN CUIDADOS INTENSIVOS**

LIMA – PERÚ

2018



**Reconocimiento - Compartir igual
CC BY-SA**

La autora permite a otros transformar (traducir, adaptar o compilar) esta obra incluso para propósitos comerciales, siempre que se reconozca la autoría y licencien las nuevas obras bajo idénticos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

SECCIÓN DE POSGRADO

**APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS - HOSPITAL DANIEL ALCIDES
CARRIÓN – HUANCAYO; OCTUBRE – DICIEMBRE – 2016.**

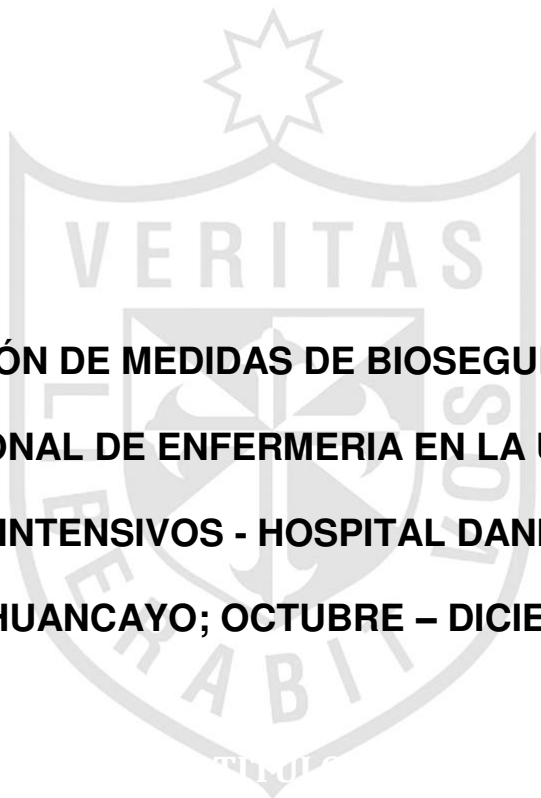
PRESENTADA POR

LIC. ESPINOZA VEGA JHAMIRA JAMILETH

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
EN CUIDADOS INTENSIVOS**

LIMA – PERÚ

2018



**APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL
PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS - HOSPITAL DANIEL ALCIDES
CARRION – HUANCAYO; OCTUBRE – DICIEMBRE – 2016.**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor (a):

Mg. Flor Ramírez Avalos

Miembros del jurado

Presidente	:	Dra. Carmen Cabrera Paredes
Vocal	:	Dra. Silvia Salazar Vílches
Secretaria	:	Mg. Ysabel Carhuapoma Acosta



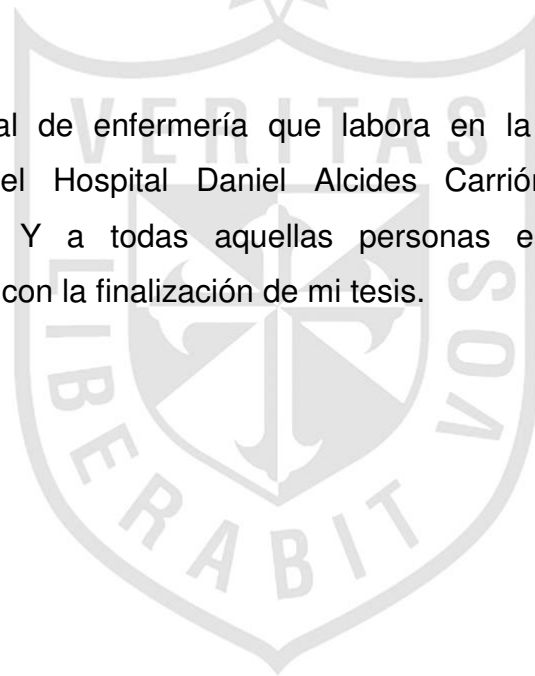


DEDICATORIA

A mis padres quienes con su apoyo moral e incondicional me impulsaron a seguir adelante en mi superación profesional.

AGRADECIMIENTOS

- A Dios por estar conmigo e iluminar mi mente para lograr mis anhelados deseos de superación.
- A mi esposo e hija quienes me dan aliento y motivación con su apoyo constante para superarme profesionalmente.
- A la Universidad San Martín de Porres Escuela de post grado, por darnos la oportunidad para seguir superándonos en nuestra formación profesional.
- Al profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión, por su apoyo y receptividad. Y a todas aquellas personas especiales que están involucradas con la finalización de mi tesis.



ÍNDICE DE CONTENIDO

TITULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	7
1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
MATERIAL Y MÉTODO.....	9
2.1. DISEÑO METODOLÓGICO.....	9
2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	9
2.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	9
2.4. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	10
2.5. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	11
2.6. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION.....	12
2.7. ASPECTOS ÉTICOS.....	13
RESULTADOS.....	14
DISCUSIÓN.....	21
CONCLUSIONES.....	25
RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
ANEXOS	31

ÍNDICE DE TABLAS

Nº de la tabla	Nombre de la tabla	Nº de pagina
Tab. 1	Cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad de los profesionales de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Daniel Alcides Carrión, Octubre – Diciembre 2016.	23
Tab. 2	Cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad en relación al uso de barreras físicas por el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Daniel Alcides Carrión, Octubre – Diciembre 2016.	24
Tab. 3	Cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad en relación al uso de barreras químicas por el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Daniel Alcides Carrión, Octubre – Diciembre 2016.	26
Tab. 4	Cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en relación al manejo de residuos sólidos en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Octubre – Diciembre 2016.	28
Tab. 5	Distribución porcentual de la aplicación de medidas de bioseguridad en relación a barreras físicas, barreras químicas y manejo de residuos sólidos en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Octubre – Diciembre 2016.	29

