REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Maestría en Gerencia en Salud

FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA - 2021

Tesis presentada por la Bachiller

Flores Angulo, Karla Estefany

Para optar el Grado Académico de

Maestro en Gerencia en Salud

Asesora:

Dra. Abarca Benavente Victoria

Arequipa-Perú

2023

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ESCUELA DE POSTGRADO

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR DE TESIS

Arequipa, 22 de Diciembre del 2022

Dictamen: 004796-C-EPG-2022

Visto el borrador del expediente 004796, presentado por:

2020002032 - FLORES ANGULO KARLA ESTEFANY

Titulado:

FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA - 2021

Nuestro dictamen es:

APROBADO

6003 - RIVAS VARGAS URSULA IRENE
DICTAMINADOR

6264 - MEDINA ARCE NORMA ROXANA
DICTAMINADOR

6731 - GALLEGOS RAMOS GILBERTO RAFAEL
DICTAMINADOR

FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA - 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%	17%	5%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.upagu.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.scribd.com Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	docplayer.es Fuente de Internet	1%
8	www.dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	1 %
10	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	1 %
13	Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante	1 %
14	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	1 %
15	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 1%
Excluir bibliografía	Apagado		

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

Dedicado a Dios, por todo lo que me ha dado; a mis padres Ángel y Juana, mi hermana Kimberly; quienes con su amor, paciencia, comprensión y apoyo incondicional estuvieron en esta etapa.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

AGRADECIMIENTO

A Dios por llevar de la mano a la niña de sus ojos en el camino y fortalecerme día a día en mi carrera profesional.

A mi familia por su apoyo incondicional.

A la escuela de postgrado de la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA, mi alma máter, por la formación académica y cobijo brindada.

Al servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche por su apoyo y participación para poder lograr esta meta.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ÍNDICE

RESUMEN 10

ABSTRACT 11

INTRODUCCIÓN 1

HIPÓTESIS 3

OBJETIVOS 3

CAPÍTULO I MARCO TEÓRICO 4

1. MARCO TEÓRICO 5

2. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS 34

CAPÍTULO II METODOLOGÍA 37

1. TÉCNICA E INSTRUMENTO 38

1.1. TÉCNICA 38

1.2. INSTRUMENTO 38

1.3. CUADRO DE COHERENCIAS 38

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN 39

2.1. UBICACIÓN ESPACIAL 39

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL 39

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO 39

2.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN 39

2.5. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN 40

3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS 40

3.1. ORGANIZACIÓN 40

3.2. RECURSOS 40

3.3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO 41

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3.4. CRITERIOS PARA EL MANEJO DE RESULTADOS 41

CAPÍTULO III RESULTADOS Y DISCUSIÓN 42

DISCUSIÓN 67

CONCLUSIONES 70

RECOMENDACIONES 71

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 72

ANEXOS 76

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

TABLA N°1 43

ENFERMERAS SEGÚN EDAD DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

GRÁFICO N°1 44

ENFERMERAS SEGÚN EDAD DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

TABLA N°2 45

FACTORES DE RIESGO PERSONALES EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

GRÁFICO N°2 46

FACTORES DE RIESGO PERSONALES EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

TABLA N°3 47

FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

GRÁFICO N°3 48

FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

TABLA N°4 49

APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

GRÁFICO N°4 50

APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

TABLA N°5 51

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PERSONALES Y LA APLICACIÓN DEL LAVADO DE MANOS EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO N°5 52

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PERSONALES Y LA APLICACIÓN DEL LAVADO DE MANOS EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

TABLA N°6 53

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PERSONALES Y LA APLICACIÓN DE LAS BARRERAS DE PROTECCIÓN EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

GRÁFICO N°6 54

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PERSONALES Y LA APLICACIÓN DE LAS BARRERAS DE PROTECCIÓN EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

TABLA N°7 55

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PERSONALES Y LA APLICACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

GRÁFICO N°7 56

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PERSONALES Y LA APLICACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

TABLA N°8 57

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES Y LA APLICACIÓN DEL LAVADO DE MANOS EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

GRÁFICO N°8 58

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES Y LA APLICACIÓN DEL LAVADO DE MANOS EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

TABLA N°9 59

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES Y LA APLICACIÓN DE LAS BARRERAS DE PROTECCIÓN EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO N°9 60

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES Y LA APLICACIÓN DE LAS BARRERAS DE PROTECCIÓN EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

TABLA N°10 61

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES Y LA APLICACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

GRÁFICO N°10 62

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES Y LA APLICACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

TABLA N°11 63

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PERSONALES Y LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

GRÁFICO N°11 64

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PERSONALES Y LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

TABLA N°12 65

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES Y LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

GRÁFICO N°12 66

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES Y LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

RESUMEN

El estudio de investigación: "FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA - 2021". Tiene como objetivo: Identificar la relación de los factores de riesgo con la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de Enfermería de Neonatología del Hospital Goyeneche de Arequipa. El tipo de investigación es de campo, relacional de corte transversal, presenta dos variables de estudio. La técnica usada es la Encuesta y la Observación directa. Como instrumento para la variable Factores de riesgo se utilizará la Cédula de preguntas, para la variable Aplicación de las medidas de Bioseguridad se utilizará la Ficha de Observación. Aplicado a 27 enfermeras previa aplicación de los criterios de inclusión y exclusión. Datos que fueron procesados y organizados en una matriz de sistematización, para su análisis e interpretación utilizando la estadística descriptiva e inferencial, se relacionan variables mediante prueba chi cuadrado. Siendo las conclusiones: **PRIMERA:** Los factores de riesgo personales presentan una relación directa con la aplicación de las medidas de bioseguridad y los factores institucionales no tienen relación con la aplicación de las medidas de bioseguridad. **SEGUNDA:** Los factores de riesgo que se relacionan con la aplicación de las medidas de bioseguridad, tenemos factores de riesgo personales como la educación y capacitación no recibida periódicamente, el efecto negativo de la actitud profesional y personal disminuida. Factores institucionales tenemos un desconocimiento de los documentos normativos, el monitoreo y supervisión en forma discontinua y negativa, una discreta falta de materiales y equipos de bioseguridad y la demanda no es coherente con la dotación del personal de enfermería. **TERCERA:** La aplicación de las medidas de bioseguridad y los factores de riesgo es indirecta.

***PALABRAS CLAVE*: Factores de riesgo, Medidas de Bioseguridad.**

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ABSTRACT

The research study: "RISK FACTORS RELATED TO THE APPLICATION OF BIOSECURITY MEASURES IN NEONATOLOGY NURSING STAFF AT HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA - 2021". Its objective is to: Identify the relationship of risk factors with the application of biosafety measures in the Neonatology Nursing staff of the Goyeneche Hospital in Arequipa. The type of research is field, relational, cross-sectional, presents two study variables. The technique used is the Survey and Direct Observation. As an instrument for the Risk Factors variable, the Question Card will be used, for the Application of Biosafety measures variable, the Observation Sheet will be used. Applied to 27 nurses after applying the inclusion and exclusion criteria. Data that were processed and organized in a systematization matrix, for analysis and interpretation using descriptive and inferential statistics, variables are related using the chi-square test. The conclusions being: FIRST: Personal risk factors are directly related to the application of biosafety measures and institutional factors are not related to the application of biosafety measures. SECOND: The risk factors that are related to the application of biosafety measures, we have personal risk factors such as education and training not received periodically, the negative effect of diminished professional and personal attitude. Institutional factors we have a lack of knowledge of the normative documents, discontinuous and negative monitoring and supervision, a discrete lack of biosafety materials and equipment, and the demand is not consistent with the staffing of nursing staff. THIRD: The application of biosafety measures and risk factors is indirect.

KEY WORDS: Risk Factors - Biosafety Measures

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

INTRODUCCIÓN

El profesional de enfermería desempeña diferentes funciones, una de estas funciones son las labores asistenciales dentro las cuales interactúa constantemente con diferentes factores de riesgo, donde podemos nombrar el riesgo de exposición a sangre y otros fluidos corporales humanos que pueden ser potencialmente contaminados por gérmenes patógenos, siendo este el más frecuente y el de mayor riesgo.

No obstante con el paso de los años se observa que surgen nuevas enfermedades, años atrás el VIH – SIDA era la novedad, después surgió la Hepatitis y actualmente nos encontramos batallando con el COVID-19, por lo cual la Organización Mundial de la Salud tomo diferentes medidas para proteger al personal de salud.

Es así que las medidas de Bioseguridad en el personal de salud se convierten en una doctrina de comportamiento, las cuales contribuyen a disminuir los riesgos laborales del trabajador de salud, cuando son adecuadamente aplicadas. Según Raraz Vidal, J. et al. (2021) "El Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) y la OMS recomiendan medidas no farmacológicas como: la higiene, desinfección, detección temprana y el uso de equipos de protección personal (EPP) como: guantes no estériles y estériles, mascarilla N95 / PPF2, protector facial, gafas protectoras, mandilones descartable, ropa descartable entre otros".

Con la pandemia hubo un momento en el cual nos enfrentamos a una necesidad de insumos médicos, lo cual repercutió en la reutilización e incluso acondicionamiento de los EPP, poniendo en riesgo la salud del profesional de la salud.

Es por ello que el trabajo investigativo tiene como objetivo identificar la relación de los factores de riesgo con el nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de Enfermería de Neonatología.

Según Domínguez, R. (2020) entre los factores de riesgo laboral tenemos el equipo de protección personal (EPP) inadecuado o insuficiente, sobrecarga de trabajo, lavado de manos de baja calidad e inadecuada, insuficiente capacitación del personal de salud en prevención de enfermedades infecciosas, la falta de supervisión y orientación profesional, además, el agotamiento del personal que inconscientemente podría producir una ruptura en las acciones de bioseguridad al inicio o final de la colocación de EPP o procedimientos.

Según Domínguez, R. (2020) por otra parte a nivel mundial se realizan acciones para evitar los factores de riesgo en el personal de salud, dando prioridad al abastecimiento de EPP y su uso

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

adecuado, además de las acciones de lavado de mano, limpieza de espacios laborales, entre otros.

Asimismo el profundizar la indagación desde la formación e información y capacitación de los trabajadores en la utilización de mecanismos de barrera y precauciones universales/estándar, además de la vigilancia epidemiológica, han sido el motivo de interés académico y profesional para realizar esta investigación.

La técnica usada en la presente investigación, es la Encuesta en la modalidad de cuestionario y la Observación directa.

Como instrumento para la variable Factores de riesgo se utilizará la Cédula de preguntas, en la cual se hará uso de la Escala de Factores. Para la variable Aplicación de las medidas de Bioseguridad se utilizará la Ficha de Observación.

La presente investigación presenta tres capítulos, en el cual el primer capítulo es el planteamiento teórico, el segundo capítulo el planteamiento operacional y el tercer capítulo los resultados e interpretación de los datos obtenidos en la investigación.

Esta investigación fue realizada para obtener el título de Maestría en Gerencia en Salud.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

HIPÓTESIS

Dado el aumento de accidentes y enfermedades obtenidas en el ámbito laboral del personal de enfermería en la actualidad, la cual se ve afectada por diferentes factores causales respecto a la aplicación deficiente de las normas de bioseguridad y con ello como resultado se obtiene efectos negativos en su salud.

Es probable que los factores de riesgo estén relacionados con la aplicación de las medidas de bioseguridad deficiente en el personal de Enfermería de Neonatología, lo cual influye de manera negativa en diferentes aspectos de la atención y desempeño del personal de salud.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Identificar la relación de los factores de riesgo con la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de Enfermería de Neonatología del Hospital Goyeneche de Arequipa.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar los factores de riesgo que se relacionan con la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de Enfermería de Neonatología del Hospital Goyeneche de Arequipa.
- Reconocer la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de Enfermería de Neonatología del Hospital Goyeneche de Arequipa.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1. MARCO TEÓRICO

1. Bioseguridad

Según García Gómez, M. et al. (2015) "es un conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal, frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones, también a los pacientes y al medio ambiente".

De acuerdo a la Universidad Industrial de Santander (2012) es un conjunto de medidas preventivas con el cual se busca mantener el control de los diferentes riesgos laborales como factores biológicos, físicos o químicos; con los cuales se logra prevenir efectos que atenten contra la salud y seguridad de cada uno de los trabajadores de salud, asimismo los pacientes, sus visitantes y nuestro medio ambiente.

1.1.Principios de la bioseguridad

1.1.1 Universalidad:

Toda persona debe estar involucrada en las medidas y precauciones estándares universales para la protección de su salud (García Gómez, M. et al. 2015).

1.1.2 Uso de barreras:

Es el mecanismo que actúa contra la exposición directa a diferentes agentes físicos, químicos y biológicos.

Entre las barreras que se usan son el lavado de manos, uso de guantes, lentes, mascarillas, gorro, mandilones, botas (García Gómez, M. et al. 2015).

1.1.3 Eliminación de material contaminado:

Es la totalidad de métodos en el cual se procesan los materiales e insumos utilizados para diferentes procedimientos en el cual al eliminar hay un riesgo tanto para el personal que lo ejecuta como para el que desecha los materiales (García Gómez, M. et al. 2015).

1.2.Precauciones y medidas de prevención y control

1.2.1. Precauciones Universales:

Según el manual de bioseguridad de la Universidad Industrial de Santander (2012) "El sistema de precauciones universales fue establecido por el Centro de Control de Enfermedades (C.D.C) de Atlanta, en 1987, a través de un

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

grupo de expertos quienes desarrollaron guías para prevenir la transmisión y control de la infección por VIH y otros patógenos provenientes de la sangre hacia los trabajadores de la salud y sus pacientes, en el cual se recomendó que todas las Instituciones de Salud y áreas en las cuales se estuviera expuesto a riesgo biológico adoptaran una política de control de la infección, que denominaron "Precauciones Universales".

Las precauciones universales parten del siguiente principio: "Todos los pacientes, muestras y sus fluidos corporales independientemente del diagnóstico de ingreso o motivo por el cual haya entrado al hospital, clínica o laboratorio, deberán ser considerados como potencialmente infectantes y se debe tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión" (Universidad Industrial de Santander (2012).

"Principios de las Precauciones Universales" (PU), según García Gómez, M. et al. (2015):

- De acuerdo a García Gómez, M. et al. (2015), las denominadas PU establecen un método fundamental para la prevención del riesgo laboral en relación con los microorganismos vinculados con la sangre (producidas por los virus de las Hepatitis B y C, y el VIH), los cuales se consideran altamente infecciosos.
- Como lo menciona García Gómez, M. et al. (2015), no existen pacientes de riesgo sino maniobras o procedimientos de riesgo, para lo cual se debe acoger medidas donde se dé el uso de barreras de protección las cuales cumplan dicha función al estar en relación con la sangre y fluidos corporales al mínimo contacto directo. Dichas acciones y medidas deben ser socializadas y cumplidas en el trabajo.

De hecho según García Gómez, M. et al. (2015), se pueden distinguir las siguientes PU:

- ✓ Vacunación (inmunización activa).
- ✓ Normas de higiene personal.
- ✓ Elementos de protección de barrera.
- ✓ Cuidado con los objetos cortantes y punzantes.
- ✓ Esterilización y desinfección correcta de instrumentales y superficies".

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1.2.2. Precauciones estándar:

García Gómez, M. et al. (2015), llama Precauciones Estándar (PE), al conjunto de precauciones hechas para disminuir el riesgo de patógenos relacionados con sangre y fluidos corporales, los cuales se consideran infecciosos de manera potencial aun sin saber su origen.

A. Lavado de manos:

Ministerio de Salud (2004), lo define como el método más eficiente y económico el cual tiene como objetivo disminuir la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel, la cual evita infecciones hospitalarias cruzadas.

Manual de Bioseguridad Hospitalaria (2015), expresa que el lavado de manos elimina potencialmente los contaminantes patógenos y la higiene con agua y jabón es efectiva.

1. Técnica: El lavado de manos se presenta en dos maneras, como es con jabón antiséptico y con base alcohólica, presentadas a continuación:

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

FIGURA N°01

LAVADO DE MANOS CON JABÓN ANTISÉPTICO

Duración del procedimiento entre 40 y 60 segundos



Fuente: Ministerio de Salud (2020)

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

FIGURA N°02

LAVADO DE MANOS CON DESINFECTANTE DE BASE ALCOHÓLICA

Duración del procedimiento entre 20 y 30 segundos



Fuente: Ministerio de Salud (2020)

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

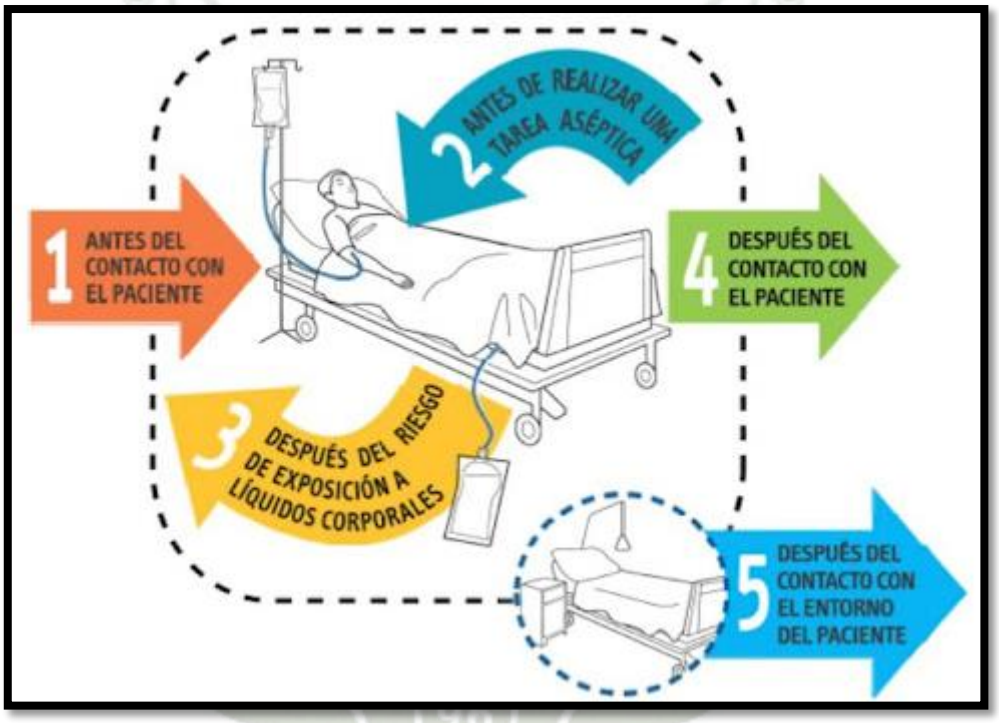
2. Frecuencia:

   García Gómez, M. et al. (2015) Expresa que la higiene de manos debe realizarse de manera constante ya que disminuye el riesgo de transmisión de agentes biológicos".

