

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
“IN SCIENTIA ET FIDE ERIT FORTITUDO NOSTRA”
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Escuela Profesional de Medicina Humana



**“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD
HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN
CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL
HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA FEBRERO 2017”**

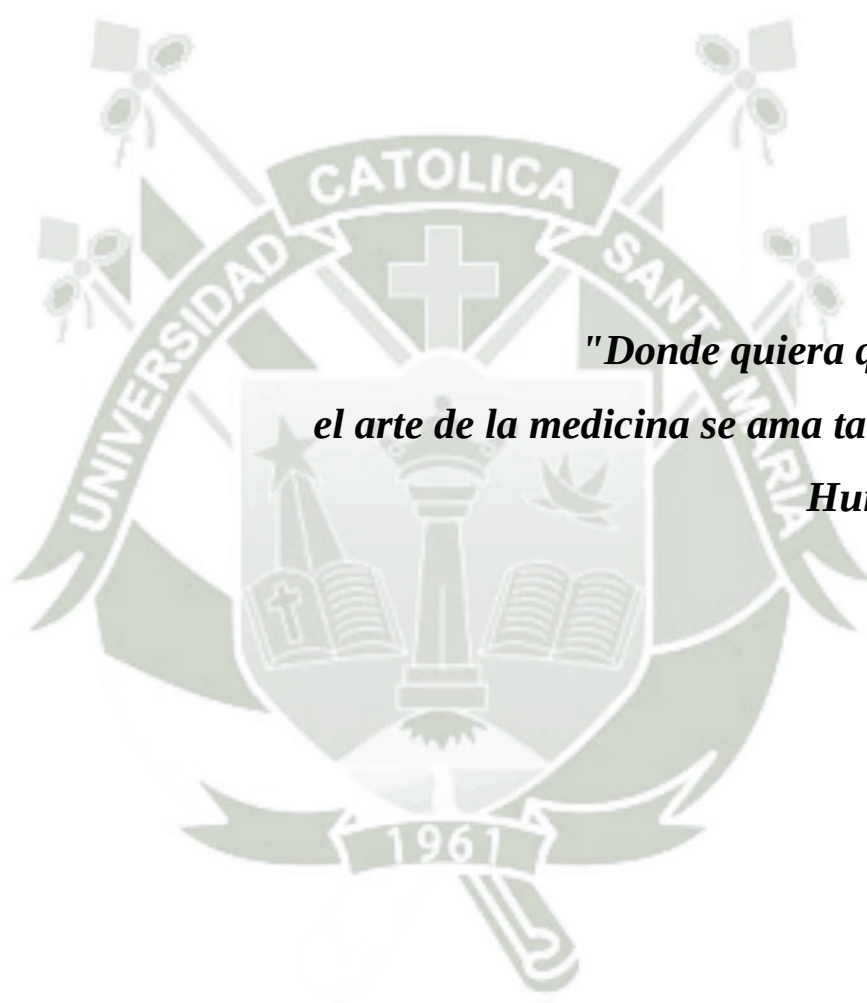
Tesis presentada por la Bachiller:
GABRIELA ROCÍO SALINAS VIZCARRA

Para optar por el Título Profesional de:
MÉDICA CIRUJANA

Asesor: **Dra. Agueda Muñoz Del Carpio Toia**

AREQUIPA – PERU

2017



***"Donde quiera que se ama
el arte de la medicina se ama también a la
Humanidad."***

Platón



DEDICATORIA

*A Dios por darme la fortaleza para
continuar en este largo camino.*

*A mis padres Roger y Roxana, a mis
hermanas por su amor y apoyo incondicional y
a quienes tengo la bendición de gozar de su
presencia*

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	I
ABSTRACT.....	II
INTRODUCCIÓN.....	III
CAPITULO I: MATERIALES Y METODOS.....	1
CAPITULO II: RESULTADOS.....	7
CAPITULO III: DISCUSIÓN	26
CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	32
CONCLUSIONES:	33
RECOMENDACIONES:.....	35
BIBLIOGRAFÍA	36
ANEXO N° 1 PROYECTO DE TESIS	40
ANEXO N° 2 ENCUESTA FINAL	68
ANEXO N° 3 JEFATURA DE RECURSOS HUMANOS	73
ANEXO N° 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	76
ANEXO N° 5 CARTA DE ACEPTACION	78

RESUMEN

Las normas de bioseguridad son un conjunto de medidas preventivas que tiene por objetivo proteger la salud. **OBJETIVO:** Determinar el nivel de conocimiento y actitudes frente a la aplicación de normas de bioseguridad en el personal de salud que trabaja en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa. **MATERIALES Y MÉTODOS:** El estudio realizado fue de campo de carácter descriptivo correlacional y transversal, para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, utilizando como herramienta un cuestionario acerca de conocimientos y actitudes sobre bioseguridad el cual fue completado por los participantes, los datos obtenidos fueron analizados empleando tablas de contingencia y tablas de frecuencia, expresando los resultados en valores absolutos y relativos (porcentajes), para comparar variables, se usó la prueba estadística de Chi cuadrado. **RESULTADOS:** De los 125 participantes el 40% fueron Médicos Asistentes, 28% Médicos Residentes, 20% Licenciadas en enfermería y 12% Técnicos en enfermería, poco más de la mitad fueron de género femenino (51.2%), y en su mayoría tenían más de 40 años (40.8%). Los resultados muestran que el 55.2% presentó un nivel de conocimiento bueno frente a un 44.8% que presentó solo un conocimiento aceptable, no se presentó un nivel de conocimiento deficiente en la totalidad de la población. En cuanto a las actitudes la mayoría presentó una actitud favorable con un 50.4%, siguiendo una actitud intermedia con un 41.6% y una actitud desfavorable en un 8 %, no se presentaron actitudes muy desfavorables en la totalidad de la población. La relación entre conocimiento y actitudes hacia la aplicación de medidas de bioseguridad no presentó diferencia significativa; si se presentó diferencia significativa en cuanto a la relación entre ocupación – conocimiento y ocupación - actitud. **CONCLUSIONES:** El personal de salud que labora en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado posee conocimiento y actitudes adecuadas sobre el uso de medidas de bioseguridad; los resultados entre la relación de ambas variables no es significativa lo que quiere decir que para lograr una actitud favorable además de poseer conocimientos es necesario realizar una profunda reflexión de la práctica médica.

PALABRAS CLAVES: Bioseguridad, conocimientos, actitudes, centro quirúrgico.

SUMMARY

The biosafety rules are a set of preventive measures whose objective is to protect the health . **OBJECTIVE:** To determine the level of knowledge and attitudes regarding the application of biosafety norms to health personnel working in the Surgical Center of the Honorio Delgado Espinoza Regional Hospital in Arequipa. **MATERIALS AND METHODS:** The study was a cross-sectional and correlational descriptive field, data collection was carried out using the survey technique, using as a tool a questionnaire about knowledge and attitudes about biosafety that was completed by the participants, the data obtained were analyzed using contingency tables and frequency tables , Expressing the results in absolute and relative values (percentages), to compare variables, the Chi square statistical test was used. **RESULTS:** Of the 125 participants, 40% were Assistant Physicians, 28% were Resident Physicians, 20% Nursing Graduates and 12% Nursing Technicians, slightly more than half were women (51.2%), and most had more (40.8%) .The results show that 55.2% had a good level of knowledge compared to 44.8% who presented only acceptable knowledge, and did not present a level of knowledge deficient in the entire population. As for attitudes, the majority presented a favorable attitude with 50.4%, following an intermediate attitude with 41.6% and an unfavorable attitude in 8%, did not present very unfavorable attitudes in the entire population. The relationship between knowledge and attitudes towards the application of biosafety measures did not present a highly significant difference since in the statistical analysis, if there was a significant difference in the relation between occupation - Knowledge and occupation - attitude. **CONCLUSIONS:** The health personnel working at the Honorio Delgado Regional Hospital Surgical Center possess adequate knowledge and attitudes about the use of biosecurity measures; The results between the relationship of both variables is not significant which means that to achieve a favorable attitude in addition to possessing knowledge is necessary to conduct a deep reflection of medical practice.

KEYWORDS: Biosafety, knowledge, attitudes, surgical center.

INTRODUCCIÓN

La Salud Ocupacional a nivel mundial es considerada como un pilar fundamental en el desarrollo de un país, ya que sus acciones están dirigidas a la promoción y protección de la salud de los trabajadores y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales causadas por las condiciones de trabajo. La Organización Internacional del Trabajo (OIT), informa que cada año en el mundo 270 millones de asalariados son víctimas de accidentes de trabajo, y 160 millones contraen enfermedades profesionales. En América Latina y el Perú aún no se conoce bien la magnitud que alcanzan las enfermedades ocupacionales. La OIT estima, que en países en vías de desarrollo, el costo anual de los accidentes y enfermedades ocupacionales está entre el 2% al 11% del Producto Bruto Interno (PBI), es posible disminuir estos costos con acciones preventivas como son el uso de normas de bioseguridad (1).

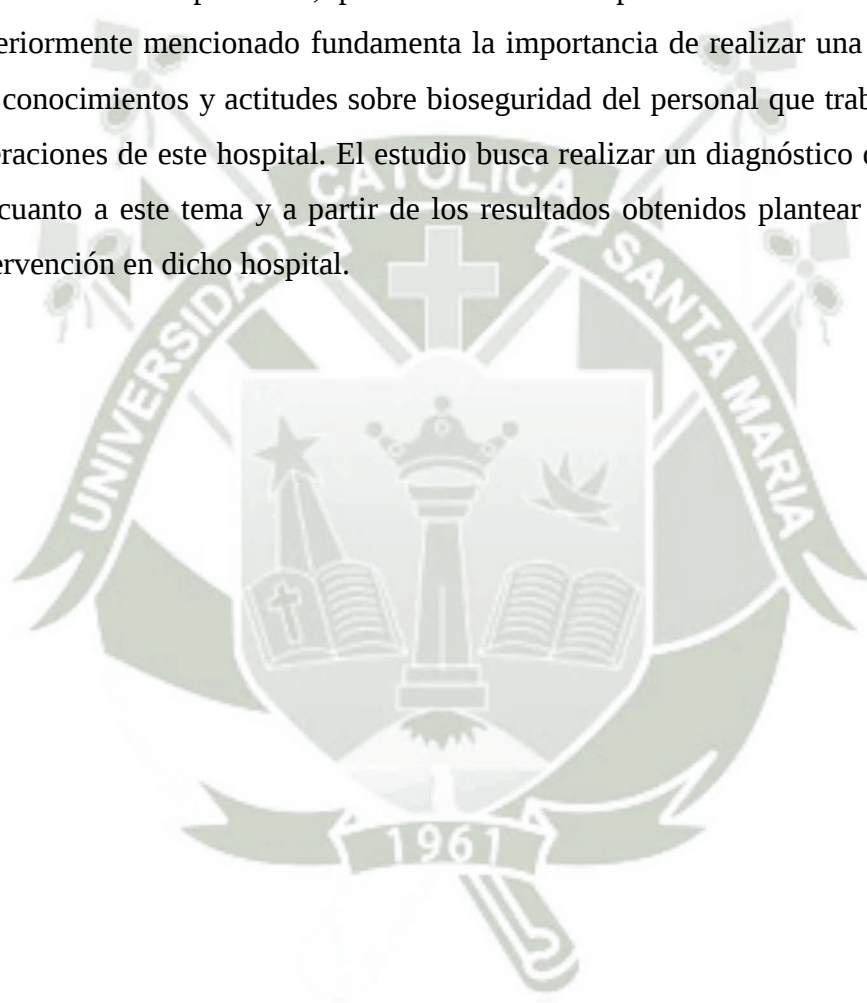
En el ámbito salud, con frecuencia los trabajadores están expuestos a factores de riesgos físicos, químicos y biológicos presentes durante el desarrollo de sus actividades laborales. Dichos factores pueden conducir a una ruptura del estado de salud del trabajador, si bien ya se han reconocido estos factores y se considera que una vez bien definidos se pueden controlar, aún se necesita promover el interés y la responsabilidad social acerca del uso de las normas de bioseguridad.

Las normas de bioseguridad son medidas preventivas que se implementan en todas las instituciones para proteger la salud, así como para disminuir el riesgo de transmisión de microorganismos y por lo tanto de enfermedades. El personal de salud está expuesto a diferentes factores de riesgo biológico ya sea por el contacto directo o indirecto con material orgánico proveniente de los pacientes como son sangre, fluidos corporales secreciones así como manipulación de material contaminado, es por la importancia de todo esto que se decide realizar este trabajo de investigación en el Servicio de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de la ciudad de Arequipa; donde se tomara como población del mencionado estudio a todo el personal de salud que labora en Centro quirúrgico en el mes de Febrero del 2017.

El objetivo de este estudio es determinar el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el uso de medidas de bioseguridad del personal antes mencionado. A partir de la

búsqueda de antecedentes sobre accidentes laborales en el área de la salud (los cuales se detallan más adelante) y mediante lo observado durante el desarrollo de la experiencia práctica en el servicio de cirugía como Interna de Medicina de este hospital.

Se considera relevante este tipo de estudio en el servicio de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa ya que en este brinda sus servicios a un gran número de pacientes, por ser este un hospital de referencia regional. Lo anteriormente mencionado fundamenta la importancia de realizar una evaluación de los conocimientos y actitudes sobre bioseguridad del personal que trabaja en sala de operaciones de este hospital. El estudio busca realizar un diagnóstico de la situación en cuanto a este tema y a partir de los resultados obtenidos plantear propuestas de intervención en dicho hospital.





CAPITULO I:

MATERIALES Y METODOS

I. MATERIALES Y METODOS

1. TECNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIAL DE VERIFICACION

1.1. Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta en su modalidad específica de cuestionario para recoger información de las variables del estudio.

1.2. Instrumento

Instrumento documental: Cuestionario

1.3. Materiales de verificación

Los materiales utilizados fueron fichas de investigación, material de escritorio, computadora personal con programas de procesamiento de textos, bases de datos y estadísticos.

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación Espacial

La investigación se realizó en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de la ciudad de Arequipa.

2.2. Ubicación temporal

La investigación se realizó en forma coyuntural durante los meses de Enero y Febrero del año 2017.

2.3. Unidades de estudio

Fue el personal de salud que labora en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de la ciudad de Arequipa durante el mes de Febrero del 2017.

- **Población:** Estuvo conformada por 125 trabajadores que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza durante el mes de Febrero del 2017.

➤ **Tamaño de la población:**

- Médicos Asistentes:	50
- Médicos Residentes:	35
- Licenciadas en enfermería:	25
- Técnicas en enfermería:	15

- **Muestra:** No se considera el cálculo de un tamaño de muestra ya que se estudiará a todo el personal de salud que trabaja en sala de operaciones que cumplen con los criterios de selección y que voluntariamente participan en el estudio.

a) Criterios de Inclusión

- Personal de salud de centro quirúrgico que desea participar en el estudio.
- Personal de salud que se encuentre laborando en centro quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en Febrero del 2017.

b) Criterios de Exclusión

- Personal de salud que no desea participar ni colaborar con la encuesta.
- Personal de salud que se encuentra de vacaciones en el periodo de Febrero del 2017.

3. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de Investigación:

De campo.

3.2. Nivel de Investigación:

Observacional, descriptivo correlacional, transversal.

4. ESTRATEGIA DE RECOLECCION DE DATOS E INSTRUMENTO

4.1. Organización:

Una vez ya aprobado el proyecto de tesis por la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María, se envió una copia al comité de Ética de la UCSM solicitando su aprobación, luego se solicitó la autorización al Director del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza así como al Jefe de servicio del Departamento de Cirugía adjuntándose con ello el proyecto de investigación y el instrumento de investigación, con la aprobación de ambos se solicitó en la oficina de Recursos Humanos la lista del personal sanitario que labora en Centro Quirúrgico durante el mes de Febrero del 2017 con el fin de tener el número actualizado de la población total, después de lo cual se procedió a realizar las encuestas de manera presencial al personal de salud.

4.2. Recursos:

- A) Humanos
 - Investigadora, asesor.
- B) Materiales
 - Fichas de investigación
 - Material de escritorio
 - Computadora personal con programas procesadores de texto, bases de datos y software estadístico.
- C) Financieros
 - Autofinanciado

4.3. Validación de los instrumentos:

Se utilizó un cuestionario dividido en 2 partes: la primera parte que evalúa los conocimientos sobre normas de bioseguridad el cual constó de 10 preguntas de selección múltiple, la segunda parte que evalúa las actitudes del personal de salud hacia la aplicación de las normas de bioseguridad el cual constó de 20 preguntas.

A) Criterios de valoración:

Formulario de preguntas sobre conocimientos de normas de bioseguridad.

- 0-3: Conocimiento Deficiente
- 4-7: Conocimiento Aceptable
- 8-10: Conocimiento Bueno

Formulario de preguntas sobre actitudes hacia la aplicación de normas de bioseguridad.

- Muy Desfavorable
- Desfavorable
- Intermedia
- Favorable

B) Validación

El cuestionario sobre conocimientos en el tema de bioseguridad fue validado en el estudio que titula “Relación entre nivel de conocimiento y cumplimiento de la práctica de medidas de bioseguridad del profesional de salud en el Centro Quirúrgico del Instituto Nacional De Oftalmología INO - 2009” el cual constó de 10 preguntas de selección múltiple (2).

El cuestionario fue sometido a validez de contenido y constructo a través de juicio de expertos, conformado por 8 profesionales especialistas en salud pública y conocedores del tema. Posterior a ello se realizó la prueba piloto, a fin de determinar la validez estadística mediante el coeficiente de correlación de Pearson.