RESUMEN

Estudio sobre aplicación de medidas de bioseguridad por el profesional de enfermería en la atención del paciente en la unidad de cuidados intensivos del hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo. **Objetivo:** Determinar el nivel de cumplimiento de la aplicación de medidas de Bioseguridad por el profesional de enfermería en la atención del paciente en la unidad de cuidados intensivos. **Material y método:** El estudio es de tipo descriptivo observacional, de corte Transversal. **Población y muestra:** La muestra estuvo conformada por profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos; haciendo un total de 30 licenciadas. **Técnica:** La técnica que se utilizó es la observación directa. **El instrumento:** se utilizó un instrumento validado, elaborado por Panimboza Cabrera, Carmen Jacqueline y Pardo Moreno, Luis Xavier, aplicado en un estudio titulado “Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente - Hospital Dr. José Garcés Rodríguez Salinas en la ciudad de La Libertad, Ecuador en (2012-2013). **Los resultados** encontrados en cuanto a la aplicación de las medidas de Bioseguridad se observa que el profesional de enfermería siempre cumple con la aplicación de medidas de bioseguridad en un 57%, y el 37% a veces cumple, y un 7% nunca cumple con la aplicación de medidas de bioseguridad; en cuanto al uso de barreras físicas específicamente al uso de guantes en base al 80% el profesional de enfermería siempre usa los guantes en los procedimientos invasivos y al manipular una muestra, por otro lado existe una deficiencia del uso de guantes al preparar y al administrar los medicamentos, en cuanto al uso de mascarilla, botas, gorro y mandiles, más del 60% de profesionales hace uso de estas barreras de protección a excepción de los lentes protectores ya que el 100% solo lo usa a veces; de las barreras químicas (lavado de manos) podemos decir que el profesional de enfermería con un porcentaje mayor al 60% siempre se lava las manos antes y después del cuidado al paciente. Teniendo una deficiencia en la técnica y el tiempo durante el lavado de manos. En el manejo de residuos sólidos mayor al 50% de profesionales, separa, descarta y elimina los residuos sólidos del material cortopunzante siempre.

Palabras claves: Bioseguridad, profesional de enfermería.

ABSTRACT

Study on the application of biosecurity measures by the nursing professional in the care of the patient in the intensive care unit of the Daniel Alcides Carrión - Huancayo hospital. **Objective:** To determine the level of compliance with the application of Biosecurity measures by the nursing professional in the care of the patient in the intensive care unit.

Material and method: The study is of an observational, cross-sectional descriptive type. **Population and sample:** The sample consisted of nursing professionals from the intensive care unit; making a total of 30 licensed.

Technique: The technique that was used is direct observation. **The instrument:** a validated instrument was used, prepared by Panimboza Cabrera, Carmen Jacqueline and Pardo Moreno, Luis Xavier, applied in a study entitled "Biosecurity measures applied by nursing staff during the patient's hospital stay - Dr. José Garcés Hospital Rodríguez Salinas in the city of La Libertad, Ecuador in (2012-2013). **The results** found regarding the application of Biosecurity measures show that the nursing professional always complies with the application of biosecurity measures by 57%, and 37% sometimes complies, and 7% never complies with the application of biosecurity measures; regarding the use of physical barriers specifically to the use of gloves based on 80% the nurse always uses gloves in invasive procedures and when handling a sample, on the other hand there is a deficiency in the use of gloves when preparing and administering medications, in terms of the use of masks, boots, hats and aprons, more 60% of professionals make use of these protective barriers except for protective lenses since the 100% only use it sometimes; of the chemical barriers (hand washing) we can say that the nursing professional with a percentage greater than 60% always washes his hands before and after the care of the patient. Having a deficiency in technique and time during hand washing. In solid waste management greater than 50% of professionals, separates, discards and removes solid waste from sharps material at all times.

Keywords: Biosecurity, nursing professional.

INTRODUCCIÓN

La organización mundial de la salud (OMS) indica que los incidentes laborales más frecuentes son los accidentes que ocurren con el personal de salud, un tercio de todas las lesiones se presentan en el personal de enfermería debido al uso inadecuado de las medidas de bioseguridad, además se estima que la carga global de enfermedades por exposición ocupacional entre el personal de salud corresponde en un 40% a las infecciones por hepatitis B y C y un 2.5 % de las infecciones por VIH.¹

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) en el (2015), calculó que los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales causan más de 2,3 millones de muertes anuales, de las cuales más de 350.000 son por accidentes de trabajo y aproximadamente 2 millones son por enfermedades profesionales. Estas cifras, aunque sorprendentes, no expresan el total del dolor ni del sufrimiento de los trabajadores y de sus familias ni el total de las pérdidas económicas de las empresas y sociedades.²

En el Perú, en un estudio realizado en el Hospital Dos De Mayo en el periodo (2011 – 2015) Se encontró que el tipo de accidente de trabajo con riesgo biológico más frecuente fue punzocortante en un 77.03%, seguido por salpicadura o contacto con fluidos corporales en un 13.51% y finalmente riesgo biológico de tipo cortante con un 9.46%, Durante el estudio exploratorio en el Hospital se observó que la mayoría del personal de enfermería no aplica las medidas de bioseguridad durante la atención al paciente, a su vez en algunos servicios no existe elementos necesarios para la protección.³

En el Hospital Sergio E. Bernales según la oficina de estadística en el 2015, del 65 al 70% de los accidentes laborales ocurren en el personal de enfermería, seguido del personal de laboratorio (10-15%). Los accidentes ocurren con más frecuencia en la habitación del enfermo (60-70%), en una Unidad de Cuidados Intensivos (10-15%) fundamentalmente al manipular jeringas y al intentar re-encapuchar la aguja luego de su utilización, en el caso de maniobras quirúrgicas los cortes con bisturí se producen al momento de pasar el instrumental, dando a conocer que el personal de salud que labora en el hospital no cumple con las normas de bioseguridad establecidas dentro del manual de bioseguridad de la institución. ⁴

Según los datos obtenidos en el área de epidemiología del hospital Daniel Alcides Carrión Huancayo (2016) se conoce que durante el primer trimestre del año en curso se presentaron 7 accidentes laborales de tipo punzocortantes en el personal de salud haciendo un 78%, el grupo afectado fue: 2 médicos (22%) 1 interno de medicina (11%) 2 enfermeras (22%) 2 técnicos de enfermería (22%) a su vez menciona que el personal de enfermería que tuvo el riesgo laboral son de los servicios de UCI, sala de operaciones, emergencia y medicina debido al mal manejo del material punzo cortante. ⁵

En un estudio realizado en Europa (2011) hace referencia que, en los Servicios o Unidades de Cuidados Intensivos (UCIs) se diagnostican entre la cuarta y la quinta parte de todas las infecciones nosocomiales del hospital, en especial aquéllas que tienen mayor impacto en la evolución de los pacientes entre ellas las más resaltantes son las bacteriemias. ⁵

El personal de enfermería que labora en las unidades de cuidados intensivos cada vez corre mayor riesgo de sufrir contagio de infecciones mientras

desempeña su labor profesional de atención directa, están expuestos a contraer cualquier infección en el momento de realizar un procedimiento al paciente si no aplican las medidas de bioseguridad necesarias. Es importante destacar que las enfermeras son quienes brindan cuidado directo al paciente durante las veinticuatro horas del día, por tal razón es un personal de alto riesgo ya que cada paciente presenta distintas patologías, entre ellas infectocontagiosas. ⁶

