

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE EL SALVADOR**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



**INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN.**

**APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA DEL PACIENTE EN EL ÁREA DE EMERGENCIA, MEDICINA Y CIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DE CHALCHUAPA EN EL PERIODO DE ENERO A JUNIO DEL 2016.**

**PRESENTADO POR:**

**MARTÍNEZ RIVERA, IDELMA ARELY**

**ESCOBAR MORALES, BILLY ISAAC**

**ZEPEDA RODRIGUEZ, BRENDA JOSSELIN**

**PARA OPTAR AL GRADO DE:**

**LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**SANTA ANA, EL SALVADOR C. A.**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE EL SALVADOR**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**AUTORIDADES ACADÉMICAS**

**MONSEÑOR Y LICENCIADO MIGUEL ÁNGEL MORÁN AQUINO**

**RECTOR**

**DOCTOR MOISÉS ANTONIO MARTÍNEZ ZALDÍVAR**

**VICERRECTOR GENERAL**

**MÁSTER CÁSTULO AFRANIO HERNÁNDEZ ROBLES**

**SECRETARIO GENERAL**

**DOCTORA MARTA SILVIA LA CRUZ DE VIEYTEZ**

**DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**SANTA ANA, ELSALVADOR C. A.**

## **AGRADECIMIENTOS.**

### **A DIOS TODOPODEROSO:**

Por darnos fortaleza, conocimiento y sabiduría para la realización de este trabajo de investigación, por ayudarnos a vencer todos los obstáculos que se nos presentaron día a día , por ayudarnos a culminar la carrera y cumplir una meta mas en nuestras vida.

### **A NUESTROS PADRES**

Por ser personas con capacidad de brindarnos amor, ayuda moral y ayuda espiritual, gracias por la confianza depositada en nuestras capacidades y esfuerzos y de igual manera por el apoyo económico que nos han brindado incondicionalmente.

Por comprendernos el abandono de nuestra familia al momento de reuniones durante el transcurso de la carrera.

### **A SERES ESPECIALES**

Que con su paciencia amor, y sus consejos nos comprendía en todo momento, nos han ayudado a tomar decisiones firmes y salir adelante cada día ante las adversidades y obstáculos de la vida.

A mis catedráticos que con todo empeño y dedicación me ayudaron en mi formación profesional, por haber dado lo mejor de sí para transmitir los conocimientos que llevare a lo largo de mi profesión.

A mis compañeros y amigos colegas, que con su apoyo incondicional hicieron posible culminar este logro.

Martínez Rivera, Idelma Arely  
Escobar Morales, Billy Isaac  
Zepeda Rodríguez, Brenda Josselin

## **INDICE**

<b>Introducción.....</b>	<b>IV</b>
<b>CAPITULO I: GENERALIDADES DEL ESTUDIO .....</b>	<b>6</b>
1.1 Problemática a investigar .....	6
1.2 Pregunta de investigación.....	7
1.3. Justificación. ....	8
1.4. Objetivos.....	9
<b>CAPITULO II MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>10</b>
2.1 Base legal .....	10
2.2. Antecedentes históricos .....	10
2.3. Bioseguridad .....	10
2.4. Niveles de Bioseguridad .....	14
2.5. Medidas básicas .....	16
2.6. Equipo de protección personal.....	17
2.7. Medidas estándares de bioseguridad para protección individual.....	21
2.8. Factores laborales como tiempo e insumos que intervienen en la aplicación de las medidas de bioseguridad .....	24
2.9. Definiciones y operacionalización de términos básicos .....	25
<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>25</b>
3.1 Tipo de investigación .....	25
3.3. Consideraciones éticas .....	26
<b>CAPITULO IV ANÁLISIS DE RESULTADOS .....</b>	<b>28</b>
4.1 Gráficos.....	28
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES. ....</b>	<b>46</b>
5.1 Conclusiones .....	46
5.2 Recomendaciones .....	47
<b>Bibliografía.....</b>	<b>48</b>
<b>Anexo.....</b>	<b>50</b>

## **Introducción.**

El presente documento contiene la descripción del informe final de nuestra investigación relacionado a la aplicación de las medidas de bioseguridad que utiliza el personal de enfermería.

Todas las/os profesiones llevan implícito un riesgo inherente a la naturaleza misma de la especialidad y al ambiente donde se desenvuelven como profesional. El personal de enfermería de las áreas de medicina, cirugía y emergencia que laboran en el Hospital Nacional de Chalchuapa no es la excepción ya que como trabajadores están expuestos a agentes biológicos, químicos y físicos entre otros.

Realizamos una breve reseña de lo que esta investigación contiene iniciando por el capítulo I en las generalidades del estudio ¿podemos mencionar nuestra pregunta de investigación que dice: ¿Cuál es la aplicación de medidas de bioseguridad por parte del personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente en el área de emergencia, medicina y cirugía del hospital nacional de Chalchuapa en el periodo de enero a junio del 2016?

En el capítulo II en el marco teórico encontramos que es importante conocer los términos básicos como la bioseguridad que básicamente es el conjunto de comportamientos y normas preventivas que el personal de salud debe cumplir para lograr así su autocuidado y el de las demás personas. Encontramos que los Niveles de Bioseguridad Son estándares internacionales y su clasificación está dada en función del grado de letalidad de las enfermedades. Este está compuesto de cuatro niveles de los cuales ni uno de ellos puede ser obviado sin tener una posible repercusión, ya que esto conllevaría a tener riesgos de tipo biológicos, químicos y físicos.

Las medidas básicas es higiene de manos que a su vez es la piedra angular para la prevención de las infecciones asociadas a la atención sanitaria. Dentro de estas medidas básicas también está el uso de guantes.

Es importante además conocer las medidas estándares de bioseguridad para la protección individual estas son las medidas de aislamiento a cumplir en los tipos de transmisión por gotas, aéreas, contacto y especiales (aislamiento invertido).

El capítulo III Diseño Metodológico. Se menciona el tipo de investigación cualitativa con estudio descriptivo y transversal porque describió variables y analiza la interrelación y la incidencia en un momento dado tomando los datos, en un solo tiempo, en este caso fue de enero a junio del 2016.

El capítulo IV resultados de la investigación, haciendo un importante análisis sobre los resultados.

El capítulo V conclusiones y recomendaciones que se darán a conocer a la institución investigada.