El cuestionario sobre actitudes en bioseguridad fue validado en el trabajo de investigación que titula “Conocimientos y actitudes del personal de salud hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad del hospital Félix Mayorca Soto Tarma - 2008” el cual constó de 20 preguntas (3).

Este fue sometido a validez de contenido a través de juicios de expertos entre ellos tenemos dos enfermeras, un doctor en psicología, 3 magister en salud

pública y docencia. Inicialmente estuvo conformada con 52 proposiciones luego de opiniones emitidas, algunos ítems fueron eliminados y otros fueron modificados, de acuerdo a las sugerencias las que tuvieron una mayor aprobación fueron considerados en el instrumento final quedando constituidos por 20 ítems.

5. ESTRATEGIAS PARA EL MANEJO DE RESULTADOS

5.1. Plan de procesamiento de los datos

Los datos registrados en el Anexo 2 fueron codificados y tabulados para su posterior análisis e interpretación de los mismos.

5.2. Plan de Clasificación:

Se empleó una matriz de sistematización elaborada en una hoja de cálculo electrónica en el programa de Excel 2016, donde se transcribieron los datos obtenidos de cada cuestionario para facilitar su evaluación.

5.3. Plan de Codificación:

Se procedió a la codificación de los datos que contenían indicadores en la escala continua y categórica para facilitar la tabulación.

5.4. Plan de Recuento.

El recuento de los datos se realizó en base a la matriz diseñada en la hoja de cálculo en el programa de Excel y el software estadístico SPSS versión 24.

5.5. Plan de análisis

Se realizó tablas univariadas y de contingencia para expresar las frecuencias absolutas y porcentuales. Para el contraste de la hipótesis de investigación se aplica la prueba de Chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%.



CAPITULO II:

RESULTADOS

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD HACIA
LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
ESPINOZA AREQUIPA FEBRERO 2017**

TABLA N°1

**DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD QUE TRABAJA EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA
SEGÚN EDAD**

EDAD	N°	%
20-30	42	33.6
31-40	32	25.6
40 A MÁS	51	40.8
TOTAL	125	100

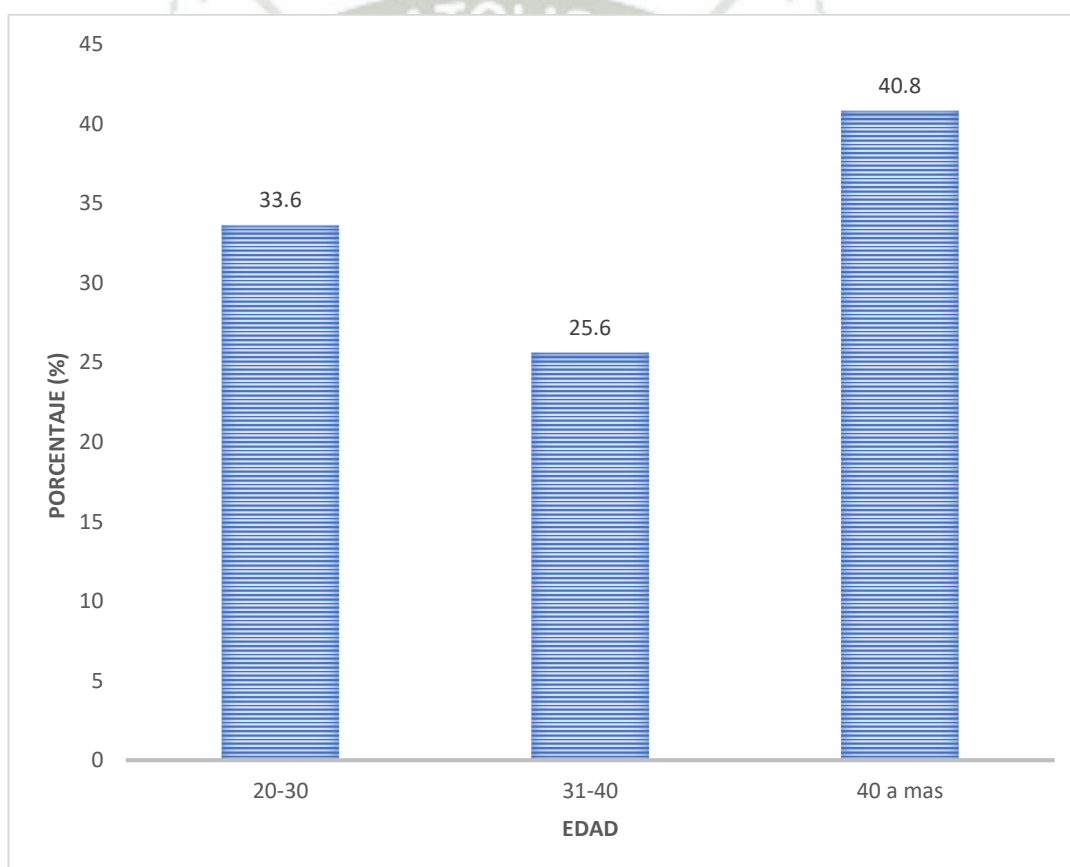
Fuente: Base de datos elaborado por la autora

En la Tabla N°1 observamos la distribución del personal que trabaja en Centro Quirúrgico según edad, encontramos aquí que un 40,8% (51 personas) de los participantes tienen más de 40 años y un menor porcentaje 25,6% tienen entre 31 y 40 años, concluyendo que la mayoría de nuestra población tiene más de 40 años.

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD HACIA
LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
ESPINOZA AREQUIPA FEBRERO 2017**

GRÁFICO N°1

**DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD QUE TRABAJA EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA
SEGÚN EDAD**



Fuente: Base de datos elaborado por la autora

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD HACIA
LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
ESPINOZA AREQUIPA FEBRERO 2017**

TABLA N°2

**DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD QUE TRABAJA EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA
SEGÚN SEXO**

SEXO	N°	%
FEMENINO	64	51.2
MASCULINO	61	48.8
TOTAL	125	100

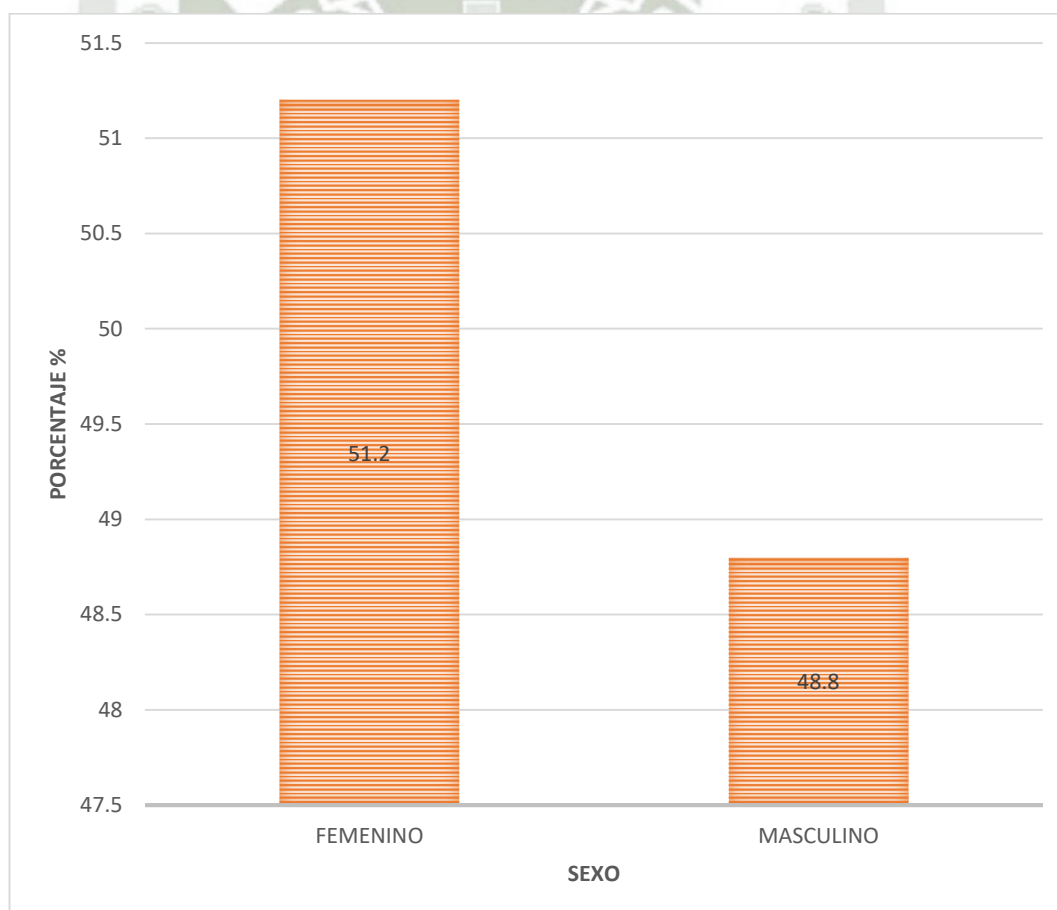
Fuente: Base de datos elaborado por la autora

En la Tabla N°2 se muestra la distribución del personal que trabaja en Centro Quirúrgico según sexo, encontramos aquí que un 51,2% (64 personas) son mujeres y un 48,8% (61 personas) son varones, concluyendo que es una población mayoritariamente femenina.

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD HACIA LA
APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRÚRGICO
DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA
FEBRERO 2017**

GRÁFICO N°2

**DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD QUE TRABAJA EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA
SEGÚN SEXO**



Fuente: Base de datos elaborado por la autora

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD HACIA
LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
ESPINOZA AREQUIPA FEBRERO 2017**

TABLA N°3

**DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD QUE TRABAJA EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA
SEGÚN OCUPACIÓN**

OCUPACIÓN	N°	%
MÉDICO ASISTENTE	50	40
MÉDICO RESIDENTE	35	28
LICENCIADA EN ENFERMERÍA	25	20
TÉCNICO EN ENFERMERÍA	15	12
TOTAL	125	100

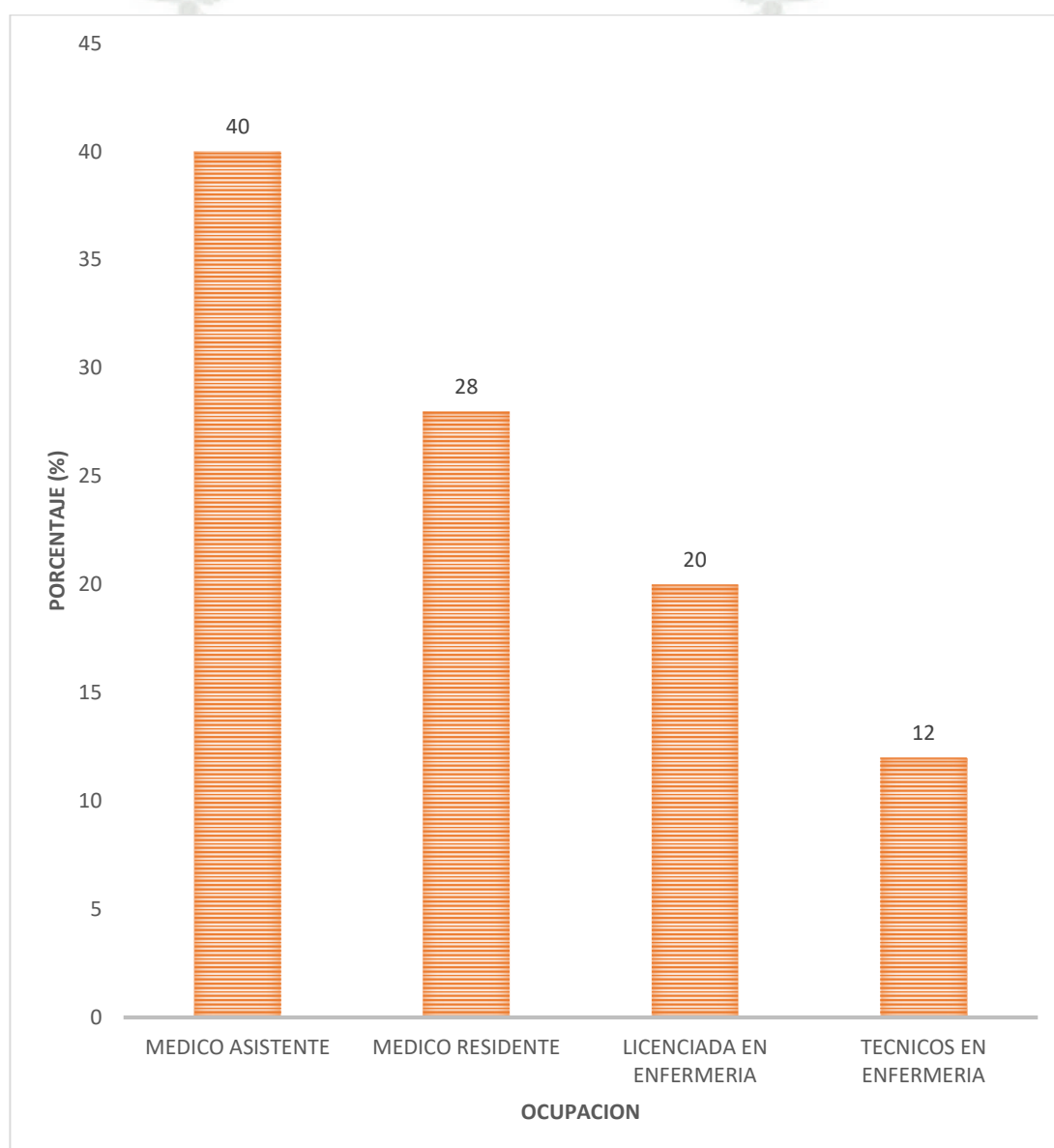
Fuente: Base de datos elaborado por la autora

En la Tabla N°3 se muestra la distribución del personal que trabaja en Centro Quirúrgico según ocupación, se trabajó con una muestra total de 125 sujetos (100%) de los cuales 50 (40%) corresponden a médicos asistentes, 35 (28%) a médicos residentes, 25 (20%) a licenciadas en enfermería y 15 (12%) técnicos en enfermería.

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD HACIA
LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
ESPINOZA AREQUIPA FEBRERO 2017**

GRÁFICO N°3

**DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD QUE TRABAJA EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA
SEGÚN OCUPACIÓN**



Fuente: Base de datos elaborado por la autora

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD HACIA
LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
ESPINOZA AREQUIPA FEBRERO 2017**

TABLA N°4

**GRADO DE CONOCIMIENTO SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL
PERSONAL DE SALUD QUE TRABAJA EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA**

CONOCIMIENTO	N°	%
ACEPTABLE	56	44.8
BUENO	69	55.2
TOTAL	125	100

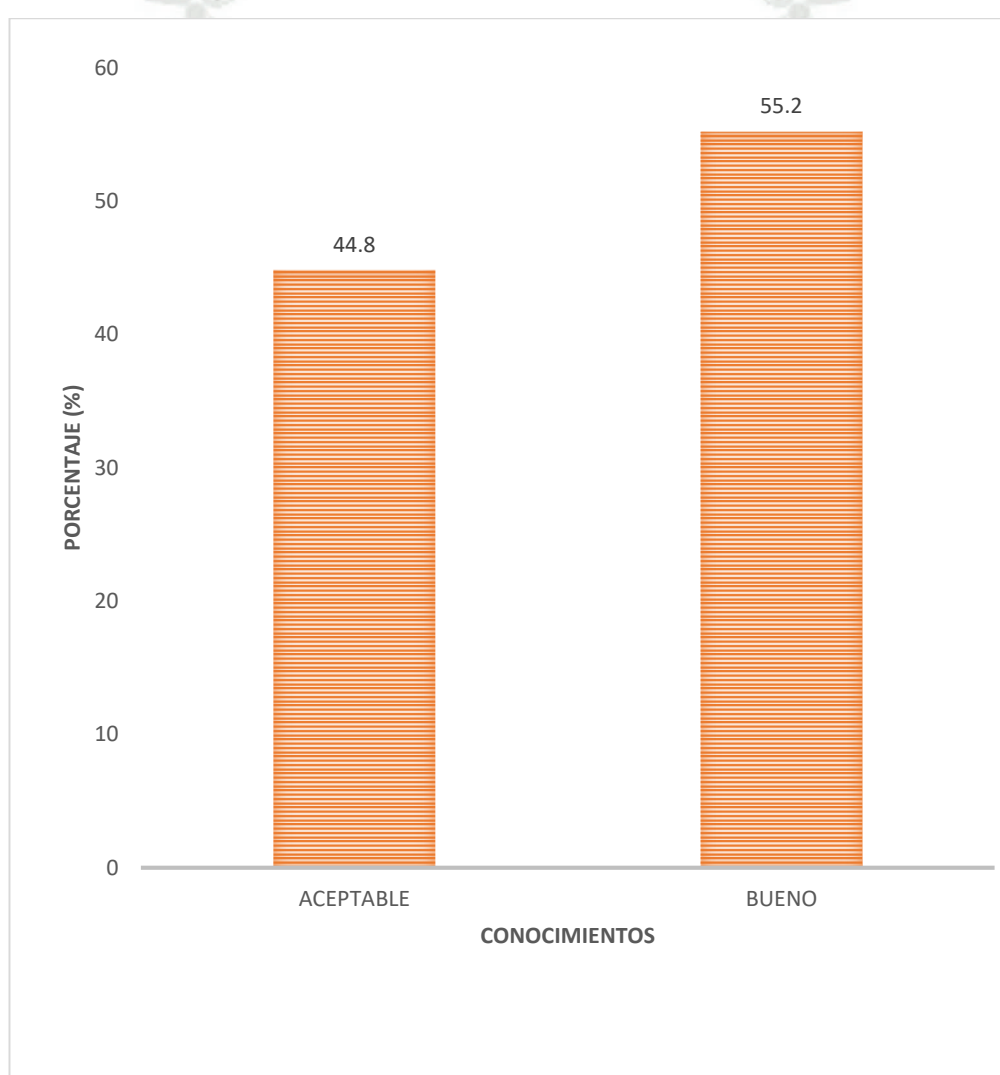
Fuente: Base de datos elaborado por la autora

En la Tabla N°4 se observa que el grado de conocimiento sobre normas de bioseguridad es bueno en un 55,2% (69 personas), aceptable 44,8% (56 personas) no habiendo conocimientos deficientes en la totalidad de la población.