3. Momentos del lavado de manos, según Moya Vega, V. (2012):

FIGURA N°03

LOS 5 MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS



Fuente: Colegio Enfermería Huesca (2018)

4. Tipos de lavado de manos según Moya Vega, V. (2012):
   a. Lavado Social: Manual de Bioseguridad (2021) define, "Es el lavado de manos como parte de la higiene personal, de práctica común".
   b. Lavado Clínico: Según Moya Vega, V. (2012) se realiza antes y después de la atención al paciente. Consta de los siguientes pasos:

      a) Retirar de las manos y muñecas joyas y otros objetos.

      b) Humedecer las manos y la muñeca dejando que el agua caiga desde los dedos hasta la muñeca.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

c) Aplicar jabón antibacterial.

d) Frote palma contra palma y luego dorso contra dorso.

e) Limpie dedo a dedo desde las bases hasta las uñas sin regresar.

f) Limpie por debajo de cada uña sin regresar, las uñas deben mantenerse cortas.

g) Frote en forma circular la muñeca desde la mano hacia el antebrazo sin regresar.

h) Enjuagar mano por mano desde los dedos hasta las muñecas sin restregar, solo permitiendo que el jabón resbale y se elimine por efecto de la circulación del agua sobre las mismas.

i) Séquese con toallas de papel.

c. Lavado Quirúrgico: Según Moya Vega, V. (2012) se realiza antes de un procedimiento invasivo y que requiere mantenerse estéril. Consta de los siguientes pasos:

a) Quitarse de las manos y muñecas joyas y otros objetos.

b) Humedecer por completo las manos y la muñeca permitiendo que el agua caiga desde los dedos hasta el codo.

c) Echar jabón antibacterial.

d) Frote palma contra palma y luego dorso contra dorso.

e) Limpie dedo a dedo desde las bases hasta las uñas sin regresar.

f) Limpie por debajo de cada uña sin regresar, las uñas deben mantenerse cortas.

g) Frote en forma circular el antebrazo desde la mano hacia el codo sin regresar.

h) Enjuagar mano por mano desde los dedos hasta el codo sin restregar, solo permitiendo que el jabón resbale y se elimine por efecto de la circulación del agua sobre las mismas.

i) Secar con toallas de papel, sin secarse con el lado del papel que ya se había usado.

j) Una vez lavadas las manos no deben bajarse los brazos por debajo del nivel de la cadera, para evitar que se contaminen nuevamente.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

B. Uso de equipos de protección personal (EPP) según evaluación de riesgo:

1. Barreras primarias: El Ministerio de Salud (2004) define como la primera línea de defensa al estar en contacto con materiales infecciosos que tengan el riesgo de agentes patógenos.
2. Elemento de Protección Personal (EPP): Según el Ministerio de Salud (2004) es el equipo o dispositivo destinado al personal de salud con el objetivo de protegerse de factores de riesgo que amenacen su seguridad y salud individual. Además el Manual de Bioseguridad Hospitalaria (2015) señala que optimiza la prevención de accidentes y contribuye en el bienestar del personal que labora.
3. Barreras Secundarias: Infraestructura que contribuyen a la protección del personal del servicio, determina el Ministerio de Salud (2004).
4. Barreras biológicas - Inmunes:

   Bazán Taype, J. (2012) define, "Son las vacunas, antibióticos y Quimioprofilaxis, que dan protección al personal de salud para evitar contagios o combatir la infección".

   a. Inmunidad: Manual de Bioseguridad Hospitalaria (2015) define, "Estado de resistencia de un organismo respecto a un germen, generalmente por tener anticuerpos específicos frente a dicho germen, que se han fabricado por su sistema inmunitario o que le han sido administrados por un suero inmune".
   b. Inmunidad Activa: Manual de Bioseguridad Hospitalaria (2015) describe como "Inoculación de antígenos capaces de aumentar o provocar la aparición de anticuerpos o defensas".
   c. Inmunidad Pasiva: García Gómez, M. et al. (2015) expresan que consiste en la administración al individuo sano susceptible de anticuerpos producidos por otro huésped (humano o animal). "Inoculación del paciente de anticuerpos o defensas procedentes otra persona o animal inmune" según Manual de Bioseguridad Hospitalaria (2015).

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

d. Inmunización requerida en el personal de Salud, según el Ministerio de Salud (2018):

CUADRO N°02

VACUNACIÓN PARA EL PERSONAL DE SALUD

VACUNA	POBLACIÓN OBJETIVO	N° DOSIS	INDICACIÓN
HEPATITIS B (HVB)	Personal de salud administrativo y asistencial.	Primera dosis	Al primer contacto con el establecimiento de salud.
		Segunda dosis	Al mes de haber recibido la primera dosis.
		Tercera dosis	Al mes de haber recibido la segunda dosis.
DIFTO TÉTANO ADULTO (DT)		Primera dosis	Al primer contacto con el establecimiento de salud.
		Segunda dosis	A los dos meses de haber recibido la primera dosis.
		Tercera dosis	Transcurridos seis meses después de la primera dosis.
INFLUENZA		Una dosis	Al primer contacto con el establecimiento de salud.
ANTIAMARÍLICA		Dosis única	Al primer contacto con el establecimiento de salud.

Fuente: Ministerio de Salud (2018)

C. Higiene respiratoria (etiqueta de tos)

Protocolo Precauciones Estándar (2013) “Los trabajadores de salud, pacientes, familiares deben cubrir su boca y nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar, desechar el pañuelo en un recipiente y posteriormente realizar higienización de manos o como alternativa toser/estornudar en el antebrazo. Higiene de manos después de cubrir la boca o nariz o manipulación de pañuelos”.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

D. Barreras físicas

1. Mascarilla:

Según el Ministerio de Salud (2020), brinda protección en las membranas y/o mucosas respiratorias, frente a procedimientos que produzcan aerosoles y / o gotas.

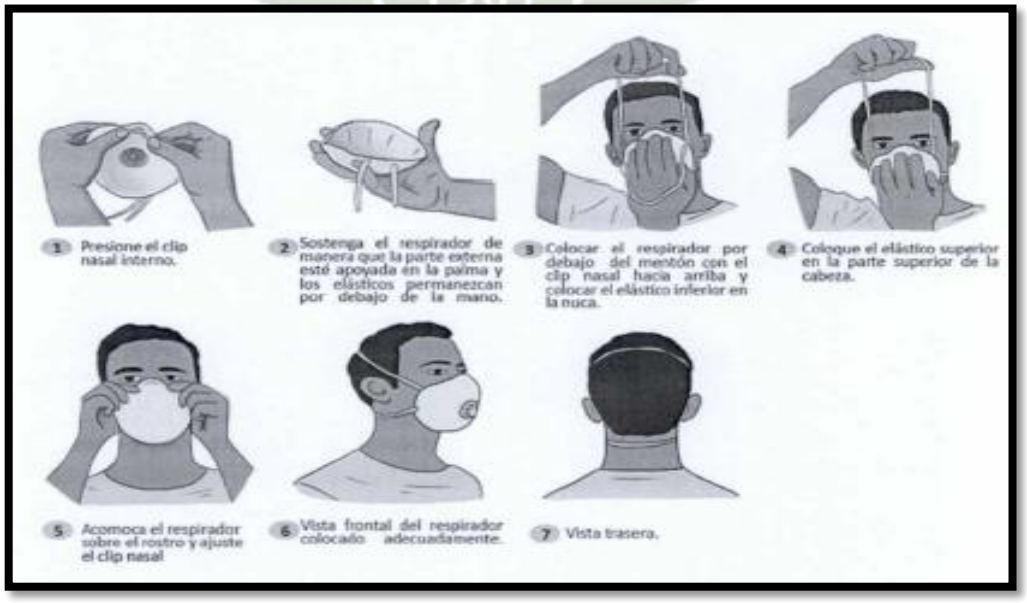
Al término de uso de este debe ser descartado y luego realizar el lavado de manos.

a. Tipos de mascarillas, según el Manual de Bioseguridad Hospitalaria (2015):
   - ✓ Respirador N95
   - ✓ Mascarillas simples para polvo
   - ✓ Mascarillas quirúrgicas.

b. Utilización de mascarillas, según el Manual de Bioseguridad Hospitalaria (2015):
   - Debe cubrir la nariz y la boca.
   - Mantener puesta la mascarilla en el lugar de trabajo y al realizar el procedimiento y/o acción.
   - Evitar la manipulación de la mascarilla una vez colocada.
   - En áreas de bajo riesgo y alto riesgo, utilizar en procedimientos invasivos que impliquen riesgo.

FIGURA N°04

COLOCACIÓN DEL RESPIRADOR N95



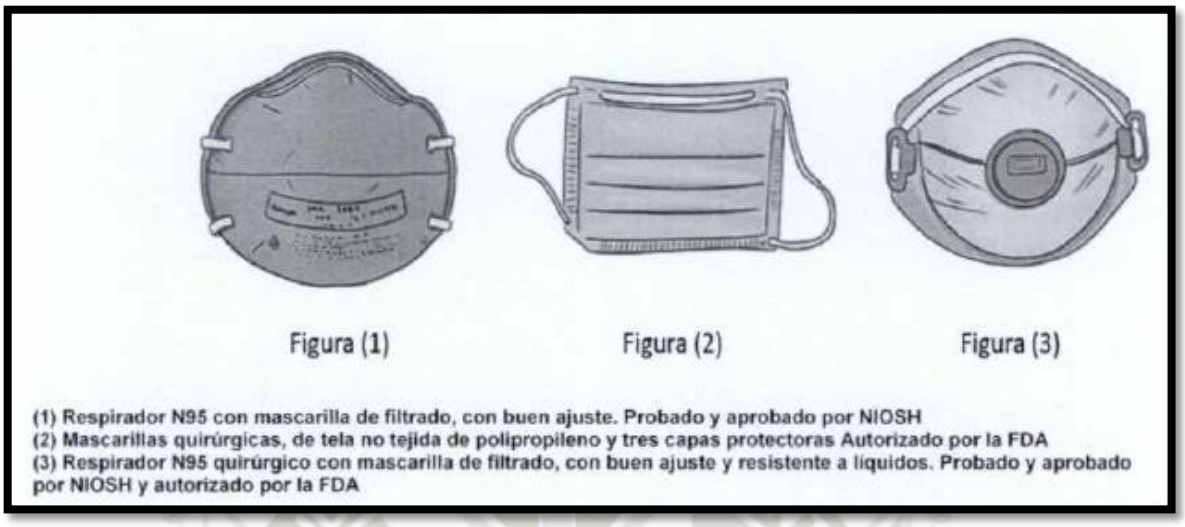
Fuente: Waterfire (2017)

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

FIGURA N°05

TIPOS DE MASCARILLAS



Fuente: Ministerio de Salud (2020)

FIGURA N°06

RESPIRADORES VS MASCARILLAS QUIRÚRGICAS



Fuente: Ministerio de Salud (2020)

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

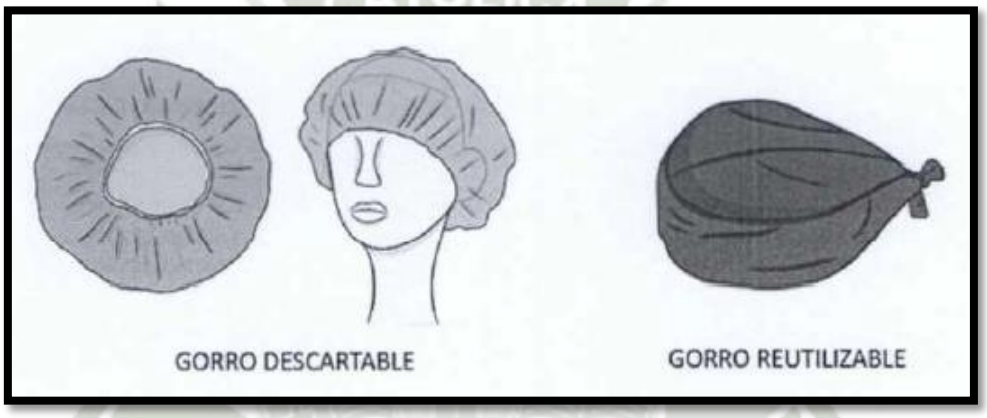
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2. Gorro, según el Ministerio de Salud (2020):

   Recomienda el uso del gorro con el objetivo de prevenir la entrada y caída de partículas virales contaminadas a la ropa de trabajo, puesto que el cabello facilita la retención y dispersión de estos. Estos se presentan en dos tipos los cuales pueden ser descartables y reutilizables, según sea el caso del uso estos deben ser descartados y/o eliminados o proceder a la desinfección y lavado de este.

FIGURA N°07

TIPOS DE GORROS



Fuente: Ministerio de Salud (2020)

3. Lentes o protectores oculares, según el Ministerio de Salud (2020):

   Brinda protección en las membranas y/o mucosas oculares, frente a procedimientos que produzcan aerosoles y / o gotas. Son de uso individual y en cuanto a su reúso y limpieza, estos deben haber pasado por su proceso de limpieza y desinfección.

   Asociados Fondecyt – CONICYT (2018), considera el tipo de montura agrupándolo en:

   - Lentes tipo universal. Pueden ir provistas, aunque no necesariamente, de protección adicional.
   - Lentes tipo copa o cazoleta. Encierran cada ojo aisladamente. Están constituidas por dos piezas, integrando el aro portaocular y la protección lateral. También puede ser adaptables al rostro con un único ocular.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Lentes integrales: La protección adicional está incluida en la misma montura. Pueden ser utilizadas conjuntamente con lentes graduadas.

4. Bata o mandil, según el Ministerio de Salud (2020):

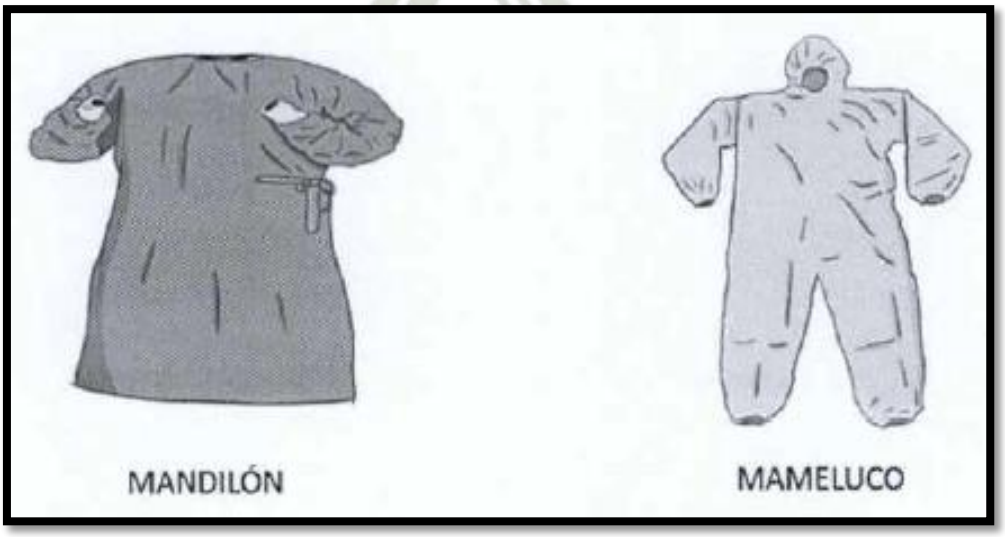
   Brinda la protección corporal donde su objetivo es proteger la ropa de trabajo, son de uso individual. Esta indicado al momento de realizar una determinada actividad en la cual haya contacto directo con fluidos corporales de precaución universal.

   Estos pueden presentarse de tipo descartable y reusable, por lo cual según sea el caso y uso dado tendrá que ser descartado o proceder a la limpieza de este.

   a. Según el Manual de Bioseguridad Hospitalaria (2015) puede darse por tipo de Actividad:
      - Mandil común: Atención directa al paciente.
      - Mandil limpio: Higiene y comodidad del paciente, curación de heridas, actividad de laboratorio, limpieza de unidad del paciente.
      - Mandilón estéril: Procedimientos quirúrgicos.
      - Mandil impermeable: Sala de partos, sala de operaciones, lavandería.

FIGURA N°08

TIPOS DE MANDIL



Fuente: Ministerio de Salud (2020)

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

5. Guantes:

Según el Ministerio de Salud (2020) brinda protección en las manos, no reemplazan el lavado de manos pero tienen como objetivo disminuir la propagación de gérmenes del contacto que haya entre paciente y el personal de salud. Por ello su uso es importante ya que este nos protegerá de todo agente infeccioso que se encuentre en el momento de interactuar o al realizar un determinado procedimiento en contacto con fluidos corporales contaminados. Al tener puesto los guantes se debe mantener su principio de esterilidad para que este pueda cumplir su objetivo y realizar el procedimiento de manera óptima, son usados para cada paciente de manera individual. Por lo cual es importante que al momento de calzar el guante este se adapte de manera correcta al usuario es decir debe ser de su talla adecuada, para así evitar accidentes laborales.