## **CAPITULO I: GENERALIDADES DEL ESTUDIO**

### 1.1 Problemática a investigar.

En el Hospital Nacional de Chalchuapa existe el Comité de Nosocomiales que va de la mano con el epidemiólogo y juntamente trabajan con el fin de mantener un control de las infecciones nosocomiales, en este comité su propósito es disminuir los riesgos de infecciones y accidentes laborales dentro de dicha Institución. Este comité es el encargado de brindar una educación al personal de Enfermería que brinda atención al paciente durante su estancia Hospitalaria, sobre medidas de Bioseguridad.

Durante el desempeño profesional las medidas de bioseguridad son de gran importancia; porque tienden a proteger tanto al paciente como así mismo y su utilización es fundamental en el desarrollo de sus actividades.

El personal de Enfermería está expuesto a enfermedades infectocontagiosas mientras desempeña su labor profesional en la atención directa por lo tanto es necesario destacar que las y los enfermeros son los encargados de brindar cuidados específicos y directos durante extensas horas laborales siendo de 10 a 14 y hasta 16 horas en las cuales algún virus bacteria u hongo pudiera provocar daños al sistema inmunológico ya que están expuestos a contraer cualquier infección en el momento de realizar un procedimiento al paciente ,las medidas de bioseguridad han sido elaboradas con el propósito de brindar protección recíproca ,por tal razón, son el personal de enfermería que están con mayor riesgo ya que cada paciente presenta distintas patologías entre ellas infectocontagiosas y terminales.

Por esa razón nuestra investigación se llevara a cabo en el Hospital Nacional de Chalchuapa en el departamento de Santa Ana en el periodo de enero a junio del año 2016 ya que consideramos que es necesario investigar la manera de como el personal de enfermería que labora en dicho establecimiento aplica las medidas de bioseguridad por lo tanto surge la siguiente interrogante:

## 1.2 Pregunta de investigación

¿Cuál es la aplicación de medidas de bioseguridad por parte del personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente en el área de emergencia, medicina y cirugía del hospital nacional de Chalchuapa en el periodo de enero a junio del 2016?



### 1.3. Justificación.

Se toma a bien realizar esta investigación porque se ve la necesidad de determinar como el personal de enfermería del hospital nacional de Chalchuapa está aplicando las medidas de bioseguridad retomando los lineamientos técnicos de bioseguridad emitidos por el ministerio de salud de ahora en adelante MINSAL.

El personal de enfermería del Hospital Nacional de Chalchuapa como miembro del equipo de salud se encuentra diariamente expuesto a adquirir enfermedades infectocontagiosas, razón por la cual se hace necesario que todos los profesionales conozcan y apliquen la diferentes medidas de bioseguridad, con el fin de evitar daños a la salud tanto del personal como del paciente.

Lo anterior el estudio se realizara con el propósito de determinar la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería al brindar atención a los pacientes ingresados en los servicios de medicina, cirugía hombres y en el área de emergencia del Hospital Nacional de Chalchuapa en el periodo de enero a junio del 2016. La investigación es considerada de gran importancia, ya que contribuye a identificar los factores que influyen en la aplicación de las medidas de bioseguridad.

#### 1.4. Objetivos.

##### General:

Identificar la aplicación de las medidas de bioseguridad por parte del personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente en las áreas de emergencia, medicina y cirugía hombres del hospital Nacional de Chalchuapa.

##### Específicos:

1. Identificar la percepción del personal de enfermería sobre lineamientos técnicos de bioseguridad.
2. Identificar el conocimiento del personal de enfermería sobre lineamientos técnicos de bioseguridad.
3. Determinar los factores laborales como tiempo e insumos que intervienen en la aplicación de las medidas de bioseguridad

## **CAPITULO II MARCO TEÓRICO**

### 2.1 Base legal

Art. 41.- Corresponde al Ministerio:

Inciso “4) Organizar, reglamentar y coordinar el funcionamiento y las atribuciones de todos los servicios técnicos y administrativos de sus dependencias”.

### 2. Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo:

Art. 42.- Compete al Ministerio de Salud:

Inciso “2.- Dictar las normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población”.  
(MINSAL, Código De Salud, 2014)

### 2.2. Antecedentes históricos

En los antecedentes históricos sobre bioseguridad nos damos cuenta que la manipulación de agentes biológicos es tan antiguo como la existencia misma de la civilización.

En nuestro país la situación sobre medidas de bioseguridad es similar en los diferentes Hospitales públicos, el MINSAL en el año 2004, elaboro un documento que fue divulgado en todos los Hospitales nacionales de la red pública, sobre medidas de bioseguridad. (MSPAS, ISSS, Sanidad Militar, programa nacional de ITS/VIH, 2004)

### 2.3. Bioseguridad

La bioseguridad es el conjunto de comportamientos y normas preventivas que el personal de salud debe cumplir, destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales, procedentes de agentes biológicos, químicos y físicos, logrando la prevención de impactos nocivos a la salud de trabajadores, pacientes, familia, visitantes y comunidad.

Debido a ello, es pertinente considerar la siguiente escala de valores de la bioseguridad, la cual pone en el peldaño básico el cumplir las normas, segundo evitar riesgos y accidentes, como tercero el autocuidado y como corolario el valor vital o

valor de la vida. El cumplimiento de todos, da como resultado la condición y acto seguro al poner en práctica las medidas de bioseguridad.

Los(as) trabajadores(as) de salud deben cumplir con estas medidas técnicas, asépticas y de aislamiento, por lo que deben capacitarse y mantenerse actualizados(as) al respecto, facilitarles las normativas y guías para consulta, y proveerles los insumos necesarios para su cumplimiento; ante el riesgo de exposición con fluidos como sangre, tejidos y desechos entre otros, incrementado por las enfermedades infecciosas, debido a que la probabilidad aumenta, tanto para adquirir y transmitir agentes causantes.

