



UNIVERSIDAD
AUTONOMA
DE ICA
RESOLUCIÓN N° 136-2006-CONAFU RESOLUCIÓN N° 432-2014-CONAFU

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS

**“CONOCIMIENTOS Y APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL ASISTENCIAL DEL
HOSPITAL “SAN JOSÉ” DE CHINCHA, 2017”**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

MAESTRO EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA

PRESENTADA POR:

M.C. LITA SILVIA DEL RIO MUÑIZ.

ASESORA

DRA. ROSARIO CAMPOS MARTINEZ

CHINCHA – ICA – PERU - 2017

INTRODUCCIÓN

En la actualidad donde la tecnología, la globalización y la industrialización han avanzado a pasos agigantados, se ven expuestos peligros de gran medida a los sujetos que laboran en las organizaciones.

En los establecimientos y centros de salud estos riesgos también se han incrementado de forma considerables. En el que el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), que abarca como una disciplina tratando de prevenir las lesiones y enfermedades que se pueden presentar en el trabajo, también la protección y promoción de la salud en los empleados. Que como objetivo principal tienen a la mejora de la condición laboral y el ambiente de trabajo manteniendo el bienestar psicofisiológico y social.

El ambiente hospitalario, donde los usuarios laboran y van a ser atendidos, donde se ven inmersos el personal de salud, los usuarios, los visitantes y la comunidad en general, constituyéndolo así un reservorio infeccioso, un ambiente contaminado de microorganismos de la flora normal o patógena de la piel y de las mucosas que forman la cavidad bucal, faríngea y nasal, o con bacterias presentes en las secreciones y excreciones.

Como poder identificar de forma individual, en poco tiempo, los agentes micro infecciosos en cada paciente y usuario, es dificultoso y casi imposible, es por ello se recomienda seguir las medidas de bioseguridad que se establecen por las Instituciones. El cumplimiento estricto de las medidas de bioseguridad puede prevenir infecciones en todo el ambiente comprometido, dado que es relevante la sensibilización en todo el personal constituido en salud.

Cada cierto tiempo la Superintendencia Nacional de Salud (SUNASA), supervisa la calidad de servicio que se brinda en los establecimientos públicos y privados de salud que es contemplado por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), de todo el Perú.

La aplicación de medidas de seguridad, constituye un indicador de proceso para poder conseguir así una mejor atención y calidad en los servicios prestados en el establecimiento de salud.

Contraer una infección o enfermedad en el ambiente de trabajo según las investigaciones es de mayor riesgo, debido a que se está en constante contacto con estos microorganismos, también porque la concurrencia de pacientes con diferentes

manifestaciones clínicas, principalmente son las infecciones nosocomiales las que se adquieren en el desarrollo de las actividades.

En este presente trabajo de investigación se pretende realizar una revisión de investigaciones científicas relacionadas a las medidas de bioseguridad que van a servir para la ejecución e implementación en la entidad, que en este caso se seleccionó al Hospital "San José" de Chincha.

AGRADECIMIENTO

A los seres de luz, que motivan mi optimismo por la vida, en un largo proceso de aprendizaje.

A los autores de mi existencia, de mi conocimiento y mi valoración, los tendré presente, siempre.

RESUMEN

Las medidas de bioseguridad son medidas de seguridad con el fin de proteger al personal que está laborando en la institución y los pacientes ingresados, población y medio ambiente, que se afecta como consecuencia de la actividad asistencial. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación sobre las medidas de bioseguridad y protección en el personal asistencial del hospital “San José” de Chincha, 2017. **Materiales y métodos:** Los materiales que se utilizaron fue la encuesta, constituida por 20 ítems donde se realizó la investigación de tipo descriptivo simple, con un corte trasversal y la recolección de la información prospectiva. **Resultados:** una relación entre el nivel de alto conocimiento con un 61.54% y la aplicación de 25%, mientras que los niveles medios en conocimiento 32.69% muestra un nivel de aplicación de 53.85% y un nivel bajo de conocimiento, 5.77% una aplicación de 21.15%. **Conclusión:** concluyendo que se produjeron diferencias estadísticas significativas entre, los puntajes que se obtuvieron en el nivel de conocimientos y nivel de aplicación del personal asistencial.

Palabras clave: conocimiento, aplicación, bioseguridad, personal asistencial.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	2
AGRADECIMIENTO.....	4
RESUMEN.....	5
ÍNDICE	6
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE LA TESIS	8
1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	8
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA PRINCIPAL Y ESPECÍFICO.....	8
1.2.1. FORMULACION DEL PROBLEMA GENERAL	8
1.2.2. FORMULACION DEL PROBLEMA ESPECÍFICO.....	8
1.3. IMPORTANCIA	8
II. MARCO TEÓRICO DE LA TESIS	10
2.1. ANTECEDENTES.....	10
2.2. BASES TEÓRICAS.....	12
2.2.1. BIOSEGURIDAD.....	12
1.2.2. PRINCIPIOS.....	12
1.2.2.1. UNIVERSALIDAD.....	12
1.2.2.2. USO DE BARRERAS	12
1.2.2.2.1. BARRERAS PRIMARIAS	13
1.2.2.2.2. BARRERAS SECUNDARIAS.....	13
1.2.2.2.3.MEDIOS DE ELIMINACION DE MATERIAL CONTAMINADO	13
1.2.3. NIVELES DE BIOSEGURIDAD	14
1.2.4. CLASIFICACION DE LOS LABORATORIOS.....	14
1.2.5. CODIGOS.....	15
1.2.6. SEÑALES Y SIMBOLOS.....	15
1.2.7. DIMENSIONES	16
1.2.8. ETIQUETA DE PRODUCTOS QUIMICOS.....	16
1.2.9. TIPOS DE RESIDUOS.....	17
1.2.10. CLASIFICACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS	18
1.2.11. CONSECUENCIAS LABORALES	19
1.2.11.1. HUMANAS.....	19
1.2.11.2. ECONOMICAS	19
1.2.11.3. SOCIALES.....	19
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	20
III. OBJETIVOS	21
3.1. OBJETIVO GENERAL	21
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	21

IV.	HIPÓTESIS Y VARIABLES	22
4.1.	HIPÓTESIS	22
4.2.	VARIABLES	22
4.3.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	23
V.	ESTRATEGIA METODOLÓGICA	25
5.1.	DISEÑO, TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	25
5.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	25
5.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.....	25
5.4.	TÉCNICAS DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	25
VI.	PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
	26	
	CONCLUSIONES.....	36
	RECOMENDACIONES	37
	FUENTES DE INFORMACIÓN.....	38
	ANEXOS.....	39

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE LA TESIS

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Esta investigación se basara en estudiar sobre el conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad por parte del personal asistencial en el hospital San José de Chincha. Teniendo en cuenta que los conocimientos son el proceso intelectual que conoce el personal de salud y la aplicación es la administración y puesta en práctica de los conocimientos con el fin de obtener un determinado efecto en la calidad de atención.

Según el Ministerio de Trabajo un accidente laboral, se refiere a un evento que acontece en el transcurso de la jornada laboral y que puede generar consecuencias en las personas y las instalaciones repercutiendo en el proceso de salud-enfermedad.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA PRINCIPAL Y ESPECÍFICO

1.2.1. FORMULACION DEL PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación sobre las medidas de bioseguridad y protección en el personal asistencial del hospital “San José” de Chincha, 2017?