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD HACIA
LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
ESPINOZA AREQUIPA FEBRERO 2017**

GRÁFICO N°4

**GRADO DE CONOCIMIENTO SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL
PERSONAL DE SALUD QUE TRABAJA EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA**



Fuente: Base de datos elaborado por la autora

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD HACIA
LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
ESPINOZA AREQUIPA FEBRERO 2017**

TABLA N°5

**CONOCIMIENTO SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE
SALUD QUE TRABAJA EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL
HONORIO DELGADO ESPINOZA**

PREGUNTAS DE CONOCIMIENTO	CORRECTO		INCORRECTO	
	N°	%	N°	%
1. CONCEPTO DE BIOSEGURIDAD	80	64	45	36
2. PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD	80	64	45	36
3. LAVADO DE MANOS	81	64.8	44	35.2
4. USO DE BARRERAS PROTECTORAS	114	91.2	11	8.8
5. MANEJO DE MATERIAL PUNZO CORTANTE	120	96	5	4
6. TRATAMIENTO DE MATERIALES CONTAMINADOS	103	82.4	22	17.6
7. PRINCIPALES VÍAS DE TRANSMISIÓN DE AGENTES PATÓGENOS	94	75.2	31	24.8
8. ACCIDENTES DE TRABAJO	60	48	65	52
9. ELIMINACIÓN DE DESECHOS BIOCONTAMINADOS	120	96	5	4
10. USO DE BARRERAS PROTECTORAS DURANTE EL ACTO QUIRÚRGICO	113	90.4	12	9.6

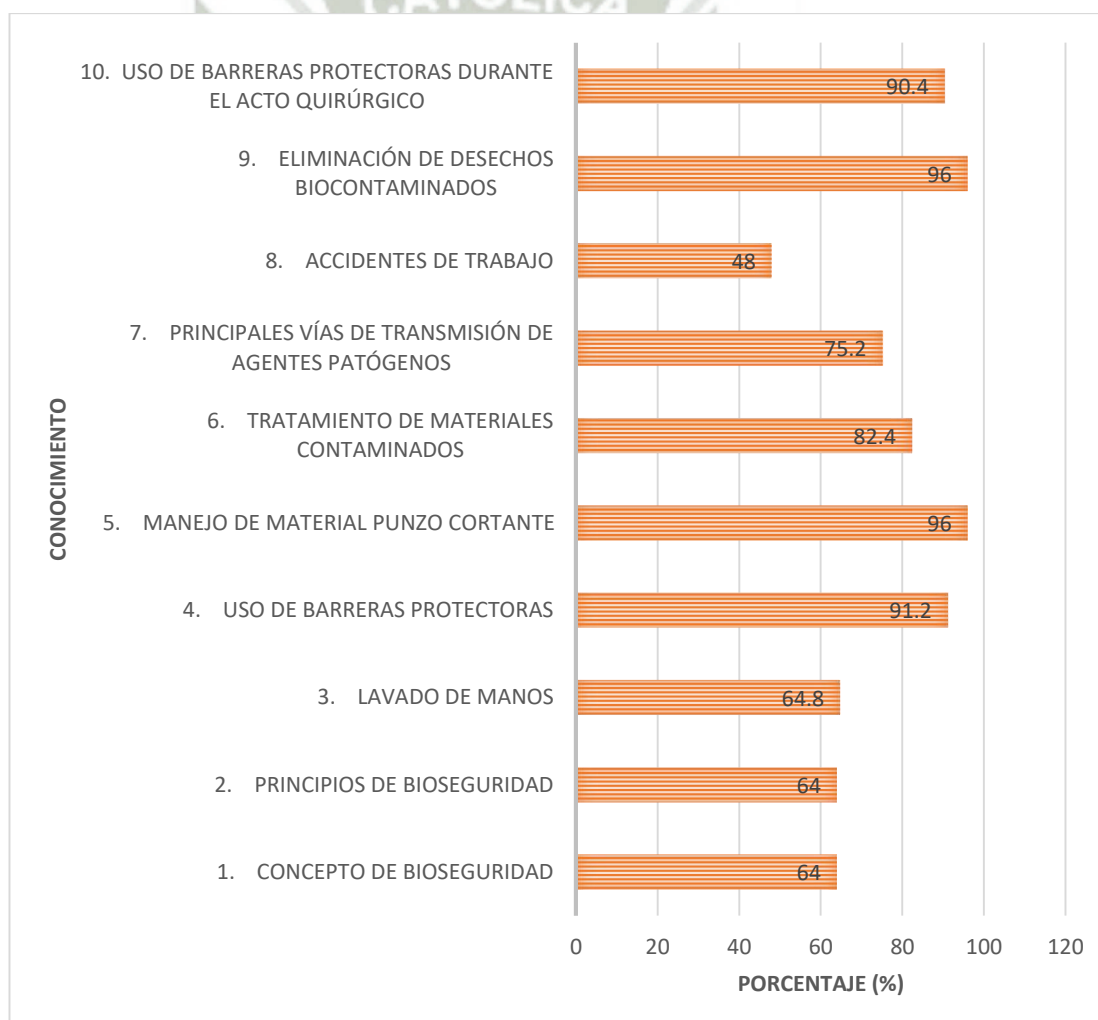
Fuente: Base de datos elaborado por la autora

En la tabla N°5 se observa que dentro del cuestionario que evaluó el nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad la mayoría de preguntas fueron respondidas correctamente.

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD HACIA
LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
ESPINOZA AREQUIPA FEBRERO 2017**

GRÁFICO N°5

**CONOCIMIENTO SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE
SALUD QUE TRABAJA EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL
HONORIO DELGADO ESPINOZA**



Fuente: Base de datos elaborado por la autora

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD HACIA LA
APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRÚRGICO
DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA
FEBRERO 2017**

TABLA N°6

**ACTITUDES HACIA LA APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD
DEL PERSONAL DE SALUD QUE TRABAJA EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA**

ACTITUDES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
DESFAVORABLE	10	8
INTERMEDIO	52	41.6
FAVORABLE	63	50.4
TOTAL	125	100

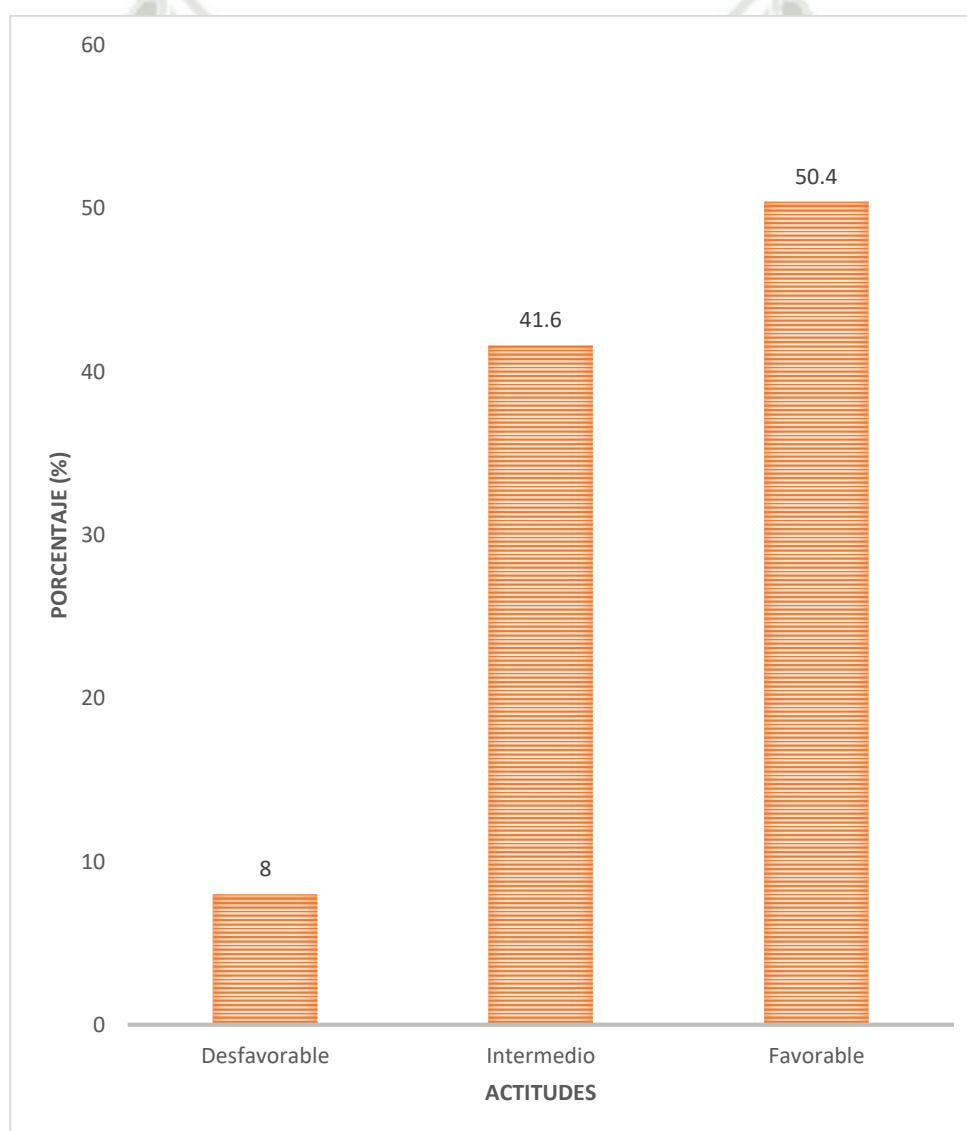
Fuente: Base de datos elaborado por la autora

En la tabla N°6 se observa que las actitudes hacia las normas de bioseguridad que presentan el personal de salud son en su mayoría favorables 50.4% (63 personas) no habiendo actitudes muy desfavorables en la totalidad de la población.

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD HACIA
LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
ESPINOZA AREQUIPA FEBRERO 2017**

GRAFICO N°6

**ACTITUDES HACIA LA APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD
DEL PERSONAL DE SALUD QUE TRABAJA EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL
HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA**



Fuente: Base de datos elaborado por la autora

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD HACIA LA
APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRÚRGICO
DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA
FEBRERO 2017**

TABLA N°7

**RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA
APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE
SALUD QUE TRABAJA EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL
HONORIO DELGADO ESPINOZA**

ACTITUD	NIVEL DE CONOCIMIENTO					
	ACEPTABLE		BUENO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
FAVORABLE	38	55.1	25	44.6	63	50.4
INTERMEDIO	27	39.1	25	44.6	52	41.6
DESFAVORABLE	4	5.8	6	10.7	10	8
TOTAL	69	100	56	100	125	100

Fuente: Base de datos elaborado por la autora

$$\chi^2 = 1.83$$

$$gl = 2$$

$$p = 0.401$$

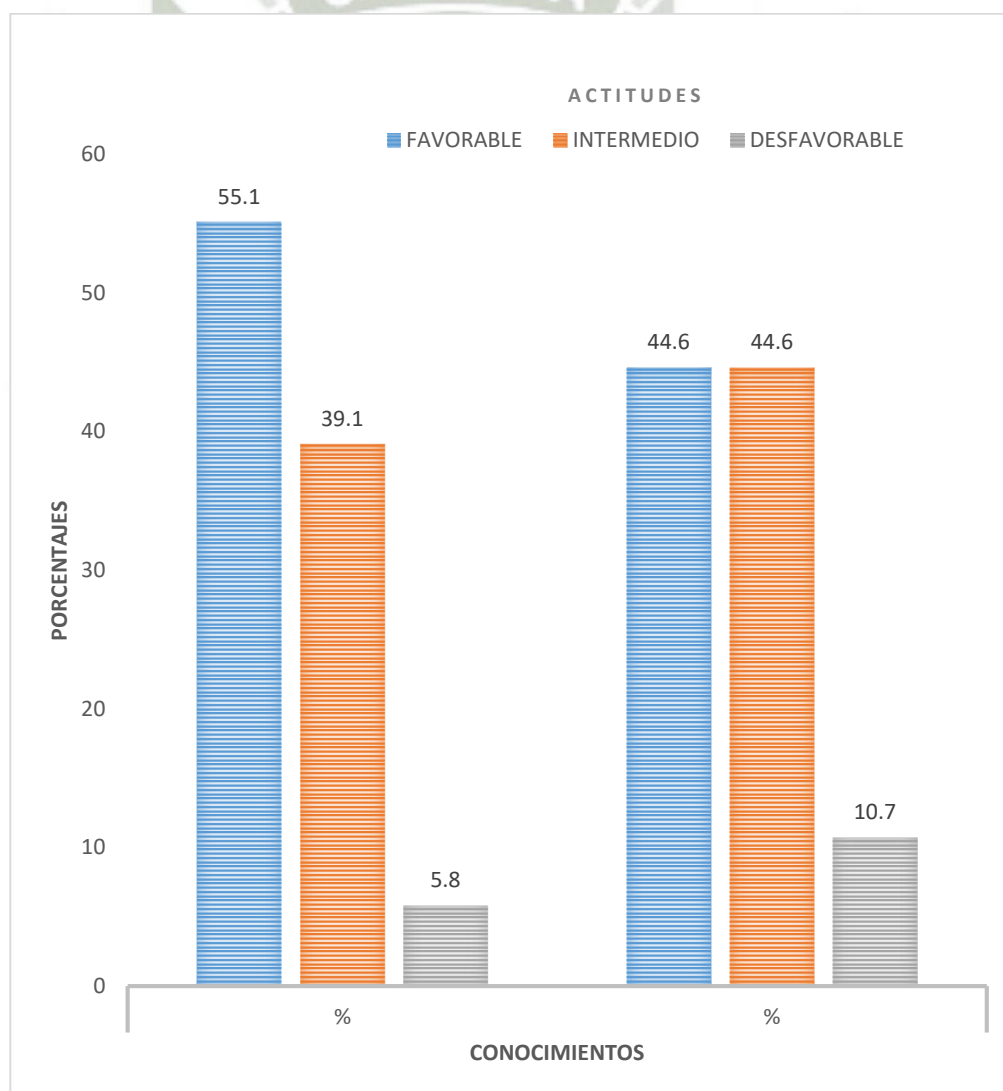
$$p > 0.005$$

En la tabla N°7 observamos que no existe asociación estadísticamente significativa entre las actitudes y los conocimientos sobre medidas de bioseguridad en el personal de salud que trabaja en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado. ($p > 0.05$)

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD HACIA
LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
ESPINOZA AREQUIPA FEBRERO 2017**

GRÁFICO N° 7

**RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA APLICACIÓN
DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD QUE
TRABAJA EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO
DELGADO ESPINOZA**



Fuente: Base de datos elaborado por la autora

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD HACIA
LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
ESPINOZA AREQUIPA FEBRERO 2017**

TABLA N°8

**RELACIÓN ENTRE LA OCUPACIÓN Y EL GRADO DE CONOCIMIENTO
SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD QUE
TRABAJA EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO
DELGADO ESPINOZA**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	MÉDICO ASISTENTE		MÉDICO RESIDENTE		LICENCIADA EN ENFERMERIA		TÉCNICO EN ENFERMERIA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ACEPTABLE	22	39.3	18	32.1	10	17.9	6	10.7	56	100
BUENO	28	40.6	17	24,6	15	21.7	9	13	69	100

Fuente: Base de datos elaborado por la autora

$$\chi^2 = 1.00$$

$$gl = 3$$

$$p = 0.032$$

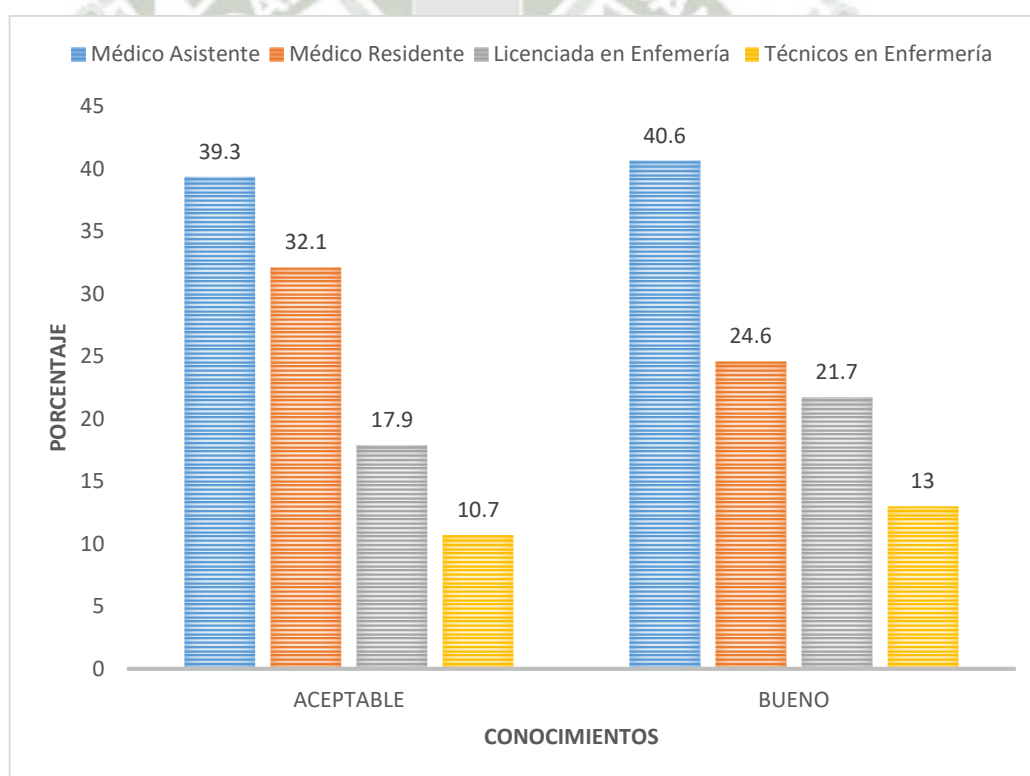
$$p < 0.05$$

En la tabla N°8 observamos que si existe asociación estadísticamente significativa entre la ocupacion y el grado de conocimientos ($p < 0.05$)