Los siguientes aspectos, son determinantes para la bioseguridad en general:

#### 1. Cadena de Transmisión.

Para que se desarrolle el proceso infeccioso, deben estar presentes todos los elementos de la cadena de transmisión, los cuales se describen a continuación:

a. Agente: los agentes causantes de infecciones son bacterias, virus, hongos y parásitos. La capacidad de los organismos para producir enfermedades se denomina: Patogenicidad, que tiene dos componentes: Virulencia e invasividad.

b. Fuente: comprende a los mismos pacientes, el personal, así como objetos inanimados que hayan sido contaminados, incluyendo equipo, medicamentos, infraestructura y otros insumos.

c. Hospedero: este puede ser el ser humano o animal. La puerta de entrada del agente infeccioso al hospedero puede ser la piel, las mucosas, el tracto respiratorio, el tracto urinario y el aparato gastrointestinal. Los mecanismos de defensa del hospedero son específicos e inespecíficos. Los específicos incluyen la inmunidad natural y la artificial. Los inespecíficos incluyen, la piel, las secreciones, la inflamación, la edad, el sexo, los factores genéticos, la nutrición y los factores de comportamiento.

d. Mecanismo de Transmisión: incluye las diferentes rutas principales mediante las cuales pueden transmitirse los microorganismos desde la fuente al huésped

Contacto Las manos contaminadas con: fluidos corporales infectados, secreciones o excreciones del paciente, o con los artículos contaminados que entran en contacto con lesiones cutáneas o las membranas mucosas del personal. Ruta fecal-oral La comida o el agua que es ingerida y que han sido contaminadas con flora fecal u otro material o sustancia infectante por medio de las manos u otro vehículo. Aerotransportado Transmisión de partículas suspendidas en el aire por largos períodos de tiempo o de partículas de polvo que contienen microorganismos patógenos, que pueden ser fácilmente transportados por corrientes de aire.

## 2. Epidemiología

Se muestra la ruta de infección y el riesgo relativo para que una persona saludable y expuesta adquiera una infección.

El riesgo puede ser más elevado en una situación epidémica o para el personal expuesto. Para algunas de las infecciones, aunque el riesgo de transmisión es bajo, la severidad y la mortalidad puede ser alta, como por ejemplo: cólera, difteria, meningitis meningocócica, virus de la Hepatitis B y Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). (Salud, 2013)

## 3. Riesgo

Implica la probabilidad de que ocurra un daño, lesión o enfermedad en las personas, causadas a través de la exposición a amenazas físicas, químicas, biológicas, factores o acciones humanas, en particular dentro de una institución de salud del SNS.

Los factores de riesgo son todos los elementos, sustancias, procedimientos y acciones humanas presentes en el ambiente laboral que de una u otra forma tienen la capacidad de causar daño o lesión al trabajador, usuario, familia y comunidad.

#### 4. Clasificación de microorganismos según riesgo de transmisión:

Fundamentalmente se debe poner en práctica las medidas esenciales de bioseguridad, establecidas en el presente Lineamiento técnico y el mantener condiciones higiénicas apropiadas.

#### 5. Riesgo de transmisión según ambiente hospitalario

De acuerdo a la concentración y patogenicidad de los microorganismos, las áreas de atención en salud pueden clasificarse según riesgos, en las siguientes: Críticas o de alto riesgo

Son aquellas donde se realizan procedimientos invasivos, los pacientes por su condición están más expuestos a contraer una infección, y donde se realiza lavado de material contaminado. Entre ellas se citan: Sala de partos, sala de operaciones, quirófanos, Sala de neonatos, áreas de quemados, hidroterapia. Área de curaciones o procedimientos, áreas de preparación de material, insumos y alimentación parenteral que requieren condiciones de esterilidad, ambientes para examen clínico (consultorios de emergencia, principalmente), unidades de trasplante, ambientes de servicios de hospitalización, baños y servicios sanitarios de pacientes, sala de cuidados intensivos e intermedios, sala de aislamiento. Servicio de anatomía patológica, área de Laboratorio clínico, áreas donde se realicen procedimientos invasivos, almacenamiento temporal de desechos, morgue, áreas de almacenamiento, manejo o decaimiento de material radioactivo, áreas sépticas.

Semi-críticas o de nivel intermedio de riesgo

Son aquellas donde los pacientes pueden permanecer largos periodos de tiempo o de manera transitoria, pudiendo entrar en contacto con mobiliario e infraestructura por medio de la piel no intacta. En ella se incluyen: Salas de espera. Salas de hospitalización. Áreas de servicio ambulatorio (vacunación, quimioterapia, salas de curaciones, odontología, radiología, electrocardiografía, entre otros). Consultorio de pacientes. Baños de uso del personal. Otras áreas de servicios de apoyo y procedimiento no invasivos.

## Áreas no críticas o generales

Son las áreas de paso y no tienen contacto directo con mobiliario e infraestructura hospitalaria, entre ellas están. Ambientes de entrevistas. Pasillos y corredores. Estación de enfermería. Oficinas administrativas. Archivo clínico.

Oficinas de Informática. Salas de reuniones. Salas de espera. Farmacias. Bodegas y almacenes. Cocina. Área de comedor. Salas médicas de descanso.

## 2.4. Niveles de Bioseguridad

Son estándares internacionales y su clasificación está dada en función del grado de letalidad de las enfermedades. Estos niveles son condiciones bajo los cuales un agente etiológico debe ser manipulado en forma segura.

### Nivel 1

Agentes infecciosos no causales de enfermedad o de un potencial mínimo de riesgo en el adulto sano, no se requieren barreras de contención, se basa en las prácticas de bioseguridad estándar.

### Nivel 2

Agentes infecciosos que presentan peligro o riesgo moderado, asociado con enfermedades en adultos y además puedan causar derrames o aerosoles infecciosos.

El peligro de transmisión puede ser por: herida percutánea, ingestión, exposición de membranas mucosas.

En este nivel se requiere el uso de gabachón, guantes, mascarillas y además señalar las puertas con el signo internacional de riesgo biológico.

### Nivel 3

Agentes infecciosos, causales de enfermedades graves o letales, de transmisión por aerosoles.

Además de las medidas utilizadas en el nivel 2, se deben tener en cuenta que las áreas deben estar separadas del tráfico habitual del edificio.

#### Nivel 4

Agentes peligrosos con alto riesgo de enfermedad letal individual y comunitario, transmisibles por aire y por vías desconocidas.

Se utilizarán las medidas anteriores, más:

El acceso a esta área es restringida.

El personal debe estar capacitado.

Se requiere equipo de protección personal.

Cambio completo de ropa y calzado.

Debe tratarse, previamente a su eliminación, el agua residual generada de las duchas, servicios sanitarios, lavamanos y los desechos. Los servicios de agua, luz y aire acondicionado deben ser separados de las otras áreas y tener un sistema de abastecimiento exclusivo, regular y de emergencia.