1.2.2. FORMULACION DEL PROBLEMA ESPECÍFICO

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal asistencial del hospital “San José” de Chincha, 2017?

¿Cuál es la forma de aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del hospital “San José” de Chincha, 2017?

1.3. IMPORTANCIA

La importancia de evaluar el conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad por los personales asistenciales es por el impacto que tiene un accidente laboral cuando este sucede,

Debido a que evidencia consecuencias, dentro de las cuales provocan alteraciones físicas y mentales, son los profesionales de la salud quienes pueden reducir las incidencias de infecciones o enfermedades intrahospitalarias y brindar un servicio de calidad a la población.

Vale destacar que quienes se ven más expuestos a estas situaciones de riesgos son los enfermeros, ya que son quienes permanecen más tiempo con los usuarios y en contacto directo con los mismos, a la vez están en contacto con materiales y utensilios donde pueden sufrir accidentes.

Es por ello que se considera relevante este tipo de investigación en el servicio de salud, de los hospitales donde a diario se atienden a muchas personas, aumentando las posibilidades que se presentan accidentes.

También el motivo de la realización de la investigación es porque es el hospital de mayor afluencia de pacientes en el distrito.

II. MARCO TEÓRICO DE LA TESIS

2.1. ANTECEDENTES

Para la sustentación y refuerzo de la validación del marco teórico, se recurrieron a investigaciones nacionales e internaciones para hacer comparaciones y menciones sobre sus resultados obtenidos.

En la tesis doctoral de Zoila Rosa Moreno Garrido (2008), titulada “Nivel de conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad en internos previamente capacitados del Hospital Nacional Dos de Mayo: 2004-2005”, donde su objetivo era determinar los niveles de conocimientos y aplicación de medidas de bioseguridad en los internos después de hacer un programa de capacitación, una población de 224 internos, se les aplico un cuestionario, donde los resultados del 62% conformados por mujeres, el 52% internos de medicina y el 27.3% son internos de enfermería. Donde se concluyó que luego de haber presentado las capacitaciones se lograron cambios significativos sobre el nivel de bioseguridad en los internos de bioseguridad del HDM.

Mayorca (2009) desarrolló el estudio de investigación titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería: UNMSM, 2009”, con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos, las actitudes y prácticas de bioseguridad sobre la canalización de vía venosa periférica en internas de enfermería; diseñó un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 36 internos de enfermería, la técnica fue la encuesta y observación y los instrumentos, un cuestionario con reactivos en escala tipo Likert modificada y lista de chequeo. La investigadora halló que el nivel de conocimientos es medio (22, 61%), seguido de un nivel alto (8, 22%) y bajo (6, 17%); las actitudes fueron predominantemente indiferentes (12, 33%) y desfavorables (10, 28%); las prácticas de bioseguridad fueron mayormente de tipo correctas (20, 56%). Se concluyó que la población estudiada tenía un nivel medio-alto de conocimientos sobre bioseguridad, con actitudes indiferentes y desfavorables y prácticas correctas.

Buendaño (2010) llevó a cabo la investigación de título “Conocimientos y prácticas del personal de hospitalización del Hospital José Carrasco Arteaga, en el control de Infecciones Intrahospitalarias. Cuenca 2009 – 2010” con el objetivo de describir los conocimientos y prácticas del personal de hospitalización del

Hospital José Carrasco Arteaga de Cuenca entre 2009 y 2010, aplicando una investigación descriptiva, transversal en una muestra de 303 trabajadores de salud, utilizando una encuesta validada por la Organización Mundial de la Salud que consta de 12 preguntas, 9 de evaluación de conocimientos y 3 de evaluación de actitudes. Halló que el 88.1% de los encuestados presentaron un buen conocimiento sobre la importancia de las medidas de control de las infecciones intrahospitalarias y que más del 50% del personal participante manifestaron prácticas adecuadas de las mismas. Se concluye que en el personal encuestado el nivel de conocimientos fue alto y que las prácticas eran adecuadas para la prevención de infecciones intrahospitalarias.

D'Oleo (2009) desarrolló la investigación de título "Conocimientos y Prácticas de Bioseguridad que tienen los Médicos Internos de la Universidad Autónoma de Santo Domingo en el Hospital Dr. Luis Eduardo Aybar" con el objetivo de medir los conocimientos y prácticas sobre bioseguridad de los médicos internos de la Universidad Autónoma de Santo Domingo en 2009. Para ello diseñó un estudio descriptivo, prospectivo de corte transversal durante el periodo julio-agosto 2009; la muestra estuvo constituida por 54 estudiantes de término de la carrera de medicina, aplicándoseles un cuestionario de contenido teórico y experiencias prácticas que denotaran sus actitudes y capacidades frente a los conocimientos y prácticas de bioseguridad en el campo de la atención directa a los pacientes. Halló que 63% de los encuestados contestó correctamente las preguntas que median el área cognitiva, sin embargo solamente el 27.7% aplicaba lo que conoce sobre bioseguridad; la cobertura de vacunación contra Hepatitis B fue de 40.8% y la tasa de accidentes laborales de 80% en la muestra estudiada. Concluye que las bajas tasas de aplicación de las medidas de bioseguridad son determinantes de iatrogenias en los pacientes atendidos, y las bajas coberturas de vacunación asociadas a la alta frecuencia de accidentes laborales en los internos les convierte a estos últimos en víctimas de infecciones intra hospitalarias con conocimiento de causa.

2.2. BASES TEÓRICAS

En el hospital San José de Chincha, se cuentan con Normas de Prevención de Infecciones internas hospitalarias, de las cuales se elaboran por el comité encargado, con el fin de trabajar de forma eficaz y reducir las infecciones nosocomiales en los trabajadores y pacientes del hospital.

La salud de trabajador del centro de salud, se debe de enfocar en la promoción y prevención del bienestar físico, mental y social siendo la meta más grande el evitar la pérdida de la salud y población.

2.2.1. BIOSEGURIDAD

Es un concepto amplio que está encargado de una serie de medidas de seguridad con el fin de proteger al personal que está laborando en la institución y los pacientes ingresados, población y medio ambiente, que afecta como consecuencia de la actividad asistencial.

Las mínimas medidas deben de ser adoptadas, con la finalidad de disminuir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el ambiente que pueden producir microorganismos infecciosos, físicos, químicos y mecánicos.

1.2.2. PRINCIPIOS

1.2.2.1. UNIVERSALIDAD

Estas medidas de bioseguridad involucran a todos los pacientes y a todos los servicios. Todo el personal involucrado debe de seguir las moderaciones estándares de forma periódica, como la exposición a la piel y de las membranas mucosas, dando orígenes a accidentes.

1.2.2.2. USO DE BARRERAS

Comprende el hecho de poder impedir lo exhibición directamente a sangre o con otros fluidos orgánicos, utilizando

utensilios apropiados para que impidan el contacto con los mismos.