CUADRO N°03

USO DE GUANTES ESTÉRILES Y NO ESTÉRILES

TIPO DE GUANTE	OBJETIVO	USOS
ESTÉRILES (quirúrgicos) • Látex • Nitrilo • Sintéticos • Polímero	• Mantener la asepsia cuando se rompen las barreras naturales (piel, mucosas, etc.) • Mantener la asepsia en procedimientos invasivos y otras técnicas asépticas.	Intervenciones quirúrgicas, cauterización de vías centrales, extracción de hemocultivos, curaciones, sondaje vesical, inserción de catéter central por vía periférica aspiración de secreción endotraqueal
NO ESTÉRILES • Látex • Nitrilo • Vinilo • Polímero	• Evitar contacto físico con secreciones, fluidos, piel, mucosas y materiales sucios o contaminados en maniobras y procedimientos de riesgo.	Higiene de pacientes hospitalizados, obtención de muestras para análisis, retirada de vías vasculares periféricas, canalización de vías periféricas, aspiraciones oro faríngeas, cambio de bolsa de colostomía, manejo de secreciones, orina, contacto con residuos biocontaminados, limpieza de equipos biomédicos, material diverso o instrumental, etc.

Fuente: Ministerio de Salud (2020)

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

FIGURA N°09

COLOCACIÓN ADECUADA DE GUANTES ESTÉRILES



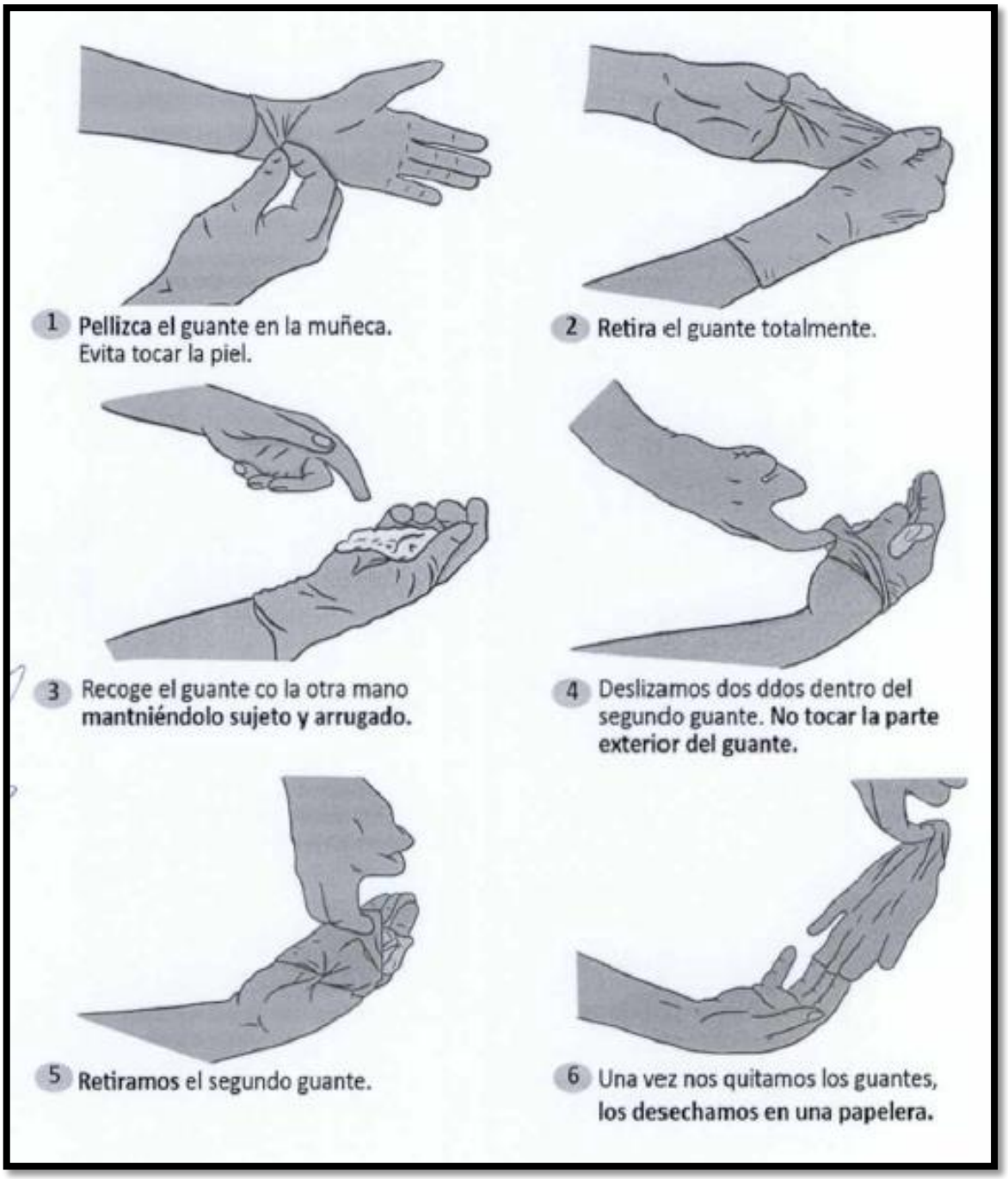
Fuente: Ministerio de Salud (2020)

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

FIGURA N°10

RETIRO DE GUANTES ESTÉRILES



Fuente: Ministerio de Salud (2020)

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

FIGURA N°11

COLOCACIÓN DE GUANTES NO ESTÉRILES



Fuente: Ministerio de Salud (2020)

FIGURA N°12

RETIRO DE GUANTES NO ESTÉRILES



Fuente: Ministerio de Salud (2020)

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

6. Botas, según el Ministerio de Salud (2020):

   Brinda protección en los miembros inferiores como son los pies en el área de trabajo. Estos pueden presentarse en tres tipos, como son las botas descartables, reutilizables y botas de jebe, de acuerdo al tipo de usos de botas se debe realizar el reuso y/o eliminación de los protectores de calzado y botas. Se usan cubrir y proteger los zapatos, del cual su objetivo es aislar los contaminantes de un entorno limpio a uno contaminado, siendo por ello la forma correcta de uso por encima del pantalón quirúrgico para mantener la esterilidad en principio.

FIGURA N°13

TIPOS DE BOTAS



Fuente: Ministerio de Salud (2020)

E. Procedimiento de colocación y retiro de EPP:

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

FIGURA N°14

PASOS PARA LA COLOCACIÓN DE EPP



Fuente: Ministerio de Salud (2020)

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

FIGURA N°15

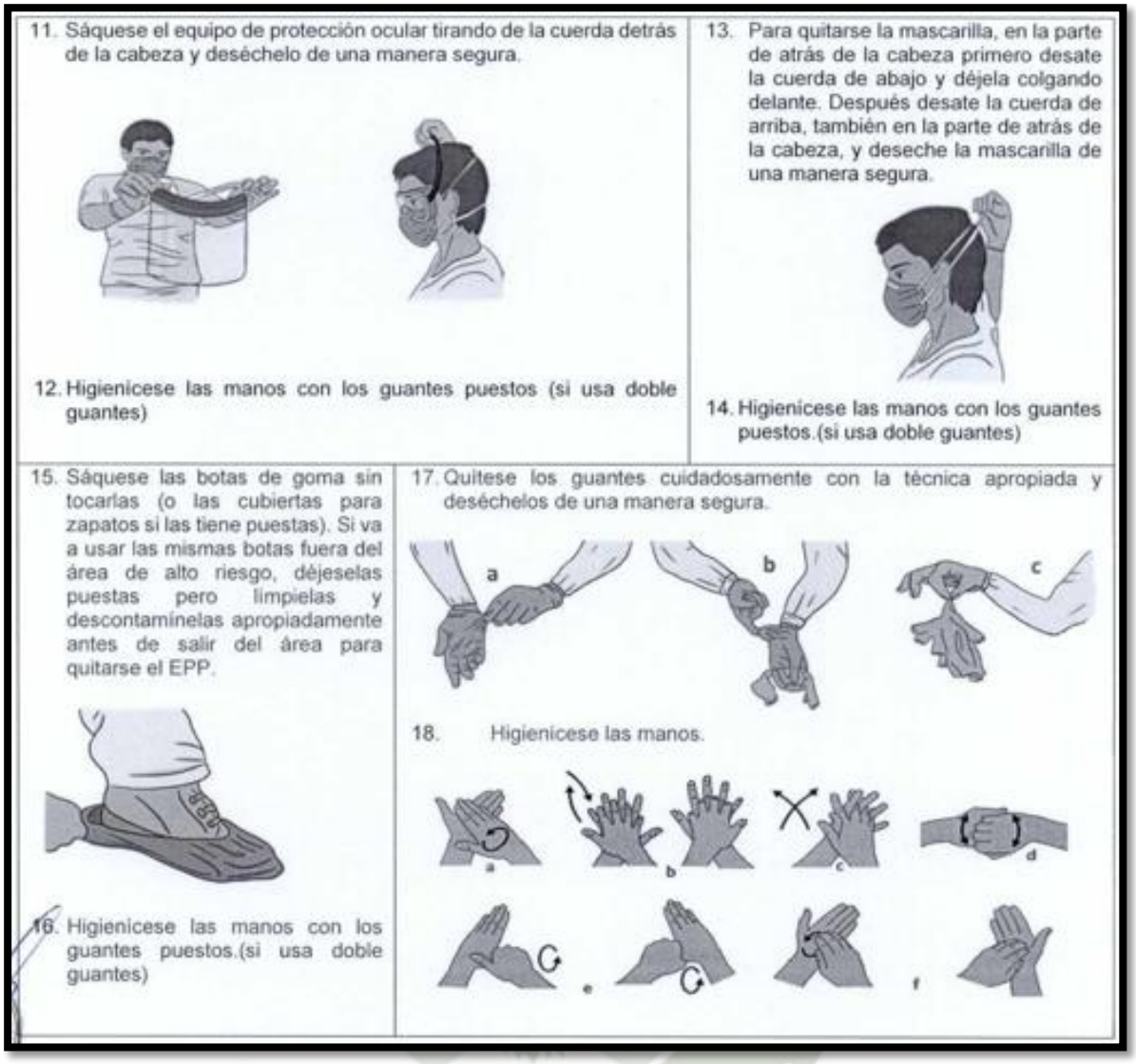
PASOS PARA EL RETIRO DE EPP



Fuente: Ministerio de Salud (2020)

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA



Fuente: Ministerio de Salud (2020)

1.2.3. Mecanismo de transmisión:

A. Precauciones por contacto:

1. Contacto Directo: Manual de Bioseguridad (2021) “Se produce una transferencia de microorganismos de piel a piel de un individuo infectado o colonizado a otro individuo susceptible (sangre, fluidos contaminados)”.
2. Contacto Indirecto:

2.1. Vía aérea por aerosoles: Manual de Bioseguridad (2021) expresa que la transmisión se produce por aerosoles, estos se transportan por agentes que se mantienen suspendidos en pequeña gotas en de menos de cinco micrones de diámetro y que pueden

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

diseminarse por el aire, los cuales son producidos al toser, estornudar o exhalar aire.

2.2. Vía aérea por gotitas de saliva: Manual de Bioseguridad (2021) señala que son pequeñas gotas que al quedar suspendidas en el aire, las cuales pueden proyectarse hasta un metro, entran al individuo susceptible a través de mucosas como la conjuntiva y mucosas oral o nasal.

1.2.4. Precauciones en procesos asistenciales:

A. Técnicas de Barrera: Ministerio de Salud (2004) refiere que son métodos que requieren el uso de equipos de protección personal, con el objetivo de prevenir la infección del paciente y la persona.

B. Contención: Ministerio de Salud (2004) lo define como el conjunto de procedimientos que brindan seguridad al estar en contacto con agentes infecciosos, el cual tiene como principio disminuir la exposición del personal y el entorno.

1.3. Manejo y eliminación de Residuos Sólidos:

1.3.1. Desechos biológicos: Según Asociados Fondecyt – CONICYT (2018) "Son aquellos residuos orgánicos sospechosos de contener agentes patógenos en concentración o cantidad suficiente para causar enfermedad a un huésped susceptible. Esta categoría comprende muestras biológicas de origen humano o animal en sus contenedores, cultivos bacterianos contenidos en tubos o placas, cepas almacenadas".

1.3.2. Manejo de residuos sólidos: Ministerio de Salud (2018) indica que es toda acción técnica que implique manipular, acondicionar, segregar, transportar, almacenar, transferir, tratar y disposición final del mismo.

A. Acondicionamiento: Según el Manual de Bioseguridad Hospitalaria (2015) es la disposición y/u organización de los servicios y áreas del hospital con el material necesario para desechar los residuos de acuerdo al protocolo, para lo cual se debe estar informado del diagnóstico de origen de los residuos y su producción, volumen, clasificación según sea el caso de cada servicio u área.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

B. Segregación: Asociados Fondecyt – CONICYT (2018) Consiste en la clasificación de los residuos para su adecuado manejo en las zonas de acopio, así como su distribución final.

Clasificación de los residuos sólidos según el Ministerio de Salud (2018):

Al tener una clasificación idónea de los residuos sólidos se logra que su uso sea eficiente, económico y seguro, lo cual disminuye los riesgos para la salud. Es así que se clasifican en: Residuos Peligrosos y No peligrosos:

1. Residuos peligrosos:
   - Biocontaminados: Ministerio de Salud (2018) incluye a todo residuo que ha sido obtenido durante la atención de salud ya sea en la etapa de diagnóstico, tratamiento, inmunización, etc.

     BOLSAS ROJAS: para Áreas Biocontaminadas.
   - Especiales: Ministerio de Salud (2018) reúne residuos generados en diligencias auxiliares, los cuales no han tenido contacto con el paciente ni agentes infecciosos.

     Estos residuos tiene un riesgo potencial por características propias al ser corrosivas, reactivas, inflamables, toxicas, etc., ya que estas son obtenidas de áreas como laboratorio de investigación, rayos X, anatomía patológica y otros como farmacia donde también desechan compuestos y químicos propios del área.

     BOLSAS AMARRILLAS O VERDES: para Áreas especiales.
2. Residuos sólidos no peligrosos
   - Comunes: Ministerio de Salud (2018) es el conjunto de residuos originadas en actividades administrativas y generales que no representan peligro para la salud y tiene similitud con los desechos domésticos ya que estos pueden ser residuos que se reciclan, reúsan entre otros.

     BOLSAS NEGRAS: para las Áreas Comunes.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

C. Almacenamiento, según el Ministerio de Salud (2018):

1. Almacenamiento primario, según el Ministerio de Salud (2018):

a. Para el almacenamiento in situ consta de una clasificación a disponer en 3 tipos como se indica a continuación:

- ✓ De color rojo para los residuos biocontaminados.
- ✓ De color amarillo para los residuos especiales.
- ✓ De color negro para los residuos comunes.

b. Cada recipiente deberá estar forrado interiormente con bolsa plástica del mismo color, cubriendo los bordes del recipiente con la bolsa y se llenara solo las dos terceras partes en cantidad de residuos, con el objetivo de una mejor manipulación del personal de limpieza.

c. Estos recipientes deben tener tapa con cierre hermético, también deberán estar rotulados siendo visible según su clasificación. Residuos Biocontaminados, Residuos Especiales y Residuos Comunes.

d. Residuos punzocortantes como jeringas, agujas, hojas de bisturí y vidriería, etc., serán almacenados en envases resistentes a punciones, caídas y perforaciones, serán rotulados como "material contaminado", de igual manera serán cerrados herméticamente.

2. Almacenamiento intermedio:

Ministerio de Salud (2018) describe que en esta área se reúne de forma provisional los residuos generados en las diferentes áreas cercanas.

a. La recolección de los residuos sólidos de cada área se realiza al terminar el turno de trabajo y cada vez que sea necesario a fin de prevenir su hacinamiento.

b. El personal de limpieza se encargara de recoger los desechos en las áreas de acopio primarias, trasladando los envases al área de acopio intermedio, los cuales deberán estar cerrados herméticamente a fin de evitar la contaminación.

c. El almacenamiento y/o acopio intermedio se hará en una zona intermedia en cuanto a distancia de donde se generan como también lejos para evitar la contaminación de ambientes.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

d. En el área de acopio intermedio, el personal de limpieza realizara el recojo de la bolsa con los desechos, la cual será sellada, no obstante está prohibido la transferencia de desechos de un envase a otro.
e. Los envases deben contar con tapa hermética y asas para jalar.
f. El depósito donde se recolecte el material punzo cortante se recogerá evidenciando su cierre hermético completo.
g. Los depósitos de acopio intermedio no ingresan a las áreas médicas o salas.
h. Los depósitos de acopio primario deben ser limpiados y desinfectados en forma diaria.
i. El personal colector tendrá la función de transportar los residuos sólidos del área de acopio intermedio al área de acopio central, revisando que se cumpla con el cierre hermético y que esta actividad se de en horarios que no alteren otras actividades, de modo que también se evite el contacto directo con los pacientes hospitalizados y transeúntes.
j. El depósito al llegar al área de acopio central será cambiado por uno vacío, cumpliendo así la prohibición de transferir desechos de uno a otro.
k. En la recopilación de los residuos sólidos también se realizara la segregación.

D. Recolección y transporte:

Ministerio de Salud (2018) es el acto de transportar los desechos del área donde se generó al área de acopio intermedio o final, se debe tener en cuenta al realizar esta actividad que los contenedores deben ser llenados respetando las 3/4 partes de su capacidad.