Todo accidente debe ser reportado al jefe inmediato, para el abordaje pertinente y en el nivel 4, se complementa con el seguimiento por parte de las direcciones de Enfermedades Infecciosas, Vigilancia Sanitaria y por las Redes integrales e integradas de servicios de salud, en adelante RIISS.

#### Tipos de riesgos

Los riesgos pueden ser biológicos, químicos y físicos.

a. Los riesgos biológicos, existen al exponerse a secreciones, fluidos, excreciones y agentes infecciosos presentes en ellas.

b. Los riesgos químicos, ocurren al exponerse al contacto, ingestión o inhalación de sustancias corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas e inflamables.



c. Riesgos físicos son a los que se producen al exponerse a instrumentos eléctricos o mecánicos, materiales inflamables, infraestructura no de acuerdo con la salud, seguridad e higiene ocupacional.

Todo personal que está expuesto a riesgos debe cumplir con lo siguiente:

- Las precauciones universales y los Lineamientos técnicos de bioseguridad.
- Los Lineamientos técnicos de seguridad y salud ocupacional del MINSAL.
- Las recomendaciones del fabricante e instrucciones en hojas de seguridad del producto, cuando sea pertinente.

4. Reconocer el riesgo y cumplir las medidas de manejo post exposición.

Además con las siguientes medidas:

#### 2.5. Medidas básicas

Higiene de Manos Es la piedra angular para la prevención de las infecciones asociadas a la atención sanitaria.

Lavado de manos

- Se debe utilizar jabón líquido con dispensador o jabón en barra pequeña utilizando jabonera con drenaje o jabón antiséptico, según sea requerido.
- Usar preferentemente toalla descartable o toalla limpia y seca, de un solo uso.
- El uso de alcohol gel no sustituye el lavado de manos.
- Los grifos de los servicios de hospitalización o en áreas de procedimientos, deben manipularse con el codo o el pie.

Lavarse las manos antes e inmediatamente después de:

- Ingresar al área laboral.
- La atención directa a un paciente.
- Usar guantes.
- Realizar actividades de aseo y limpieza.

Manipular objetos, recipientes materiales o insumos contaminados o potencialmente contaminados.

Haber tocado mucosas, sangre o fluidos corporales, propios o ajenos que representen riesgo.

Entrar en contacto con el punto de cuidado del paciente. - Después de cada cinco aplicaciones del alcohol gel.

Después de utilizar el servicio sanitario.

Lavado de manos clínico y quirúrgico se debe realizar de acuerdo a los Lineamientos técnicos, emitidos por el MINSAL.

#### b) Uso de guantes

El personal los debe utilizar siempre que: Tenga contacto con mucosas, piel no intacta, sangre u otros fluidos corporales de cualquier persona. Se debe emplear un par para cada paciente. Limpie instrumentos, equipos y toda superficie contaminada de mobiliarios, pisos, paredes, entre otras. No ponerlos en contacto con manijas, tubería u otros accesorios. Si el uso de los mismos, es parte de una técnica aséptica, deben usarse guantes estériles.

Descartarlos en el depósito respectivo después de su uso, lavarse las manos al retirárselos y secarse preferentemente con toalla de papel desechable.

### 2.6. Equipo de protección personal.

#### Protección respiratoria y facial

##### Tipos de protectores respiratorios

Normal, básica y quirúrgica: filtran partículas de 1 micrón y tienen tres capas y una eficiencia de filtración del 95%.

Contra fluidos: tiene cuatro capas, la cuarta es impermeable y tiene el 95% de eficiencia de filtración.

Respiradores: filtran partículas de 0.1 micrón, consta de tres capas y tiene el 99% de eficiencia de filtración; pueden ser reutilizados.

Aquellos que manipulan o se exponen a microorganismos de transmisión por aerosoles deben usar respirador.

Todas las personas que se exponen a salpicaduras, y aerosoles de fluidos corporales deben usar mascarilla impermeable que cubra la boca y la mucosa nasal, lentes protectores que cubran completamente el área de los ojos o protector facial.

Las mascarillas con o sin protector facial deben ser descartadas después de su uso.

Los lentes protectores y el protector facial reutilizable después de su uso, deben ser desinfectados con solución antiséptica.

Indicaciones generales:

El personal del SNS y de las RISS, deben contar con un conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener la vigilancia para proteger la seguridad y salud ocupacional del personal, los usuarios y el medio ambiente, frente a los riesgos procedentes de agentes biológicos.

1. Disponer de manera accesible con instrumentos técnicos sobre bioseguridad.
2. Todo el personal debe contar con esquema completo de vacunación vigente.
3. Si se presentan urgencias, cumplir los protocolos establecidos.
4. Disponer de condiciones para el manejo de accidentes laborales, tales como: duchas, lava ojos y contar con un botiquín de emergencia que contenga insumos según el riesgo.
5. Toda persona que no es de la institución, debe permanecer en las áreas de espera, establecidas para ello, respetando los horarios de visita.
6. No ingresar a las áreas de trabajo restringidas o de circulación limitada, las cuales deben estar identificadas y señalizadas.
7. En las áreas en donde se manipula o almacena material estéril, limpio o contaminado, no se debe permitir el consumo de alimentos y bebidas, ni maquillarse debido a que el personal se expone innecesariamente a riesgos.

8. En las áreas donde se manipula o almacena residuos o desechos como sangre, orina o secreciones, no debe permitirse el consumo de alimentos y bebidas.
9. Las áreas que están destinadas para actividades administrativas, deben ubicarse en lugares de bajo riesgo.
10. La institución debe contar con un área específica, exclusiva y en áreas de bajo riesgo, para el consumo de alimentos del personal, cuando fuere requerido.
11. El frigorífico debe ser de uso exclusivo para las actividades técnicas que ha sido designado.
12. La institución debe proporcionar oportunamente al personal el material, insumos, suministros y equipo, en calidad y cantidad necesaria, para el desarrollo de las funciones para las que fue contratado.
13. Todo equipo que requiera reparación o manipulación, debe ser limpiado o desinfectado previamente por parte del personal encargado.

Del personal:

Es obligación de todo trabajador(a) de los establecimientos de salud, cumplir con el uso del equipo de protección personal, y la selección de éste debe ser de acuerdo al riesgo y la actividad a realizar.