1.2.2.2.1. BARRERAS PRIMARIAS

Aquí comprenden los equipos de laboratorio y utensilios para prevenir el contacto directo con microorganismos que son los principales:

- Gabinetes de seguridad
- Guantes
- Mascaras
- Protectores faciales
- Lentes de seguridad

1.2.2.2.2. BARRERAS SECUNDARIAS

Esta segunda barrera comprende el diseño y el ambiente propicio donde se ubicarán los materiales y el equipo que requiera el profesional de la salud. Comprende la protección del personal del hospital, al ambiente y a toda la población en general.

1.2.2.3. MEDIOS DE ELIMINACION DE MATERIAL CONTAMINADO

Conformado por el conjunto de dispositivos y adecuados procedimientos por las cuales, los utensilios utilizados en la atención de los conformados serán depositados y/o eliminados sin que puedan generar algún daño o problema en la salud física o psicológica.

1.2.3. NIVELES DE BIOSEGURIDAD

Según la clasificación de los microorganismos que pueden ingresar al organismo, se clasifica por niveles de bioseguridad, según el manual de bioseguridad de la OMS (2005).

GRUPO I	GRUPO II	GRUPO III	GRUPO IV
<p>Microorganismos con bajo riesgo para el personal y la comunidad.</p> <p>(<i>Bacillus subtilis</i>, <i>Bacillus licheniformis</i>, ciertas cepas de <i>Escherichia coli</i>).</p>	<p>Microorganismos con moderado riesgo para el personal y bajo para la comunidad.</p> <p>Pueden provocar una infección grave. Riesgo de propagación es limitado. Existen medidas preventivas y terapéuticas eficaces (<i>Campylobacter jejuni</i>, <i>Helicobacter pylori</i>, <i>Neisseria gonorrhoeae</i>, <i>Blastomyces dermatitidis</i>, <i>Coccidia</i>, <i>Toxoplasma gondii</i>, <i>Adenovirus</i>, <i>Papovavirus</i>)</p>	<p>Microorganismos con alto riesgo para el personal y bajo para la comunidad.</p> <p>Suelen provocar una infección grave. Generalmente no se propagan de persona a persona. Existen medidas preventivas y terapéuticas eficaces</p> <p>(<i>Coxiella burnetii</i>, <i>Mycobacterium tuberculosis</i>, <i>VH</i>, virus de la fiebre amarilla, entre otros)</p>	<p>Microorganismos con alto riesgo para el personal y para la comunidad.</p> <p>Suelen provocar una infección grave. Se transmiten fácilmente de un individuo a otro directa o indirectamente. Normalmente no existen medidas preventivas y terapéuticas eficaces.</p> <p>(virus del Ébola, Marburg, Lassa, entre otros.)</p>
Bioseguridad Nivel 1	Bioseguridad Nivel 2	Bioseguridad Nivel 3	Bioseguridad Nivel 4

1.2.4. CLASIFICACION DE LOS LABORATORIOS

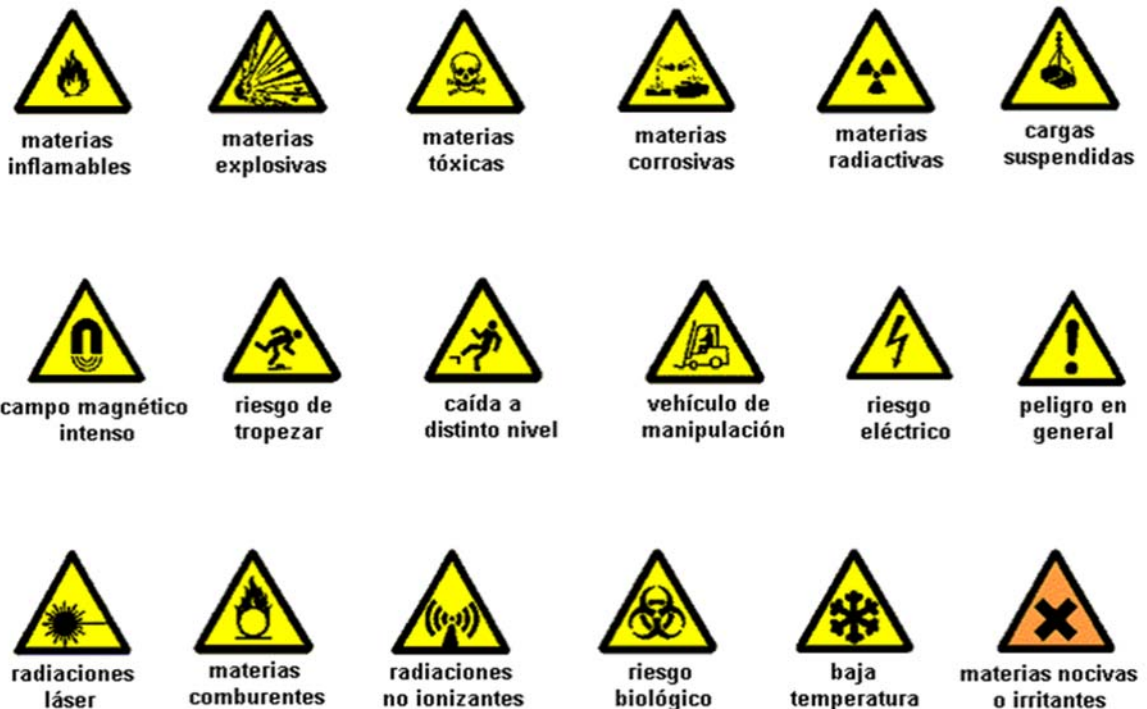
Los laboratorios deben de clasificarse en niveles de bioseguridad donde la combinación de características diferentes de acuerdo a sus necesidades, en equipos, procedimientos, prácticas y ambientes.

LABORATORIO	NIVEL
LABORATORIO BASICO	NIVEL DE BIOSEGURIDAD 1
LABORATORIO BASICO	NIVEL DE BIOSEGURIDAD 2
LABORATORIO DE CONTENCION	NIVEL DE BIOSEGURIDAD 3
LABORATORIO DE CONTENCION MAXIMA	NIVEL DE BIOSEGURIDAD 4

1.2.5. CODIGOS

1. Símbolo de riesgo internacional
2. Personal autorizado
3. Trabajo a puertas cerradas
4. No niños no mascotas
5. Ropa adecuada: mandil guantes, gafas, etc.
6. Lavado de manos antes y después
7. No usar indumentaria fuera del Laboratorio
8. No comer, fumar, aplicar cosméticos en el interior del Laboratorio
9. No pipetear con la boca
10. No colocar objetos en la boca ni pasar lengua a etiquetas
11. Comunicar incidentes a responsable
12. Advertir el exceso de personal
13. Reparar características y diseño del ambiente
14. Indispensable cabinas de Bioseguridad, autoclaves, tubos y frascos con tapa rosca
15. Eliminación de desechos adecuada


1.2.6. SEÑALES Y SIMBOLOS



1.2.7. DIMENSIONES

- Universalidad
- Lavado de Manos
- Uso de guantes
- Uso de batas
- Uso de cubre boca o mascarilla y gafas protectoras
- Uso y conservación de material de protección personal
- Manejo de material punzocortante
- Mantenimiento del lugar de trabajo
- Manejo de material contaminado
- Inmunizaciones
- Manejo de equipos, material e instrumental
- Condiciones especiales del personal de salud
- Sistemas de aislamiento