1.3.3. Limpieza, desinfección, esterilización y antisepsia:

a. Limpieza: Según el Manual de Bioseguridad (2021) es la eliminación de microorganismos en un determinado ambiente, superficie u objeto, donde el objetivo es reducir los microorganismos por medio del arrastre. Asimismo el INACAL (2020) lo define como la eliminación de suciedad e impurezas de las superficies utilizando agua, jabón o detergente entre otros.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

b. Desinfección: El Manual de Bioseguridad (2021) lo describe como el desarrollo químico y/o físico de deshacer microorganismos infecciosos o no infecciosos. Con el objetivo de reducir estos a un nivel que no produzca un riesgo en la salud como indica INACAL (2020).
c. Esterilización: Indica el Manual de Bioseguridad (2021) es el proceso que destruye todos los microorganismos.
d. Antisepsia: Define el Manual de Bioseguridad (2021) como la expulsión del incremento de microrganismos haciendo empleo de desinfectantes.

1.4.Propósito de la bioseguridad:

De acuerdo al Manual de Bioseguridad Hospitalaria (2015):

a. Promocionar la salud ocupacional de los trabajadores de salud con el objetivo de tener vigilancia de acciones específicas en los servicios a fin de disminuir la exposición a agentes químicos, físicos y biológicos.
b. Permanente capacitación en los trabajadores de salud respecto a las medidas y riesgos, protección y aplicación de las normas de bioseguridad.
c. La dotación oportuna y permanente de los equipos necesarios para la protección.
d. Supervisión constante del nivel de riesgo y prevención a los que está en exposición los trabajadores de salud.

1.5.Niveles de riesgo de Bioseguridad:

Según el Ministerio de Salud (2004) describe los siguientes niveles:

a. Nivel 1: Un plan primario de contención en el cual se realizara la práctica del lavado de manos a fin de disminuir agentes de potencial peligro mínimo.
b. Nivel 2: Se utiliza barreras primarias que protejan de la exposición accidental de membranas mucosas y percutáneas, asimismo se incluye el lavado de manos ya que busca disminuir agentes de peligro de potencial moderado.
c. Nivel 3: Se da mayor importancia al manejo y uso de barreras primarias y secundarias al estar expuestos a agentes de transmisión respiratoria con potencial peligro.
d. Nivel 4: Se expone agentes peligrosos o tóxicos que involucran un riesgo personal al ser transmitidas por aerosoles infecciosos.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2. Factores de riesgo:

1.1. Conceptos básicos:

a. Factor: Según Asociados Fondecyt – CONICYT (2018) es lo que ayuda a conseguir resultados establecidos afectados por un cambio o variación.

b. Riesgo: El Manual de Bioseguridad Hospitalaria (2015) lo describe como la probabilidad de ocurrencia o posibilidad de que pueda ocurrir un daño a partir del peligro.

c. Peligro: Según lo dicho por Asociados Fondecyt – CONICYT (2018) es la "Capacidad intrínseca o potencial de producir un daño. Se refiere a la fuente potencial de daño".

d. Riesgo laboral: "Es todo aquella condición del trabajo que potencialmente puede causar daño al trabajador", expuesto por Álvarez Heredia, F. et al (2012).

e. Riesgo ocupacional: Según Álvarez Heredia, F. et al (2012) es la probabilidad del trabajador de padecer enfermedad o accidente durante el desempeño de su trabajo.

1.2. Factor de riesgo:

Álvarez Heredia, F. et al (2012) describen que "Son aquellas variables o condiciones que incrementan la probabilidad de sufrir el percance o la enfermedad. Actualmente las enfermedades se estudian a través de los factores de riesgo. Todos los eventos patológicos están asociados a diferentes factores de riesgo en menor o mayor medida".

1.2.1. Factores de riesgo identificados:

a. Líquidos de precaución universal: Según García Gómez, M. et al. (2015) considera fluidos del paciente como sangre, semen, secreción vaginal, leche materna, líquido cefalorraquídeo, líquido sinovial, liquido pleural, líquido amniótico, líquido peritoneal, líquido pericárdico.

b. Transmisión de microorganismos: Según la Universidad Industrial de Santander (2012) "Los microorganismos viven parcial o totalmente en hospedadores humanos, animales o vegetales". Por ello para que puedan pasar de un hospedador a otro se requiere:

- Puerta de salida: Vías respiratorias, secreciones glandulares, vía sexual, excretas o secreciones ano réctales.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

- Mecanismos de transmisión: Gotas de saliva, agua o alimentos contaminados, objetos llevados a la boca, conjuntivas o genitales, pinchazo, cortadura o salpicadura, contacto directo.
- Puerta de entrada: Boca, conjuntiva, genitales, vías respiratorias y piel.

c. Factores de riesgo biológico: La Universidad Industrial de Santander (2012) describe que lo conforma todo ser vivo según origen vegetal o animal donde al estar presente en el lugar de trabajo hay probabilidad de producir el desarrollo de infecciones toxicas o alérgicas en la salud del trabajador que haya estado expuesto.

3. Neonatología

3.1. Servicio de Neonatología:

Bazán Taype, J. (2012) es la unidad o servicio intrahospitalario en la cual se atiende a pacientes neonatos, el cual comprende desde el período de atención neonatal desde su nacimiento hasta los 28 días de nacido vivo.

3.2. Personal de salud:

Según el Ministerio de Salud (2020) “Está compuesto por profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud”.

3.3. Normas de bioseguridad en el servicio de Neonatología:

Según el Manual de Bioseguridad Hospitalaria (2015) requiere de las siguientes medidas a continuación:

a. Priorizar el lavado de manos para antes y después de cada procedimiento, antes y después de tener contacto con el paciente.
b. Empleo y uso adecuado de barreras físicas de protección personal.
c. Cada madre debe realizarse higiene de la mama al momento de extraer la leche y/o dar de lactar al neonato, así como lavarse las manos en todo momento.
d. Todos los equipos, materiales reutilizables y ambientes serán desinfectados y limpiados de manera diaria o según se determine.
e. El material punzocortante será eliminado en un recipiente adecuado.
f. Correcta eliminación de los desechos hospitalarios.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

g. Se debe evitar el ingreso de personal con infecciones respiratorias, infecciones digestivas o infecciones conocidas por estreptococo o estafilococo.

h. El lavado de manos se aplica a toda persona que ingrese o salga de la unidad de neonatología.

4. Salud Ocupacional:

4.1. Definición:

Según el Manual de Bioseguridad Hospitalaria (2015) "Es el conjunto de medidas y acciones dirigidas a preservar, mejorar y reparar la salud de las personas en su vida de trabajo individual y colectiva. Asimismo es la rama de la Salud Pública que tiene por finalidad promover y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones; busca prevenir todo daño a la salud causado por las condiciones de trabajo y por todos los factores de riesgo; y adecuar el trabajo al trabajador, atendiendo a sus aptitudes y capacidades".

4.2. Concepto básico:

- Accidente laboral: El Manual de Bioseguridad Hospitalaria (2015) define como todo hecho o acontecimiento repentino presentado en el trabajo el cual se puede prevenir a fin de impedir lesión, perturbación o muerte.

4.3. Factores que favorecen el accidente de trabajo:

Según el Manual de Bioseguridad Hospitalaria (2015) considera lo siguiente:

a. Condiciones inseguras: suceso que evidencia el estado del establecimiento de salud el cual puede aportar como causa de accidente por ejemplo instalaciones eléctricas inadecuadas, infraestructura inadecuada, falta de orden y limpieza, etc.

b. Actos inseguros: Todo acto donde se altere los procedimientos de la unidad como por ejemplo la correcta administración de medicamentos, el descarte y desecho de insumos y materiales, desconocimiento por falta de capacitación, etc.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

INTERNACIONALES

Alarcón, K. (2017), Tesis titulada **"Nivel de conocimiento de las Medidas de Bioseguridad de los enfermeros del área de internación para adultos del Hospital Municipal Dr. Bernardo Houssay del partido de Vicente López, Agosto, - Argentina".** Concluyo en su estudio descriptivo de corte transversal que el conocimiento del personal de enfermería en el área de internación para adultos sobre las medidas de Bioseguridad es regular.

Panimboza Cabrera, C. et al (2013), Tesis titulada **"Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente - Hospital Dr. José Garcés Rodríguez". Salinas, La Libertad –Ecuador".** El estudio descriptivo uso como instrumento la observación directa aplicada en 28 profesionales de enfermería. El cual obtuvo como conclusión que la aplicación de medidas de bioseguridad obtuvo que un 36% aplica siempre, el 31% aplica a veces y el 33% nunca aplica; por lo cual se evidencio la necesidad de charlas educativas y concientización al personal de enfermería.

Ardila, A. y Muñoz, I. (2009), Tesis titulada **"Bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos en trabajadores de la salud – Colombia".** Estudio descriptivo, que concluyó que el 44.6% del personal no ha recibido capacitación en bioseguridad, un 42.4 % no aplican la técnica adecuada de lavado de manos. Respecto al re-encapuchar las agujas, se encontró que el 31% realizan esta práctica. El 100% de los trabajadores tienen el esquema completo de la vacuna Hepatitis B, pero el mismo porcentaje no tiene medición de anticuerpos de hepatitis B.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

NACIONALES

Uriol Sanchez, C. (2019), Tesis titulada **"Practica de medidas de bioseguridad y riesgo biológico de la enfermera en el servicio de emergencia Hospital Regional docente de Trujillo".** Estudio de tipo cuantitativo, correlacional, aplicado a una muestra de 32 enfermeras, el cual concluyó que el 87.5% de las enfermeras presenta prácticas adecuadas de bioseguridad, el 12.5% prácticas inadecuadas. El 68.75% de las enfermeras no presentan riesgo biológico y el 31.25 % presentan riesgo biológico. Existe relación significativa entre las prácticas de medias de bioseguridad y el riesgo biológico en las enfermeras del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente de Trujillo, con la prueba estadística de independencia de criterios Chi cuadrado p=0.045.

Ancco Acuña, N. (2006), Tesis titulada **"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".** El estudio fue descriptivo, prospectivo de corte transversal; la población estuvo conformada por 13 Profesionales de Enfermería, la técnica fue la entrevista e instrumento el cuestionario. Concluyó que el mayor porcentaje (07) de los Profesionales de Enfermería señala que son factores institucionales los que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad: materiales adecuados y suficientes, ambientes apropiados y dotación suficiente de personal; disminuyendo así el riesgo a las enfermedades ocupacionales. En un menor porcentaje (06) en los Profesionales de Enfermería los factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad a factores personales: conocimientos sobre conceptos de bioseguridad ya que no poseen conocimientos actualizados.

LOCAL

Gallegos Gonzáles, N. (2018), Tesis titulada **"Factores de Riesgo Relacionados a la Aplicación de las Medidas de Bioseguridad por Enfermeras del Centro Quirúrgico, Hospital III Yanahuara - Essalud. Arequipa-Perú".** Estudio relacional con diseño transversal, las técnicas e instrumentos seleccionados fueron el cuestionario y la

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

formulación de preguntas; así como, la Observación directa y la Guía de Observación aplicada a 30 enfermeros del Centro Quirúrgico. Obteniendo las siguientes conclusiones: Primera: Los factores de riesgo personales sobre aplicación de las medidas de Bioseguridad se relacionan directamente con el nivel de aplicación de las medidas de Bioseguridad y los institucionales, indirectamente. Segunda: Los factores de riesgos que mayormente se relacionan con la aplicación de las Medidas de Bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital III - Yanahuara de Arequipa referidos por las enfermeras investigadas son: de los personales: Discreto desconocimiento sobre la aplicación de las medidas de Bioseguridad y Capacitación sobre Bioseguridad no periódicamente recibida. De las institucionales: falta de monitoreo de Bioseguridad, demanda y dotación de personal de enfermería no concordante. Tercera: El nivel de aplicación de las medidas de Bioseguridad en las enfermeras del Centro Quirúrgico, es alto en razón a que el 90% de las enfermeras investigadas si realizan el lavado de manos aplicando la técnica, tiempos y frecuencias establecidos. La amplia mayoría de las enfermeras investigadas si manejan correctamente los residuos sólidos y líquidos del Centro Quirúrgico, siguiendo el proceso: segregación, acondicionamiento, almacenamiento y transporte interno.

Mamani Coila, V. (2017), Tesis titulada **"Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad de los trabajadores que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Goyeneche, Arequipa".** El tipo de investigación es aplicada, no experimental, transversal y con un diseño correlacional explicativa. Siendo el método usado la encuesta como técnica de recolección de datos y los siguientes instrumentos: entrevista personal y cuestionario. Obteniendo como resultados: La edad predominante es de 25 a 35 años con un 67.7%, el sexo predominante es el femenino 85.3%, con un tiempo de servicio de 1 a 5 años con un 55.9%, los pacientes que atiende por turno de trabajo son de 1 a 5 pacientes con un 52.9%. El nivel de conocimiento que poseen sobre Bioseguridad es alto en un 52.9%. La práctica de la aplicación de las normas de bioseguridad es buena en un 88.2%. Siendo la conclusión: Qué no existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de normas de bioseguridad.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1. TÉCNICA E INSTRUMENTO

1.1. TÉCNICA

La técnica que se usó en la presente investigación, fue la Encuesta en la modalidad de cuestionario y la Observación directa.

1.2. INSTRUMENTO

Como instrumento para la variable Factores de riesgo se utilizó la Cédula de preguntas, en la cual se hizo uso de la Escala de Factores. Para la variable Aplicación de las medidas de Bioseguridad se utilizará la Ficha de Observación.

1.3. CUADRO DE COHERENCIAS

VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADORES	TÉCNICA E INSTRUMENTO	ÍTEMS
Factores de riesgos	1. Personales	1.1. Conocimientos de normas de bioseguridad	Cuestionario Cédula de Preguntas	1 al 20
		1.2. Educación permanente sobre bioseguridad		21 al 23
		1.3. Actitud profesional		24 al 30
		1.4. Actitud personal		31 al 35
	2. Institucionales	2.1. Documentos normativos		36 al 39
		2.2. Monitoreo de bioseguridad		40 al 42
		2.3. Materiales y equipos de bioseguridad		43 al 44
		2.4. Demanda y dotación de personal		45
Aplicación de las Medidas de Bioseguridad	1. Lavado de manos	1.1. Técnica	Cuestionario Cédula de Preguntas	1
		1.2. Tiempo		2
		1.3. Frecuencia		3
	2. Barreras de Protección	2.1. Máscaras		4-9-13-17-21
		2.2. Protectores oculares		5-10-14-18
		2.3. Mandiles		6-11-15-19
		2.4. Guantes		7-12-16-20
		2.5. Gorro		8
		2.6. Botas		
	3. Manejo de Residuos Sólidos y Líquidos	3.1. Segregación		22-26
		3.2. Acondicionamiento		23-27-24
		3.3. Almacenamiento		25-28
		3.4. Transporte		

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. UBICACIÓN ESPACIAL

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en el Hospital Goyeneche, ubicado en la av. Goyeneche s/n Cercado, Arequipa.

2.2. UBICACIÓN TEMPORAL

El estudio se realizó en el tiempo comprendido entre los meses de Octubre y Diciembre del 2021.

2.3. UNIDADES DE ESTUDIO

Las unidades de estudio estuvieron constituidas por las enfermeras del servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche.

Universo:

El universo del estudio estuvo constituido por 30 profesionales enfermeras que laboran en el servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche, previa aplicación de los criterios de inclusión y exclusión.

Muestra:

La muestra estuvo constituida por 27 enfermeras que laboran en el servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche, previa aplicación de los criterios de inclusión y exclusión.

- 2 Enfermeras se encuentran en periodo de vacaciones y/o licencia.
- 1 Enfermera no deseo participar del estudio.

2.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Enfermeras que laboran en el área de Neonatología.
- Enfermeras con experiencia mayor a 1 año.
- Enfermeras especialistas y con título de Segunda Especialidad en Neonatología.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2.5. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Enfermeras que se encuentran en periodo de vacaciones y/o licencia.
- Enfermera que no deseo participar en el estudio.

3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. ORGANIZACIÓN

- Solicite a la Universidad una carta de presentación solicitando la investigación.
- Coordinación con la directora(a) del Hospital Goyeneche, seguido la Jefatura de Enfermeras.
- Habiéndose aprobado la aplicación del estudio en el servicio de Neonatología se procedio a la ejecución del trabajo.
- Se realizó una previa explicación a las Enfermeras para informarles sobre el objetivo de nuestra investigación y su participación voluntaria en esta misma.
- Se solicitó el consentimiento informado de cada uno de las enfermeras para su participación en el trabajo investigativo.
- Se realizó la aplicación del instrumento.
- Se recopiló los resultados obtenidos para luego ser analizados.
- Se realizó la tabulación de las preguntas para obtener los resultados.

3.2. RECURSOS

a. Recursos Humanos

La investigadora Licenciada Karla Estefany Flores Angulo

b. Recursos Físicos

Infraestructura del Servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche.

c. Recursos Materiales

- Cedula de preguntas
- Materiales de escritorio
- Material bibliográfico e Internet
- Laptop con un sistema operativo de Windows

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

d. Recursos Económicos

El presupuesto será financiado por la investigadora.

3.3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

El instrumento utilizado es adaptado de una Cédula de preguntas, aplicado en la siguiente investigación:

Gallegos Gonzáles, N. (2018), Tesis titulada "Factores de Riesgo Relacionados a la Aplicación de las Medidas de Bioseguridad Por Enfermeras del Centro Quirúrgico, Hospital III Yanahuara - Essalud. Arequipa-Perú 2018".

En la cual nos indica que el primer instrumento es validado por el MINSA y el segundo instrumento por juicio de expertos, en el cual el experto fue la Dra. Dominga Vargas de Flores, quien perteneció a la Escuela de Postgrado de la UCSM.