La salud del trabajador en los hospitales, depende en gran medida de las condiciones de trabajo que brinden estos, como también del conocimiento que tengan acerca de bioseguridad y la puesta en práctica de las medidas de protección en su trabajo diario; el no cumplimiento de las medidas de bioseguridad pueden repercutir en la calidad de atención al paciente afectándolo económicamente y socialmente, consecuentemente un impacto económico, social y altos costos para la institución, debido a que si el paciente adquiere una infección intrahospitalaria la estadía de este se alarga provocando altos costos en su recuperación. ⁷

En un estudio realizado por Bautista Rodríguez Luz Marina, Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad; Colombia - Cúcuta – (2013) se encontró que el personal de Enfermería tiene un conocimiento regular en un 66% frente a las medidas de bioseguridad y un 70% de aplicación deficiente, llegando a la conclusión que las principales medidas de bioseguridad, como métodos de barrera, eliminación adecuada del material contaminado, manejo adecuado de los elementos cortopunzante, lavado de manos no están siendo aplicadas correctamente por el personal de Enfermería de la institución, convirtiéndose estas situaciones en un factor de riesgo para presentar un accidente laboral. ⁸

En otro estudio realizado por: Panimboza Cabrera Carmen y Pardo Moreno Luis Xavier; Medidas de Bioseguridad que aplica el personal de Enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente; Ecuador Libertad (2012-2013); como resultado se encontró que el conocimiento de los principios de medidas de bioseguridad conocen en un 71%, de forma general en aplicación de medidas de bioseguridad tenemos que el 36% aplica siempre, el 31% aplica a veces y el 33% nunca aplica llegando a la conclusión que el personal a un tiene deficiencias en aplicar las medidas de bioseguridad así poniendo en riesgo su salud y la del paciente.⁹

En otro estudio realizado por: Rojas Noel Elizabeth Erica, Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad; Perú - Callao (2015) como resultado se ha determinado que el 72% de los encuestados presentan un nivel de conocimiento alto, un 24% presentan un nivel de conocimiento medio y el 4% presenta un bajo nivel de conocimiento; Con respecto al grado de cumplimiento, 68% cuentan con un grado de cumplimiento desfavorable y el 32% presentan un grado de cumplimiento favorable; encontrándose el personal evaluado se encuentra en alto riesgo de contraer o infectarse de una enfermedad.¹⁰

La organización mundial de la salud define a la bioseguridad como el conjunto de normas o actitudes que tienen como objetivo prevenir los accidentes en el área de trabajo, es decir, a disminuir el potencial riesgo ocupacional. También se puede definir como el conjunto de medidas preventivas que debe tomar el personal que trabaja en áreas de la salud para evitar el contagio de enfermedades de riesgo profesional.¹³

La aplicación de las medidas de bioseguridad en el campo laboral constituye un factor determinante de la salud y seguridad de los profesionales que reciben diariamente a los diferentes clientes o personas afectadas en su salud ya que este personal es el grupo con mayor probabilidad de exposición a riesgos laborales.

El cumplimiento de las medidas de bioseguridad se debe entender como una doctrina de comportamiento encaminado a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del profesional de salud de adquirir infecciones nosocomiales; el riesgo a infección es reconocido como uno de los más importantes en las personas que prestan sus servicios en el campo de Salud, muy específicamente en aquellas que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), ya que en su rol de especialistas clínicos tienen contacto directo y continuo con el paciente críticamente enfermo, realizando actividades diarias de atención asistencial que incluyen: Valoración física del paciente (inspección, auscultación y palpación), preparación y administración de medicamentos, toma de muestras sanguíneas en venas y arterias, realización de curaciones y procedimientos invasivos (colocación de sondas vesicales, sondas nasogástricas, canalización de vías periféricas), aspiración de secreciones endotraqueales, manejo y administración de material sanguíneo y hemoderivados entre otros. ¹⁴

En la unidad de cuidados intensivos no solo el personal de enfermería se encuentra con un alto riesgo de infectarse, también las infecciones intrahospitalarias adquiridas en las UCI incrementan el costo de hospitalización, morbilidad, mortalidad, tratamiento y la estancia hospitalaria del paciente.

La bioseguridad tiene tres pilares que sustentan y dan origen a las precauciones universales, estos son Universalidad, Barreras de Protección y Medidas de Eliminación.¹⁵

Universalidad: Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología. Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente. Estas precauciones, deben ser aplicadas para TODAS las personas, independientemente de presentar o no patologías.¹⁵

Uso de barreras: Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras: Por ejemplo los guantes, no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente.¹⁵

Medidas de eliminación de material contaminado: Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.¹⁵

Por todo lo anterior expuesto se ve la necesidad de formular la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad por el profesional de enfermería; en la unidad de cuidados intensivos del hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo durante el periodo Octubre – Diciembre 2016?. Teniendo como objetivo general: Determinar el nivel

de cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad por el profesional de enfermería; en la unidad de cuidados intensivos del hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo durante el periodo Octubre – Diciembre 2016. Y como objetivos específicos: Determinar el nivel de cumplimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad en relación al uso de barreras físicas; Determinar el nivel de cumplimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad en relación al uso de barreras químicas; Determinar el nivel de cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad respecto al manejo de residuos sólidos. Además el estudio, consta de introducción, material y método (diseño metodológico, población, técnica e instrumento de recolección de datos, técnica para el procesamiento de información y aspectos éticos), resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad por el profesional de enfermería; en la unidad de cuidados intensivos del hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo durante el periodo Octubre – Diciembre 2016?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL:

Determinar el nivel de cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad por el profesional de enfermería; en la unidad de cuidados intensivos del hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo durante el periodo Octubre – Diciembre 2016.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar el nivel de cumplimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad en relación al uso de barreras físicas.

- Determinar el nivel de cumplimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad en relación al uso de barreras químicas.
- Determinar el nivel de cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad respecto al manejo de residuos sólidos.



MATERIAL Y MÉTODO

2.1. DISEÑO METODOLÓGICO

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo observacional, de corte transversal.

2.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población muestral

Profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos del hospital Daniel Alcides Carrión; Huancayo, no se realizara muestreo por ser una población accesible de 30 licenciadas en enfermería.

2.3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de Inclusión

Profesional de enfermería que acepta participar en el estudio.

Profesional de enfermería que labora permanentemente y se encuentre desempeñando labor asistencial en la unidad de cuidados intensivos

Criterios de Exclusión

Profesional de enfermería que se encuentre de reten, de vacaciones o con licencia.