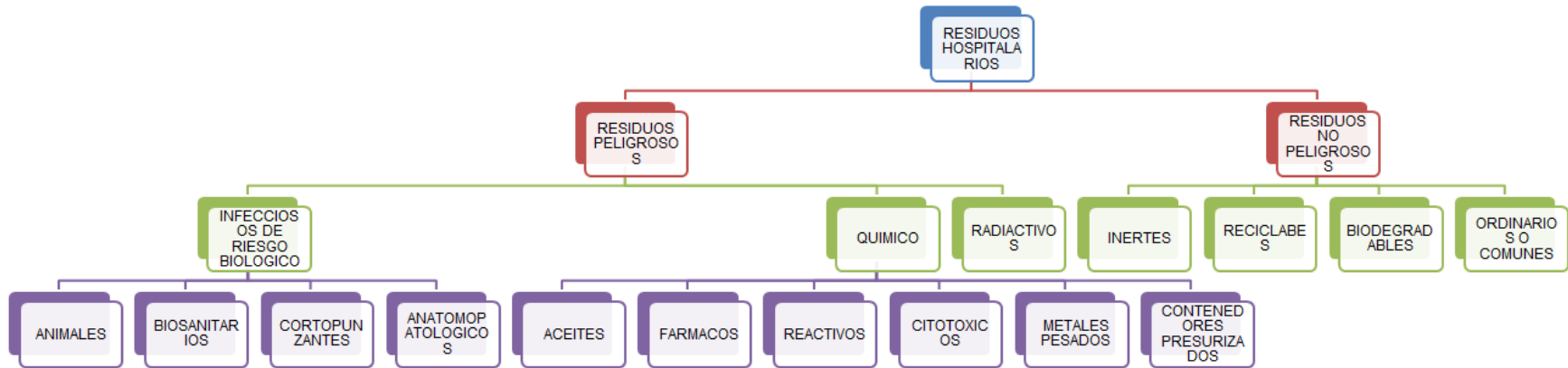
1.2.8. ETIQUETA DE PRODUCTOS QUIMICOS

Peligros físicos	Peligros para la salud	Peligros para el ambiente
 explosivo	 mortal/tóxico agudo por ingestión, contacto con la piel, inhalación.	Peligros para el ambiente acuático
 gas a presión	 corrosivo para la piel / lesiones oculares graves	 muy tóxico (peligro agudo)/ tóxico o muy tóxico (largo plazo)
 inflamable	 carcinógeno/ mutágeno/ sensibilizante respiratorio/ peligro por aspiración/ tóxico en órganos diana	Peligros para la capa de ozono
 comburente	 Nocivo por ingestión, contacto con piel, inhalación /irritante cutáneo, ocular o respiratorio/ sensibilizante cutáneo/ narcótico	 destruyen el ozono en la atmósfera superior (enumeradas en anexos del Protocolo de Montreal)
 corrosivo para metales		

1.2.9. TIPOS DE RESIDUOS

VERDE	NARANJA	CREMA	GRIS	AZUL	BLANCO	CAFE	ROJO
							
ORDINARIOS	ORGÁNICOS NO APROVECHABLES	ORGÁNICOS COMPOSTABLES	PAPEL Y CARTÓN	PLÁSTICOS	VIDRIO	METALES	PELIGROSOS
Servilletas, empaques de papel plastificado, barrido, icopor, envases tetrapack	Residuos de alimentos después del consumo	Residuos de alimento, cascaras de huevo, de frutas y vegetales no contaminados (antes del consumo)	Papel archivo, periódico, plegadiza, cartón liso y corrugado limpios y secos.	Bolsas plásticas, vasos desechables, PET y contenedores plásticos limpios.	Botellas, garrafas y contenedores de vidrio limpios.		

1.2.10. CLASIFICACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS



1.2.11. CONSECUENCIAS LABORALES

La bioseguridad en el trabajo dirige sus actuaciones para poder prevenir la presencia de accidentes intrahospitalarios. La consecuencia y riesgos que derivan de estas condiciones son:

1.2.11.1. HUMANAS

Lesiones físicas, que pueden generar incapacidad transitoria o permanente, hasta la muerte y lesiones psíquicas.

1.2.11.2. ECONOMICAS

Generan grandes inversiones el mal empleo de las medidas de bioseguridad, generando pérdidas económicas en el sujeto, empresa y la sociedad.

1.2.11.3. SOCIALES

La presentación o contracción de alguna enfermedad generan pérdidas de fuentes de trabajo en la producción y problemas familiares.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

AISLAMIENTO

Separación de una persona, población o cosas, dejándolas solas e incomunicadas; en medicina, el término se usa en sentido positivo como la de atenuar el contagio de una enfermedad, lo que implica colocar a un enfermo, portador de un microorganismo, bajo condiciones físicas de no tener contacto con su entorno más próximo durante el periodo de contagiosidad de la enfermedad.

CONTAMINACIÓN

Alteración en una sustancia o un producto, como un alimento o una muestra, que puede producir daño o enfermedades en las personas.

DESINFECCIÓN

Eliminación de los gérmenes que infectan o que pueden provocar una infección en un cuerpo o un lugar

ESTERILIZAR

Destruir los gérmenes que pueden provocar una infección.

PREVENCIÓN

Designa al conjunto de actos y medidas que se ponen en marcha para reducir la aparición de los riesgos ligados a enfermedades o a ciertos comportamientos nocivos para la salud.

PROMOCIÓN

Es un término que hace mención a la acción y efecto de promover. Este verbo, por su parte, refiere a iniciar o impulsar un proceso o una cosa; elevar a alguien a un cargo o empleo superior al que tenía; o tomar la iniciativa para realizar algo.

III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación sobre las medidas de bioseguridad y protección en el personal asistencial del hospital “San José” de Chincha, 2017.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conocer el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal asistencial del hospital “San José” de Chincha, 2017.

Conocer la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal asistencial del hospital “San José” de Chincha, 2017.

IV. HIPÓTESIS Y VARIABLES

4.1. HIPÓTESIS

Existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento sobre bioseguridad y la aplicación de estándares de protección del personal asistencial del hospital “San José” de Chincha, 2017.

4.2. VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE

Conocimiento de medidas de bioseguridad

VARIABLE DEPENDIENTE

Aplicación de las medidas de bioseguridad

4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>VARIABLE INDEPENDIENTE Conocimiento de medidas de bioseguridad</p>	<p>Comprende al conjunto de ideas y nociones que tiene el ser humano como resultados de información adquirida en el proceso de aprendizaje. El constructo adquirido por el profesional de salud en su proceso de formación referente a las medidas de bioseguridad para la protección la población y el paciente que ingresa en el hospital.</p>	<p>Son las erudiciones que poseen los profesionales de la salud sobre las medidas de bioseguridad en el hospital San José de Chincha, 2017.</p>	<p>Conceptualización de bioseguridad. Conocimientos sobre las medidas de bioseguridad. Conocimientos en el manejo de materiales y equipos especializados para la prevención de infecciones intrahospitalarias.</p>	<p>Conoce sobre medidas de bioseguridad Logra identificar la importancia de las medidas de bioseguridad Conoce acerca de las normas establecidas por la OMS.</p>
<p>VARIABLE DEPENDIENTE Aplicación de las medidas de bioseguridad</p>	<p>Es la actitud y/o acción que ejerce del “saber que hacer “con lo adquirido previamente mediante los</p>	<p>Son las atenciones aplicadas y ejercidas por los profesionales de la salud sobre las medidas</p>	<p>Aplicación de las medidas de bioseguridad para el cuidado y calidad de</p>	<p>Utilización de materiales y medidas de bioseguridad para la atención de la población. Como guantes,</p>