3.4. CRITERIOS PARA EL MANEJO DE RESULTADOS

Una vez recolectados los datos, éstos fueron organizados en una matriz de sistematización, para su análisis e interpretación utilizando la estadística descriptiva e inferencial, tablas estadísticas descriptivas de simple y doble entrada con frecuencia y porcentaje, para posteriormente llegar a las conclusiones finales. La prueba estadística a aplicar fue el Ji cuadrado.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CAPÍTULO III

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la investigación, estructurados de la siguiente manera:

1. Características de las unidades de estudio
2. Variable 1: Factores de riesgo
3. Variable 2: Aplicación de las medidas de Bioseguridad
4. Relación entre las variables

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

1. **Características de las unidades de estudio:**

TABLA N°1

ENFERMERAS SEGÚN EDAD DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

EDAD	N°	%
<24 años	0	0
25 - 30 años	3	11.1
29 - 34 años	7	25.9
35 - 40 años	6	22.2
>41 años	11	**40.7**
TOTAL	**27**	**100**

Fuente: Matriz de sistematización

Interpretación:

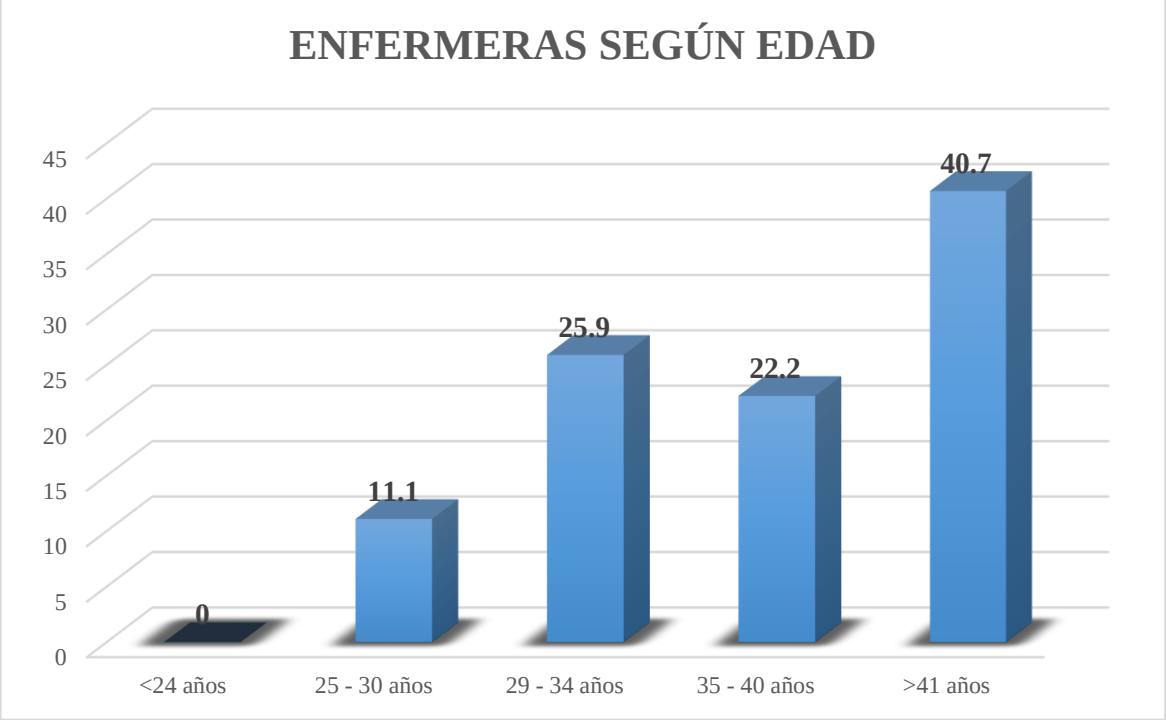
La tabla N°1 muestra que el 40.7% de las enfermeras del servicio de Neonatología del Hospital Goyeneche tienen una edad >41 años, mientras que el 11.1% tienen entre 25 – 30 años.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO N°1

ENFERMERAS SEGÚN EDAD DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021



Fuente: Tabla N°1

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

2. Variable 1: Factores de riesgo

TABLA N°2

FACTORES DE RIESGO PERSONALES EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

FACTORES PERSONALES		N°	%
1. Conocimiento de aplicación de normas de bioseguridad	**SI**	27	**100.0**
	Total	27	100.0
2. Educación permanente sobre Bioseguridad	**NO**	12	44.4
	SI	15	**55.6**
	Total	27	100.0
3. Actitud profesional	**NO**	2	7.4
	SI	25	**92.6**
	Total	27	100.0
4. Actitud personal	**NO**	1	3.7
	SI	26	**96.3**
	Total	27	100.0

Fuente: Matriz de sistematización

Interpretación:

La tabla N°2 nos muestra los resultados respecto a los factores de riesgo personales en las enfermeras del servicio de Neonatología, respecto a cada subindicador: Conocimiento sobre la aplicación de las normas de bioseguridad, la totalidad de enfermeras, el 100% manifiesta y demuestra tener conocimiento respecto a Bioseguridad; Educación permanente sobre bioseguridad, más de la mitad, el 55.6% afirma que si reciben educación permanente; Actitud profesional, la mayoría, el 92.6% refieren con seguridad su capacidad profesional lo cual es positivo; Actitud personal, la mayoría, el 96.3% manifestó poseer metas y objetivos personales y profesionales, sentirse bien con su forma de ser y ser agradable en su entorno social y laboral.

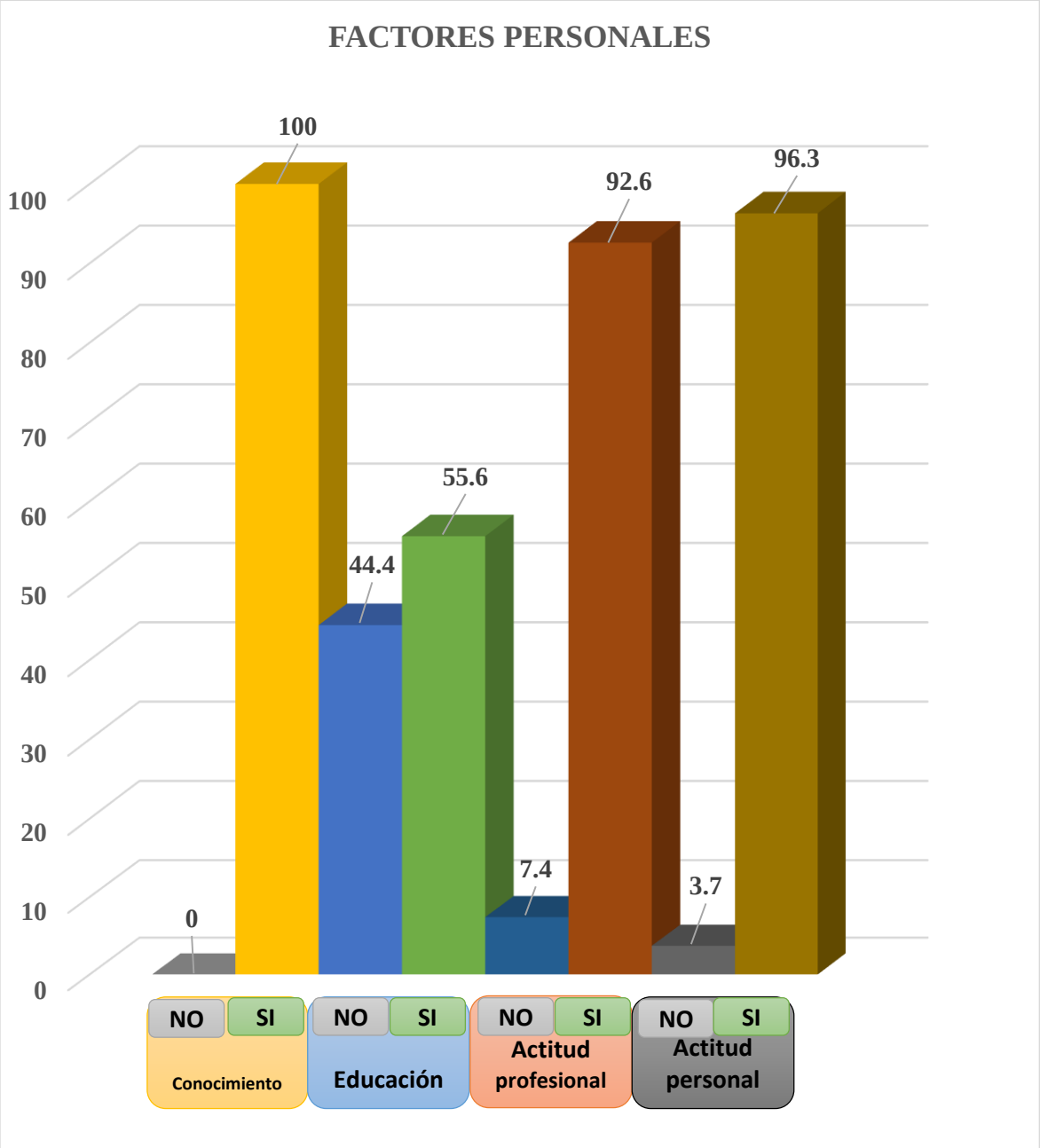
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO N°2

FACTORES DE RIESGO PERSONALES EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021



Fuente: Tabla N°2

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N°3

FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

FACTORES INSTITUCIONALES		N°	%
1. Documentos normativos	**NO**	13	48.1
	SI	14	**51.9**
	Total	27	100.0
2. Monitoreo de bioseguridad	**NO**	22	**81.5**
	SI	5	18.5
	Total	27	100.0
3. Materiales y equipos de bioseguridad	**NO**	10	37.0
	SI	17	**63.0**
	Total	27	100.0
4. Demanda y dotación de personal de Enfermería	**NO**	21	**77.8**
	SI	6	22.2
	Total	27	100.0

Fuente: Matriz de sistematización

Interpretación:

La tabla N°3 nos muestra los resultados respecto a los factores de riesgo institucionales en las enfermeras del servicio de Neonatología, respecto a cada subindicador: Documentos normativos, más de la mitad, el 51.9% refieren que su trabajo se encuentra garantizado y fundamentado en documentos normados; Monitoreo de bioseguridad, la mayoría, el 81.5% opino que la supervisión no es continua ni actualizada por lo cual no lo aceptan una supervisión positiva; Materiales y equipos de bioseguridad, más de la mitad, el 63% refiere que si cuentan con material y equipo suficientes para llevar a cabo la bioseguridad; Demanda y dotación de personal de enfermería, la mayoría, el 77% refiere la demanda no es coherente con la dotación del personal de enfermería.

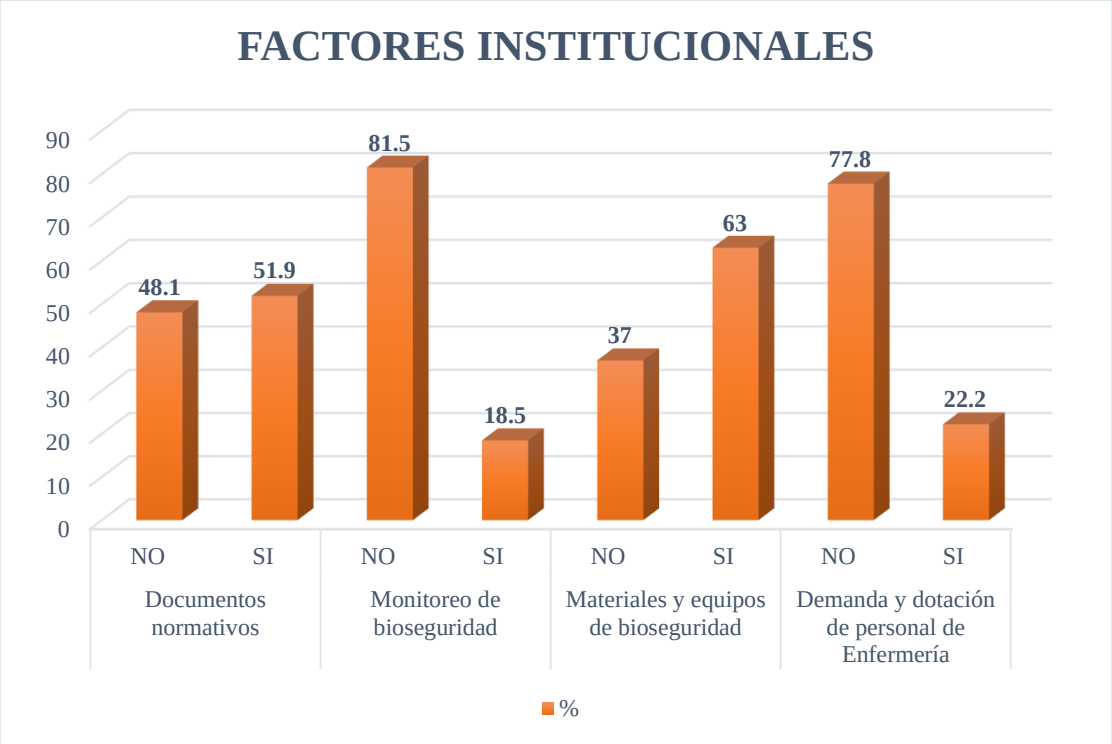
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO N°3

FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021



Fuente: Tabla N°3

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

3. Variable 2: Aplicación de las medidas de Bioseguridad

TABLA N°4

APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD		N°	%
1. Lavado de manos	NO	6	22.2
	SI	21	**77.8**
	Total	27	100.0
2. Barreras de protección: A. Uso de guantes	NO	7	25.9
	SI	20	**74.1**
	Total	27	100.0
2. Barreras de protección: B. Uso de mandiles	NO	2	7.4
	SI	25	**92.6**
	Total	27	100.0
2. Barreras de protección: C. Uso de máscaras	NO	1	3.7
	SI	26	**96.3**
	Total	27	100.0
2. Barreras de protección: D. Uso de protectores oculares	NO	21	**77.8**
	SI	6	22.2
	Total	27	100.0
2. Barreras de protección: E. Uso de gorro	NO	2	7.4
	SI	25	**92.6**
	Total	27	100.0
2. Barreras de protección: F. Uso de botas	NO	11	40.7
	SI	16	**59.3**
	Total	27	100.0
3. Manejo de residuos sólidos y líquidos	NO	1	3.7
	SI	26	**96.3**
	Total	27	100.0

Fuente: Matriz de sistematización

Interpretación:

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

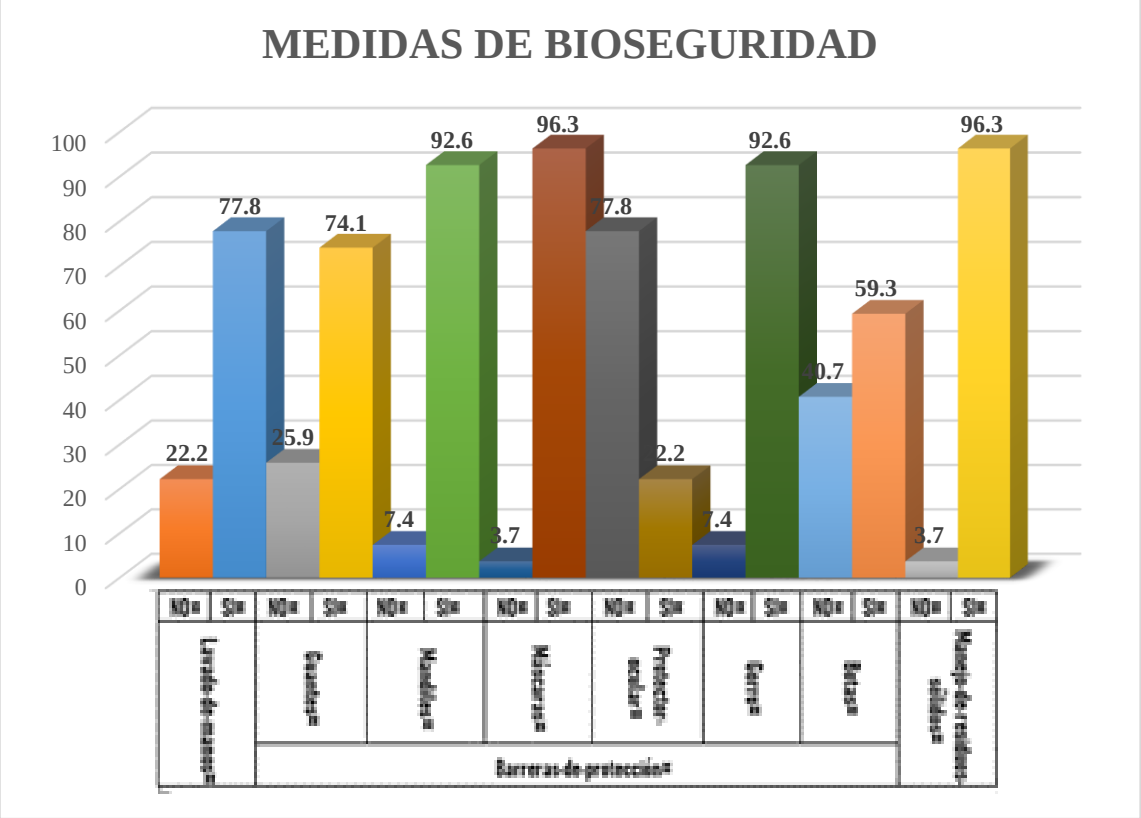
REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

La tabla N°4 nos muestra los resultados respecto a la aplicación de las medidas de bioseguridad en las enfermeras del servicio de Neonatología, respecto a cada subindicador: Lavado de manos, la mayoría, el 77.8% realizan el lavado de manos aplicando la técnica, tiempos y frecuencias establecidos; Barreras de protección, más de la mitad, el 72.8% promedio de las enfermeras aplican las barreras de protección haciendo uso correcto de estos respectivamente, observando que un 77.8% no usa los protectores oculares; Manejo de residuos sólidos y líquidos, la mayoría, el 96.3% si manejan correctamente el proceso de segregación, acondicionamiento, almacenamiento y transporte de los residuos sólidos y líquidos.