2.4. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad	<p>Barreras físicas:</p> <p>Barreras químicas:</p> <p>Momentos:</p> <p>Manejo de residuos solidos</p>	<p>Gorro, guantes, mandilones, mascarilla, lentes o protección ocular, botas.</p> <p>Desinfectantes antisépticos</p> <p>Lavado de manos</p> <p>Antes y después de realizar un procedimiento.</p> <p>Antes y después de la atención del paciente.</p> <p>Técnica de lavado de manos clínico</p> <p>Eliminación de material punzo cortante</p> <p>Eliminación de material contaminado:</p> <p>Reencapuchado de agujas</p>	<p>Escala Ordinal</p> <p>Nunca</p> <p>A veces</p> <p>Siempre</p>

2.5. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica a utilizar es la observación directa y el instrumento una guía de observación de medidas de bioseguridad.

Instrumento:

Se utilizó un instrumento, elaborado por Panimboza Cabrera, Carmen Jacqueline Y Pardo Moreno, Luis Xavier, aplicado en un estudio titulado “Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente - Hospital Dr. José Garcés Rodríguez Salinas en la ciudad de La Libertad, Ecuador en 2012-2013.

El instrumento tiene una confiabilidad de 0.738 según el coeficiente de confiabilidad alfa de Cron Bach, en el aplicativo SPSS; El instrumento está estructurado en tres indicadores barreras físicas, barreras químicas (lavado de manos) y manejo de residuos sólidos, haciendo un total de 27 ítems, medidos de manera nominal, distribuido de la siguiente manera.

INDICADOR	Nº DE ITEMS	ÍTEMS POR CADA INDICADOR	ESCALA
Barreras físicas (uso de guantes, medidas protectoras)	11	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11	Siempre A veces Nunca
Barreras químicas (uso de antisépticos, desinfectantes y lavado de manos)	12	12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23	
Manejo de residuos solidos	4	24,25,26,27	

La ponderación de la evaluación del instrumento global se evaluará en base a la siguiente escala:

INDICADOR	Nº DE ITEMS	ESCALA
Barreras físicas (uso de guantes, medidas protectoras)	11	Siempre cumple: > 50%
Barreras químicas (uso de antisépticos, desinfectantes y lavado de manos)	12	A veces cumple: $\geq 25\%$ Nunca cumple: < 25%
Manejo de residuos solidos	4	
TOTAL	27	

Para la aplicación del instrumento se consideró realizar una observación directa al profesional de enfermería en el turno de mañana y tarde dado que durante el día se realizan mayor número de procedimientos permitiendo observar a un mismo personal de enfermería en varios momentos de su actividad diaria, la guía de observación se realizó interdiario, durante los meses octubre, noviembre y diciembre 2016.

2.6. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION

Los datos que fueron obtenidos durante los meses octubre, noviembre y diciembre del 2016 fue tabulada a través de una base de datos con la ayuda del programa Microsoft Excel. Se aplicó la estadística básica descriptiva y se representará los resultados en tablas estadísticas, para así analizar e interpretar claramente los resultados que se obtendrán.

2.7. ASPECTOS ÉTICOS

Cada unidad de estudio (licenciada en enfermería) tendrá la libertad de participar voluntariamente, para ello se brindara información previa del objetivo principal del estudio.

Dada la naturaleza del estudio para la participación del personal investigado se contará con la aceptación y el permiso de la jefatura de la institución señalando o teniendo en consideración el respeto por la privacidad de los resultados; los datos obtenidos no serán manipulados ni cambiados, serán utilizados exclusivamente para el estudio con fines de investigación.



RESULTADOS

TABLA N° 1

Cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad de los profesionales de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Daniel Alcides Carrión, Octubre – Diciembre 2016

DIMENCIONES	PROFESIONAL DE ENFERMERIA	
	N°	%
Siempre	17	57
A veces	11	37
Nunca	2	7
TOTAL	30	100

INTERPRETACIÓN:

De la tabla se puede observar en cuanto al nivel de cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad que el 57% de enfermeras siempre cumple la aplicación de las medidas de bioseguridad, un 37% de enfermeras a veces cumple y un 7% de enfermeras nunca cumple la aplicación de las medidas de bioseguridad.

TABLA N° 2

Cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad en relación al uso de barreras físicas por el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Daniel Alcides Carrión, Octubre – Diciembre 2016

ITEMS A OBSERVAR	BARRERAS FÍSICAS							
	SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Usa guantes en procedimientos invasivos	24	80.0	6	20.0	0	0	30	100.0
Al manipular alguna muestra usa guantes	26	86.7	4	13.3	0	0	30	100.0
Desecha los guantes al termino de procedimientos	17	56.7	13	43.3	0	0	30	100.0
Usa guantes al preparar medicación	6	20.0	18	60.0	6	20.0	30	100.0
Usa guantes al administrar medicación	6	20.0	14	46.7	10	33.3	30	100.0
Uso de lentes para realizar procedimientos	0	0.0	30	100.0	0	0	30	100.0
Uso de mascarilla para realizar procedimientos	20	66.7	9	30.0	1	3.3	30	100.0
Uso de mascarilla en la atención directa del paciente	24	80.0	6	20.0	0	0	30	100.0
Uso de gorro para realizar procedimientos	26	86.7	3	10.0	1	3.3	30	100.0
Uso de batas desechables para realizar procedimientos	24	80.0	6	20.0	0	0.0	30	100.0
Uso de mandil para la atención directa al paciente	23	76.7	7	23.3	0	0.0	30	100.0

INTERPRETACIÓN:

De la tabla se puede observar que el 80% de los profesionales de enfermería siempre usa los guantes en procedimientos invasivos y un 20% a veces, al manipular alguna muestra siempre utiliza guantes el 86.7% y un 13.3% solo lo usa a veces; en cuanto al desechar los guantes siempre desecha 56.7%, y un 43.3% solo a veces, del uso de guantes al momento de preparar la medicación solo el 60% lo realiza a veces, y un 20% siempre, el 20% nunca usa los guantes al preparar los medicamentos, en cuanto el uso de guantes al momento de

administrar la medicación el 46.7% lo realiza a veces, el 20% siempre, y un 33.3% nunca usa guantes al administrar los medicamentos. En cuanto al uso de lentes protectores en procedimientos el 100% solo lo usa a veces, es decir cuando hay procedimientos que requieran de su uso; el 66.7% de profesionales usa siempre la mascarilla en procedimientos y el 30% a veces, el uso de mascarilla en la atención directa del paciente se observa que el 80% de profesionales siempre lo usa y un 20% a veces; en cuanto al uso de gorro en los procedimientos solo el 86.7% siempre lo usa y un 10% a veces y un 3.3% nunca; en cuanto al uso de batas desechables el 80% lo usa siempre en los procedimientos que se realiza y el 20% a veces, se puede observar que en el uso de mandil en la atención directa del paciente el 76.7% del personal de enfermería siempre usa el mandil y un 23.3% a veces.