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD HACIA LA
APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO QUIRÚRGICO
DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA AREQUIPA
FEBRERO 2017**

GRAFICO N°8

**RELACIÓN ENTRE LA OCUPACION Y EL GRADO DE CONOCIMIENTO
SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD QUE
TRABAJA EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO
DELGADO ESPINOZA**



Fuente: Base de datos elaborado por la autora

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD HACIA
LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
ESPINOZA AREQUIPA FEBRERO 2017**

TABLA N°9

**RELACIÓN ENTRE LA OCUPACIÓN Y ACTITUDES HACIA LAS NORMAS DE
BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD QUE TRABAJA EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA**

ACTITUDES	MEDICO ASISTENTE		MEDICO RESIDENTE		LICENCIADA EN ENFERMERIA		TÉCNICO EN ENFERMERIA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
DESFAVORABLE	2	20	2	20	0	0	6	60	10	100
INTERMEDIA	20	38.5	19	36.5	8	15.4	5	9.6	52	100
FAVORABLE	28	44.4	14	22.2	17	27	4	6.3	63	100

Fuente: Base de datos elaborado por la autora

$$\chi^2 = 28.8$$

$$gl = 6$$

$$p = 0.0001$$

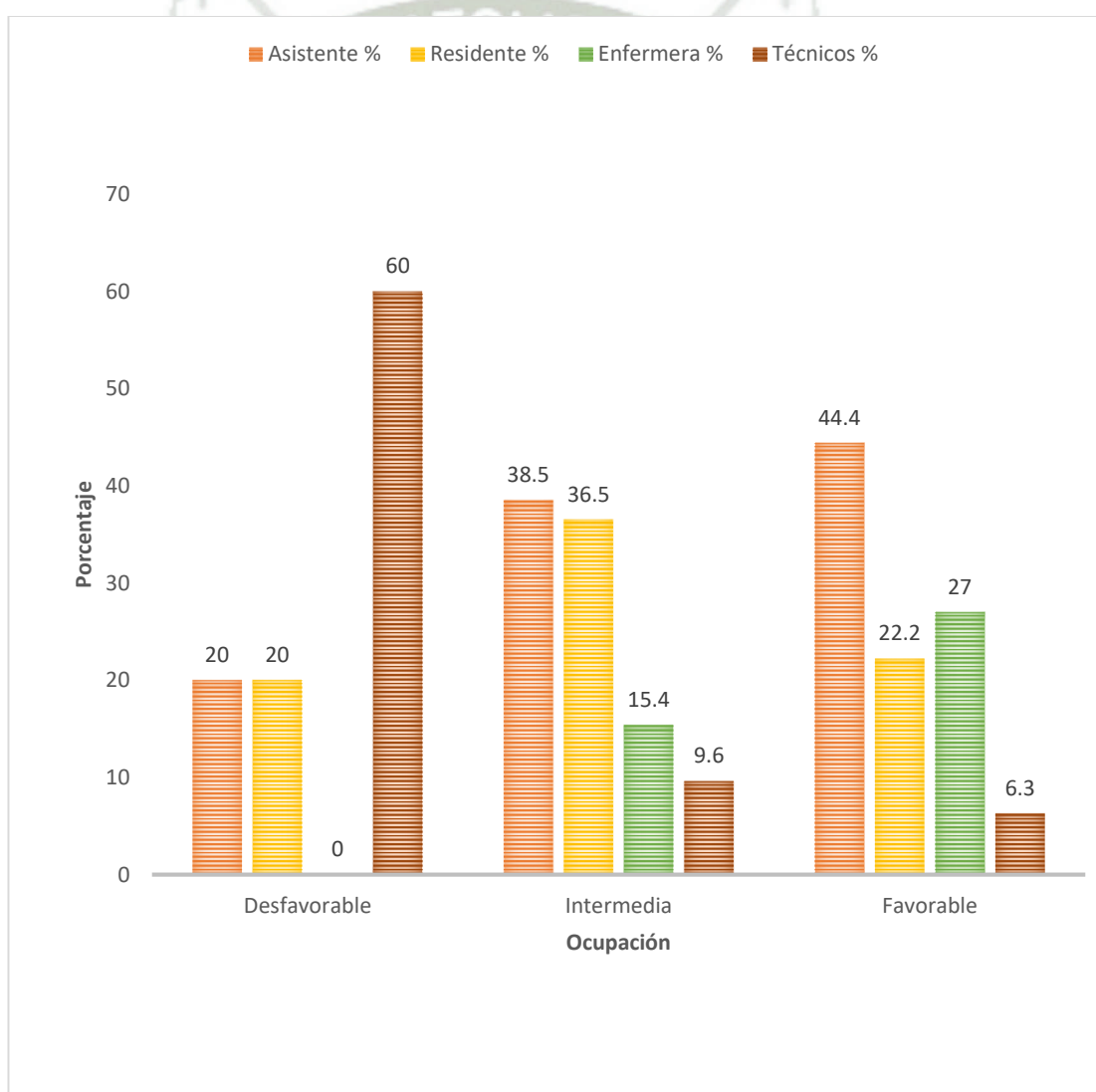
$$p < 0.05$$

En la tabla N°9 observamos que si existe asociación estadísticamente significativa entre la ocupacion y el grado de conocimientos ($p < 0.05$)

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD HACIA
LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
ESPINOZA AREQUIPA FEBRERO 2017**

GRAFICO N°9

**RELACION ENTRE LA OCUPACION Y ACTITUDES HACIA LAS NORMAS DE
BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD QUE TRABAJA EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA**



Fuente: Base de datos elaborado por la autora



CAPITULO III:

DISCUSIÓN

II. DISCUSION

Las normas de bioseguridad son un conjunto de medidas preventivas que tiene por objetivo proteger la salud, la seguridad del personal, del paciente y de la comunidad frente a los diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, químicos y mecánicos. El personal de salud debe poseer estos conocimientos pues al estar expuesto a materiales potencialmente infecciosos, que se encuentran en la manipulación de muestras, manejo de jeringas, agujas y material punzocortante, constituye un riesgo; por lo tanto se debe realizar los procedimientos empleando correctas medidas de bioseguridad, para minimizar riesgos. De ahí la importancia del conocimiento de las medidas de bioseguridad universales en el contexto laboral, pues disminuye los riesgos por accidentes, la incidencia de infecciones intrahospitalarias y enfermedades en el área de quirófano.

1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA POBLACIÓN ESTUDIADA

Según los grupos ocupacionales el 40% de nuestra población estuvo conformada por Médicos Asistentes quienes tuvieron la mayor participación debido a que ellos representan una gran población dentro de los trabajadores asistenciales que laboran en Centro Quirúrgico, menor participación tuvo el personal técnico ya que solo represento un 12% de toda la población.

El género predominante en el estudio fue el femenino con un 51,2% frente al porcentaje que presento el género masculino en un 48.8%, esto debido a que la población que conformaron las técnicas y licenciadas de enfermería en su totalidad estuvo compuesta por mujeres.

La mayoría de la población presento una edad mayor a 40 años (40.8%) encontrándose en menor cantidad los participantes que presentaron entre 31 a 40 años (25.6%) esto es dado a que la población que predomino fueron Médicos Asistentes que tenían larga trayectoria trabajando en este hospital.

2. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD APLICADAS EN CENTRO QUIRURGICO

El conocimiento sobre medidas de bioseguridad que presento el personal asistencial que labora en Centro Quirúrgico fue bueno en un 55.2% seguido por un conocimiento aceptable en un 44.8%, no existiendo ningún participante con un conocimiento deficiente, pese a que según registros de la Unidad de Capacitación del Hospital Regional Honorio Delgado no se realizan capacitaciones periódicas sobre el uso de medidas de bioseguridad en los últimos años (4).

Estos resultados son similares a los que se presentaron en el estudio realizado por Plinio Condor sobre conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad en unidades de cuidados intensivos de dos hospitales de Lima-Perú 2008, quien halló que 66,3% de trabajadores presentaron un nivel de conocimiento bueno, un 13,8% regular y 20,0% un nivel de conocimiento malo; en síntesis generales se puede afirmar que el personal de salud presenta un conocimiento adecuado acerca del uso medidas de bioseguridad (5).

Así mismo se presentaron resultados similares en el trabajo de Gomez Ruiz sobre bioseguridad en Sala de Operaciones del Hospital Regional del Occidente Guatemala 2008 – 2010 donde se obtuvo que un 60% de la población estudiada tenía buen conocimiento de las normas de bioseguridad, un 37.6% conocimiento regular, y solamente un 2,4% mal conocimiento (6).

A diferencia del estudio realizado por Smedts Perez titulado nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad en el personal asistencial y de limpieza del hospital Militar de Arequipa – 2014 el cual nos muestra que el 60% del personal asistencial poseen un nivel de conocimiento aceptable sobre las normas de bioseguridad, el 34% posee un nivel bueno, y el 6% un nivel deficiente mientras que el 80% del personal de limpieza posee un nivel de conocimiento deficiente y solo un 20 % aceptable (24).

En los aspectos relacionados a conceptos y principios sobre medidas de bioseguridad, lavado de manos, principales vías de transmisión de agentes patógenos y uso de barreras protectoras, el personal de salud presentó un conocimiento bueno, el único ítem donde el personal de salud presentó conocimientos deficientes fue al evaluar el nivel de conocimiento sobre accidentes de trabajo esto se evaluó a través de la pregunta de cuál sería la primera acción que debe realizar ante un pinchazo de aguja ya utilizada solo respondiendo correctamente un 48% de la población.

Esto a diferencia de los resultados encontrados en el estudio de Liberato Jory sobre relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de la práctica de medidas de bioseguridad en Centro Quirúrgico del Instituto Nacional de Oftalmología (INO) 2009, quien concluyó que el nivel de conocimientos que presentaron el personal de salud del INO fue alto en un 14%, regular en un 86%, no encontrándose conocimientos bajos, en conclusión los trabajadores del INO presentaron un conocimiento regular frente a todos los ítems propuestos en su encuesta (2).

Evalutando el nivel de conocimiento en relación a los diferentes grupos ocupacionales, el estudio de Plinio demostró que no existió diferencia significativa entre la ocupación y el nivel de conocimiento que presentaron los trabajadores, estos resultados difieren a los nuestros ya que en el estudio realizado si se encontró diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.005$) concluyendo que los Médicos Asistentes tienen un mayor conocimiento sobre medidas de bioseguridad seguido por los Médicos Residentes y Enfermeras, siendo las Técnicas en enfermería las que poseen un menor nivel de conocimientos (5).

3. ACTITUDES HACIA LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD APLICADAS EN CENTRO QUIRURGICO

Evaluando las actitudes que presentan el personal de salud hacia las medidas de bioseguridad el 50.4% presento una actitud favorable, el 41.6% una actitud intermedia, el 8% una actitud desfavorable no presentando ningún participante actitudes muy desfavorables.

Nuestros resultados presentaron gran similitud con el trabajo que presento Cuyubamba Damian titulado Actitud del Personal de Salud hacia la aplicación de las Medidas de Bioseguridad en los Servicios de Mayor Riesgo del Hospital Félix Mayorca Soto Agosto Setiembre 2008 Tarma Perú encontrándose en dicho trabajo que del 100% de profesionales de salud que participaron en su estudio el 70% obtuvo una actitud intermedia, 30% una actitud favorable, no apreciándose ningún trabajador con una actitud desfavorable (3).

Tassara Alvarez presenta su trabajo que titula conocimientos y actitudes de bioseguridad en internos de medicina y su relación con la universidad de procedencia, Arequipa – 2011, observándose que sus resultados presentan gran similitud con los nuestros concluyendo que en su población de estudio un 11% tienen buenas actitudes, el 56% regulares y el 33% malas actitudes sobre la aplicación de normas de bioseguridad (25).

Al relacionar las variables ocupación y actitudes que presento el personal de salud si se obtuvo diferencia altamente significativa ($p < 0.05$) observándose que los que presentaron mejores actitudes fueron los Médicos Asistentes seguidos por las Licenciadas en enfermería, siendo los Técnicos de enfermería en su mayoría los que presentaron actitudes desfavorables esto en comparación del estudio realizado por Plinio Condor donde un 95% de los trabajadores presentaron actitudes positivas hacia la aplicación de medidas de bioseguridad no encontrándose una diferencia altamente significativa entre las actitudes y la ocupación que desempeñaban los trabajadores en el hospital (5).

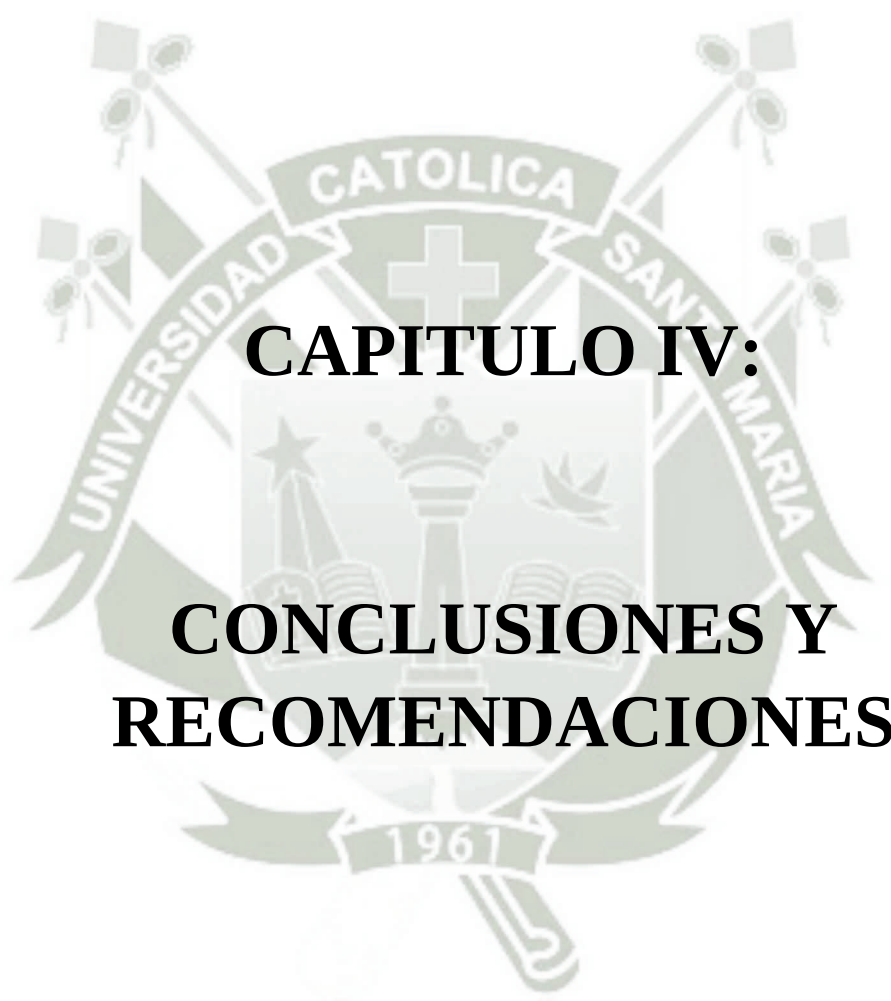
4. RELACION ENTRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD APLICADAS EN EL PERSONAL DE SALUD DE CENTRO QUIRURGICO

La relación entre las variables de conocimiento y actitudes hacia la aplicación de medidas de bioseguridad que presenta el personal de salud que trabaja en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza nos muestra que del total de participantes en el estudio un 20% (25 personas) presentaron un nivel de conocimientos bueno con una actitud favorable, un 20% (25 personas) un nivel de conocimiento bueno con una actitud intermedia y un 4.8% (6 personas) un nivel de conocimiento bueno con una actitud desfavorable ; en cuanto al nivel de conocimiento aceptable se concluye que 30.4% (38 personas) presentaron un nivel de conocimiento aceptable con una actitud favorable, 21.6% (27 personas) un nivel de conocimiento aceptable con una actitud intermedia ,3.2% (4 personas) un nivel de conocimiento aceptable con una actitud desfavorable

Según el análisis y la validación con la prueba de Chi cuadrado, $p > 0.05$ con una G.L de 2 lo cual no es significativo, es decir que no existiría correlación entre el nivel de conocimientos y los tipos de actitudes que presentan el personal de salud que trabaja en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado

Gran similitud se obtuvo con los resultados dados en el estudio de Plinio Condor no encontrando diferencia significativa entre la relación del nivel de conocimientos y las actitudes hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de salud que trabaja en unidad de cuidados intensivos según en el análisis con la prueba de Chi cuadrada ($p > 0.05$)

Por lo que concluimos que para lograr una actitud favorable además de poseer los conocimientos indispensables es urgente realizar una profunda reflexión y revisión de la práctica médica para corregir o mejorar las condiciones en las que se cumplen las medidas de bioseguridad y concientizar al personal de salud sobre la responsabilidad que tienen en la prevención de las infecciones intrahospitalarias de riesgo profesional.