GRÁFICO N°4

APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021



Fuente: Tabla N°4

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

4. Relación entre las variables

TABLA N°5

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PERSONALES Y LA APLICACIÓN DEL LAVADO DE MANOS EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

		LAVADO DE MANOS		Total
		NO	SI	
FACTORES PERSONALES	**SI**	6	**21**	27

Fuente: Matriz de sistematización

Interpretación:

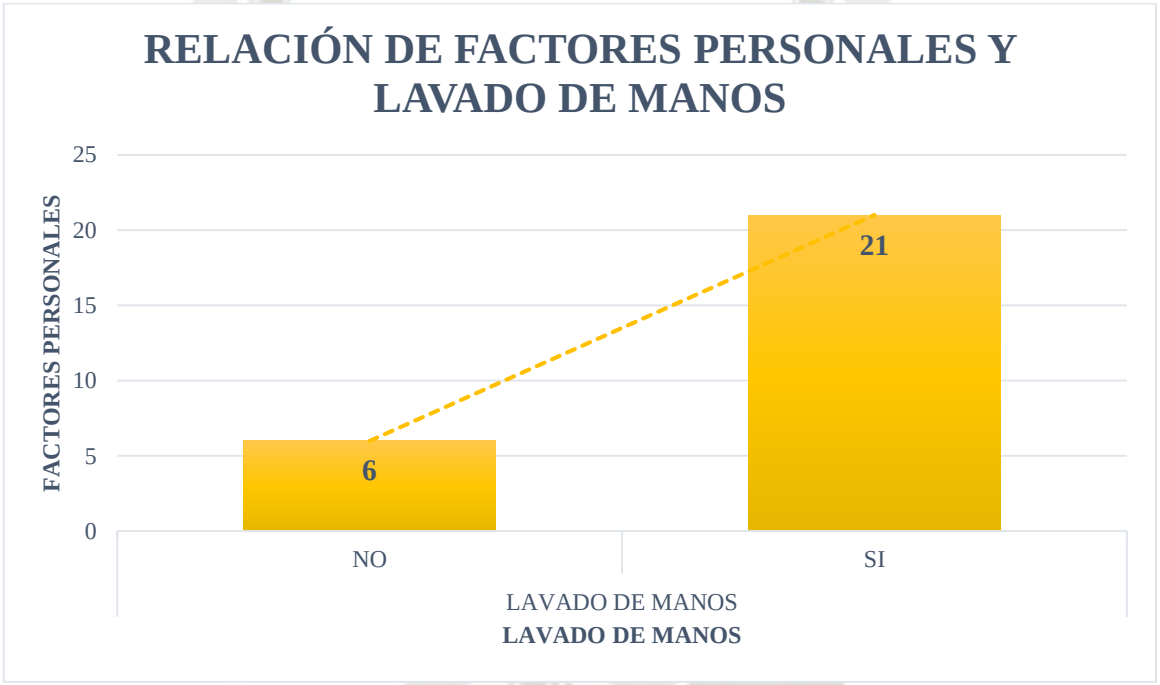
La tabla N°5 nos muestra que si hay relación entre los factores de riesgo personales (conocimiento de aplicación de bioseguridad, educación permanente, actitud profesional y personal) y la aplicación del lavado de manos en la mayoría de las enfermeras, representadas por 21 profesionales del servicio de Neonatología.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO N°5

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PERSONALES Y LA APLICACIÓN DEL LAVADO DE MANOS EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021



Fuente: Tabla N°5

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N°6

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PERSONALES Y LA APLICACIÓN DE LAS BARRERAS DE PROTECCIÓN EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

		BARRERAS DE PROTECCIÓN		Total
		NO	SI	
FACTORES PERSONALES	**SI**	2	**25**	27

Fuente: Matriz de sistematización

Interpretación:

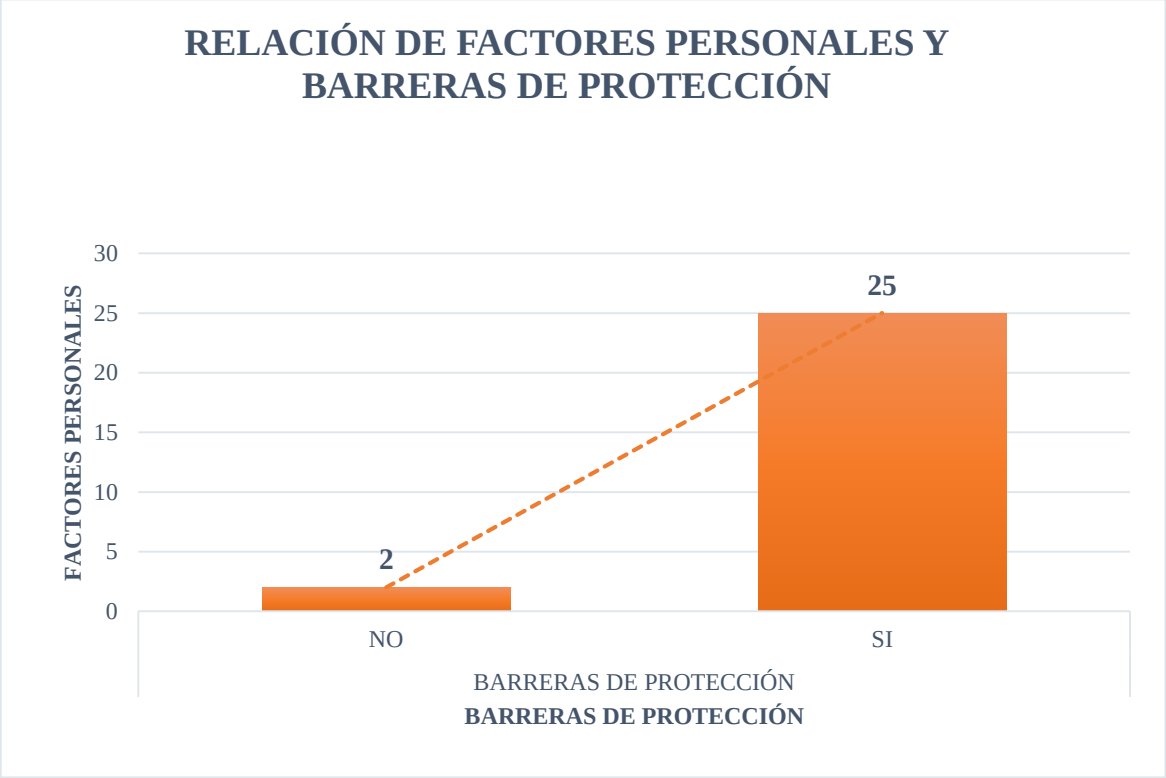
La tabla N°6 nos muestra que si hay relación entre los factores de riesgo personales (conocimiento de aplicación de bioseguridad, educación permanente, actitud profesional y personal) y la aplicación de las barreras de protección lo cual se evidencia en cerca de la totalidad de las enfermeras, representadas por 25 profesionales del servicio de Neonatología.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO N°6

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PERSONALES Y LA APLICACIÓN DE LAS BARRERAS DE PROTECCIÓN EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021



Fuente: Tabla N°6

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N°7

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PERSONALES Y LA APLICACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

		MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS		Total
		NO	SI	
FACTORES PERSONALES	SI	1	26	27

Fuente: Matriz de sistematización

Interpretación:

La tabla N°7 nos muestra que si hay relación entre los factores de riesgo personales (conocimiento de aplicación de bioseguridad, educación permanente, actitud profesional y personal) y la aplicación del manejo de residuos sólidos y líquidos lo cual se evidencia en cerca de la totalidad de las enfermeras, representadas por 26 profesionales del servicio de Neonatología.

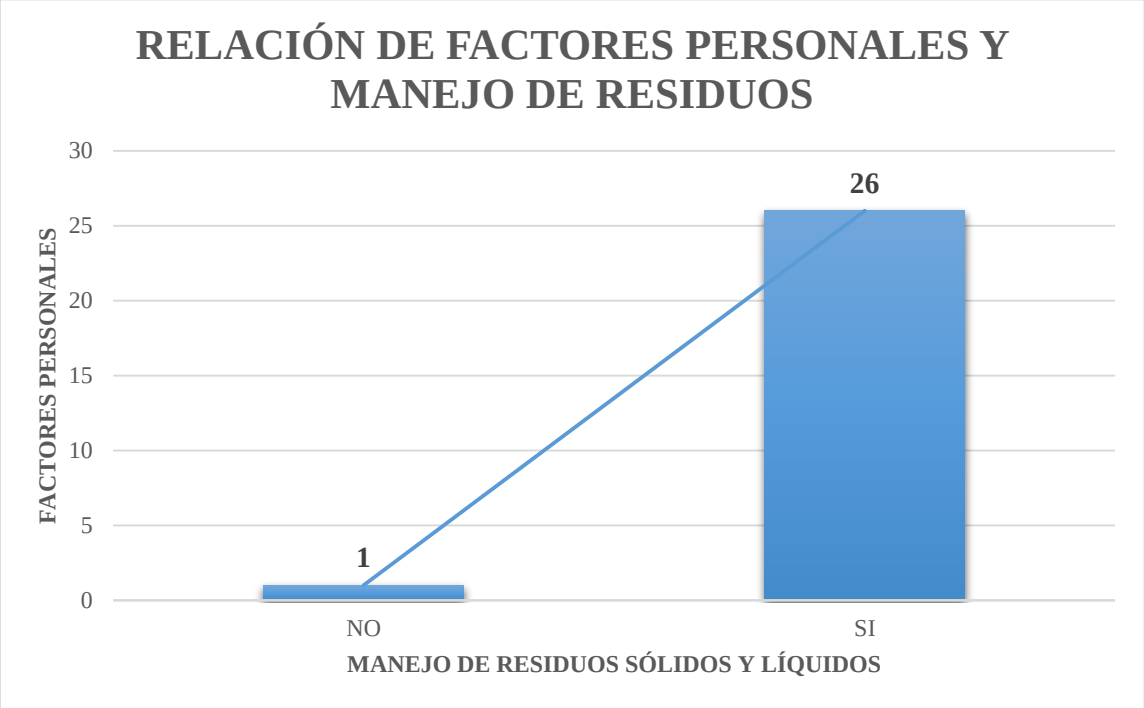
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO N°7

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PERSONALES Y LA APLICACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021



Fuente: Tabla N°7

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N°8

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES Y LA APLICACIÓN DEL LAVADO DE MANOS EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

		LAVADO DE MANOS		Total
		NO	SI	
FACTORES INSTITUCIONALES	NO	3	11	14
	SI	3	10	13
Total		6	21	27

Fuente: Matriz de sistematización

Interpretación:

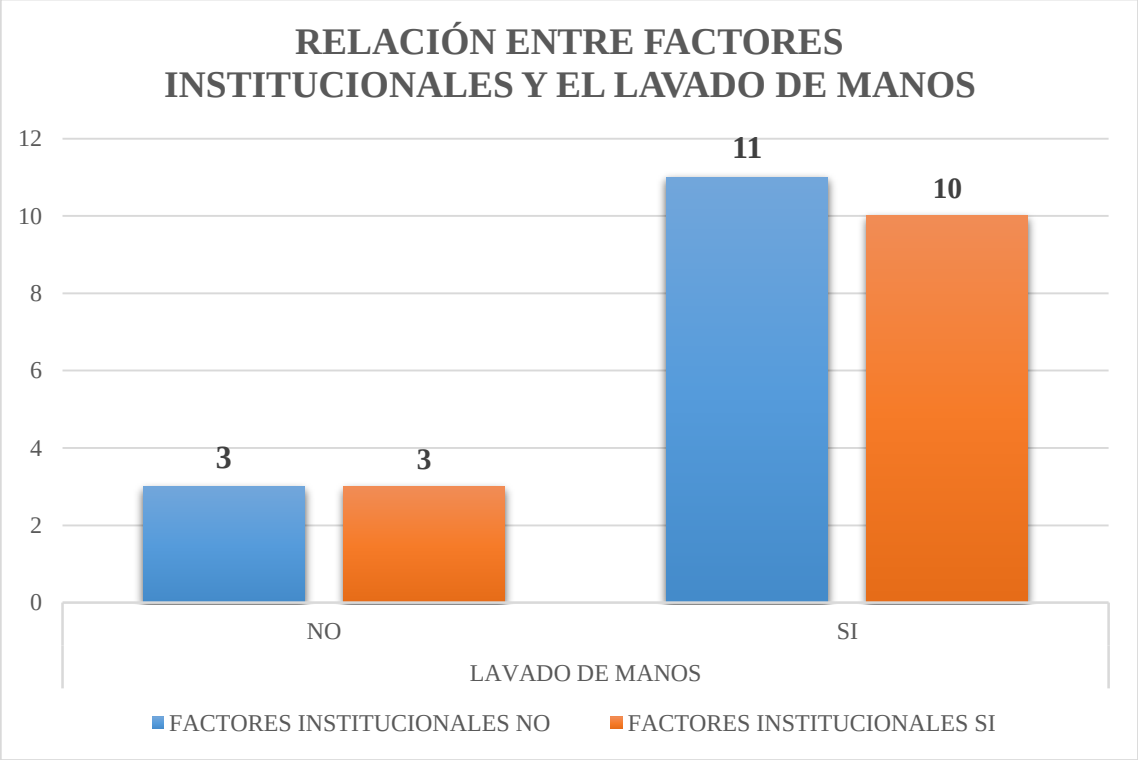
La tabla N°8 nos muestra que no hay relación entre los factores de riesgo institucionales (existencia de documentos normativos, monitoreo de bioseguridad, presencia de materiales y equipos de bioseguridad, dotación de personal de acuerdo a demanda) y la aplicación del lavado de manos lo cual se evidencia al aplicar el en cerca de la mitad de las enfermeras, representadas por 11 profesionales del servicio de Neonatología.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO N°8

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES Y LA APLICACIÓN DEL LAVADO DE MANOS EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021



Fuente: Tabla N°8

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N°9

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES Y LA APLICACIÓN DE LAS BARRERAS DE PROTECCIÓN EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

		BARRERAS DE PROTECCIÓN		Total
		NO	SI	
FACTORES INSTITUCIONALES	NO	1	13	14
	SI	1	12	13
Total		2	25	27

Fuente: Matriz de sistematización

Interpretación:

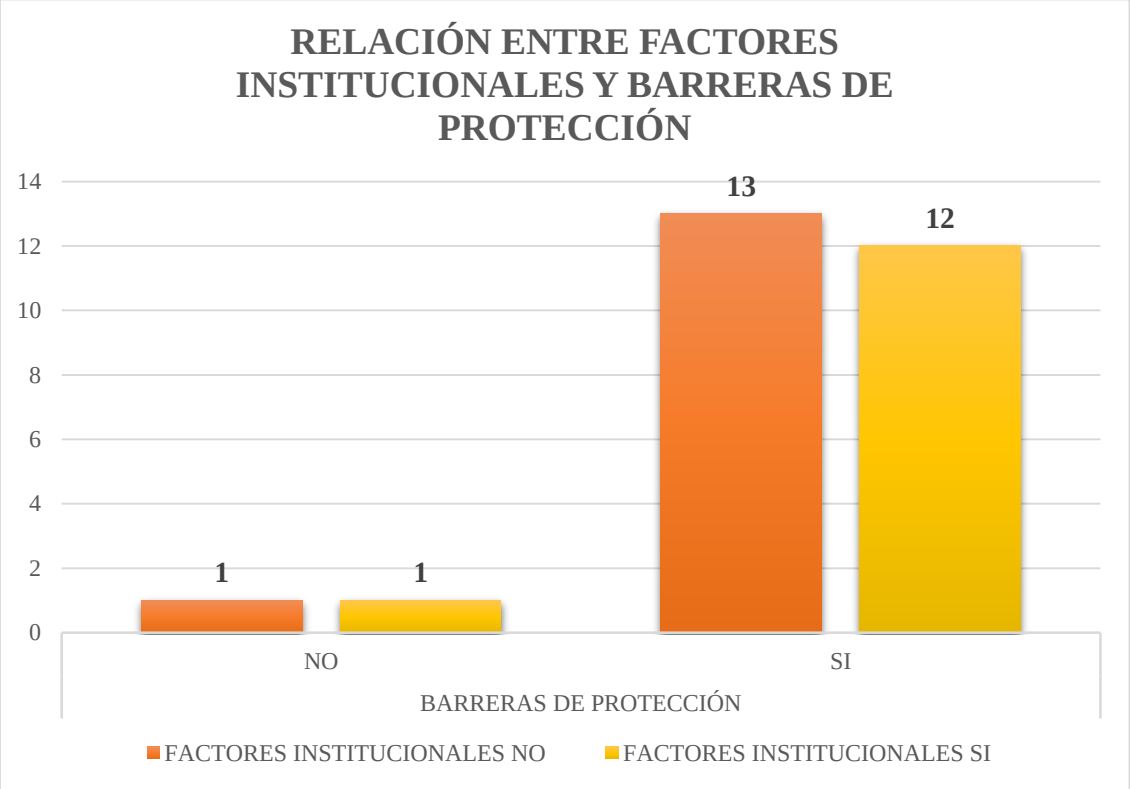
La tabla N°9 nos muestra que no hay relación entre los factores de riesgo institucionales (existencia de documentos normativos, monitoreo de bioseguridad, presencia de materiales y equipos de bioseguridad, dotación de personal de acuerdo a demanda) y la aplicación de las barreras de protección lo cual se evidencia en cerca de la mitad de las enfermeras, representadas por 13 profesionales del servicio de Neonatología.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO N°9

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES Y LA APLICACIÓN DE LAS BARRERAS DE PROTECCIÓN EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021



Fuente: Tabla N°9

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N°10

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES Y LA APLICACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

		MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS		Total
		NO	SI	
FACTORES INSTITUCIONALES	NO	0	14	14
	SI	1	12	13
Total		1	26	27

Fuente: Matriz de sistematización

Interpretación:

La tabla N°10 nos muestra que no hay relación entre los factores de riesgo institucionales (existencia de documentos normativos, monitoreo de bioseguridad, presencia de materiales y equipos de bioseguridad, dotación de personal de acuerdo a demanda) y la aplicación del manejo de residuos sólidos y líquidos lo cual se evidencia en la mitad de las enfermeras, representadas por 14 profesionales del servicio de Neonatología.