	<p>conocimientos, que le van a permitir competencias de formación, habilidades y acciones de ejecución más precisas en el cuidado de los pacientes en las medidas de bioseguridad.</p>	<p>de bioseguridad, con el objetivo de reducir y eliminar las infecciones intrahospitalarias en el hospital San José de Chincha, 2017.</p>	<p>atención a los pacientes ingresados al hospital.</p>	<p>lavado de manos, mascarillas, mandil, lentes, máscaras, descontaminación, desinfección, esterilización de sus instrumentos, etc.</p>
--	--	--	---	---

V. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

5.1. DISEÑO, TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Para la realización de esta investigación el estudio fue de tipo descriptivo simple, con un corte trasversal y la recolección de la información prospectiva.

Debido a que se hace un análisis acerca del conocimiento y aplicación sobre las medidas de bioseguridad en un momento dado.

5.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estaba constituida por 112 personal de la salud (incluyendo practicantes y auxiliares en lo servicios) en el hospital San José de Chincha, 2017. Para la aplicación de la encuesta se seleccionó a una muestra de 22 personal médico y 25 personal de enfermería y 5 laboratoristas, siendo un total de 52 personales de la salud, conformando el 100% de nuestra población total.

5.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para la recogida de la información se diseñó por el investigador una encuesta con 20 ítems, donde se dividió en dos partes la primeras siete preguntas que median sobre conocimientos que maneja el profesional sobre las medidas de bioseguridad, y las trece siguientes evaluaban si aplicaban las medidas correctas de bioseguridad.

5.4. TÉCNICAS DE ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Para ordenar y clasificar los resultados de investigación obtenidos, se recogieron las encuestas físicas y luego eran revisadas de forma manual. Para el llenado de datos se utilizó el programa Microsoft Excel, donde se representaron en cuadros estadísticos y gráficos elaborados con el propósito de hacer más comprensible los resultados obtenidos.

VI. PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

TABLA 1

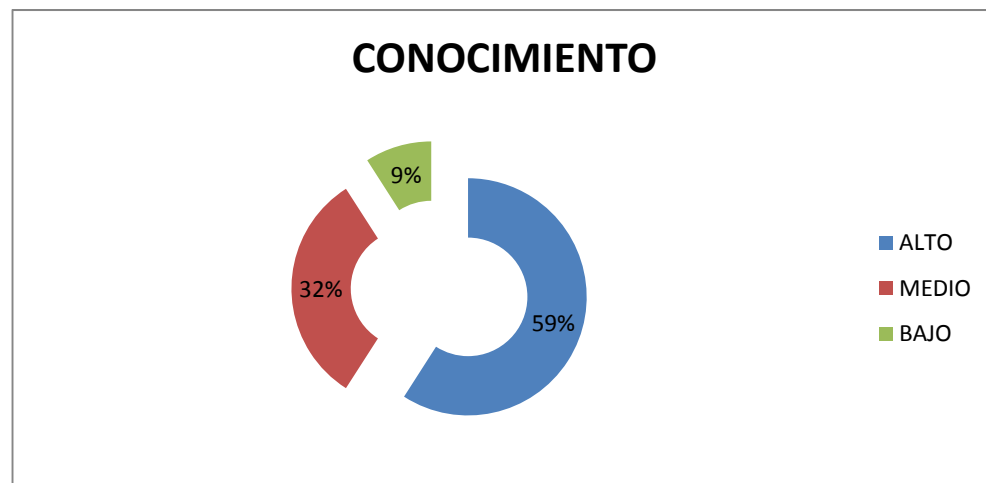
Distribución numérica y porcentual sobre el nivel de conocimiento de bioseguridad por los médicos en el hospital San José de Chíncha, 2017.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	DATOS NUMERICOS	%
ALTO	13	59.09%
MEDIO	7	31.82%
BAJO	2	9.09%
TOTAL	22	100%

Fuente: Resultados de la encuesta.

FIGURA 1

Disolución grafica sobre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad por los médicos del hospital San José de Chíncha, 2017.



INTERPRETACION

El nivel de conocimiento de los médicos, siendo 22 el 100%, el 59.09% tiene un nivel alto, mientras que el 9.09% un nivel bajo de discernimiento sobre medidas de bioseguridad y un 31.82% un nivel medio normal.

TABLA 2

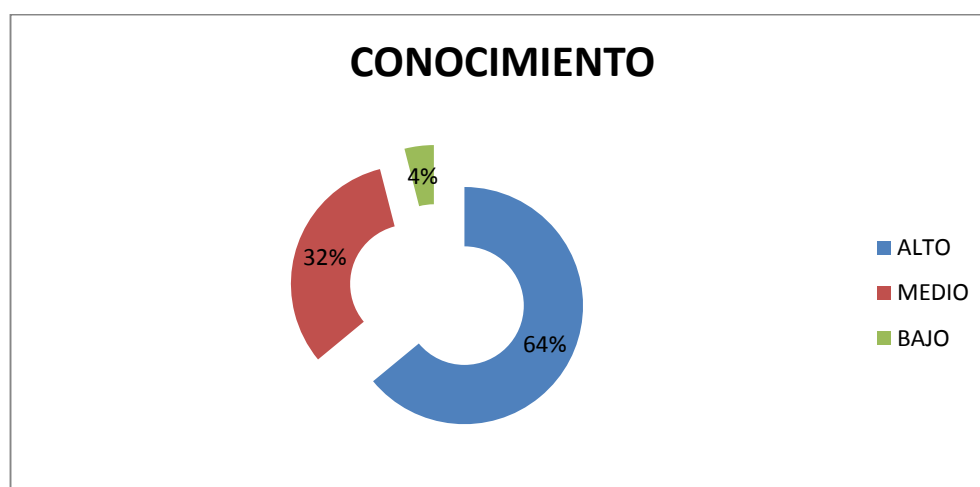
Distribución numérica y porcentual sobre el nivel de conocimiento de bioseguridad por los enfermeros(as) en el hospital San José de Chíncha, 2017.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	DATOS NUMERICOS	%
ALTO	16	64%
MEDIO	8	32%
BAJO	1	4%
TOTAL	25	100%

Fuente: Resultados de la encuesta.

FIGURA 2

Disolución grafica sobre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad por los enfermeros(as) del hospital San José de Chíncha, 2017.



INTERPRETACION

El nivel de conocimiento de en los enfermeros, siendo 25 nuestra muestra total conformando el 100%, donde el 64% tiene un nivel alto, mientras que el 4% un nivel bajo de discernimiento sobre medidas de bioseguridad y un 32% un nivel medio normal.