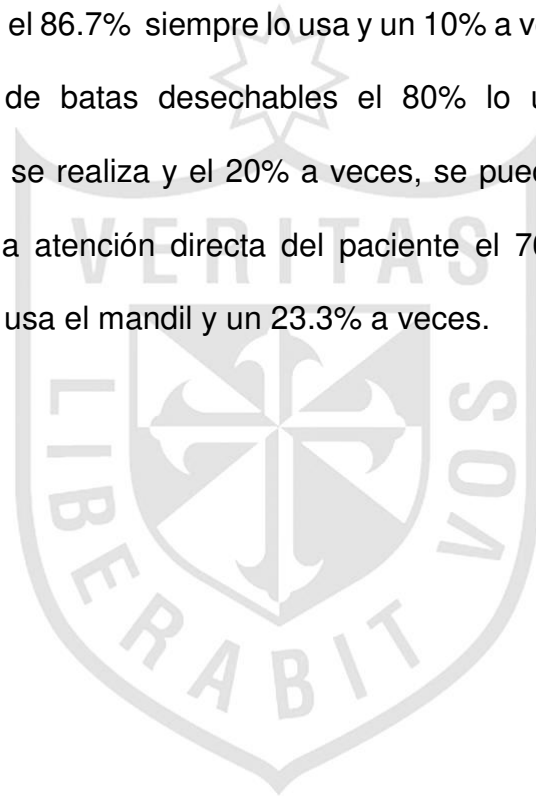


TABLA N° 3

Cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad en relación al uso de barreras químicas por el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Daniel Alcides Carrión, Octubre – Diciembre 2016

ITEMS A OBSERVAR	BARRERAS QUIMICAS							
	SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Lavado de manos antes de contacto con fluidos corporales	22	73.3	8	26.7	0	0	30	100.0
Lavado de manos después del contacto con fluidos corporales	23	76.7	7	23.3	0	0	30	100.0
Lavado de manos antes de atender a cada paciente	20	66.7	10	33.3	0	0	30	100.0
Lavado de manos después de atender a cada paciente	18	60.0	12	40.0	0	0.0	30	100.0
Utiliza el tiempo adecuado (60 segundos) para el lavado de manos	4	13.3	22	73.3	4	13.3	30	100.0
Utiliza los recursos, materiales adecuados para el lavado de manos	24	80.0	6	20.0	0	0.0	30	100.0
Utiliza una técnica adecuada al lavarse las manos	8	26.7	20	66.7	2	6.7	30	100.0
Disposición permanente de antiséptico en el área	25	83.3	5	16.7	0	0	30	100.0
Usa antiséptico para desinfectar superficie corporal	8	26.7	13	43.3	9	30.0	30	100.0
Usa desinfectante para asepsia de objetos contaminados	20	66.7	10	33.3	0	0	30	100.0
Utiliza desinfectante para limpiar área de trabajo	19	63.3	9	30.0	2	6.7	30	100.0
Existe disposición permanente de desinfectante en el área	21	70.0	9	30.0	0	0.0	30	100.0

INTERPRETACIÓN:

De la siguiente tabla se puede observar que el 73.3% siempre se lava las manos antes del contacto con fluidos corporales, el 26.7% solo lo hace a veces; el 76.7% siempre se lava las manos después del contacto con fluidos corporales, y un 23.3% solo lo hace a veces; el 66.7% se lava las manos antes de atender a cada paciente, el 23.3% a veces; el 60% se lava las manos después de atender a cada paciente y el 40% a veces; el 13.3% siempre cumple con el tiempo adecuado al

realizar el lavado de manos, el 73.3% a veces y el 13.3% nunca cumple; el 80% siempre utiliza materiales adecuados para el lavado de manos y el 20% a veces, se observó que el 26.7% siempre realiza la técnica adecuada de lavado de manos, 66.7% a veces y un 6.7% nunca. En cuanto al uso de antisépticos y desinfectantes se observa que el 83.3% dispone siempre de antiséptico en el área y un 16.7% a veces; en cuanto a la utilización de antiséptico para desinfectar superficies corporales el 43.3% solo lo usa a veces y un 26.7% siempre lo usa, y un 30% no lo usa nunca; uso de desinfectantes para asepsia de objetos contaminados del grafico se puede observar que el 66.7% siempre usa desinfectante y solo el 33.3% lo usa a veces; uso de desinfectante para limpiar el área de trabajo el 63.3% siempre utiliza desinfectante para limpiar su área de trabajo, el 30% solo lo utiliza a veces y un 6.7% no utiliza desinfectante para la limpieza de su área de trabajo; en cuanto a la disposición permanente de desinfectantes en el área; el 70% siempre dispone de desinfectante en el área de trabajo, el 30% solo dispone de desinfectantes a veces.

TABLA N° 4

Cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad por el personal de enfermería en relación al manejo de residuos sólidos en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Octubre – Diciembre 2016

ITEMS A OBSERVAR	RESIDUOS SOLIDOS							
	SIEMPRE		A VECES		NUNCA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Separa los desechos sólidos del material corto punzante	22	73.3	8	26.7	0	0	30	100.0
Descarta material según tipo de contaminación	20	66.7	8	26.7	2	6.7	30	100.0
Elimina el material cortopunzante en recipientes adecuados	15	50.0	14	46.7	1	3.3	30	100.0
Reencapucha las agujas con una sola mano	0	0.0	3	10.0	27	90.0	30	100.0

INTERPRETACIÓN:

De la siguiente tabla se observa que el 73.3% del profesional de enfermería observados siempre separa los desechos sólidos del material corto punzante; y un 26.7% solo lo hace a veces; en cuanto al descarte de material según tipo de contaminación el 66.7% siempre descarte el material, y un 26.7% solo lo realiza a veces, y solo un 6.7% no lo realiza nunca; en cuanto a la eliminación de material corto punzante en recipientes adecuados un 50% lo realiza siempre, y un 46.7% lo realiza a veces y solo un 3.3% nunca lo hace; en cuanto a re-encapuchar las agujas con una sola mano se observa que 90% de profesionales nunca realiza el re-encapuchado de agujas, y un 10% de enfermeros lo realiza a veces.

TABLA N° 5

Distribución porcentual de la aplicación de medidas de bioseguridad en relación a barreras físicas, barreras químicas y manejo de residuos sólidos en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión, Octubre – Diciembre 2016

DIMENSIONES	BARRERAS FÍSICAS		BARRERAS QUÍMICAS		MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS	
	N°	%	N°	%	N°	%
Siempre	196	59	212	59	57	47.5
A veces	116	35	131	36	33	27.5
Nunca	18	5.5	17	5	30	25
Total	330	100	360	100	120	100

INTERPRETACIÓN:

De la siguiente tabla se observa en cuanto a las barreras físicas se aplican siempre en un 59%, a veces un 35% y nunca un 5.5%; por otro lado las barreras químicas se aplican siempre un 59%, a veces un 36%, y nunca un 5%; en el manejo adecuado de residuos sólidos se aplica siempre en un 47.5%, a veces un 27.5%, y nunca aplica un 25%

DISCUSIÓN

En el presente estudio, se determinó el cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad por el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Daniel Alcides Carrión – Huancayo - 2016, teniendo como resultados: se observa que el 57% de enfermeras siempre cumple la aplicación de las medidas de bioseguridad, un 37% de enfermeras solo a veces cumple y un 7% de enfermeras nunca cumple la aplicación de las medidas de bioseguridad.