CAPITULO IV:

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. CONCLUSIONES:

PRIMERA

El nivel de conocimiento de “Medidas de bioseguridad” en el personal de salud de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza es bueno en un 55.2%, un 44.8% presento un conocimiento aceptable. Según grupos ocupacionales los Médicos Asistenciales presentaron un mejor nivel de conocimientos seguido por los Médicos Residentes y Licenciadas en enfermería, finalmente los que tuvieron un menor conocimiento fueron los Técnicos en enfermería.

SEGUNDA

Las actitudes hacia las “Medidas de Bioseguridad” que presentaron el personal de salud de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza fueron favorables en un 50.4%, intermedias en un 41.6% y desfavorables en un 8%, los que presentaron mayor porcentaje de actitudes favorables fueron los Médicos Asistentes, seguido por las Licenciadas en Enfermería y luego por los Médicos Residentes y técnicos en Enfermería ; los que presentaron un mayor porcentaje de actitudes desfavorables fueron los Técnicos en Enfermería.

TERCERA

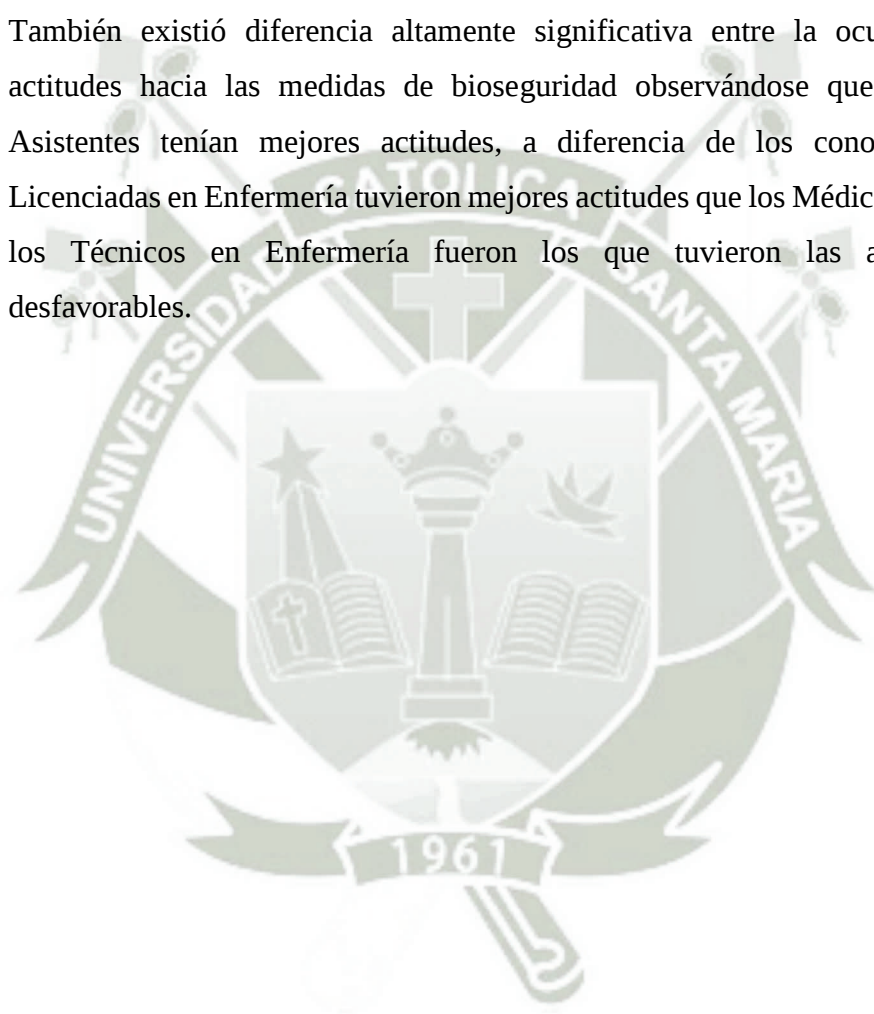
No existió una diferencia altamente significativa entre conocimientos y actitudes de medidas de bioseguridad según la prueba estadística utilizada por lo que se puede afirmar que a pesar de que el personal de salud tiene un adecuado conocimiento acerca del uso de medidas de bioseguridad para lograr una actitud favorable es necesario realizar una profunda reflexión de la práctica médica para corregir las condiciones de trabajo y concientizar al personal de salud sobre la responsabilidad que tienen en la prevención de las infecciones intrahospitalarias de riesgo profesional.

CUARTA

Si existió diferencia altamente significativa según la prueba estadística utilizada entre la ocupación y el grado de conocimiento sobre medidas de bioseguridad observando que los Médicos Asistentes tienen mejores conocimientos, siendo los técnicos de Enfermería los que menos conocimientos tienen

QUINTA

También existió diferencia altamente significativa entre la ocupación y las actitudes hacia las medidas de bioseguridad observándose que los Médicos Asistentes tenían mejores actitudes, a diferencia de los conocimientos las Licenciadas en Enfermería tuvieron mejores actitudes que los Médicos Residentes; los Técnicos en Enfermería fueron los que tuvieron las actitudes más desfavorables.



2. RECOMENDACIONES

PRIMERA

Se sugiere al Director del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza y al Jefe del Departamento de Cirugía desarrollar estrategias que establezcan programas de capacitación y vigilancia del uso de medidas de bioseguridad en Centro Quirúrgico valorando también el riesgo a los que se encuentran expuestos los trabajadores de salud en dicho hospital especialmente al personal menos capacitado.

SEGUNDA

Se sugiere reglamentar en marco legal el uso de medidas de bioseguridad de acuerdo a tratados internacionales sobre bioseguridad hospitalaria con la finalidad de garantizar una adecuada prestación de servicios de salud y lograr un óptimo cumplimiento de las normas de bioseguridad

TERCERA

Recomiendo educación continua sobre bioseguridad a todo el personal médico y al que labora en sala de operaciones, así como la Elaboración y de un protocolo sobre normas de bioseguridad de acorde a las necesidades de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, con el fin de disminuir la tasa de accidentes laborales en esta área.

CUARTA

Se sugiere que se realicen estudios similares a nivel de todas las áreas de trabajo del Hospital Regional Honorio Delgado, así como en otros Hospitales del país, para poder tener una visión general sobre esta problemática.

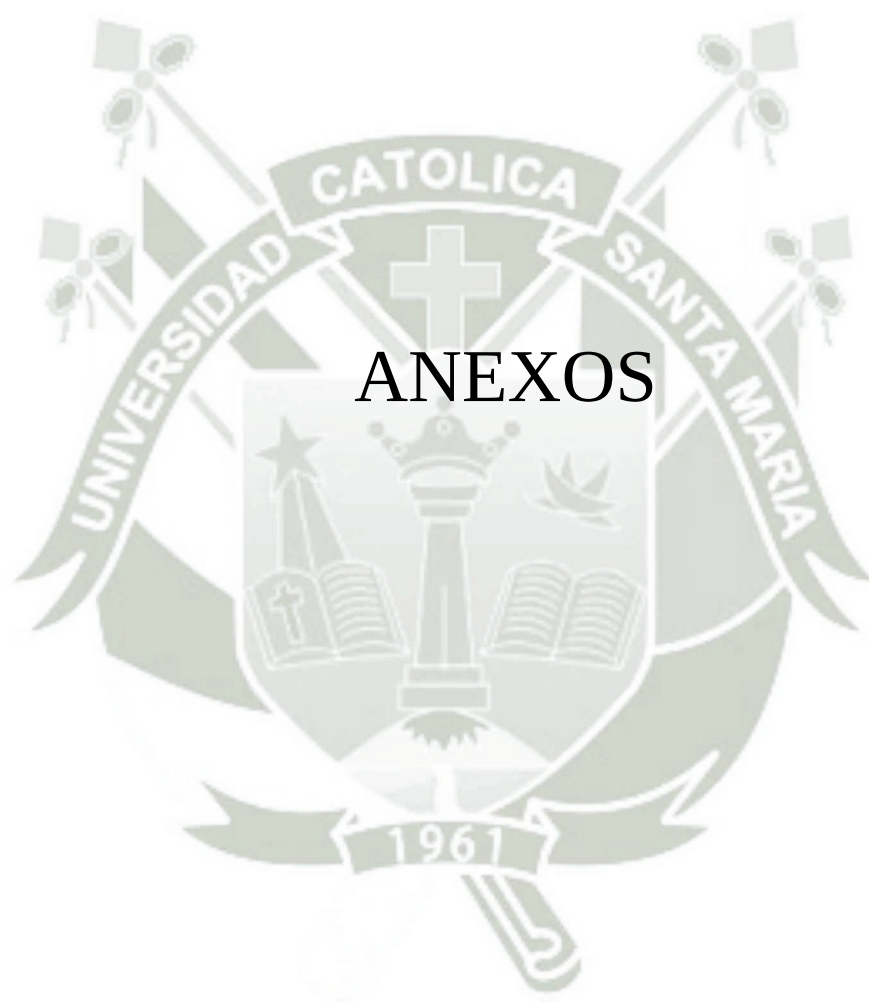
BIBLIOGRAFÍA

1. Dirección General de Salud Ambiental- DIGESA. Manual De Salud Ocupacional. 2005.
2. Liberato J. Relación entre nivel de conocimiento y cumplimiento de la práctica de medidas de bioseguridad del Profesional de Enfermería en el Centro Quirúrgico del Instituto Nacional de Oftalmología INO - 2009. Universidad Nacional Mayor De San Marcos Facultad De Medicina Humana. Escuela De Post-Grado; 2013.
3. Cuyubamba N. Conocimientos y Actitudes del personal de salud hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad del Hospital Félix Mayorca Soto Tarma - 2003. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Facultad De Medicina Humana. Escuela De Post-Grado; 2004.
4. Normas de Bioseguridad. Departamento de Capacitación Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa; 2016.
5. Condor P. Estudio comparativo de conocimientos, actitudes y prácticas en bioseguridad del personal de salud de las unidades de cuidados intensivos de dos hospitales de la ciudad de Lima, Abril – Julio 2008. Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Facultad De Medicina Humana. Escuela De Post-Grado; 2008.
6. Gómez R. Bioseguridad En Sala De Operaciones Hospital Regional De Occidente Enero 2008 – Diciembre 2010. Universidad De San Carlos De Guatemala Facultad De Ciencias Médicas. Escuela De Estudios De Postgrado De Medicina; 2008.
7. Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo DECRETO SUPREMO N° 005 - 2012 - TR.
8. García A. Personal sanitario. Seguridad y salud en el trabajo Hospitalario. 2013
9. Merino F, Durá-Ros MJ, Rodríguez E, González S, et al. Conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad y accidentes biológicos de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. Enferm Clínica. Mayo de 2010;20(3):179-85.
10. Olano E. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marco. Vol. 65, N° 2-2004: Págs. 103-110.
11. Concepto de Actitud. Disponible en: <http://concepto.de/actitud/2013>
12. Concepto de Conocimiento. Disponible en: <http://concepto.de/conocimiento/2013>

13. Ancco N. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según el profesional de enfermería del Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima .2006. Universidad Nacional Mayor De San Marcos Facultad De Medicina Humana.Unidad De Postgrado; 2006.
14. Melgar R. Aplicación de un programa de control de infecciones intrahospitalarias en establecimientos de salud de la región San Martín, Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica; 2007. Vol. 35, N° 2-2007:Págs. 48-91.
15. Gambino D. Aspectos históricos de la bioseguridad en Cuba. Ilustrados en Cuba 2014; Vol. 7, N° 2-2014:Págs. 25-36.
16. Hinostroza O, Manual de Bioseguridad. NORMA TÉCNICA N° 015 - MINSA / DGSP - V.01;
17. Bustamante L. Evaluación del cumplimiento de las normas de bioseguridad en el Hospital UTPL, en las áreas de emergencia, hospitalización, quirófano, laboratorio y consulta externa, durante el período enero – marzo de 2012. Universidad Técnica Particular De Loja; 2012.
18. Silva, L.Conocimiento y aplicación de las Normas de Bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales en el personal de enfermería. Universidad De La República Facultad De Enfermería Cátedra Administración; 2009.
19. Olano E. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002.
20. Manual De Normas y Procedimientos De Bioseguridad. Comité De Vigilancia Epidemiológica (COVE) División De Talento Humano Salud Ocupacional; 2003.
21. Reyes I. Conocimientos y prácticas de bioseguridad en personal de salud de segundo nivel de atención. Universidad Autónoma de Chiapas; 2016.
22. Serrano O, Peña M. Medidas Preventivas de Bioseguridad aplicada por el Personal de Enfermería frente a los riesgos biológicos en el area de Quirófano Acosta Ortiz. Hospital Central Universitario Antonio María Pineda De Barquisimeto.2011
23. Ángeles U. Lavado Quirúrgico De Manos. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2008. :15 (3): 141-146.
24. Smedts C. Nivel De Conocimiento y Cumplimiento de las Normas De Bioseguridad en el personal asistencial y de limpieza del Hospital Militar De Arequipa, 2014. Universidad Catolica de Santa Maria 2014

25. Tassara F. Conocimientos y actitudes de bioseguridad en internos de medicina y su relación con la universidad de procedencia, arequipa - 2011. Universidad Católica de Santa María 2014





ANEXOS



ANEXO N° 1

PROYECTO DE TESIS

I. PREÁMBULO.

Las infecciones intrahospitalarias representan actualmente uno de los mayores problemas sanitarios que enfrentan las instituciones prestadoras de servicios de salud debido a la falta de conocimiento sobre medidas de bioseguridad y la insuficiente capacitación del personal, por tal motivo la bioseguridad es un tema que debería involucrar a todo el equipo de salud ya que ellos son los que se encuentran expuestos ante riesgos biológicos y otros factores de riesgo no infecciosos que podrían hacer peligrar su vida.

Las normas de bioseguridad son medidas de precaución que deberían ser aplicadas por todos los trabajadores del área de salud al manipular cualquier objeto que se encuentre biocontaminado para evitar así accidentes por exposición y reducir el riesgo de transmisión de microorganismos causantes de infecciones en el ambiente de trabajo, las técnicas incorrectas y la falta de conocimiento de medidas de bioseguridad pueden poner en peligro incluso las mejores medidas destinadas a proteger al personal de salud , por esta razón el elemento clave para prevenir accidentes es un personal preocupado por la seguridad y bien informado sobre la manera de reconocer y combatir los peligros que demandan su entorno de trabajo .

En este sentido la realización del presente trabajo es de gran relevancia debido a que su elaboración contribuirá a elevar el nivel de conocimiento del personal de salud acerca de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital General Honorio Delgado Arequipa, promoviendo de esta forma nuevas actitudes y prácticas que permitan la prevención de accidentes laborales reduciendo el riesgo de adquirir enfermedades infecciosas y procurando desarrollar un ambiente de trabajo seguro.

II. PLANTEAMIENTO TEORICO

1. Problema de investigación

1.1. Enunciado del Problema

Evaluar los conocimientos y actitudes del personal de salud hacia la aplicación de medidas de bioseguridad en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa Febrero 2017.

1.2. Descripción del Problema

- Área general : Ciencias de la Salud
- Área específica : Medicina Humana
- Especialidad : Salud Ocupacional
- Línea : Bioseguridad

1.3. Análisis de Variables

Variable:	Indicador:	Valores de medición	Escala de Medición:
Edad	Fecha de nacimiento	20-30 31 -40 40 años o mas	Razón
Genero	Caracteres sexuales secundarios	Masculino Femenino	Nominal dicotómico
Ocupación	Función que desempeñan	Médicos Asistentes Médicos Residentes Licenciadas de enfermería Técnicos en enfermería	Ordinal
Grado de conocimiento del personal de salud sobre normas de bioseguridad	De acuerdo a respuestas del cuestionario hacia el personal de salud según encuesta validada	Deficiente:0-3 Aceptable:4-7 Bueno :8-10	Ordinal

Variable:	Indicador:	Valores de medición	Escala de Medición:
Actitud del personal de salud hacia la aplicación de las normas de bioseguridad	De acuerdo a respuestas del cuestionario hacia el personal de salud según encuesta validada	Muy desfavorable Desfavorable Intermedio Favorable	Ordinal

1.4. Interrogantes básicas:

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos del personal de salud hacia la aplicación de medidas de bioseguridad en centro quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa Febrero 2017?
- ¿Cuáles son las actitudes sobre bioseguridad del personal de salud que labora en centro quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa Febrero 2017?
- ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes acerca de medidas de bioseguridad en el personal de salud que labora en centro quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa Febrero 2017?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la ocupación y los conocimientos acerca de medidas de bioseguridad en el personal de salud que labora en centro quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa Febrero 2017?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la ocupación y las actitudes acerca de medidas de bioseguridad en el personal de salud que labora en centro quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa Febrero 2017?

1.5. Tipo de investigación:

De campo

1.6. Nivel de investigación:

Observacional, descriptivo, transversal.

1.7. Justificación del problema

Los profesionales de salud estamos expuestos frecuentemente a riesgos biológicos en especial el personal de salud que trabaja en sala de operaciones ya que ellos prestan asistencia directa a los pacientes lo que implica contacto directo y en forma permanente con materiales biocontaminados con diferentes sustancias como sangre, saliva mucosidades, materia fecal, órganos y tejidos así como cualquier otro fluido corporal contaminado, es por lo cual que nace este proyecto por la necesidad que sentimos los trabajadores de salud en contribuir con medidas de protección y prevención de enfermedades infecto contagiosas ocasionadas por la perenne exposición de material biológico durante el desarrollo de nuestra profesión.