TABLA 3

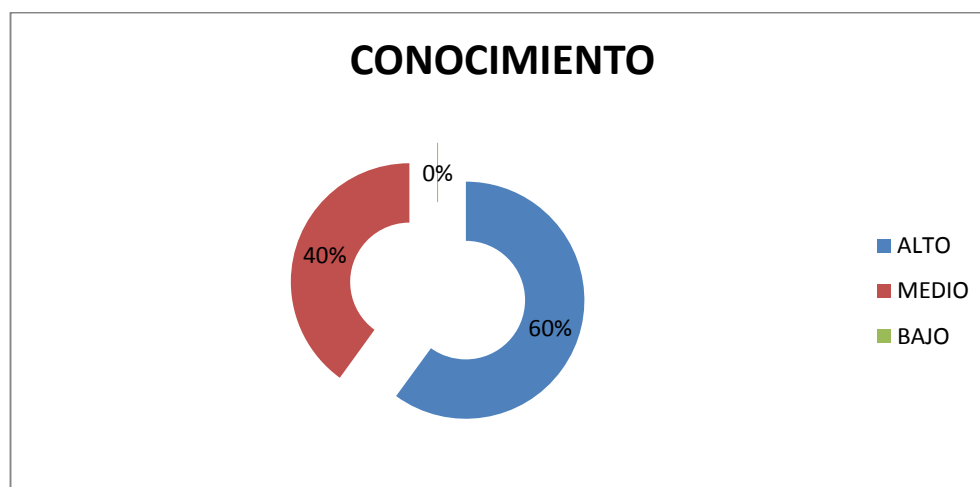
Distribución numérica y porcentual sobre el nivel de conocimiento de bioseguridad por los laboratoristas en el hospital San José de Chíncha, 2017.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	DATOS NUMERICOS	%
ALTO	3	60%
MEDIO	2	40%
BAJO	0	0%
TOTAL	5	100%

Fuente: Resultados de la encuesta.

FIGURA 3

Disolución grafica sobre el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad por los laboratoristas del hospital San José de Chíncha, 2017.



INTERPRETACION

El nivel de conocimiento de en los laboratoristas, siendo 5 nuestra muestra total conformando el 100%, donde el 60% tiene un nivel alto, mientras que el 40% un nivel medio de discernimiento sobre medidas de bioseguridad

TABLA 4

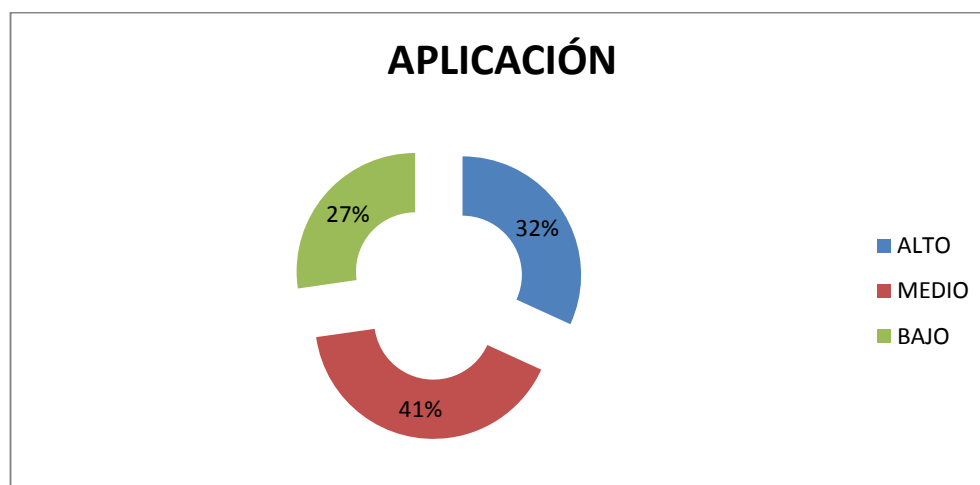
Distribución numérica y porcentual sobre el nivel de aplicación de medidas de bioseguridad por los médicos en el hospital San José de Chíncha, 2017.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	DATOS NUMERICOS	%
ALTO	7	31.82%
MEDIO	9	40.91%
BAJO	6	27.27%
TOTAL	22	100%

Fuente: Resultados de la encuesta.

FIGURA 4

Disolución grafica sobre el nivel de aplicación de medidas de bioseguridad por los médicos del hospital San José de Chíncha, 2017.



INTERPRETACION

En cuanto a la aplicación de las medidas de bioseguridad por los profesionales médicos, el 31.82% tiene un nivel alto, mientras que el 27.27% un nivel bajo de aplicación y el 40.91% de nivel medio, no aplicando las medidas correctas al personal asistencial del hospital “San José” de Chíncha, en el año 2017.

TABLA 5

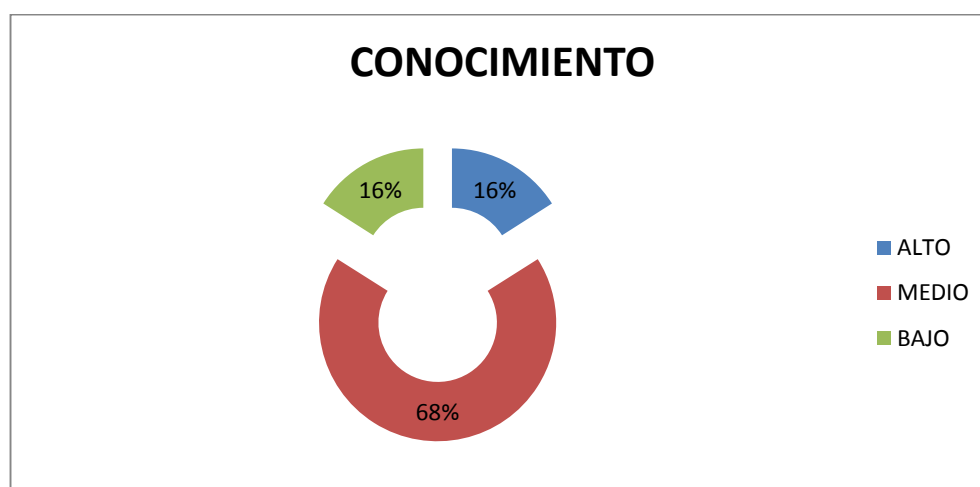
Distribución numérica y porcentual sobre el nivel de aplicación de medidas de bioseguridad por los enfermeros(as) en el hospital San José de Chíncha, 2017.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	DATOS NUMERICOS	%
ALTO	4	16%
MEDIO	17	68%
BAJO	4	16%
TOTAL	25	100%

Fuente: Resultados de la encuesta.

FIGURA 5

Disolución grafica sobre el nivel de aplicación de medidas de bioseguridad por los enfermeros(as) del hospital San José de Chíncha, 2017.



INTERPRETACION

En cuanto a la aplicación de las medidas de bioseguridad por los profesionales enfermeros, el 16% tiene un nivel alto, mientras que el 16% un nivel bajo de aplicación y el 68% de nivel medio, no aplicando las medidas correctas de bioseguridad al personal asistencial del hospital "San José" de Chíncha, en el año 2017.