Según la OMS existen los principios de bioseguridad; la universalidad, las barreras de protección y las medidas de eliminación; refiere que se deben cumplir a cabalidad estos principios o pilares de la bioseguridad con el único fin de evitar los riesgos de infecciones intrahospitalarias y los accidentes laborales y en este caso podemos decir que el profesional del área de la unidad de cuidados intensivos del hospital Daniel Alcides Carrión está aplicando las medidas de bioseguridad, teniendo un nivel de cumplimiento bueno .

En un estudio realizado en Ecuador (2012 – 2013) teniendo como objetivo verificar la aplicación de medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería menciona como resultados que solo un 36% de personal de enfermería siempre aplica las medidas de bioseguridad, un 31% aplica a veces y el 33% nunca aplica dando un porcentaje alto de riesgo a padecer accidentes laborales, infecciones intrahospitalarias.

Analizando en detalle el rendimiento de cada aspecto evaluado en la Unidad de cuidados intensivos, en cuanto a las interrogantes relacionadas con el uso de barreras físicas, se observó que durante los procedimientos invasivos, el 80% del personal de enfermería se preocupa por utilizar guantes, en cuanto al uso de

guantes al manipular algunas muestras se observa que el 86.7% de enfermeros siempre lo usa, a su vez se observa que el personal de enfermería desecha los guantes en un 56.7% siempre lo hace y un 43.3% solo a veces. Durante la atención se observó que el 60% de enfermeros solo a veces usa el guantes al preparar los medicamentos y un 33.3% nunca usa los guantes al administrar los medicamentos; en cuanto al uso de lentes, se observó que durante los procedimientos el 100% del profesional de enfermería solo lo usan a veces en procedimientos que ameriten necesariamente su uso; en cuanto al uso de mascarillas, gorro y batas en procedimientos se observó que más del 66% siempre lo usa; por otro lado el uso de mascarillas y mandil en la atención directa del paciente se observó que más del 76% siempre lo usa.

En un estudio realizado en el hospital San Juan de Lurigancho Lima – Perú (2016) menciona que las enfermeras tienen un nivel de exposición a riesgos biológicos medio con tendencia a alto, por la manipulación de fluidos y en la manipulación de sangre; en la aplicación de Medidas de Bioseguridad, el nivel de exposición al riesgo biológico es medio en el lavado de manos, uso de guantes, mandilón y mascarilla. Por ello es importante recalcar la utilización de guantes tanto en procedimientos invasivos como en la manipulación de muestras y en la administración de medicamentos, para prevenir las infecciones y reducir los riesgos de contagio para el paciente como para el personal.¹¹

Dentro del principio de bioseguridad en cuanto a barreras de protección nos hace mención de las barreras físicas, como el uso de guantes, lentes, gorro, mascarilla, botas y mandil, el uso de estas barreras pueden ayudar a crear una barrera entre el trabajador expuesto y la fuente de microorganismos; la unidad

de cuidados intensivos es un área de alto riesgo de contagio, por la cantidad de procedimientos especializados que se realiza constantemente.

Otro aspecto observado fue el uso de barreras químicas como el uso de antisépticos y desinfectantes se encontró que más del 60% de profesionales siempre dispone y utiliza los desinfectantes y antisépticos. El uso de antisépticos y desinfectantes en la unidad de cuidados intensivos es indispensable porque estos actúan como destructores de microorganismos y evitan la propagación de estos y reducen el riesgo a infecciones; en cuanto al lavado de manos, se tiene que más del 60% de enfermeros se lava las manos antes y después del contacto con fluidos corporales, antes y después de atender a cada paciente utilizando los recursos y materiales adecuados; y un 73.3% utiliza solo a veces el tiempo adecuado (60 segundos) para el lavado de manos, en cuanto a la técnica adecuada de lavado de manos solo el 66% lo realiza a veces y un 6.7% nunca lo hace.

Según la OMS existe una técnica correcta del lavado de manos clínico donde explica los pasos y el tiempo adecuado (60 segundos) del lavado de manos, también existe los 5 momentos de un lavado de manos y cómo podemos observar en los resultados obtenidos se observa una deficiencia en cuanto a la técnica y el tiempo adecuado del lavado de manos por parte de los profesionales de enfermería.

En un estudio realizado en Perú – Callao 2015 en donde evalúa el grado de cumplimiento de medidas de bioseguridad específicamente de las barreras físicas y químicas según los resultados de esta investigación, tanto en dimensión física y química, un gran número del personal de enfermería tuvo resultado parcial, siendo el respirador una de las barreras físicas más usada pero mal

empleada ya que los trabajadores no lo utilizaban en los momentos adecuados como tampoco lo conservan de la manera correcta. De la misma manera el lavado de manos es la barrera química más realizada aunque no se cumplieron sus pasos de manera correcta. Según los resultados obtenidos, más de la mitad de los encuestados tanto técnicas como enfermeras no cumplen las reglas de bioseguridad, presentando un mayor riesgo de contraer enfermedades infectocontagiosas. ¹⁰

Otro aspecto a observar es el cumplimiento del manejo de residuos sólidos; en cuanto al material contaminado y la eliminación del material punzocortante, se observa que el 73.3% del personal separa el material punzocortante de los desechos sólidos, de la misma manera el 50% siempre elimina el material punzo cortante en recipientes adecuados y un 46.7% solo lo realiza a veces, en conclusión, se puede afirmar que existe un nivel bueno y significativo de cumplimiento en la aplicación de medidas de Bioseguridad en los profesionales de Enfermería de la Unidad de cuidados intensivos del hospital Daniel Alcides Carrión; pero no se ha hecho un hábito o costumbre, la aplicación de ciertos aspectos a cabalidad. Se presume, que este hecho tenga relación con la ausencia de un protocolo de aplicación de medidas de bioseguridad u otros medios como la dotación de lentes protectores, botas y mascarillas disponibles para el uso del personal de enfermería, lo cual podría estar incidiendo negativamente en el cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad.