Hacer que los trabajadores en salud se concienticen acerca de las normas de bioseguridad y las apliquen es nuestra principal meta ya que esto hará que disminuyan los accidentes laborales y por lo tanto el personal de salud se encuentre en buenas condiciones para un óptimo trabajo.

La originalidad de esta investigación se basa en el hecho de que a pesar de que existan trabajos de investigación acerca de salud y bioseguridad falta incidir en el personal de salud que se encuentra con mayor exposición a materiales biocontaminados que es la población en la cual se basará nuestro estudio.

En el ámbito social tiene gran relevancia ya que en los últimos años se ha observado una alta incidencia de accidentes laborales en el sector de salud la mayoría de estos ocasionados por malas prácticas de bioseguridad.

Esta investigación será factible de realizar ya que los costos del trabajo se encuentran al alcance del investigador y se dispondrá de una población de estudio accesible.

El interés personal por el cual yo deseo realizar esta investigación es que hoy en día las normas de bioseguridad no se están poniendo en práctica pese a que estas se han ido incorporando durante nuestra formación médica por lo que es imprescindible que el personal de salud mejore sus actitudes sobre bioseguridad para que así podamos trabajar en un ambiente cada vez más seguro para nuestro desarrollo profesional.

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. GLOSARIO DE TERMINOLOGÍA:

Bioseguridad: Es el conjunto de normas y procedimientos que garantizan el control de los factores de riesgo, la prevención de los impactos nocivos y el respeto de los límites permisibles dentro de los procesos de atención en salud, la manipulación de elementos biológicos, la aplicación de técnicas bioquímicas, la experimentación genética y sus actividades conexas, para asegurar que su desarrollo o producto final no atente contra la salud ni el bienestar del consumidor final, usuario, personal que presta esos servicios o la comunidad, y tampoco afecten al medio ambiente (5).

Accidente de Trabajo: Todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, una invalidez o la muerte. Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, y aun fuera del lugar u horas de trabajo (7).

Salud Ocupacional: Rama de la Salud Pública que tiene como finalidad promover y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones; prevenir todo daño a la salud causado por las condiciones de trabajo y por los factores de riesgo y adecuar el trabajo al trabajador, atendiendo a sus aptitudes y capacidades (7).

Medidas preventivas específicas: Medidas adoptadas para prevenir las heridas o la transmisión de infecciones en la prestación de actividades y servicios relacionados directamente con la atención sanitaria y hospitalaria, incluyendo el uso del equipo necesario más seguro y basándose en la evaluación de riesgos y los métodos seguros de eliminación del instrumental sanitario corto punzante (8).

Personal de salud: Son todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud, entre ellos se encuentran médicos, enfermeras, técnicos en enfermería nutricionistas auxiliares, asistentes sociales entre otros (8).

Área de alto riesgo: Zona o espacio del centro asistencial de salud en donde por la naturaleza de sus actividades y procedimientos en la atención directa al usuario y manipulación de materiales, insumos y otros elementos que se encuentran potencialmente contaminados con fluidos corporales, existe un mayor riesgo de adquirir infecciones en usuarios y trabajadores (9).

Procedimiento de alto riesgo: Es el procedimiento en la atención directa al usuario y manipulación de materiales, insumos y otros potencialmente contaminados con fluidos corporales, en el que existe un mayor riesgo de adquirir infecciones (9).

Residuos biocontaminados (categoría A): son los contaminados con agentes patógenos que pueden tener altas concentraciones de microorganismos potencialmente peligrosos para quienes entran en contacto con ellos. (Color de bolsa roja).

Residuo especial (categoría B): los que por sus características físicas y químicas pueden ser corrosivos, inflamables, tóxicos, explosivos, radioactivos y reactivos. (Color de bolsa amarilla)

Residuos comunes (categoría C): no son peligrosos y debería considerarse a nivel de los residuos domésticos; incluye los generados en oficinas, proveniente de la preparación de alimentos y todo lo que no caiga en las categorías A y B (color de bolsa negra) (10).

Actitud: El término es definido como la manifestación de un estado de ánimo o bien como una tendencia a actuar de un modo determinado, la obtención de las actitudes de ninguna manera son innatas, sino que contrariamente los seres humanos las adquirimos en función de un hecho o un objeto (11).

Conocimiento: Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori), obteniéndose múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo, el conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y objeto (12).

Centro Quirúrgico Es una unidad operativa compleja, donde convergen acciones de varios servicios de una determinada institución, cuya finalidad es reunir en un área física todos los elementos humanos y materiales necesarios para desarrollar la actividad quirúrgica tanto de coordinación, como de urgencia y emergencia (13).

2.2. BIOSEGURIDAD EN CENTROS HOSPITALARIOS

2.2.1. ASPECTOS HISTÓRICOS

La relación entre la salud y las condiciones de trabajo es tan antigua como el hombre mismo y fue reconocida en los tiempos más remotos de la humanidad. Dentro de las actividades desarrolladas en un centro sanitario se han de considerar los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo (De la Hoz García, 1999). Estas son fuentes potenciales de contaminación del personal y del medio ambiente por los que los trabajadores de la salud corren el riesgo de exposición ocupacional a diferentes patógenos que incluyen, el virus de

las Hepatitis B (VHB), el virus de la Hepatitis C (VHC) y el virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), los que constituye una potencial amenaza para la vida (14).

El estudio incesante por descubrir los agentes etiológicos de las enfermedades y los métodos para combatirlos hizo que los microbiólogos adoptaran una filosofía de trabajo donde el énfasis en la protección era sobre el experimento y no sobre los trabajadores. Los esfuerzos para definir la dimensión del problema, identificar las fuentes de infección, establecer las medidas de seguridad y los equipos seguros para proteger a los trabajadores no se materializaron hasta finales de la década del 40.

Los estudios de Sulkin y Pike sobre las infecciones adquiridas en el laboratorio, unido al desarrollo de agentes biológicos con fines militares, contribuyeron a que en los años 50 en los Estados Unidos y algunos países europeos se tomara la decisión de modernizar sus laboratorios o construir nuevas instalaciones con el objetivo de manipular de forma segura los agentes biológicos.

La Seguridad Biológica llega a su punto máximo en 1996 al crearse por la Resolución 67/96 el Centro Nacional de Seguridad Biológica como órgano regulador promoviendo medidas destinadas a proteger al trabajador expuesto a riesgo biológico, a la comunidad y al medio ambiente, se inserta en esta tarea, el Ministerio de Salud Pública, que mediante la Resolución No. 126/2001, aprueba el “Programa Nacional de Seguridad Biológica para las Instituciones de Salud”, en el cuál se establece la creación de Comisiones o Comités a cada nivel, para la ejecución y control de este programa, las cuales funcionan actualmente en todas las Unidades de Salud (15).

En el año 2012 se decreta Reglamento de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo el cual tiene como objetivo promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país, sobre la base

de la observancia del deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado y la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales (7).

2.2.2. PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD

A. Universalidad:

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

B. Uso de barreras:

Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos.

La utilización de barreras (ej. guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente.

Barreras Primarias:

Tal y como su nombre indica, las llamadas barreras primarias son la primera línea de defensa cuando se manipulan materiales biológicos que puedan contener agentes patógenos.

Cuando no es posible el aislamiento del foco de contaminación, la actuación va encaminada a la protección del trabajador mediante el empleo de prendas de protección personal.

Protección Personal:

Se define el equipo de protección individual como cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le

proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin.

a) Protección Corporal

La utilización de mandiles o batas es una exigencia multifactorial en la atención a pacientes por parte de los integrantes del equipo de salud.

Recomendaciones:

- Usar bata, chaqueta o uniforme dentro del hospital
- Esta ropa protectora deberá ser quitada inmediatamente antes de abandonar el área de trabajo.
- Deberá ser transportada de manera segura al lugar adecuado para su descontaminación y lavado en la institución.
- No se deberá usar en las “áreas limpias” de la institución.

b) Protección Ocular y tapaboca

La protección ocular y el uso de tapabocas tienen como objetivo proteger membranas mucosas de ojos, nariz y boca durante procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar aerosoles, y salpicaduras de sangre.

- Anteojos o lentes de Seguridad
 - Deben permitir una correcta visión.
 - Deben tener protección lateral y frontal, ventilación indirecta, visor de policarbonato, sistema antirrayaduras y antiempañantes.
 - Deben permitir el uso simultáneo de anteojos correctores.
 - Deben ser de uso personal.
 - Serán utilizados todo el tiempo que dure el procesamiento.
- Tapaboca:
 - Debe ser de material impermeable frente a aerosoles o salpicaduras.
 - Debe ser amplio cubriendo nariz y toda la mucosa bucal.

- Puede ser utilizado por el trabajador durante el tiempo en que se mantenga limpio y no deformado.

c) Protección de las manos

a. Guantes

El uso de éstos debe estar encaminado a evitar o disminuir tanto el riesgo de contaminación del paciente con los microorganismos de la piel del operador, como de la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del operador. Las manos deben ser lavadas y secadas según técnica antes de su colocación. De acuerdo al uso los guantes pueden ser estériles o no, y se deberá seleccionar uno u otro según necesidad (16).

C. Medios de eliminación de material contaminado:

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

Etapas del Manejo de los Residuos Sólidos Hospitalarios

El manejo apropiado de los residuos sólidos hospitalarios sigue un flujo de operaciones que tiene como punto de inicio el acondicionamiento de los diferentes servicios con los insumos y equipos necesarios para realizar seguidamente la segregación de residuos; por lo que se requiere del compromiso y participación activa de todo el personal del hospital.

El transporte interno, almacenamiento y tratamiento son operaciones que ejecuta generalmente el personal de limpieza para lo cual se requiere de la logística adecuada y personal debidamente entrenada. Las etapas que conforman el manejo de los residuos sólidos y que se utilizan desde la generación del residuo hasta su disposición final, son: (17)

- i. Acondicionamiento
- ii. Segregación y Almacenamiento Primario

- iii. Almacenamiento Intermedio
- iv. Transporte Interno
- v. Almacenamiento Final
- vi. Tratamiento
- vii. Recolección Externa
- viii. Disposición final

2.2.3. MEDIDAS PREVENTIVAS

Hoy en día la salud ocupacional tiene dos finalidades, una que propone la mayor difusión de “Normas de Higiene y Seguridad en el trabajo” tanto en el ámbito personal como hospitalario y la segunda desde un punto de vista colectivo el cual persigue que el equipo de salud colabore con las medidas de bioseguridad utilizadas en el área laboral para prevenir así contaminación o accidentes en las actividades que se realizan a diario en el servicio (18).

Según la Organización Internacional del Trabajo (2011) las normas de bioseguridad son acciones que sirven para concientizar a la población sobre la situación de vulnerabilidad y compartir los conocimientos necesarios para que alcancen condiciones de seguridad.

Esto quiere decir, que todo personal que ejecuta acciones está expuesta a riesgo independientemente de su labor; motivo por el cual nació la necesidad de plantear protocolos que deben ser cumplidos por todo el personal en su área ya que se trata del autocuidado como ser humano y como ser miembro de un equipo de trabajo.

Las medidas preventivas más utilizadas desde (1993) según la Organización Mundial de la Salud (OMS) son las que se describen a continuación (19)

A. Inmunizaciones recomendadas para todo el personal de salud.

El objetivo general es proteger a los trabajadores de salud expuestos a factores de riesgo biológicos de adquirir infecciones por microorganismos susceptibles de ser controlados mediante la

aplicación de vacunas. Las vacunas recomendadas para el personal de salud se presentan en la siguiente tabla: (20)

Biológico	Dosis	Vía	Esquema (en meses)
Hepatitis A	1 ml	Intramuscular	0, 6
Hepatitis B	1 ml	Intramuscular en deltoides	0, 1, 2, 12 0, 1, 6
Influenza	0,5 ml	Intramuscular	0, 12
MMR (Triple Viral) Sarampión, Rubéola, Parotiditis	0,5 ml	Subcutáneo en brazo	Única No aplicar en embarazadas
Neumococo	0,5 ml	Subcutánea	Única
Td Tétanos Difteria (adultos)	1 ml	Intramuscular en deltoides	0, 1, 6 o 12 Refuerzo cada 10 años
Varicela	0,5 ml	Subcutánea	0, 1 a 2
Fiebre Amarilla	Dosis estándar	Subcutánea en brazo	Única. Áreas endémicas Refuerzo cada 10 años
Rabia	1 ml	Intramuscular (Células vera) Subcutánea (Cerebro de ratón lactante)	0, 7, 28 días. Refuerzo al año y luego cada tres años. 0, 3, 6 días. Refuerzo a los 30 días.

B. Normas de higiene personal:

- Cubrir cortes y heridas con apósitos impermeables.
- Cubrir lesiones cutáneas con guantes.
- Retirar anillos y otras joyas.
- Lavado de manos antes y después de atender cada paciente.
- Correcto secado de manos.

C. Elección de Protección de barrera:

- Uso de guantes al manejar sangre o fluidos corporales, objetos potencialmente infectados o al realizar procedimientos invasivos (si estos han sido perforados, lavarse las manos y colocar otro par de guante, no tocarse los ojos, nariz o mucosas con las manos enguantadas).
- Utilización de mascarillas cuando se prevea salpicaduras de sangre o fluidos a la mucosa (nasal u oral).
- Protección ocular, cuando se prevea salpicadura de sangre o fluidos corporales a la mucosa ocular.
- Utilización de batas y delantales impermeables, cuando se prevea la producción de grandes volúmenes de sangre o fluidos.

D. Manejo de objetos cortantes o punzantes

- Extremo cuidado para manipular agujas, bisturí, para descartarlos se utiliza un recipiente especial que debe tener resistencia mínima de penetración de 12,5 Newtons, debe ser de material rígido e impermeable, resistencia al traspaso de instrumentos médicos quirúrgicos metálicos de filo y puntos, con una sola vía de entrada y con una tapa de seguridad que una vez colocada no puede ser retirada, claramente identificada con el símbolo correspondiente, este recipiente no deber ser llenado completamente, sino hasta la línea de nivel señalado por la casa fabricante.
- No re encapsular las agujas, descártalas completas en el recipiente antes señaladas.
- Comprobar que no vallan entre las ropas instrumentos pequeños punzo cortantes que se envían a la lavandería (21).

E. Eliminación adecuada de los residuos.

F. Esterilización y desinfección: Preferiblemente debemos utilizar material de un solo uso, si esto no es posible, los objetos esterilizados entre pacientes, siendo limpiados previamente para eliminar restos de sangre y otras sustancias posteriormente todos estos procedimientos deben realizarse con guantes resistentes (22).

G. Lavado de manos: El lavado de manos (LM), es la medida universal más efectiva y económica que se conoce para prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas. El LM requiere sólo de la existencia permanente de un lavabo, agua corriente, jabón preferentemente líquido y toallas desechables de papel en todas las salas de hospitalización. Las toallas o sábanas de tela no desechables no deben ser usadas en los hospitales para el secado de manos, porque al ser reutilizadas y estar siempre húmedas se colonizan fácilmente con gérmenes patógenos y estimulan la propagación de bacterias de unas manos a otras

Existen otras alternativas para la higiene de manos, como usar soluciones a base de alcohol al 60-80% que se aplican en toda la superficie de las manos y neutralizan gran número de las bacterias que se encuentran en la piel de las manos. Incluso se ha demostrado que el alcohol glicerinado reduce más la carga bacteriana de las manos que el mismo LM con agua y jabón. Sin embargo, el alcohol no es suficiente cuando las manos están evidentemente sucias o visiblemente contaminadas con material proteínaceo, sangre u otros fluidos corporales (materia fecal, moco, orina, etc.), debido a que el alcohol no penetra moléculas grandes como lo son las proteínas o las secreciones de los pacientes.

Al inicio de las actividades debería realizarse un buen lavado de manos con agua y jabón, mientras que durante la jornada de trabajo puede ser utilizado el alcohol glicerinado para mantener las manos protegidas de la resequedad; al lavarse las manos durante 15 segundos con jabón común y secarlas con toallas de papel desechable se reduce la cuenta bacteriana de la piel entre 0.6 y 1.1 log, mientras que lavarse durante 30 segundos reduce la cuenta a 1.8 y 2.8 log.10 Esto equivale a una eliminación del 90 y 95% de los gérmenes que se encuentran en unas manos contaminadas (23).

TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS

1. Mantener libre de lesiones la piel de manos y antebrazos; uñas cortas sin esmalte y con espacios subungueales limpios. Retirar reloj y joyas de las manos. FUNDAMENTO: Los espacios subungueales y las joyas son portadoras de microorganismos y la integridad cutánea fomenta la no contaminación de la herida quirúrgica en el paciente.
2. Realizar el aseo de manos. FUNDAMENTO: Este proceso disminuye los microorganismos patógenos existentes.
3. Tomar el cepillo estéril del depósito correspondiente y verter en el mismo jabón o solución antiséptica. FUNDAMENTO: El lavado de manos quirúrgico en forma organizada y siguiendo

los pasos disminuye el número de microorganismos y su desarrollo. El lavado de manos varía según el jabón o solución antiséptica elegida.

4. Desempeñar el lavado quirúrgico en tres tiempos quirúrgicos, según las indicaciones específicas de los agentes destructores. FUNDAMENTO: La presencia del orden en cualquier proceso ahorra tiempo y el esfuerzo al ejecutar el mismo.

Primer tiempo: Se comienza el proceso con movimiento rotatorios, empezando desde los espacios ungueales, continuando con los dedos y los espacios interdigitales de la cara interna y externa a partir del dedo pulgar, prosiguiendo con la palma el dorso, antebrazo y el tercio inferior del antebrazo, al finalizar esta actividad se enjuaga el cepillo y se deja actuar el jabón pasando a la otra extremidad y repitiendo los pasos correspondientes. De igual manera las dos extremidades se enjuagan.