1. El personal que usa el pelo largo debe mantenerlo sujetado y por arriba del cuello.
2. El gorro protector; debe ser usado correctamente según técnica establecida cubriendo completamente el cabello y las orejas, de tal manera que la protección sea recíproca, tanto del personal como del material que se manipula.
3. Los manipuladores de alimentos deben usar redcilla bajo el gorro de uniforme.
4. La mascarilla debe ser descartable, y debe colocarse cubriendo desde la nariz hasta debajo de la barbilla.
5. Los lentes protectores se deben usar, siempre y cuando no se disponga de mascarilla con visor y cuando en la manipulación de sangre y fluidos corporales exista riesgo de salpicadura.

6. La gabacha clínica debe ser de color blanco y utilizarse completamente cerrada.
7. La camisa y pantalón usados en quirófanos, recuperación anestésica y sala de partos, debe ser de uso exclusivo para esta área, distinguiéndola o identificándola de manera visible.
8. Los gabachones deben ser de manga larga, con cobertura hasta la rodilla y de preferencia impermeables.
9. El personal debe utilizar uniforme limpio y con mangas.
10. No se debe utilizar el gabachón, uniforme de trabajo u otro equipo de protección personal, fuera de los ambientes para los que está destinado su uso.
11. Para el ingreso a zonas restringidas se debe utilizar vestimenta especial, de acuerdo a las disposiciones del establecimiento.
12. Se debe utilizar telas de manta o algodón, evitando el uso de vestimenta de material sintético, con accesorios o adornos.
13. Todo trabajador(a) inmunodeprimido(a) o con procesos infecciosos o de riesgo, se debe ubicar en áreas o actividades de bajo riesgo, que no lo expongan a él (ella) o a otros.
14. Los(as) manipuladores(as) de alimentos, se deben realizar semestralmente los exámenes clínicos establecidos y cumplir con las indicaciones correspondientes.
15. El personal que circula o permanece en las áreas administrativas lo debe hacer sin equipo de protección personal, ni gabacha de atención directa o vestimenta para uso en áreas de riesgo.
16. Los guantes estériles, deben ser utilizados como parte de la técnica aséptica y utilizar un par por cada paciente y por actividad.
17. Usar guantes limpios como barrera protectora del personal y utilizar un par por cada paciente y por actividad, o cuando se ponga en contacto con mucosas, piel no intacta, sangre u otros fluidos de cualquier persona.

18. El personal debe usar guantes de hule reutilizables, cuando limpie instrumentos, equipos y toda superficie contaminada, tales como: mobiliarios, paredes, pisos entre otros.

#### 2.7. Medidas estándares de bioseguridad para protección individual.

Es el conjunto de medidas preventivas destinadas a proteger la salud y la seguridad del personal de salud, visitantes y pacientes ante la exposición a riesgos procedente de agentes biológicos (sangre, fluidos corporales y secreciones) físicos y químicos. (MSPAS,ISSS, Sanidad Militar, programa nacional de ITS/VIH, 2004)

Son las medidas de aislamiento a cumplir en los tipos de transmisión por gotas, aéreas, contacto y especiales (aislamiento invertido).

##### En la Transmisión por Gotas

Utilizar de preferencia habitación individual (aislado), en caso de no ser posible, hacerlo por cohorte separando a los usuarios de una misma patología, a más de un metro de distancia entre las unidades durante el periodo de transmisibilidad.

Lavarse las manos con agua y jabón antes de entrar a la habitación.

Colocarse gorro, protector ocular, mascarilla, zapateras, lavarse las manos, colocarse gabachón limpio con manga larga, así como guantes antes de entrar a la habitación y segregarlo al salir de la misma.

Indicar al paciente que se coloque la mascarilla quirúrgica, cuando entre otra persona a la habitación.

Mantener el área de trabajo limpia.

Utilizar material limpio, desinfectado o estéril, según el procedimiento a realizar al paciente.

Segregar los desechos bioinfecciosos en su recipiente respectivo.

No trasladar al paciente. En caso de ser necesario su traslado, se debe cumplir lo siguiente: colocarle mascarilla antes de salir de la habitación, realizar notificación al

servicio o institución sobre la salida del paciente, establecer ruta de movilización y horario de menor afluencia de personas; la persona que realiza el traslado, debe lavarse las manos con agua y jabón antes y después del mismo.

La visita para este tipo de pacientes en esta área debe ser restringida, aquellas autorizadas para ingresar deben utilizar gorro, mascarilla, zapateras, efectuar lavado de manos, colocarse gabachón y guantes y seguir las indicaciones que se le proporcionen previamente.

Al salir de la habitación, debe retirarse zapateras, gabachón y guantes, lavarse las manos y luego retirarse la mascarilla y el gorro, y desecharlos si son descartables, o colocarlos en recipiente impermeable con tapadera, si es reutilizable. Lavarse las manos nuevamente.

Todos los servicios deben colocar en un lugar visible las ayudas visuales, que contengan información sobre medidas de bioseguridad a cumplir fuera del área de estar del paciente.

En la Transmisión por Vía Aérea

Utilizar de preferencia habitación individual, en caso de no ser posible, se debe hacer por cohorte, durante el periodo de transmisibilidad.

La habitación debe poseer presión negativa, con vaciamiento hacia la parte externa del edificio sin acceso a circulación de personas o áreas de riesgo, así como poseer una antesala a la habitación, y la puerta debe mantenerse cerrada y ser corrediza o con giro hacia adentro para mantener dicha presión.

Lavarse las manos antes de entrar a la antesala.

Antes de entrar a la habitación, debe colocarse gorro, protector ocular, respirador N95, protector facial, zapateras, lavarse las manos, colocarse gabachón limpio manga larga y guantes.

No trasladar al paciente. En caso de ser necesario cumplir las siguientes indicaciones: colocarle respirador N95 antes de salir de la habitación, realizar

notificación al servicio o institución sobre la salida del paciente y al área donde va a ser trasladado, poseer una ruta de movilización u horario de menor afluencia de personas, y la persona que realiza el traslado debe lavarse las manos con agua y jabón, antes y después del traslado.

La visita para este tipo de pacientes en esta área debe ser restringida, aquellas autorizadas para ingresar a las habitaciones de aislamiento, deben utilizar respirador No 95, cumplir la higiene de manos estricto y usar el equipo protector indicado para este tipo de aislamiento.

Al salir de la habitación retirarse zapateras, gabachón y guantes, lavarse las manos y luego retirarse respirador y gorro. Lavarse las manos nuevamente.

Todos los servicios deben poseer ayuda visual sobre las medidas de bioseguridad para patologías de transmisión aérea.