TABLA 6

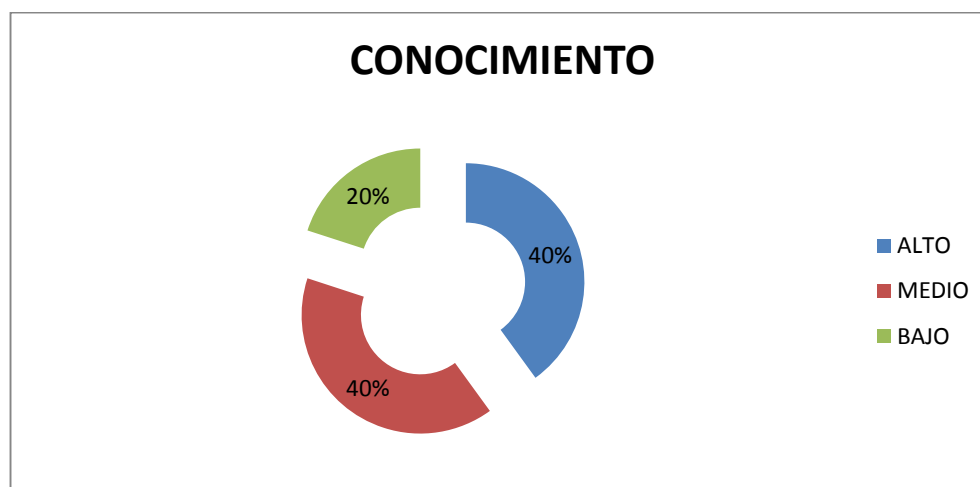
Distribución numérica y porcentual sobre el nivel de aplicación de medidas de bioseguridad por los laboratoristas en el hospital San José de Chíncha, 2017.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	DATOS NUMERICOS	%
ALTO	2	40%
MEDIO	2	40%
BAJO	1	20%
TOTAL	5	100%

Fuente: Resultados de la encuesta.

FIGURA 6

Disolución grafica sobre el nivel de aplicación de medidas de bioseguridad por los laboratoristas del hospital San José de Chíncha, 2017.



INTERPRETACION

En cuanto a la aplicación de las medidas de bioseguridad por los laboratoristas, el 40% tiene un nivel alto, en similitud con el 40% que tiene un nivel medio de aplicación y el 20% de nivel bajo, de aplicación de las medidas correctas de bioseguridad al personal asistencial del hospital "San José" de Chíncha, en el año 2017.

TABLA 7

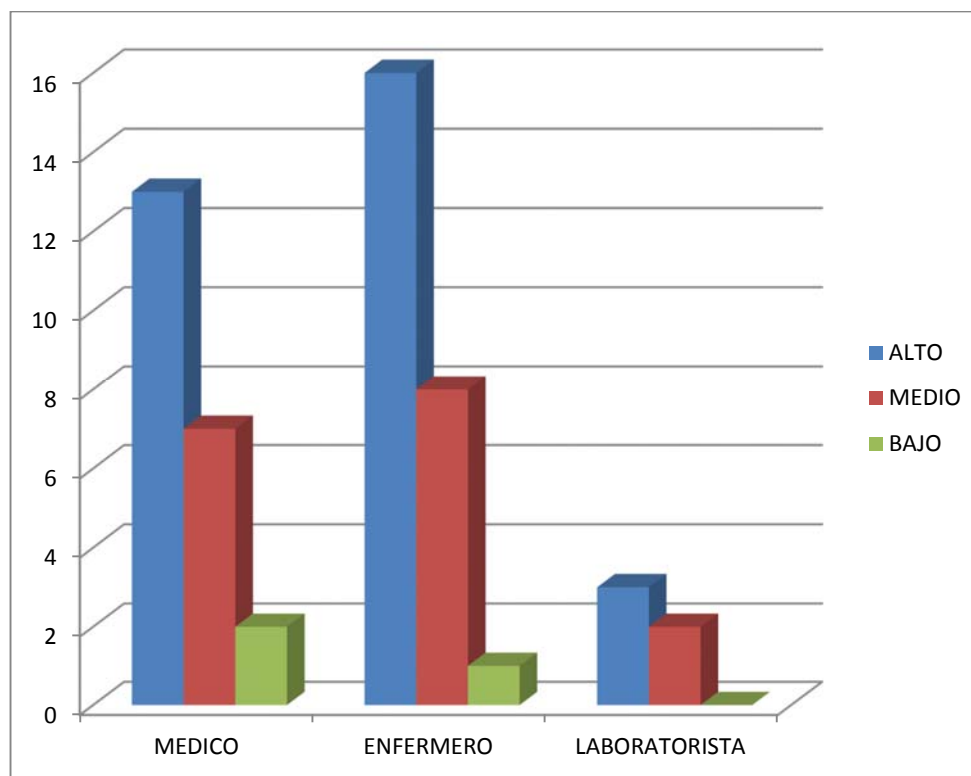
Distribución numérica y porcentual general sobre el nivel de conocimiento por los profesionales de la salud en las medidas de bioseguridad en el hospital San José de Chincha, 2017.

NIVEL DE CONOCIMIENTO	DATOS NUMERICOS			%
	DOC.	ENF.	LAB.	
ALTO	13	16	3	61.54% (32)
MEDIO	7	8	2	32.69% (17)
BAJO	2	1	0	5.77% (3)
TOTAL	22	25	5	100% (52)

Fuente: Resultados de la encuesta.

FIGURA 7

Disolución grafica general sobre el nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad por los profesionales el hospital San José de Chincha, 2017.



INTERPRETACION

En comparación con las especialidades (médicos, enfermeros y laboratorio medico), la muestra total conformada por 52 profesionales, constituyendo el 100%, donde en relación se muestra que existe un alto nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad 61,54%, mientras que un nivel bajo se presenta de menor incidencia 5.77% y en nivel medio de 32.69%.

Donde se considera que el personal conoce sobre las medidas adecuadas de bioseguridad y cuenta con los recursos para evitar accidentes laborales y consecuencias en los mismos.

TABLA 8

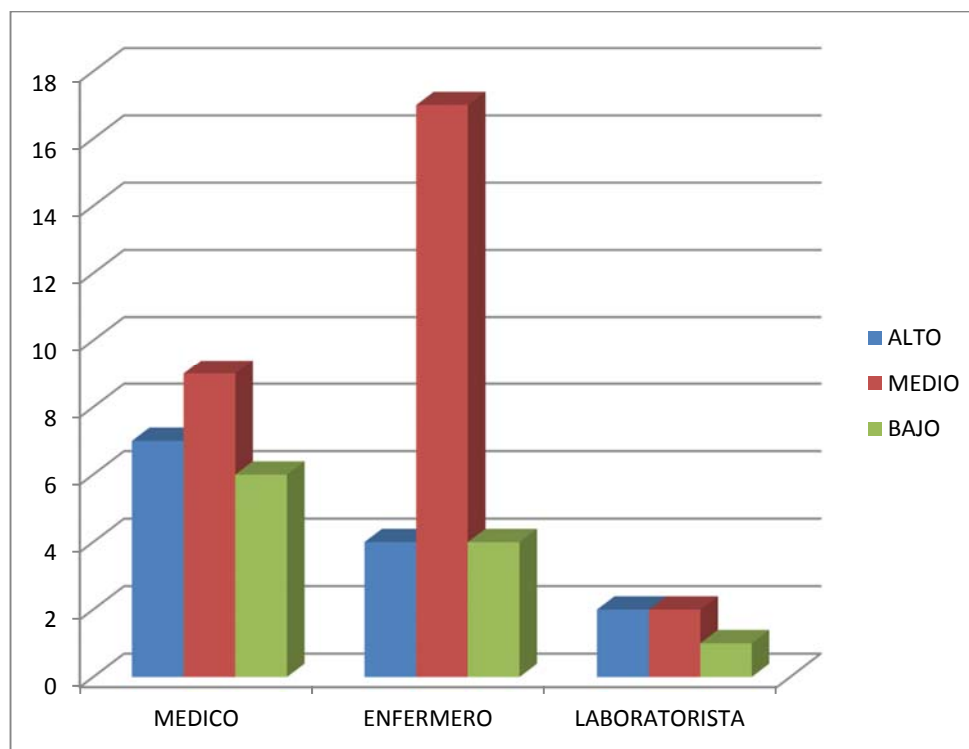
Distribución numérica y porcentual general sobre el nivel de aplicación por los profesionales de la salud en las medidas de bioseguridad en el hospital San José de Chincha, 2017.