Segundo tiempo: El proceso debe de ser repetido pero esta vez hasta la parte superior del antebrazo en las dos extremidades, de igual forma enjuagando las dos extremidades al final para dejar actuar el jabón o la solución antiséptica.

Tercer tiempo: De nueva cuenta repetir los pasos pero esta vez hasta el tercio inferior del antebrazo y procediendo con las dos extremidades, y enjuagando al final dejando actuar el jabón.

5. Enjuagar y dejar caer el cepillo en el lavabo, conservando las extremidades hacia arriba a la altura de los hombros y retirarlos del cuerpo hasta pasar a la sala de operaciones. FUNDAMENTO: Para evitar la contaminación ya que si se tiene contacto con la tarja se contamina nuestra área limpia, también deben de estar en este estándar las extremidades ya que pasando estos límites se considera contaminado.

6. Tomar una toalla estéril del equipo de ropa quirúrgica y secar las extremidades de los dedos dirigiéndose al tercio inferior del brazo. FUNDAMENTO: Esto para evitar que los microorganismos removidos tras el arrastre mecánico del agua regresen (23).

2.2.4. NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD (20)

- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo
- Maneje todo paciente como potencialmente infectado
- Lávese cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento e igualmente si se tiene contacto con material patógeno.
- Utilice en forma sistemática guantes plásticos o de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes. Hacer lavado previo antes de quitárselos y al terminar el procedimiento.
- Emplee mascarilla y protectores oculares durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas aerosoles de sangre u otros líquidos corporales.
- Evite deambular con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo.
- Si presenta alguna herida, por pequeña que sea, cúbrala con esparadrapo o curitas.
- Mantenga actualizado su esquema de vacunación contra Hepatitis B.
- Aplique en todo procedimiento asistencial las normas de asepsia necesarias.
- Maneje con estricta precaución los elementos cortopunzantes y deséchelos en los guardianes ubicados en cada servicio (cuando no sea posible la recomendación anterior, evite desenfundar manualmente la aguja de la jeringa. Deseche completo.)

- Restrinja el ingreso a las áreas de alto riesgo biológico al personal no autorizado, al que no utilice los elementos de protección personal necesarios y a los niños.
- La ropa contaminada con sangre, líquidos corporales u otro material orgánico debe ser enviado a la lavandería en bolsa plástica roja.
- Disponga el material patógeno en las bolsas de color rojo, rotulándolas con el símbolo de riesgo biológico
- En caso de accidente de trabajo con material cortopunzante haga el autoreporte inmediato del presunto accidente de trabajo.

2.2.5. MANEJO DE ACCIDENTES DE TRABAJO

Procedimiento inmediato:

- Limpieza del área del cuerpo expuesta del trabajador afectado. (En exposición de piel y mucosas: Lavar con abundante agua. Si es en piel, utilizar jabón. No frotar con esponja para no causar laceraciones. Si es en conjuntiva, usar suero fisiológico. En pinchazo o herida: Promover el libre sangrado. Luego lavar con agua y jabón yodado., Exposición en la boca: Enjuagues con agua. Escupir.)
- Evaluación y atención inmediata por parte del médico de urgencias de turno en la institución, con respectiva apertura de la historia clínica.
- Evaluación de la exposición, del paciente fuente y diligenciamiento del Formato Único para el Reporte de Accidente de Trabajo en la primera hora siguiente a la exposición.

Procedimientos posteriores:

- Investigar la paciente fuente del accidente de trabajo, toma de pruebas respectivas de laboratorio. En el caso de desconocimiento del estado serológico del paciente fuente, debe obtenerse un consentimiento informado previo a la toma de los exámenes.
- Si la exposición fue a una enfermedad infecciosa diferente a VIH o HB, considerar el caso particular y actuar en consecuencia.

- Notificación del Accidente: Se realiza mediante el Informe Patronal de Accidente de Trabajo (IPAT) es la base para la intervención de la IPS y de la ARP; a partir del mismo se generan acciones de tipo preventivo y cobertura de prestaciones asistenciales y económicas; la notificación y el registro permiten a la empresa hacer acopio de información para adoptar medidas correctivas (20).

3. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.1. A NIVEL LOCAL:

Autor: Smedts Perez, Connie Yullie

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL ASISTENCIAL Y DE LIMPIEZA DEL HOSPITAL MILITAR DE AREQUIPA, 2014

Resumen: El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad en el personal asistencial y de limpieza del Hospital Militar de Arequipa en el año 2014, la población en estudio estuvo conformada por 20 médicos, 30 enfermeras, 20 técnicas de enfermería y 5 personas de limpieza a los que se les evaluó con un cuestionario sobre normas de bioseguridad y manejo de residuos sólidos y una lista de verificación observacional elaborada por la autora; los resultados mostraron que el 60% del personal asistencial poseen un nivel de conocimiento aceptable sobre las normas de bioseguridad, el 34% posee un nivel bueno, y el 6% un nivel deficiente mientras que el 80% del personal de limpieza posee un nivel de conocimiento deficiente y solo un 20 % aceptable. en relación al grado de cumplimiento de normas de bioseguridad tanto los médicos, las enfermeras y técnicos poseen un grado deficiente de cumplimiento de dichas normas (24).

Autor: Tassara Alvarez Fiorella Mireya

Título: “CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE BIOSEGURIDAD EN INTERNOS DE MEDICINA Y SU RELACIÓN CON LA UNIVERSIDAD DE PROCEDENCIA, AREQUIPA - 2011

Resumen: El estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes de bioseguridad en internos de medicina y su relación con la universidad de procedencia, Arequipa – 2011 la población en estudio estuvo conformada por 100 internos de medicina de Hospitales de Arequipa durante el mes de Febrero utilizándose un cuestionario que evaluaba sus conocimientos y actitudes sobre normas de bioseguridad, los resultados mostraron que el 51% de los internos recibió capacitación sobre bioseguridad al inicio del internado, el estudio mostro que el 3% tiene buenos conocimientos, el 44% un nivel aceptable y el 53% tiene deficientes conocimientos sobre bioseguridad, además el 11% tiene buenas actitudes , el 56% regulares y el 33% malas actitudes sobre bioseguridad, según universidades, los internos de la UCSM 61.7% tuvieron actitudes regulares de bioseguridad a diferencia de los estudiantes de la UNSA que un 50.9% presentaron actitudes regulares frente a las normas de bioseguridad (25).

3.2. A NIVEL NACIONAL:

Autor: Liberato Evangelista, Jory Gliceria

Título: RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LA PRÁCTICA DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PROFESIONAL DE SALUD EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA INO – 2009

Resumen: El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de la práctica de medidas de bioseguridad del profesional de salud en el Centro Quirúrgico del Instituto Nacional de Oftalmología. 2009. El estudio estuvo conformada por 14 enfermeras profesionales, que laboran en Centro Quirúrgico del INO; las técnicas usadas fueron la encuesta y la observación y los instrumentos fueron un cuestionario y una guía de observación. Los resultados encontrados fueron: en cuanto al nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad de 14 (100%), 12 (86%) tienen un nivel medio, 2 (14%) alto y 0 (0%) bajo, en relación al cumplimiento de la práctica de medidas de bioseguridad de 14 (100%), 8(57%) aplica y 6 (43%) no aplica. Respecto a la relación entre el nivel de conocimiento y el

cumplimiento de la práctica de medidas de bioseguridad de 14 (100%), 12 (86%) presenta un nivel de conocimiento medio, de los cuales 7 (50%) aplica y 5 (36%) no aplica; mientras que de 2 (14%) que tienen un conocimiento alto, 1 (7%) aplica y 1 (7%) no aplica (2).

Autor: Cuyubamba Damián, Nilda Elena

Título: “CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD, HACIA LA APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL HOSPITAL “FÉLIX MAYORCA SOTO” TARMA-2008”

Resumen: El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los niveles de conocimientos y las actitudes del personal de salud, hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad en los servicios de mayor riesgo del hospital “Félix Mayorca Soto”, se utilizó el método descriptivo correlacional cuantitativo en una población total de 40 profesionales en salud de ambos sexos. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta, con los instrumentos: Escala Lickert y un cuestionario; para su análisis e interpretación se empleó el marco teórico en un contexto general.

Los resultados de la investigación con respecto a la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes del personal de salud hacia la aplicación de la Medidas de Bioseguridad no es significativa según el análisis y validación de la prueba de Chi cuadrada, $p > 0.05$ con un g.l.=2 lo que significa que para lograr una actitud favorable además de poseer los conocimientos indispensables es urgente realizar una profunda reflexión y revisión de nuestra práctica para corregir o mejorar las condiciones en las que se cumplen las medidas de bioseguridad (3).

Autor: Condor Arredondo, Plinio Edson

Título: ESTUDIO COMPARATIVO DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE SALUD DE LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DE DOS HOSPITALES DE LA CIUDAD DE LIMA, ABRIL – JULIO 2008

Resumen: El estudio tuvo como objetivo comparar los conocimientos, las actitudes y prácticas en Bioseguridad del personal de salud en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) de dos Hospitales de la ciudad de Lima, durante Abril-Julio 2008, el método utilizado fue de entrevista donde se aplicó un cuestionario para la exploración de conocimientos y actitudes así como la guía de observación de prácticas del personal de salud proporcionadas por MINSA al personal de las UCI del Hospital Nacional Dos de Mayo y el Hospital Nacional Hipólito Unanue. Como resultados se encontraron que el 66.3% de los profesionales tuvieron un nivel de conocimientos bueno, 13.8% regular y 20.0% malo. El 47.5% tuvieron un buen nivel de prácticas y 52.5% regular. El 95% de los profesionales presentaron actitudes positivas hacia las normas de bioseguridad. No se apreció diferencia estadísticamente significativa entre ambos hospitales ($p > 0.05$). No se encontró correlación entre el nivel de conocimientos y las prácticas adecuadas de bioseguridad (Pearson 0,462; $p > 0.05$)

4. Objetivos.

4.1. General

Determinar el nivel de conocimientos y actitudes del personal de salud hacia la aplicación de medidas de bioseguridad en centro quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa Febrero 2017

4.2. Específicos

- 1) Determinar el nivel de conocimientos sobre medidas de bioseguridad del personal de salud que labora en centro quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa Febrero 2017
- 2) Evaluar las actitudes del personal de salud hacia la aplicación de medidas de bioseguridad en centro quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa Febrero 2017
- 3) Determinar la relación que existe entre los conocimiento y actitudes sobre bioseguridad del personal de salud que labora en centro quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa Febrero 2017
- 4) Determinar la relación que existe entre la ocupación y los conocimiento sobre bioseguridad del personal de salud que labora en centro quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa Febrero 2017

- 5) Determinar la relación que existe entre la ocupación y las actitudes hacia las medidas de bioseguridad del personal de salud que labora en centro quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa
Febrero 2017

III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

Técnicas: En la presente investigación se aplicará la técnica de la encuesta

Instrumentos: Los instrumentos a utilizar consistirán en dos cuestionarios:

El primer cuestionario a utilizar será un cuestionario sobre conocimientos en bioseguridad desarrollado en la Tesis que titula “Relación entre nivel de conocimiento y cumplimiento de la práctica de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería en el centro quirúrgico del instituto nacional de oftalmología - 2009” el cual consta de 10 preguntas de selección múltiple que nos ayudaran a evaluar los conocimientos del personal de salud hacia la aplicación de las normas de bioseguridad esta será calificado de acuerdo a la siguiente escala (Anexo 1).

- 0-3: Conocimiento Deficiente
- 4-7: Conocimiento Aceptable
- 8-10: Conocimiento Bueno

El segundo cuestionario a utilizar será sobre actitudes en bioseguridad el cual estará basado en la escala de Likert desarrollado en la Tesis que titula “Conocimientos y actitudes del personal de salud, hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad del hospital Félix Mayorca Soto Tarma - 2008” el cual constara de 20 items que serán evaluados de acuerdo a la siguiente escala:

- Muy Desfavorable
- Desfavorable
- Intermedia

- Favorable

Materiales:

- Fichas de investigación
- Material de escritorio
- Computadora personal con programas de procesamiento de textos, bases de datos y estadísticos.

2. Campo de verificación

2.1. Ubicación espacial: La presente investigación se realizará en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa.

2.2. Ubicación temporal: El estudio se realizará en forma coyuntural durante el mes Febrero 2017.

2.3. Unidades de estudio: Personal de salud que trabaja en Centro Quirúrgico

2.4. Población: Total de personal de salud que trabaja en Centro Quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza en el mes de Febrero 2017 .

Muestra: No se considera el cálculo de un tamaño de muestra ya que se estudiara a todo el personal de salud que trabaja en sala de operaciones que cumplen con los criterios de selección y que voluntariamente participan en el estudio .

Criterios de selección:

♦ **Criterios de Inclusión**

Personal de salud de centro quirúrgico que desea participar en el estudio .

Personal de salud que se encuentre laborando en centro quirúrgico del Hospital .

Regional Honorio Delgado Espinoza en Febrero del 2017 .

♦ **Criterios de Exclusión**

Personal de salud que no desea participar ni colaborar con la encuesta .

Personal de salud que se encuentra de vacaciones en el periodo de febrero del 2017 .

3. Estrategia de Recolección de datos

3.1. Organización

Se realizará la recolección de datos en el mes de febrero del 2017, previamente se enviará una solicitud dirigida al Director del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza adjuntándose con ello el proyecto de investigación y el instrumento de investigación .

El instrumento que se utilizara serán dos encuestas validada en consulta de expertos ya desarrollada en tesis anteriores.

Para la tabulación y procesamiento de los resultados se utilizará una matriz de sistematización de datos, hoja de datos generales en Excel y prueba de Chi cuadrado que relacionará tanto actitudes como prácticas en el personal de salud que labora en centro quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado.

3.2. Recursos

a) Humanos

- Investigadora, asesor.

b) Materiales

- Fichas de investigación
- Material de escritorio
- Computadora personal con programas procesadores de texto, bases de datos y software estadístico.

c) Financieros

- Autofinanciado

3.3. Validación de los instrumentos

Se utilizó un cuestionario sobre conocimientos en el tema de bioseguridad validado en el estudio que titula “Relación entre nivel de conocimiento y cumplimiento de la práctica de medidas de bioseguridad del profesional de salud en el centro quirúrgico del Instituto Nacional De Oftalmología INO - 2009” el cual constó de 10 preguntas de selección múltiple.

El cuestionario fue sometido a validez de contenido y constructo a través de juicio de expertos, conformado por 8 profesionales especialistas en salud pública y conocedores del tema. Posterior a ello se realizó la prueba piloto, a fin de determinar la validez estadística mediante el coeficiente de correlación de Pearson.

El cuestionario sobre actitudes en bioseguridad fue validado en el trabajo de investigación que titula “Conocimientos y actitudes del personal de salud hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad del hospital Félix Mayorca Soto Tarma - 2008” el cual constó de 20 preguntas.

Este fue sometido a validez de contenido a través de juicios de expertos entre ellos tenemos dos enfermeras, un doctor en psicología, 3 magister en salud pública y docencia. Inicialmente estuvo conformada con 52 proposiciones luego de opiniones emitidas, algunos ítems fueron eliminados y otros fueron modificados, de acuerdo a las sugerencias las que tuvieron una mayor aprobación fueron considerados en el instrumento final quedando constituidos por 20 ítems.

3.4. Criterios para manejo de resultados

a) Plan de Procesamiento

Los datos registrados en el Anexo 1 serán codificados y tabulados para su posterior análisis e interpretación de los mismos.

b) Plan de Clasificación:

Se empleará una matriz de sistematización elaborada en una hoja de cálculo electrónica en el programa de Excel 2016, donde se transcribirán los datos obtenidos en cada ficha para facilitar su evaluación.

c) Plan de Codificación:

Se procederá a la codificación de los datos que contenían indicadores en la escala continua y categórica para facilitar el ingreso de datos.

d) Plan de Recuento.

El recuento de los datos será en base a la matriz diseñada en la hoja de cálculo en el programa de Excel.

e) Plan de análisis

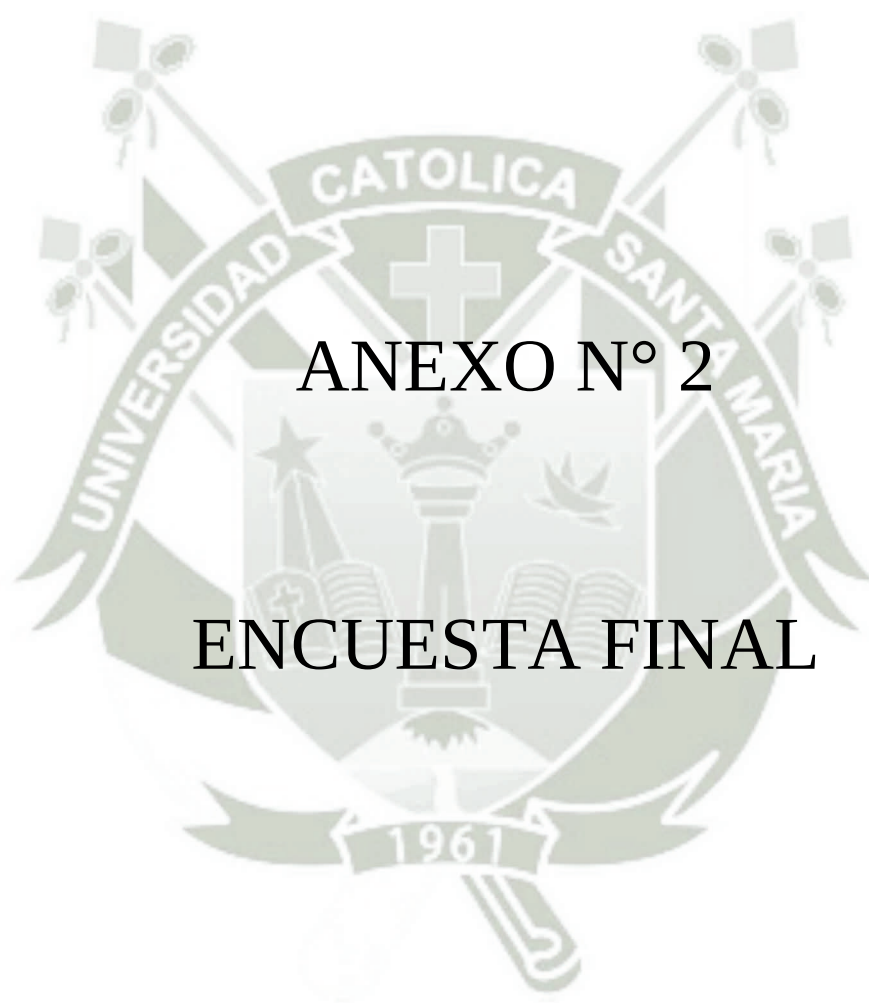
Para el análisis de datos se empleará la hoja de cálculo de Excel 2016 con su complemento analítico.