En la transmisión por contacto

Aislar en cuarto privado, si no es posible ubicar al usuario en habitación compartida con otro usuario con el mismo diagnóstico, pero sin riesgo de reinfección. Lavarse las manos antes de entrar a la habitación. Usar guantes limpios, gabachón limpio manga larga y color blanco (si es reutilizable), antes de entrar a la habitación. Utilizar material limpio, desinfectado o estéril, según el procedimiento a realizar al paciente. Proteger las lesiones o heridas del paciente, previo a su traslado. Manejar la ropa sucia de acuerdo a técnica establecida. Clasificar y disponer los desechos, según la naturaleza de los mismos en comunes o bioinfecciosos. Todo material catalogado como desechable, deber ser descartado después de su uso. Los materiales reutilizables deben ser procesados, de acuerdo a lo establecido en los Lineamientos técnicos de descontaminación.

En el aislamiento invertido

Los pacientes que requieren aislamiento invertido, deben aislarse en habitación individual o por cohorte de la misma patología.



Los pacientes con quemaduras extensas, inmunosuprimido o con neutropenia severa, deben protegerse en aislamiento invertido.

Toda persona que tenga contacto con el paciente debe:

1. Estar libre de cualquier proceso infeccioso.
2. Usar gorro y mascarilla quirúrgica.
3. Lavarse las manos al entrar y al salir de la habitación.
4. Vestir gabachón estéril.
5. Usar guantes estériles si manipula pacientes.

Proteger heridas y lesiones del paciente previo a su traslado.

Restringir el acceso a visitas y personal que padezca enfermedades infectocontagiosas.

De ser autorizado el ingreso a visitantes, la persona debe recogerse el cabello, retirar alhajas, realizar lavado de manos, utilizar mascarilla y gabachón limpio manga corta persona y cumplir las indicaciones proporcionadas previamente.

#### 2.8. Factores laborales como tiempo e insumos que intervienen en la aplicación de las medidas de bioseguridad

los(as) trabajadores(as) de salud deben cumplir con estas medidas técnicas, asépticas y de aislamiento, por lo que deben capacitarse y mantenerse actualizados(as) al respecto, facilitarles las normativas y guías para consulta, y proveerles los insumos necesarios para su cumplimiento; ante el riesgo de exposición con fluidos como sangre, tejidos y desechos entre otros, incrementado por las enfermedades infecciosas, debido a que la probabilidad aumenta, tanto para adquirir y transmitir agentes causantes. En la actualidad la organización del horario de trabajo de cada profesional es importante ya que con eso se brinda atención de calidad y calidez al usuario.

## 2.9. Definiciones y operacionalización de términos básicos

Aislamiento invertido: es una categoría especial de aislamiento, que trata de proteger a los pacientes inmunodeprimidos y no infectados: pacientes quemados, en tratamiento quimioterapéutico, en post-trasplante, entre otros; de un posible contacto con microorganismos patógenos externos.

Aislamiento por cohorte: se refiere a la posibilidad de efectuar la técnica de aislamiento a varios pacientes que tienen la misma enfermedad producida por el mismo agente etiológico.

Protección individual: es el conjunto de medidas preventivas destinadas a proteger la salud y seguridad del personal de salud, visitantes y pacientes, manteniendo el control de factores de riesgo siempre que se expone a agentes biológicos.

Desechos bioinfecciosos: son los generados durante las diferentes etapas de atención de salud y representan diferentes niveles de peligro potencial, de acuerdo con su grado de exposición de agentes infecciosos y se dividen en: infeccioso, patológicos y punzocortantes.

Hospedero: este puede ser el ser humano o animal. La puerta de entrada del agente infeccioso al hospedero puede ser la piel, las mucosas, el tracto respiratorio, el tracto urinario y el aparato gastrointestinal

Segundo Nivel de Atención: organización de mediana complejidad, orientada a brindar servicio permanentes e integrales, de tipo ambulatoria, emergencia o internamiento en las especialidades básicas y algunas sub especialidades.

## **CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### 3.1 Tipo de investigación

Cuantitativa: el enfoque del estudio fue cuantitativo ya que se usó la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadísticos.

Descriptivo: Se buscó especificar propiedades, características y rasgos importantes del fenómeno que se analizó y en este caso describe las tendencias de un grupo.

Transversal: porque describió variables y analiza la interrelación y la incidencia en un momento dado tomando los datos, en un solo tiempo, en este caso fue de enero a junio del 2016.

### 3.2 Universo población y muestra.

El Hospital Nacional de Chalchuapa está ubicado en final av. 2 de abril sur Chalchuapa, Santa Ana. Es una Institución Pública de segundo nivel de atención y cuenta con las áreas de atención de Medicina Interna, Cirugía, área de Emergencia, Pediatría, Ginecología y Consulta Externa en la cual se atiende gran demanda de pacientes proporcionando atención a usuarios de todas las edades durante las 24 horas del día, los 365 días del año. Está conformado por todos los profesionales en sus diferentes ramas.

Población: Está conformado por 99 profesionales de Enfermería de los diferentes núcleos académicos, los cuales laboran en los diferentes servicios

Muestra: el tipo de muestreo que se eligió fue probabilístico ya que se toma en cuenta un subgrupo de la población en el que todos los elementos de esta tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos entre estos estuvieron: 30 profesionales de enfermería 14 de área de emergencia, 10 Medicina interna y 6 cirugía siendo esto el cien por ciento de la muestra de los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Nacional de Chalchuapa.

### 3.3. Consideraciones éticas

Como estudio de la moral, la ética es, ante todo, filosofía práctica cuya tarea no es precisamente resolver conflictos, pero sí plantearlos.