NIVEL DE APLICACION	DATOS NUMERICOS			%
	MED.	ENF.	LAB.	
ALTO	7	4	2	25% (13)
MEDIO	9	17	2	53.85% (28)
BAJO	6	4	1	21.15% (11)
TOTAL	22	25	5	100% (52)

Fuente: Resultados de la encuesta.

FIGURA 8

Disolución grafica general sobre el nivel de aplicación de los profesionales de la salud las medidas de bioseguridad en el hospital San José de Chincha, 2017.



INTERPRETACION

En base a los resultados obtenidos de la muestra total, los profesionales asistenciales tienen medidas de aplicación entre medio y alto, entre los hallazgos demuestran que el nivel medio tiene un 53.85% mientras que existe un 25% de nivel alto de ejercicio de las medidas de bioseguridad para la reducción de accidentes, y un 21.15% de nivel bajo siendo una suma significativa, donde se debe de tomar conciencia y responsabilidad del ejercicio, para enmarcar los conocimientos y procedimientos actitudinales adecuados para el cuidado de los riesgos en la salud.

CONCLUSIONES

El estudio demuestra que los conocimientos y la aplicación de las medidas de bioseguridad de los profesionales asistenciales del hospital “San José” de Chincha, en el periodo 2017 de los 52 participantes muestra que no hay una relación entre el nivel alto conocimiento con un 61.54% y la aplicación con 25%, mientras que los niveles medios en conocimiento muestra que el 32.69% y el aplicación 53.85% y en un nivel bajo con un conocimiento de 5.77% y aplicación de 21.15%, concluyendo que se produjeron diferencias estadísticas significativas entre los puntajes que se obtuvieron en el nivel de conocimientos y nivel de aplicación de los personales asistenciales.

El nivel de conocimiento de los profesionales asistenciales del hospital San José de Chincha, muestran un alto nivel en general en las medidas de bioseguridad.

En relación al nivel de aplicación sobre las medidas de bioseguridad se reportan que los mayores porcentajes obtenidos en los profesionales asistenciales en mediano, no muy favorables.

RECOMENDACIONES

Se recomienda seguir investigando sobre este tema de bioseguridad, como programas de capacitaciones a todos los profesionales asistenciales del hospital “San José” de Chincha y a todos los centros de salud, con el fin de lograr una adecuada aplicación de las medidas adecuadas de bioseguridad.

En relación con los conocimientos y aplicaciones de las medidas de bioseguridad se deben de aplicar formas adecuadas de normas partiendo de la dotación de recursos adecuados para la mejora y calidad.

Se deberían de implementar en las Facultades de Ciencias de la Salud la relevancia de las medidas de bioseguridad en los sílabos de sus carreras con el fin de tener conocimiento y adecuada aplicación de las medidas en su proceso de formación temprano.

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Acero, G. J. (2008). Manual de Bioseguridad en el Laboratorio. Universidad de Cundinamarca. Colombia.
- Acuña, N. A. (2006). Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según el profesional de enfermería del Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima .2006. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Cortijo, J. (coord.). (2010). Cambios en conocimientos, actitudes y aptitudes sobre bioseguridad en estudiantes de los últimos años de Medicina. Rev Med Hered, 2010, 21(1), 27-31.
- Moreno, G. Z. (2005). Nivel de conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad en internos previamente capacitados del Hospital Nacional Dos de Mayo: 2004-2005. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Soto, V. (coord.)(2002). Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. Anales de la Facultad de Medicina Universidad nacional Mayor de San Marcos. 65(2), 103-110.

ANEXOS



ENCUESTA

OBJETIVOS

Conocer cuál es el nivel de discernimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en el hospital San José de Chincha.

PRESENTACION

Buen día, aquí se presenta una encuesta que consta de 20 preguntas, donde tienen por finalidad fines investigativos, los datos obtenidos totalmente confidenciales y serán utilizados estrictamente con fines académicos.

INSTRUCCIONES

Las preguntas son de tipo cerrada y el tipo de medición es no comparativa de escalamiento de tipo diferencial semántico. Donde en la primera sección consta de 8 preguntas donde (V) si considera que es verdadero y (F) si considera que es falso. En la segunda sección 12 preguntas donde las respuestas son (N) nunca, (AV) a veces y (S) siempre, según considere.

I. DATOS GENERALES

Fecha: ___ / ___ / _____

Cargo: Médico () Enfermero(a) () Laboratorista ()

II. DATOS ESPECIFICOS

SECCION I	RESPUESTA	
	V	F
1. Las medidas de bioseguridad previenen futuras infecciones en el paciente y personal de salud.	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Las normas de bioseguridad tienen el objetivo de prevenir accidentes laborales.	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. Los principales principios de bioseguridad son: universalidad, uso de barreras de protección personal y eliminación de residuos de productos de atención al paciente.	<input type="text"/>		
4. Utiliza sus utensilios de bioseguridad (guantes, batas, mascarilla, gafas, etc.)	<input type="text"/>		
5. Los utensilio punzo cortantes deben eliminarse en depósitos resistentes a roturas, se les debe aplicar capuchón de plástico.	<input type="text"/>		
6. Se realiza la limpieza y descontaminación de los ambientes periódicamente.	<input type="text"/>		
7. Tiene la ventilación apropiada su ambiente de trabajo.	<input type="text"/>		
8. Su ambiente cuenta con lavaderos, agua, jabón, toallas desechables y materiales para lavado de manos.	<input type="text"/>		
SECCION II	RESPUESTA		
	N	AV	S
9. Se lava las manos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10. Usa guantes, mandilones y mascarillas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11. Protege adecuadamente sus materiales	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12. Sus materiales están en buenas condiciones	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13. Dobla, quiebra y retapa las agujas que se utilizaron	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14. Descarta las agujas en recipientes resistentes a rupturas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15. Su ambiente lo tiene en óptimas condiciones y limpio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16. Come, fuma o bebe en su ambiente de trabajo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17. Elimina los materiales contaminados en bolsas rojas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18. Tiene un registro ordenado de vacunas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19. Desinfecta y esteriliza sus equipos e insumos de trabajo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20. Cuando tiene alguna lesión realiza su actividad normalmente	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

GRACIAS POR SU COLABORACION...