CRONOGRAMA DE TRABAJO

Actividades	Diciembre 16				Enero 17				Febrero 17			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Elección del tema												
2. Revisión bibliográfica												
3. Aprobación del proyecto												
4. Ejecución												
5. Análisis e interpretación												
6. Informe final												

Fecha de inicio: 01 de Diciembre 2016

Fecha probable de término: 28 de Febrero 2016



ANEXO N° 2

ENCUESTA FINAL

**TEMA: “CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD
HACIA LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN CENTRO
QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO
ESPINOZA AREQUIPA FEBRERO 2017”**

Esta Encuesta será llenada en forma voluntaria la misma que será anónima, con el llenado de esta encuesta entendemos que brinda su consentimiento para participar en el estudio, las preguntas son de respuestas múltiples por favor conteste con letra legible y clara ya que los resultados obtenidos servirán únicamente para nuestro estudio agradecemos por su colaboración.

DATOS DEMOGRÁFICOS

1.-Ocupacion:

Medico Asistente: _____ Médico Residente: _____

Licenciadas en enfermería: _____ Técnicos: _____

2.-Edad:

20-30 años: _____ 31-40 años: _____ >40 años o más años _____

2-Sexo

Masculino: _____ Femenino: _____

**CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE SALUD DE ACUERDO A LAS
NORMAS DE BIOSEGURIDAD**

1. Las normas de bioseguridad se definen como:
 - a) Conjuntos de medidas preventivas que protegen la Salud
 - b) Conjuntos de normas para evitar la propagación de enfermedades.
 - c) Conjunto de medidas para eliminar, inactivar, o matar gérmenes
 - d) Conjunto de medidas que evita la propagación de microbios
2. Los principios de bioseguridad son:
 - a) Protección, aislamiento, universalidad
 - b) Universalidad, barreras protectoras y manejo adecuado de material punzo cortante
 - c) Barreras protectoras, universalidad, manejo y eliminación de material contaminado.
 - d) Universalidad, principios de asepsia, manejo adecuado de material
3. El agente más apropiado para el lavado quirúrgico de manos es.
 - a) Jabón líquido con gluconato de clorexidina al 2%
 - b) Jabón líquido con gluconato de clorexidina al 3%
 - c) Jabón líquido con gluconato de clorexidina al 4%
 - d) Jabón líquido con gluconato de clorexidina al 20%

4. El personal de salud que está en contacto con fluidos corporales debe usar:
 - a) Mandilón, botas y guantes
 - b) Mascarilla, gorra y botas
 - c) Gorro, mascarilla, mandilón y guantes
 - d) Guantes y uniforme quirúrgico
5. ¿Cuál es el tratamiento que realiza con el material punzocortante utilizado como agujas, bisturís, etc.?
 - a) Lo elimina en cualquier envase más cercano
 - b) Lo guarda para mandar a esterilizar
 - c) Lo desinfecta con alguna solución especial
 - d) Lo elimina en algún recipiente especial
6. El proceso de tratamiento de los materiales contaminados sigue los siguientes pasos:
 - a) Descontaminación, desinfección, cepillado, enjuague esterilización
 - b) Cepillado, descontaminación, secado, enjuague, esterilización
 - c) Pre-lavado o descontaminación, cepillado, enjuague, secado, esterilizado y/o desinfección
 - d) Lavado, cepillado, enjuague y secado
7. Las principales vías de transmisión de los agentes patógenos son:
 - a) Vía aérea, por contacto y vía digestiva
 - b) Contacto directo, por gotas y vía aérea
 - c) Vía aérea, por gotas y vía digestiva
 - d) Contacto directo, exudado y vía aérea
8. ¿Cuál es la primera acción de Ud. ante un pinchazo de aguja utilizada?
 - a) Lavado de manos con antisépticos
 - b) Limpio con algodón a más alcohol yodado
 - c) Dejo que sangre sin lesionar
 - d) Reportar inmediatamente a mi jefe
9. Los desechos y las gasas contaminadas se eliminan en bolsa de color.
 - e) Amarillo
 - f) Rojo
 - g) Negro
 - h) Blanco
10. Los protectores oculares son utilizados por el personal para:
 - a) Cirugías contaminadas.
 - b) Cirugías óseas.
 - c) Todas las cirugías.
 - d) No se utiliza

ACTITUDES DEL PERSONAL DE SALUD DE HACIA LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD

La presente escala tiene como objetivo identificar la actitud que Ud. tiene hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad. Los resultados se utilizarán solo con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial, con el llenado de esta encuesta entendemos que brinda su consentimiento para participar en el estudio. Esperando tener sus respuestas con veracidad agradecemos anticipadamente su colaboración.

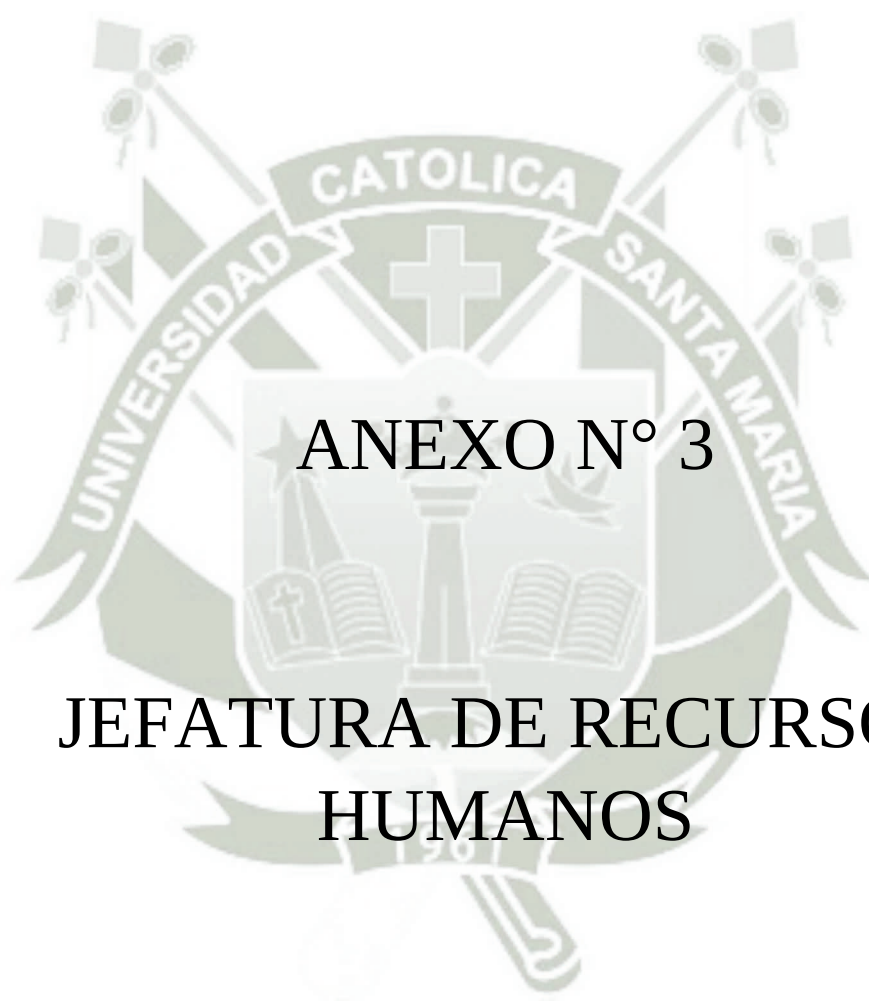
INSTRUCCIONES:

A continuación, tiene una tabla de 5 proposiciones donde marcara con un aspa (x), la respuesta que considere en el cuadrante según corresponda a cada enunciado

- TA : Totalmente de Acuerdo, Acuerdo
- A : De acuerdo
- I : Indiferente
- D : En desacuerdo
- TD : Totalmente en Desacuerdo

Enunciado	Totalmente de acuerdo (TA)	De acuerdo (A)	Indiferente (I)	Desacuerdo (D)	Totalmente en desacuerdo (TD)
1. Demanda mucho tiempo verificar la limpieza y desinfección del servicio donde trabajo					
2. Es importante procesar los materiales y equipos después de su uso					
3. Es importante el lavado de manos cuando se concluye una actividad					
4. Es cansado procesar los materiales y equipos después de su uso					
5. Debería utilizar guantes para cada procedimiento					
6. Al salir del servicio me retiro la bata para prevenir las infecciones nosocomiales					
7. Es una pérdida de tiempo el lavado de manos después de concluir una actividad					
8. Es importante orientar al trabajador después de la exposición de piel a fluidos corporales con sangre					
9. Es preferible descartar los residuos en contenedores diferentes					
10. Al ingresar a trabajar me interesa verificar la					

Enunciado	Totalmente de acuerdo (TA)	De acuerdo (A)	Indiferente (I)	Desacuerdo (D)	Totalmente en desacuerdo (TD)
limpieza y desinfección del servicio donde trabajo					
11. Me es indiferente conocer el tratamiento que se da a los residuos biocontaminados					
12. Me siento seguro(a) al utilizar medidas protectoras durante la atención de los pacientes					
13. Me resulta absurdo retirarme la bata la salir del servicio para prevenir infecciones nosocomiales					
14. Es un riesgo para mi salud utilizar guantes reesterilizados para la atención del paciente					
15. Considero necesario tener conocimiento y practica sobre desinfección y esterilización					
16. Es mi responsabilidad considerar como infectados solo a los usuarios con patología infecciosa definida					
17. Dudo de la seguridad de las medidas protectoras durante la atención de los pacientes					
18. Es poso relevante informar una accidente con exposición de piel a fluidos corporales con sangre					
19. Es preferible descartar los materiales sólidos en un solo contenedor					
20. Es preferible reencapsular la aguja para evitar posibles pinchazos					



ANEXO N° 3

JEFATURA DE RECURSOS HUMANOS

JEFATURA DE RECURSOS HUMANOS

Personal de Centro Quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado que se encuentra laborando en el mes de Febrero 2017

MEDICOS ASISTENTES:

Médicos Asistentes de Cirugía General:	20
Médicos Asistentes de Urología:	5
Médicos Asistentes de Otorrinolaringología:	3
Médicos asistentes de Oftalmología:	3
Médicos Asistentes de Cirugía Oncológica:	1
Médicos Asistentes de Neurocirugía:	5
Médicos Asistentes de cirugía de Cardiovascular y Tórax:	1
Médicos Asistentes de Cirugía Plástica:	2
Médicos Asistentes de Ortopedia y Traumatología:	10
Total:	50

MEDICOS RESIDENTES:

Médicos residentes de Cirugía General:	11
Médicos Residentes de Urología:	3
Médicos Residentes de Otorrinolaringología:	3
Médicos Residentes de Oftalmología:	3
Médicos Residentes de Cirugía Oncológica:	3
Médicos Residentes de Neurocirugía:	5
Médicos Residentes de cirugía de Cardiovascular y Tórax:	1
Médicos Residentes de Cirugía Plástica:	1
Médicos Residentes de Ortopedia y Traumatología:	5
Total:	35

LICENCIADAS EN ENFERMERÍA:

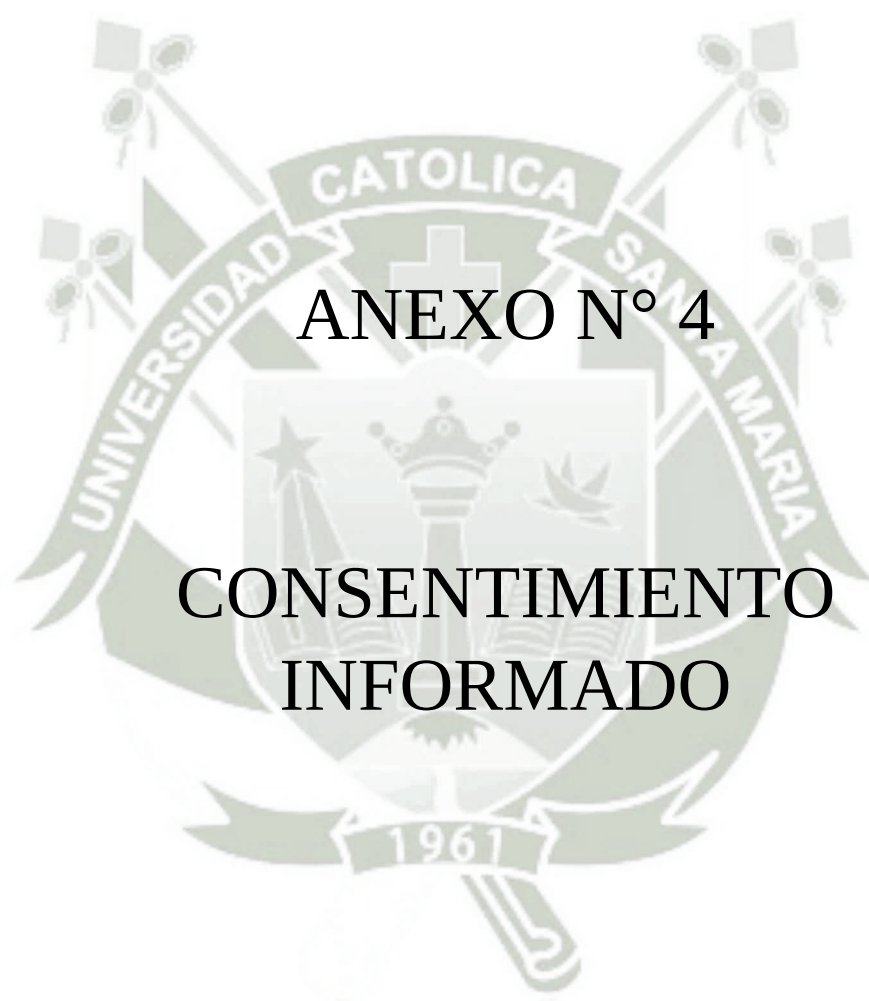
Número total de licenciadas en enfermería que trabaja	
En Centro Quirúrgico	
Total:	25

TÉCNICAS EN ENFERMERÍA:

Número total de técnicas en enfermería que trabajan	
En centro Quirúrgico	
Total:	15

**TOTAL DE PERSONAL QUE LABORA EN CENTRO QUIRUGICO EN EL
MES DE FEBRERO DEL 2017**

125



ANEXO N° 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....con el número de cedula,..... doy constancia de que he sido informado/a sobre el estudio de “Conocimientos y actitudes del personal de salud hacia la aplicación de medidas de bioseguridad en centro quirúrgico del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza Arequipa Febrero 2017”. Por lo tanto me comprometo a llenar dicha encuesta con la mayor sinceridad.

Atte





ANEXO N° 5

CARTA DE ACEPTACION

“IN SCIENTIA ET FIDE ERIT FORTITUDO NOSTRA”

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Señor

Dr. Cesar Molina Nuñez

Director General del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Arequipa

Presente.-

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y a la vez comunicarle que siendo alumna de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UCSM, interesada en investigar para mi proyecto de tesis profesional en su hospital y realizando una ficha de recolección de datos para los profesionales en salud de su servicio, con el objetivo de determinar las actitudes y conocimientos sobre las normas de bioseguridad en centro quirúrgico.

Solicito su autorización de mi ingreso, debidamente identificada, a las instalaciones del servicio del cual Usted maneja, durante el mes de Febrero del presente año. Esto me permitirá utilizar la información recolectada para conocimientos académicos.

Por la atención que merezca la presente, expreso a Usted las consideraciones más distinguidas.

Atentamente

Gabriela Rocío Salinas Vizcarra
DNI: 71710667
Estudiante de Medicina Humana

“IN SCIENTIA ET FIDE ERIT FORTITUDO NOSTRA”

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Señor

Dr. Guillermo Vargas Bernal

Jefe del Departamento de Cirugía del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza –
Arequipa

Presente.-

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y a la vez comunicarle que siendo alumna de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la UCSM, interesada en investigar para mi proyecto de tesis profesional en su hospital y realizando una ficha de recolección de datos para los profesionales en salud de su servicio, con el objetivo de determinar las actitudes y conocimientos sobre las normas de bioseguridad en centro quirúrgico.

Solicito su autorización de mi ingreso, debidamente identificada, a las instalaciones del servicio del cual Usted maneja, durante el mes de Febrero del presente año. Esto me permitirá utilizar la información recolectada para conocimientos académicos.

Por la atención que merezca la presente, expreso a Usted las consideraciones más distinguidas.

Atentamente

Gabriela Rocío Salinas Vizcarra
DNI: 71710667
Estudiante de Medicina Humana