Partiendo del lema institucional la “la ciencia sin moral es vana” en el estudio se tomaron una serie de consideraciones que se pusieron en evidencia la ética de la investigación, por lo cual se tomó en cuenta lo siguiente:

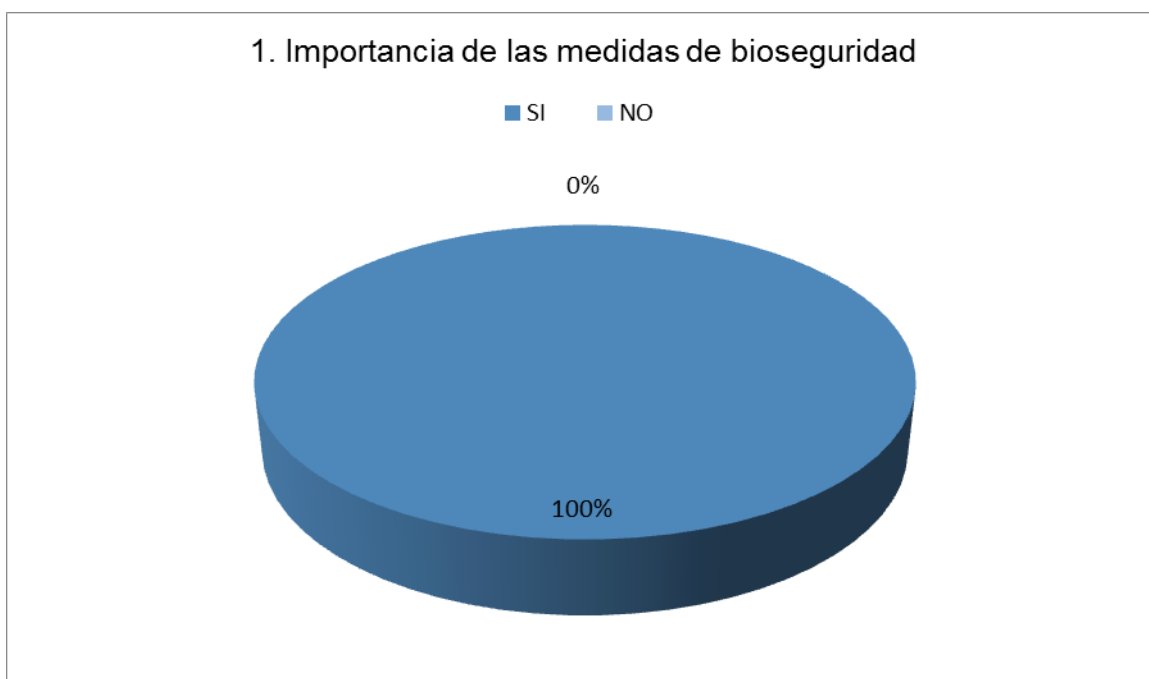
- Para la realización de este estudio, se contó con la aprobación del tema por parte de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica de El Salvador.
- Las personas fueron informados acerca de la investigación y dieron su consentimiento voluntario de manera verbal, antes de convertirse en participantes de la investigación.
- Los participantes de la investigación mantuvieron protegida su identidad.
- Las preguntas fueron realizadas tomando en cuenta la dignidad humana, en donde no se perturbe en ningún momento el bienestar de los encuestados, sin embargo: los participantes tuvieron la opción de dejar la investigación si en algún momento tiene la percepción que las preguntas estuvieron perturbando su bienestar.
- En la investigación solamente fueron sujeto de estudio enfermeras que laboran en el área de emergencia, medicina y cirugía del Hospital Nacional de Chalchuapa.
- El manejo de los resultados de la investigación fueron confidenciales y revelados únicamente con fines pedagógicos. (Molina Velazquez, 2012)

## I. CAPITULO IV ANÁLISIS DE RESULTADOS

Objetivo específico. #1 Identificar la percepción del personal de enfermería sobre lineamientos técnicos de bioseguridad.

### 4.1 Gráficos

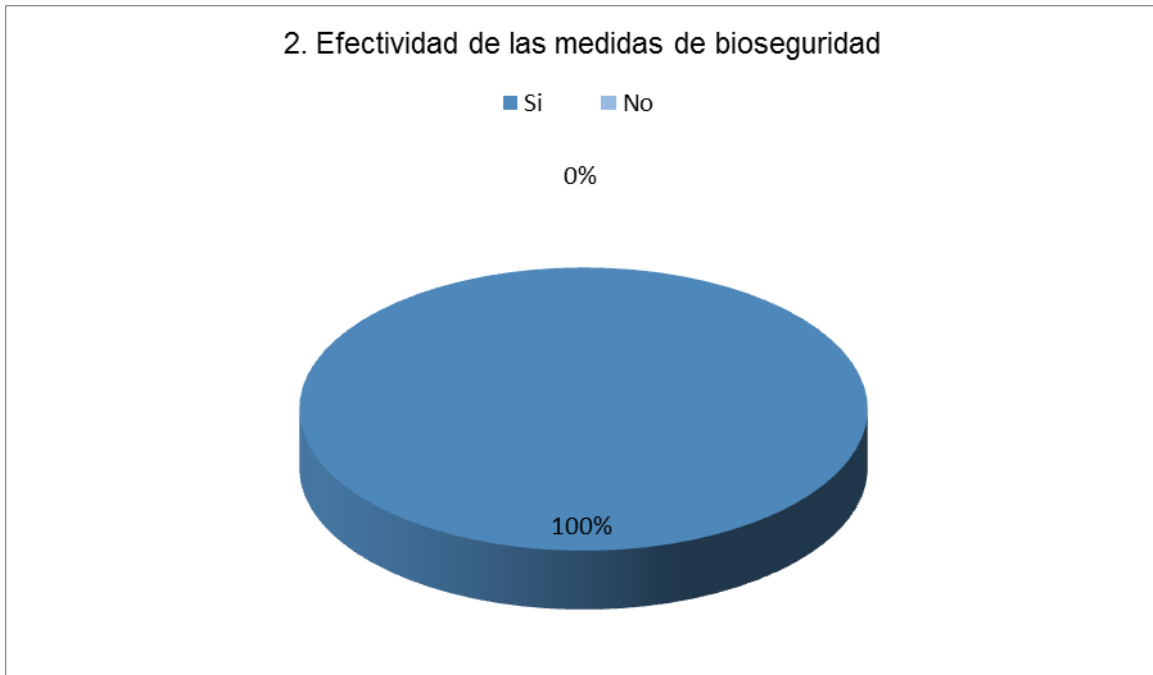
Gráfico: 1



Fuente: encuesta dirigida a personal de enfermería de las áreas de medicina, cirugía y emergencia del Hospital Nacional de Chalchuapa.

Análisis: Es importante la aplicación de las medidas de bioseguridad en el ámbito hospitalario o en el quehacer del área de enfermería ya que en la atención al usuario nos sirve como utilidad primordial. De las 30 personas encuestadas, el gráfico anterior nos muestra que el 100% del personal de enfermería encuestado, considera que es importante la aplicación de medidas de bioseguridad lo que nos indica que para todos es importante la aplicación de medidas de bioseguridad.