CONCLUSIONES

- Se concluye que el mayor porcentaje de profesionales de enfermería siempre cumple la aplicación de medidas de bioseguridad.
- En relación al uso de barreras físicas específicamente al uso de guantes su aplicación es buena en la utilización en los procedimientos invasivos y manejo de fluidos corporales; por el contrario es desfavorable el uso de guantes en la preparación y administración de medicamentos ya que un buen porcentaje solo lo utiliza a veces, en cuanto al uso de mascarilla, mandilones, gorros batas descartable se observó que un mayor porcentaje de profesionales de enfermería siempre lo usa al realizar procedimientos y en la atención directa al paciente, en cuanto al uso de lentes se observa que la totalidad de profesionales solo lo usa a veces debido a que no cuentan con una buena disposición de lentes y solo son utilizados en procedimientos que necesariamente requieren de su uso.
- De acuerdo a lo observado en cuanto al uso de barreras químicas en un mayor porcentaje de profesionales de enfermería siempre hace uso de los antisépticos y desinfectantes en el área de trabajo y en la asepsia de objetos contaminados; con respecto al lavado de manos se puede decir que el cumplimiento es bueno; se observa que un mayor porcentaje de profesionales de enfermería siempre se lava las manos antes y después del contacto con fluidos corporales, antes y después de atender a cada paciente. Por otro lado se observa que el profesional de enfermería en un porcentaje mayor solo a veces utiliza un tiempo adecuado para lavarse las manos y un porcentaje significativo nunca lo hace; en cuanto a la técnica adecuada de

lavado de manos un porcentaje considerable de profesionales de enfermería solo lo realiza a veces.

- De acuerdo a lo observado en el manejo de residuos sólidos el nivel de cumplimiento de la aplicación es buena; en un porcentaje moderado de profesionales de enfermería siempre separa y descarta los desechos sólidos según tipo de contaminación y del material cortopunzante, por otro lado se observa en el re-encapuchado de las agujas con una sola mano casi en su totalidad de profesionales de enfermería nunca lo realiza; finalmente, cabe destacar que el personal siempre elimina en envases adecuados el material punzocortante.



RECOMENDACIONES

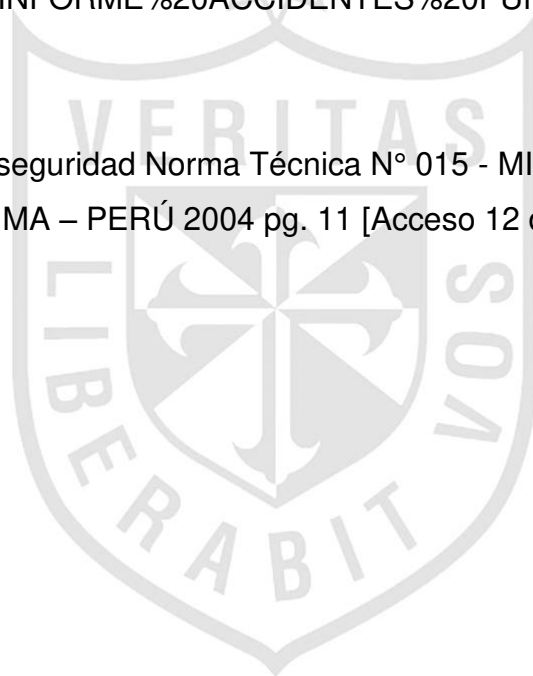
- Se recomienda a los directivos del Hospital Daniel Alcides Carrión, promover la salud y seguridad laboral de los profesionales de enfermería, a través de la vigilancia epidemiológica de las actividades específicas de cada área hospitalaria, específicamente de la unidad de cuidados intensivos, para prevenir los accidentes laborales, y las infecciones intrahospitalarias.
- Se recomienda a la jefatura de enfermería, realizar capacitación y actualización permanente del personal de enfermería en cuanto a medidas de bioseguridad en la atención del paciente crítico, específicamente en el uso de barreras físicas como los guantes para preparar y administrar medicamentos que puedan causar daño a la piel del personal de enfermería, también el uso de lentes protectores para los procedimientos invasivos como la aspiración de secreciones, fortalecer la práctica del lavado de manos a través de talleres, en cuanto a la técnica correcta y el tiempo adecuado que se utiliza en el lavado de manos clínico. elaborar protocolos y manuales de bioseguridad, que sirvan de guía en la atención del paciente crítico, Ejecutar evaluaciones constantes al personal de enfermería, y socializar los resultados, para la planificación de programas de intervención.
- Se recomienda a la comunidad científica del hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo, tener en cuenta los resultados de la investigación para la elaboración de programas de capacitación continua, realizar investigaciones sobre aplicación y cumplimiento de medidas de bioseguridad por el personal de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dirección General de Salud Ambiental, Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional y OPS/OMS. 2005. Manual de Salud Ocupacional con actualización 2010 Disponible en: <http://www.cepis.opsoms.org/bvsacd/cd27/salud.pdf>
2. Oficina Internacional del trabajo. Investigación de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. [Sede Web]. Ginebra: OIT; 2015. Disponible en:
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_dialogue/@lab_admin/documents/publication/wcms_346717.pdf
3. Gonzales Carbajal, Sandra Tatiana. Accidentes de trabajo con riesgo biológico por exposición percutánea y contacto cutáneo- mucoso. personal de enfermería. Hospital Nacional Dos De Mayo Lima Perú 2011-2015. Disponible en: [http:// www.Gonzales _ Sandra.pdf](http://www.Gonzales_Sandra.pdf). adobe reade
4. Dina Bedoya Alvarez, Normas de bioseguridad Hospital Sergio E. Bernales oficina de epidemiología y salud ambiental [Sede Web]. Lima – Perú 2015
5. Oficina de epidemiologia hospital Daniel Alcides Carrión, informe sobre accidentes ocupacionales [Sede Web]. Huancayo - Perú 2016
6. Fernando A. Garcia Lopez, Neumonía asociada a ventilación mecánica: papel de la aspiración de las secreciones su glóticas en su prevención e identificación de factores de riesgo en la unidad de cuidados intensivos - Madrid 2011
7. García Betsy. Bioseguridad en el clima organizacional del sector salud. [Sede Web]. Cali- Colombia.2011