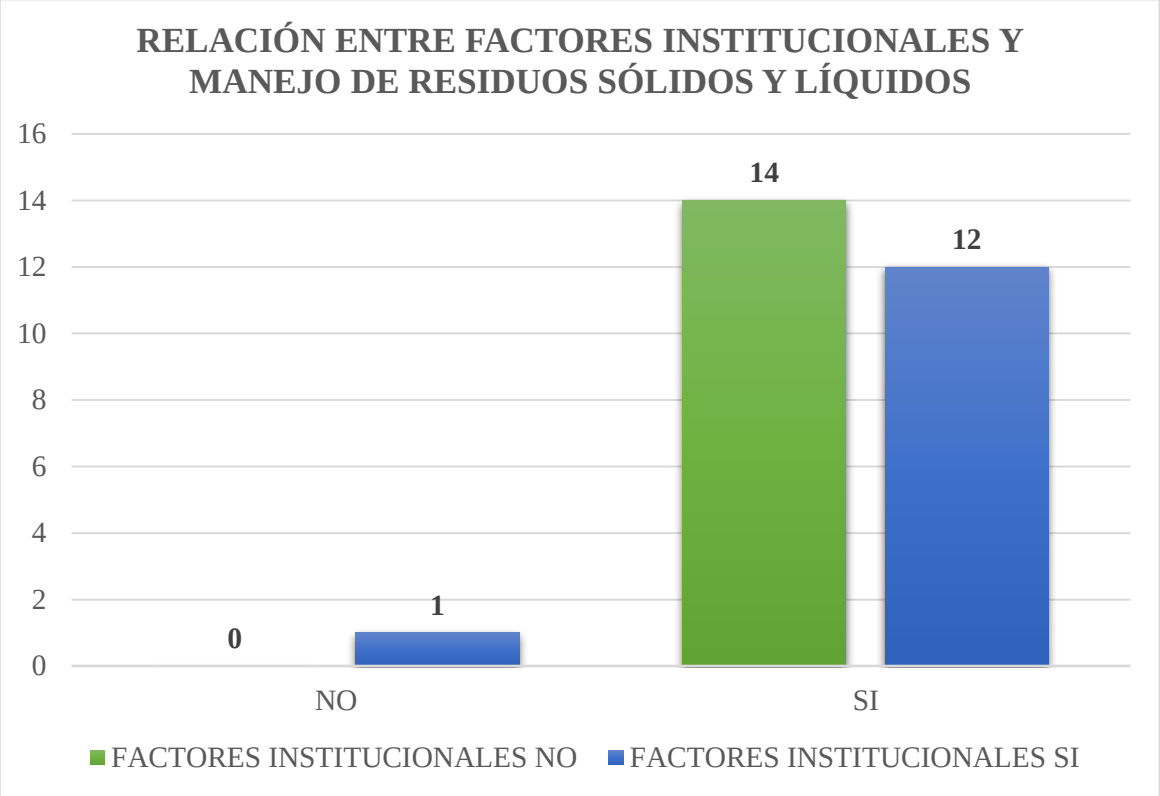
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO N°10

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES Y LA APLICACIÓN DEL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021



Fuente: Tabla N°10

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N°11

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PERSONALES Y LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

		MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD		Total
		NO	SI	
FACTORES PERSONALES	SI	1	26	27
Total		1	26	27

Fuente: Matriz de sistematización

Interpretación:

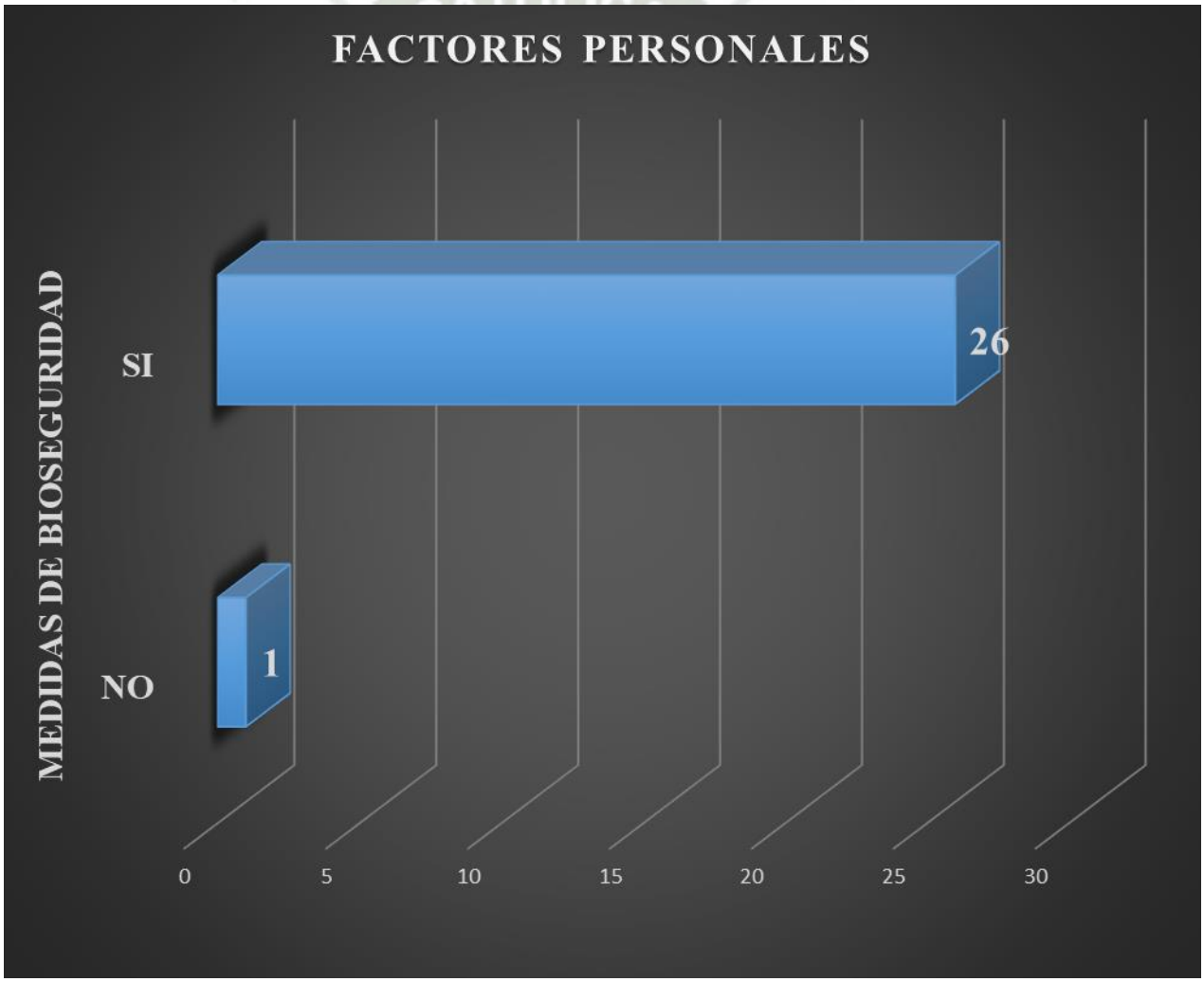
La tabla N°11 nos muestra que si hay relación entre los factores de riesgo personales (conocimiento de aplicación de bioseguridad, educación permanente, actitud profesional y personal) y la aplicación de las medidas de bioseguridad (lavado de manos, barreras de protección y manejo de residuos sólidos y líquidos) lo cual se evidencia en cerca de la totalidad de las enfermeras, representadas por 26 profesionales del servicio de Neonatología, demuestran que si hay una relación directa.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO N°11

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO PERSONALES Y LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021



Fuente: Tabla N°11

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

TABLA N°12

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES Y LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021

		MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD		Total
		NO	SI	
FACTORES INSTITUCIONALES	NO	0	14	14
	SI	1	12	13
Total		1	26	27

Fuente: Matriz de sistematización

Ji2 = 1,118 p = 0,290 p > 0.05

Interpretación:

La tabla N°12 nos muestra que no hay relación entre los factores de riesgo institucionales (documentos normativos, monitoreo de bioseguridad, materiales y equipos de bioseguridad y demanda y dotación de personal) y la aplicación de las medidas de bioseguridad (lavado de manos, barreras de protección y manejo de residuos sólidos y líquidos) lo cual se evidencia en más de la mitad de las enfermeras, representadas por 14 profesionales del servicio de Neonatología, demuestran que no hay una relación directa.

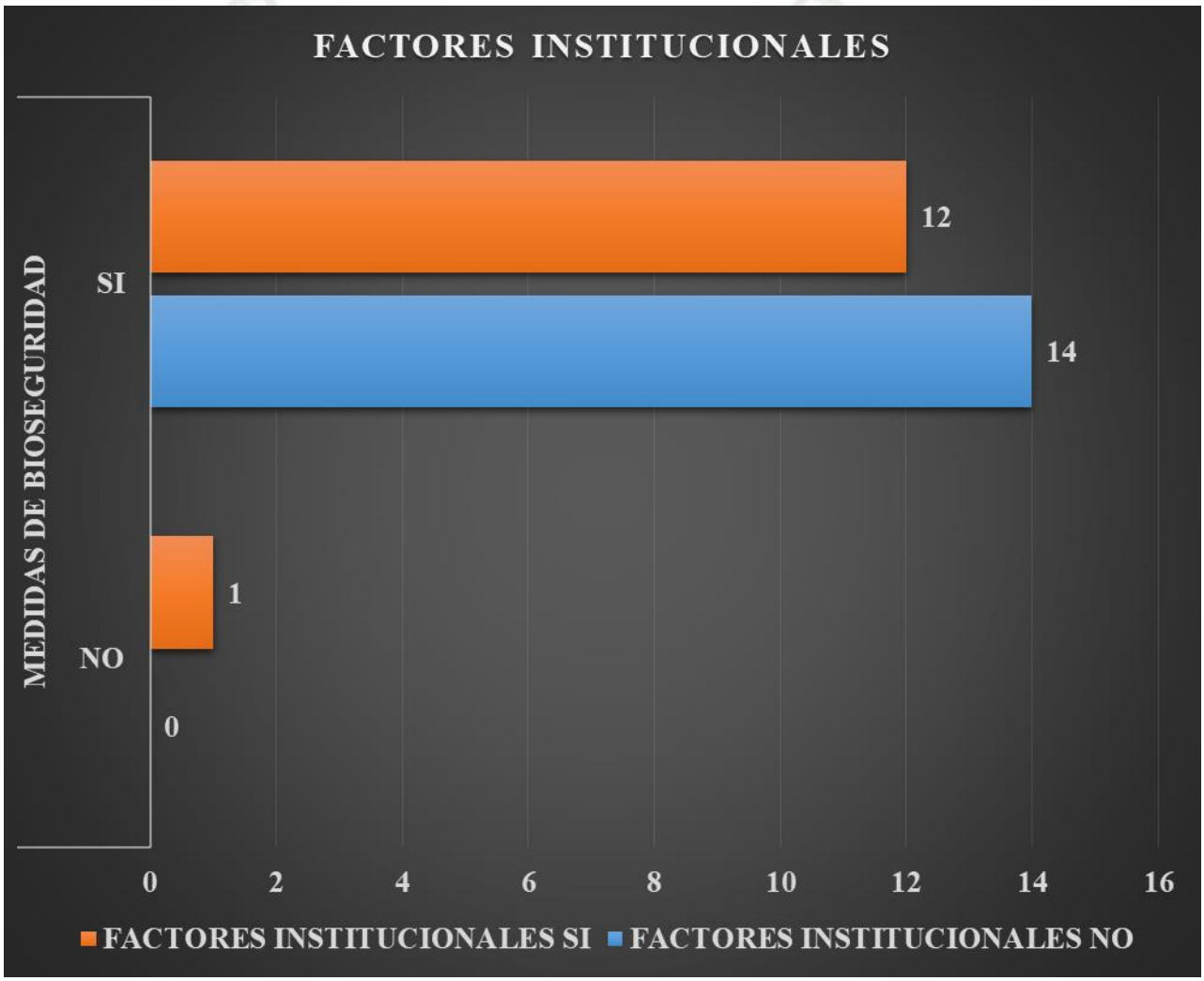
Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

GRÁFICO N°12

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES DE RIESGO INSTITUCIONALES Y LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LAS ENFERMERAS DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA 2021



Fuente: Tabla N°12

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

DISCUSIÓN

Las medidas de bioseguridad están reconocidas de manera universal como normas de precaución y seguridad, las cuales son fundamentales en el comportamiento y aplicación del personal de salud, ya que se busca en objetivo común la protección del paciente y la del personal de salud, ya sea frente a riesgos físicos, químicos y biológicos a los se encuentre propenso durante el desempeño de sus diferentes funciones y/o hospitalización, en los cuales también se encuentra el paciente y el medio ambiente en cual también se implica el correcto descarte de los desechos en el centro laboral. Es por ello que las enfermeras del servicio de neonatología al ser una área critica donde se tiene por paciente al neonato y así mismo el personal de enfermería es elemental prevenir accidentes y/o enfermedades que pueden presentarse al no tener el conocimiento correcto y aplicación de técnicas de manera correcta, las cuales en esencia buscan la integridad y cuidado del neonato.

Sabemos que estas medidas tienen un impacto de bajo costo al ser aplicadas de manera correcta, costo que muchas veces se incrementa al ser comparadas con el afrontamiento al desarrollo y recuperación de diferentes enfermedades que pueden ser causadas por técnicas incorrectas en el personal de salud que más tarde serían las denominadas enfermedades ocupacionales si se dan en el personal o las infecciones intrahospitalarias si estas se desarrollan en el paciente.

En el sector salud el elemento clave en la atención al paciente, por tener una relación de trato directa, es el personal de enfermería, frente a esta responsabilidad de manera constante, tienen enfoque participativo como educativo como grupo profesional que brinda cuidado humanizado al paciente.

En el presente estudio, las enfermeras investigadas un 40.7% son >41 años y un 11.1% tienen entre 25 – 30 años de edad en el servicio de Neonatología, manifestaron que los factores de riesgo personales en un 100% demuestro tener conocimiento respecto a Bioseguridad; más de la mitad, el 55.6% afirma que si reciben educación permanente; el 92.6% refieren con seguridad su capacidad profesional lo cual es positivo como actitud profesional; el 96.3% manifestó poseer metas y objetivos que evidencian su actitud personal. Respecto a los factores de riesgo institucionales, más de la mitad refieren que su trabajo se encuentra garantizado y fundamentado en documentos normados; respecto al monitoreo de bioseguridad opinaron que la supervisión no es continua ni actualizada asimismo la demanda y dotación de personal de enfermería capacitado en el área no es coherente con la dotación del personal de enfermería.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Gallegos Gonzáles, N. (2018) realizo un estudio sobre los factores de riesgo relacionados con la aplicación de las medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital III Yanahuara, donde muestra como conclusión que los factores personales tienen una relación directa y los factores institucionales una relación indirecta, mostrando además un nivel alto en cuanto a la aplicación de medidas de bioseguridad.

Lo cual podemos demostrar una similitud en los resultados obtenidos en nuestra primera conclusión en el presente estudio.

Mamani Coila, V. (2017) realizo un estudio en el Hospital Goyeneche en Cuidados Intensivos donde concluyó que el nivel de conocimiento en el personal era alto sobre bioseguridad y en la aplicación de este más de la mitad tiene buena técnica demostrando que no hay relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las normas de bioseguridad. Lo cual a mi criterio si debería tener una relación directa pues teóricamente uno actúa y aplica técnicas de acuerdo a los conocimientos obtenidos constantemente.

No obstante si analizamos las diferentes investigaciones referentes al tema de aplicación de medidas de bioseguridad podemos decir que entre los estudios presentados, por ejemplo: por Alarcón, K. (2017) en Argentina, nos muestra un conocimiento de nivel regular en enfermeras del área de internación del Hospital Municipal, así mismo Panimboza Cabrera, C. et al (2013) en Ecuador, encontraron en el personal de enfermería un conocimiento al 100% en medidas de bioseguridad y más de la mitad mostro conocimiento sobre los principios de bioseguridad y barreras de protección, no obstante al momento de aplicar en acciones evidenciadas se obtuvo que menos de la mitad aplica dichos conocimientos afectando el autocuidado y principio de estas medidas.

Lo cual se puede deducir que el nivel de conocimiento y la aplicación también pueden estar afectada por otros factores que pueden desconocerse. Los cuales tienen similitud con los resultados del presente trabajo ya que respecto a la aplicación de medidas de bioseguridad como el lavado de manos el personal de enfermería si aplica la técnica, tiempos y frecuencias establecidas; el uso de barreras de protección se aplica observando que un 77.8% no usa los protectores oculares; el manejo de residuos sólidos y líquidos, la mayoría, si manejan correctamente el proceso de segregación, acondicionamiento, almacenamiento y transporte de los residuos sólidos y líquidos.

Ardila, A. y Munoz, I. (2009) en Colombia, quienes mostraron en su estudio, que la modalidad de contrato del personal también influye en la aplicación de las medidas de bioseguridad, pues

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

la capacitación continua y su desenvolvimiento en el trabajo son relacionados directamente, ya que su estudio mostro las deficiencias de técnicas de aplicación como también el constante riesgo a los que se exponen como consecuencia de su accionar en su lugar de trabajo.