8. Luz Marina Bautista Rodríguez. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de la Clínica San José durante el primer semestre. Colombia – Cúcuta 2013
9. Panimboza Cabrera Carmen y Pardo Moreno Luis Xavier. Medidas De Bioseguridad Que Aplica El Personal De Enfermería Durante La Estancia Hospitalaria Del Paciente”, “Hospital Dr. José Garcés Rodríguez. Ecuador Salinas 2012-2013
10. Elizabeth Erica Rojas Noel Nivel de conocimiento y grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el uso de la protección personal aplicados por el personal de enfermería que labora en la estrategia nacional de control y prevención de la tuberculosis de una red de salud – Callao. Perú 2015
11. Geny Mary Oruna Quezada Riesgos biológicos en las(os) enfermeras de emergencias en Hospital San Juan de Lurigancho Perú - 2015
12. Coronel L. Manejo integral de la bioseguridad en el servicio de emergencia del Hospital Provincial Docente Riobamba, periodo abril 2010 a febrero 2011. Pág.: 4. Disponible en: [http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/6850/1/Coronel%2c%20As trid%20Lourdes.pdf](http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/6850/1/Coronel%2c%20As%20Lourdes.pdf).
13. Álvarez M, Benavides D. Aplicación de normas de bioseguridad en el cuidado de enfermería en pacientes que ingresan al área de infectología Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca; 2013.
14. Marein, D. (S/F) Principio de bioseguridad 2012 Pg: 4. Disponible en: http://www.ecomed.org.ar/notas/articulos/varios/down/articulos_bioseguridad.pdf
15. Lic. Carla Li Euribe Enfermera Emergencióloga Bioseguridad en la Sala de Reanimación Hospital de la FAP [Sede Web]. Lima, Perú 2015

16. OMS; Manual de bioseguridad en el laboratorio, tercera Edición Organización mundial de la salud. [Sede Web]. Ginebra 2005, [Acceso 5 de mayo de 2017]
17. MINSA, Manual de bioseguridad Hospital Hipólito Unanue. [Sede Web]. Lima, 2013 [Acceso 11 de mayo de 2017]
18. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (HNHU). Informe de los accidentes ocupacionales. [Sede Web]. Perú: MINSA. 2013. disponible en: <http://www.hnhu.gob.pe/CUERPO/EPIDEMIOLOGIA/SALA%20SITUACIONAL%202014/INFORME%20ACCIDENTES%20PUNZOCORTANTES%200A>
19. Manual de Bioseguridad Norma Técnica N° 015 - MINSA / DGSP - V.01 [Sede Web]. LIMA – PERÚ 2004 pg. 11 [Acceso 12 de mayo de 2017]





GUÍA DE OBSERVACION

Instrucciones: La presente es una guía de observación de las acciones realizadas por los profesionales de enfermería durante sus actividades laborales en el área de cuidados intensivos. Cuyo objetivo es de servir de guía para la recolección de datos sobre la aplicación de las medidas de bioseguridad.

La observación será realizada por la misma investigadora donde se marcara en el recuadro con un aspa (x) las acciones que observa o escriba el dato resaltante observado.

1.- OBSERVAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

N°	ASPECTOS A OBSERVAR	Día De Evaluación			
		SIEMPRE	AVECES	NUNCA	OBS.
BARRERAS FÍSICAS (Utilización de guantes)					
1	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.				
2	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes.				
3	Luego de realizar algún procedimiento al paciente desecha los guantes				
4	La enfermera(o) utiliza guantes al momento de preparar medicación.				
5	La enfermera(o) utiliza guantes al momento de administrar medicación.				
BARRERAS FÍSICAS (ELEMENTOS DE PROTECCIÓN)					
6	La enfermera(o) cuenta con lentes protectores para realizar procedimientos que ameriten su uso.				
7	La enfermera(o) utiliza mascarilla para realizar los procedimientos que ameriten su uso.				
8	Utiliza mascarilla durante la atención directa al paciente.				
9	Utiliza el gorro para realizar los procedimientos que requieran de su uso				
10	Utiliza el individuo observado batas desechables para realizar procedimientos que requieran su uso.				
11	Usa mandil para atención directa al paciente.				

BARRERAS QUÍMICAS (LAVADO DE MANOS)					
12	Realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.				
13	Realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.				
14	Realiza el lavado de manos antes de atender a cada paciente.				
15	Realiza el lavado de manos después de atender a cada paciente.				
16	La enfermera(o) observado se toma el tiempo adecuado (60 segundos) para el lavado de manos.				
17	La enfermera(o) observado utiliza los recursos materiales adecuados para el lavado de manos (Agua y jabón antiséptico).				
18	La enfermera(o) observado realiza los procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos.				
19	Existe disposición permanente de antiséptico en el área que labora.				
20	Utiliza antiséptico para desinfectar superficies del cuerpo.				
21	Hace uso de desinfectante para realizar la limpieza de objetos contaminados.				
22	Utiliza desinfectante para limpiar el área de trabajo.				
23	Existe disposición permanente de desinfectante en el área.				
MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS					
24	Al descartar el material utilizado la enfermera(o) observado separa los desechos sólidos del material corto punzante.				
25	Elimina el material corto punzante en recipientes adecuados.				
26	Descarta material, según el tipo de contaminación.				
27	Practica la enfermera(o) observado el re-encapuchado de las agujas con una sola mano				

Autores: Panimboza Cabrera, Carmen Jacqueline Y Pardo Moreno, Luis Xavier; año 2012 – 2013 realizado en el hospital Dr. José Garcés Rodríguez Salinas, ciudad de la Libertad país de Ecuador.

COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD ALFA DE CRON BACH, EN EL APLICATIVO SPSS

ESCALA: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos validos	10	37,0
Excluido ^a	17	63,0
Total	27	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procesamiento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,738	,766	25

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “CUMPLIMIENTO DE LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA; EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION - HUANCAYO; DURANTE EL PERIODO OCTUBRE- DICIEMBRE 2016”

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cuál es el nivel de cumplimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad por el profesional de enfermería; en la unidad de cuidados intensivos del hospital Daniel Alcides Carrión - Huancayo durante el periodo Octubre – Diciembre 2016?	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Determinar el nivel de cumplimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad por el profesional de enfermería; en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión Huancayo durante el periodo Octubre – Diciembre 2016 <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Determinar el cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad en relación al uso de barreras físicas. ❖ Determinar el cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad en relación al uso de barreras químicas. ❖ Determinar el cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad respecto al manejo de residuos sólidos. 	Cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad.	<p>Barreras físicas:</p> <p>Barreras químicas:</p> <p>Manejo de residuos solidos</p>	<p>Gorro, guantes, mandilones, mascarilla, gafas o protección ocular, botas.</p> <p>Desinfectantes antisépticos</p> <p>Lavado De Manos</p> <p>Momentos: Antes y después de realizar un procedimiento. Antes y después de la atención del paciente.</p> <p>Técnica de lavado de manos clínico</p> <p>Eliminación de material punzo cortante: Eliminación de material contaminado Reencapuchado de agujas</p>	<p>Diseño Metodológico Tipo cuantitativo, descriptivo, transversal</p> <p>Población Profesional de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Daniel Alcides Carrión 2016.</p> <p>Técnica Observacional</p> <p>Instrumento Guía de observación</p>