Ancco Acuña, N. (2006) realizo su estudio respecto a los factores que intervienen en la aplicación de las medidas de bioseguridad, en la cual obtuvo que más de la mitad de enfermeras señalo que los factores institucionales tienen una relación directa con la aplicación de las medidas de bioseguridad y un menor porcentaje sostuvo que depende de los conocimientos y capacitaciones obtenidas al no estar actualizadas.

Es así que vemos como un factor institucional puede mostrar un resultado óptimo al momento de brindar cuidados al paciente, ya que este repercute como motivación e identificación con la institución y por ende con el desenvolvimiento del trabajador en su centro de trabajo, y este tiene similitud con el resultado obtenido en el estudio.

Asimismo Uriol Sanchez, C. (2019) en Trujillo, concluyo que la relación entre la práctica de medidas de bioseguridad y sus riesgos, encontrando una relación directa entre ambas variables de estudio en más de la mitad de su población estudiada. Sabemos que el practicas las técnicas correctas de medidas de bioseguridad nos protege y brinda seguridad a cada uno y a los que se encuentren a nuestro cuidado, se ha pasado por ejemplo durante el covid por una constante evidencia de esto, ya que al realizar una técnica y aplicación correcta tanto de uso como descarte de los equipos usados se puede prevenir hasta la actualidad de una contaminación cruzada por ejemplo, de un contagio de diferentes virus o bacterias entre otros, definidas también como infecciones intrahospitalarias, son muchos los beneficios que se obtienen si se da de manera correcta pero también es importante conocer los riesgos a los que uno se expone teniendo conocimiento y haciendo un llamado a ser consecuentes con nuestro actuar ya sea por nuestro bien y/o también en bien del cuidado que brindamos como profesional que tiene una relación directa constante con cada uno de nuestros pacientes en la cual se justifica que estos riesgos a los que nos encontramos expuestos requieren de una constante prevención con el objetivo de reducir esos riesgos.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

CONCLUSIONES

PRIMERA:

Los factores de riesgo personales presentan una relación directa con la aplicación de las medidas de bioseguridad y los factores institucionales no tienen relación con la aplicación de las medidas de bioseguridad.

SEGUNDA:

Los factores de riesgo que se relacionan con la aplicación de las medidas de bioseguridad, tenemos los factores de riesgo personales como la educación y capacitación no recibida periódicamente, el efecto negativo de la actitud profesional y personal disminuida. Respecto a los factores institucionales tenemos un desconocimiento de los documentos normativos, el monitoreo y supervisión en forma discontinua y negativa, una discreta falta de materiales y equipos de bioseguridad y la demanda no es coherente con la dotación del personal de enfermería.

TERCERA:

La aplicación de las medidas de bioseguridad y los factores de riesgo tienen una relación indirecta, por lo tanto las enfermeras del servicio de Neonatología si se distinguen por su conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

RECOMENDACIONES

PRIMERA:

Al Director del Hospital Goyeneche, fortalecer y motivar la capacitación continua en su equipo de trabajo. Asimismo prever soluciones ante la demanda y la dotación de personal no coherente en el servicio de Neonatología.

SEGUNDA:

A la Jefatura de Neonatología se recomienda programar sesiones educativas sobre bioseguridad con el fin de compartir conocimientos, documentos normativos, fortalecer el monitoreo y supervisión interna a fin de brindar seguridad y confianza.

TERCERA:

A las enfermeras de Neonatología, participar en cursos de actualización y capacitación continúa para mantener su distinción en la aplicación de las medidas de bioseguridad en su servicio y así tener un efecto positivo y certero para los cuidados y atención brindada.

CUARTA:

Al profesional de la salud se sugiere realizar investigaciones referentes o complementarias al presente estudio.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alarcón, K. (2017). *Nivel de conocimiento de las Medidas de Bioseguridad de los enfermeros del área de internación para adultos del Hospital Municipal Dr. Bernardo Houssay del partido de Vicente López, Agosto* – Argentina. https://www.cemic.edu.ar/descargas/repositorio/nivel_conocimiento_medidas_bioseguridad_enfermeros.pdf

Álvarez Heredia, F., Faizal Geagea, E. & Valderrama, F. (2012). *Riesgos biológicos y Bioseguridad*, 2da Edición, Ediciones ECOE, Bogotá – Colombia. http://fullseguridad.net/wp-content/uploads/2017/04/Riesgos-biol%C3%B3gicos-y-bioseguridad-Francisco-%C3%81lvarez-Heredia.pdf

Ancco Acuña, N. (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*. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/2510/Ancco_an.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Ardila, A. & Muñoz Alba, I. (2009). *Bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos en trabajadores de la salud* Colombia. https://www.scielo.br/j/csc/a/SM8rPB5NHnLR6XcZy8jbLqb/?format=html&lang=es

Asociados Fondecyt – CONICYT (2018). *Manual de Normas de Bioseguridad y Riesgos asociados*. Chile. https://medicina.udd.cl/icim/files/2019/09/MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD-pdf-web.pdf

Bazán Taype, J. (2012). *Conocimientos sobre medidas de bioseguridad del profesional de Enfermería en la inserción y cuidado del catéter intravascular en el servicio de Neonatología y Pediatría en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé*, Huancayo – Perú. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/12939/Bazan_Taype_Juan_Carlos_2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Colegio Enfermería Huesca (2018). España [Internet] [Citado el 1 de Octubre 2021]. Disponible en: https://www.colegioenfermeriahuesca.org/higiene-manos-2018/

Domínguez, R., Zelaya, S., Gutiérrez, M. & Castellanos, E. (2020). *Medidas de protección en personal de salud para disminución de riesgo de contagio de COVID-19.* Instituto Nacional de Salud, Lima, Perú. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1087768/medidas-de-proteccion-de-bioseguridad-p-de-salud-17ago20.pdf

Gallegos Gonzáles, N. (2018). *Factores de Riesgo Relacionados a la Aplicación de las Medidas de Bioseguridad por Enfermeras del Centro Quirúrgico, Hospital III Yanahuara - Essalud. Arequipa - Perú*". https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/9058/B3.1907.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y

García Gómez M, Santoloria Bartolomé E, Casanova Vivas S, Cadeddu Martin P, Esteban Buedo V, Sánchez Serrano S, et al. (2015). *Guía de Bioseguridad para los profesionales de Salud.* Editorial Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Madrid, España. https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/guiabioseg1.pdf

INACAL (2020). *Guía para la limpieza y desinfección de manos y superficies*, 1era Edición, Lima - Perú. http://www.mimp.gob.pe/sinavol/guia-normalizacion.pdf

Mamani Coila, V. (2017). *Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad de los trabajadores que laboran en la unidad de cuidados intensivos del Hospital Goyeneche, Arequipa*. https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/80b59507-70b5-4f26-9063-8043617007ac/content

Manual de Bioseguridad (2021). *Hospital Regional de Huacho. Manual de Bioseguridad*, R.D.N° 023-2021, Lima – Perú. http://www.hdhuacho.gob.pe/Descargas/planes/MANUAL_DE_BIOSEGURIDAD_2021.pdf

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

Manual de Bioseguridad Hospitalaria (2015). *Hospital San Juan de Lurigancho. Manual de Bioseguridad Hospitalaria*, Lima – Perú. https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Anestesiologia/ManualBioseguridad.pdf

Ministerio de Salud (2004). *Manual de Bioseguridad.* Norma Técnica N°015 / DGSP – V. 01, Lima – Perú. https://www.saludarequipa.gob.pe/desa/archivos/Normas_Legales/NORMA%20T%C3%89CNICA%20015-MINSA-DGSPV.01%202004%20MANUAL%20DE%20BIOSEGURIDAD.pdf

MINSA (2018). *Norma Técnica de Salud Gestión integral y manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación*, R.M.N° 144-2018, Lima – Perú. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/234853/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N__1295-2018-MINSA.PDF?v=1544722781

MINSA (2018). *Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de Vacunación*, R.M.N° 719-2018, Lima – Perú. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/948769/rm-719-2018-minsa.pdf

MINSA (2020). *Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones prestadora de servicios de Salud*, R.M.N° 456-2020, Lima – Perú. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/931760/RM_456-2020-MINSA.PDF?v=1593816849

Moya Vega, V. (2012). *Guía lavado de manos clínico y quirúrgico*, IREN - Perú. http://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/GUIA-LAVADO-MANO-CLINICO-Y-QUIRURGICO-FINAL-ABV.pdf

Panimboza Cabrera, C. & Pardo Moreno, L. (2013). *Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente - Hospital Dr. José Garcés Rodríguez Salinas, La Libertad – Ecuador*.

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/1094/Tesis%2c%20Medidas%20de%20Bioseguridad.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Protocolo Precauciones Estándar (2013). *Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames. Protocolo Precauciones Estándar*, Iquique – Chile. https://www.hospitaliquique.cl/images/PCI/PROTOCOLO-PRECAUCIONES-ESTANDAR.pdf

Raraz Vidal, J., Allpas Gomez, H., Torres Salome, F., Cabrera Patiño, W., Alcántara Leyva, L., Ramos Gómez, R., et al. (2021). *Condiciones laborales y equipos de protección personal contra el Covid-19 en personal de Salud*. Rev. Fac. Med. Hum. Vol. 21 N° 2, Lima, Perú. http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n2/2308-0531-rfmh-21-02-335.pdf

Universidad Industrial de Santander (2012). *Manual de Bioseguridad*, Colombia. https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/talento%20humano/SALUD%20OCUPACIONAL/MANUALES/MTH.02.pdf

Uriol Sanchez, C. (2019). *Practica de medidas de bioseguridad y riesgo biológico de la enfermera en el servicio de emergencia Hospital Regional docente de Trujillo*. https://scholar.google.es/scholar?q=related:mvYK61XuFhMJ:scholar.google.com/&scioq=23.%09Uriol+Sanchez,+CP,+%E2%80%9CPractica+de+medidas+de+bioseguridad+y+riesgo+biol%C3%B3gico+de+la+enfermera+en+el+servicio+de+emergencia+Hospital+Regional+docente+de+Trujillo%E2%80%9D+-+2019.&hl=es&as_sdt=0,5

WATERFIRE (2017). [Internet] [Citado el 19 de Setiembre 2021]. Disponible en: http://www.waterfire.es/blog/cuando-como-utilizar-mascarillas-desechables-de-proteccion-respiratoria_34

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ANEXOS

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ANEXO N° 1

MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE INFORMACIÓN

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

SUJETO			VARIABLE 1: Factores que intervienen en la aplicación de las medidas de Bioseguridad																																		
			FACTORES PERSONALES																																				
			D1																					D2			D3								D4				
	Edad	Género	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35
1	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0
5	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
6	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
7	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
8	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
9	5	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
10	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
11	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
13	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
14	5	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
15	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
17	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
19	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
20	5	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
21	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
22	3	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0
23	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
25	3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
26	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
27	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

SUJETO			ctores que intervienen en la aplicación de las medida										VARIABLE 2: Medidas de Bioseguridad																	
			FACTORES INSTITUCIONALES																										
			E1				E2			E3		E4	F1																
	Edad	Género	p36	p37	p38	p39	p40	p41	p42	p43	p44	p45	p46	p47	p48	p49	p50	p51	p52	p53	D1	D2	D3	D4	E1	E2	E3	E4	F1	V1	V2
1	3	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
2	4	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
3	5	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
4	5	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1
5	5	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1
6	4	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1
7	5	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1
8	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1
9	5	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
10	4	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
11	5	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1
12	3	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1
13	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1
15	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	3	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1
17	5	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0
18	5	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1
19	2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
20	5	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1
21	5	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1
22	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1
23	4	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
24	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1
25	3	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
26	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1
27	2	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ANEXO N° 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ESCUELA DE POSTGRADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENFERMERAS

He entendido el objetivo del trabajo de investigación que me presento la autora del mismo, y doy voluntariamente mi consentimiento para colaborar con dicho trabajo titulado: **"FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL GOYENECHE, AREQUIPA – 2021"**

…… ……

Fecha **Firma**

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE
TESIS UCSM

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE SANTA MARÍA

ANEXO N°3

INSTRUMENTOS APLICADOS

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

PRIMER INSTRUMENTO

FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Estimada señora(ita), el presente cuestionario solo tiene fines académicos:

1. Edad

< de 24 años ( ) 29 – 34 años ( ) > de 41 años ( )

25 – 30 años ( ) 35 – 40 años ( )

2. Género

Masculino ( ) Femenino ( )

Marque con X en el casillero que crea conveniente.

I. Factores Personales		**NO**	**SI**
1. Conocimiento de aplicación de normas de bioseguridad			
1	Aplica las medidas de bioseguridad en todos los procedimientos por igual		
2	Lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales		
3	Realiza el lavado de manos antes de realizar cada procedimiento		
4	Realiza el lavado de manos después de realizar cada procedimiento		
5	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales		
6	Se lava las manos al quitarse los guantes		
7	Utiliza mascarilla durante los procedimientos		
8	Utiliza mandilón ante procedimientos que impliquen salpicaduras con fluidos corporales		

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

9	Usa mandil para el cuidado directo en cada procedimiento		
10	Al terminar el turno, deja el mandil en el Servicio antes de retirarse		
11	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes		
12	Es importante desinfectar los materiales y equipos después de su uso		
13	Es necesario tener conocimientos y practicas sobre desinfección y esterilización		
14	Elimina el material corto punzante en recipientes especiales		
15	Luego de usar agujas hipodérmicas, las coloca en recipiente especial sin reinsertarlas en su capuchón		
16	Luego de realizar algún procedimiento, desecha los guantes		
17	Descarta material, según el tipo de contaminación		
18	Se cambia la ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otros fluidos		
19	En caso de accidente como salpicadura o pinchazo, realiza lo recomendado por la Oficina de Epidemiología		
20	Diferencia los ambientes limpios, de los contaminados, haciendo el uso adecuado de estos en cada caso		
2. Educación Permanente sobre Bioseguridad			
21	Recibe Ud. capacitación sobre Bioseguridad en forma periódica y continua		
22	Considera Ud. que la supervisión que recibe le permite seguridad en la aplicación de las unidades de Bioseguridad		
23	Considera Ud. que la supervisión que ejercen sobre Ud. le incentiva a aplicar las medidas de bioseguridad adecuadamente		
3. Actitud Profesional			
24	Tiene plena confianza en su capacidad profesional en Neonatología		
25	Se preocupa por hacer las cosas correctas		
26	Se considera buena profesional		
27	Tiene buena memoria		

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

28	Espera Ud. mejorar cada día sus habilidades y destrezas en Neonatología		
29	Cree Ud. que tiene buenas cualidades como profesional		
30	Cree Ud. tener más experiencia que los demás		
4. Actitud Personal			
31	Se considera una persona agradable en el trabajo		
32	Tiene metas y objetivos de progreso en su profesión		
33	Se siente satisfecho con su trabajo en Neonatología		
34	Se siente bien consigo misma		
35	Ha pensado Ud. que sus compañeros y jefes la respetan por lo que es como persona		
II. Factores Institucionales			
1. Documentos Normativos			
36	En Neonatología se cuenta con Normas de Bioseguridad actualizados		
37	Dichas normas están al alcance del personal médico y de enfermería de Neonatología		
38	En Neonatología se cuenta con protocolos de aplicación de medidas de Bioseguridad		
39	Revisa Ud. los protocolos cuando duda de algún procedimiento		
2. Monitoreo de Bioseguridad			
40	La supervisión que recibe sobre Bioseguridad es continua		
41	La supervisión que recibe sobre Bioseguridad lo mantiene actualizada		
42	La supervisión que recibe sobre Bioseguridad es positiva		
3. Materiales y Equipos de Bioseguridad			
43	En Neonatología se cuenta con materiales requeridos para la aplicación de las Medidas de Bioseguridad		
44	En Neonatología se cuenta con equipos de limpieza, desinfección y esterilización para la aplicación de las Medidas de Bioseguridad		
4. Demanda y Dotación de Personal de Enfermería			
45	La demanda es coherente con la dotación del Personal de Enfermería		

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

SEGUNDO INSTRUMENTO

FICHA DE OBSERVACIÓN

Acciones: Medidas de Bioseguridad	Respuesta	
	Si	No
1. Lavado de manos • Realiza lavado de manos en tiempo reglamentado. • Realiza lavado de manos aplicando los 6 pasos reglamentarios. • Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento.		
2. Uso de Guantes • En la atención directa al paciente. • En el manejo de instrumental y ropa quirúrgica. • En la preparación de las mesas de instrumental. • En el lavado y secado del instrumental quirúrgico. • Manipulación de fluidos y secreciones corporales.		
3. Uso de Mandiles • En la atención directa al paciente durante la intervención quirúrgica y/o procedimientos. • Se cambia el mandil cuando se moja o se ensucia. • Lo usa sólo en el servicio de Neonatología.		
4. Uso de Máscaras • Se usa mascarillas en la atención del paciente. • Se coloca correctamente la mascarilla.		
5. Uso de Protectores Oculares • Se coloca correctamente los protectores oculares. • Durante la aspiración de secreciones. • La atención directa del paciente crítico.		
6. Uso de Gorro • Se coloca correctamente el gorro. • Lo usan previamente en el servicio.		

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis

REPOSITORIO DE TESIS UCSM

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

7. Uso de Botas • Se colocan correctamente las botas. • Lo usan previamente en el Centro Quirúrgico. • Sólo las usan en el Centro Quirúrgico.		
8. Manejo de Residuos Sólidos y Líquidos en el servicio de Neonatología • Hace uso de guantes especiales**.** • Se colocan en depósitos específicos y resistentes**.** • Se utilizan recipientes diferentes para cada tipo de residuos: ✓ Bolsas color rojo (desechos biológicos) ✓ Bolsas color negro (desechos comunes) ✓ Bolsas color amarillo (desechos tóxicos) • Lavado de manos después de manipular los residuos sólidos		

Publicación autorizada con fines académicos e investigativos
En su investigación no olvide referenciar esta tesis