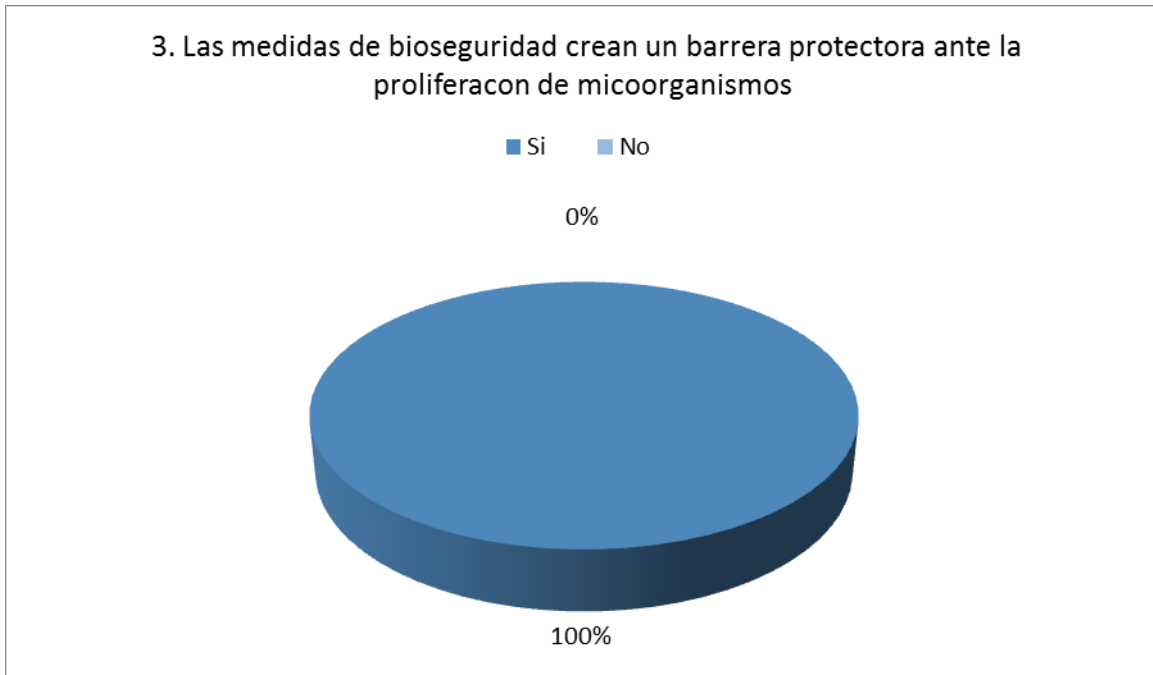
Gráfico: 2



Fuente: encuesta dirigida a personal de enfermería de las áreas de medicina, cirugía y emergencia del Hospital Nacional de Chalchuapa.

Análisis: Las medidas de bioseguridad ante algún riesgo biológico, químico y físico se consideran efectivas según lineamientos técnicos de bioseguridad en la atención del usuario. En el gráfico anterior podemos ver representado que el 100% del personal considera que las medidas de bioseguridad si son efectivas ante algún riesgo, biológico, químico y físico.

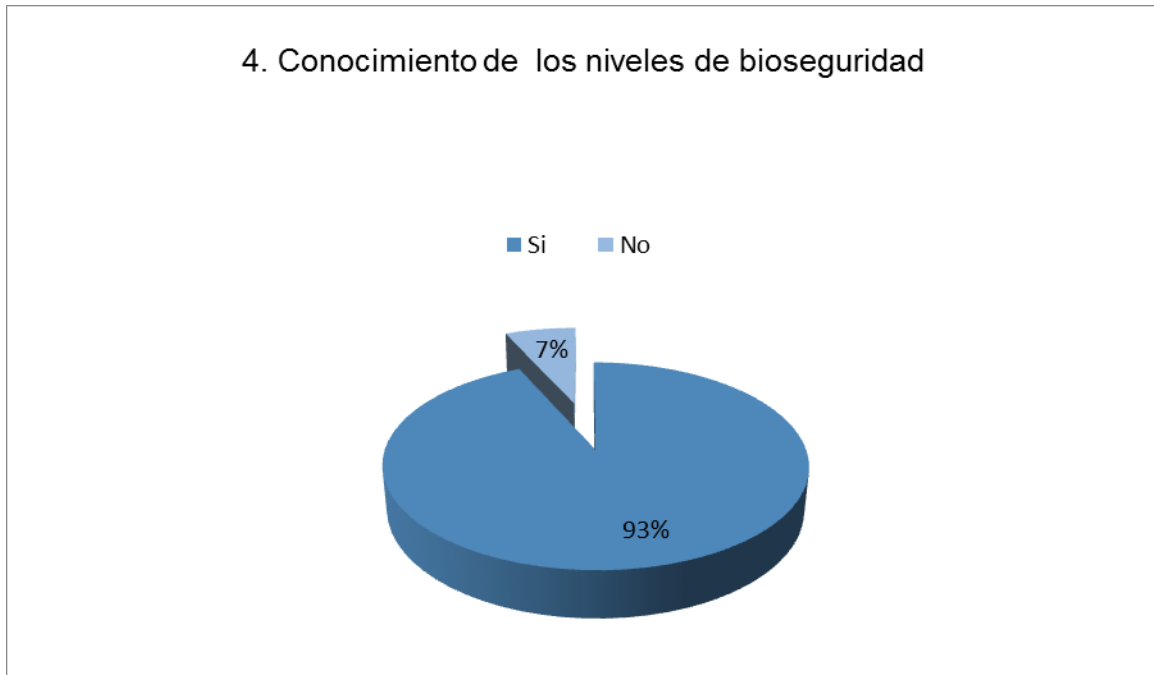
Gráfico: 3



Fuente: encuesta dirigida a personal de enfermería de las áreas de medicina, cirugía y emergencia del Hospital Nacional de Chalchuapa.

Análisis: Las medidas de bioseguridad son una barrera protectora ante la transmisión de microorganismos como por ejemplo el lavado de manos, uso de guantes y uso de equipo protector. El gráfico representa que el 100% del personal de enfermería encuestado, consideran que las medidas de bioseguridad si crean barreras protectoras anta la trasmisión de microorganismo. Por lo tanto perciben que están protegiéndose de algún riesgo de cualquier tipo.

Gráfico: 4

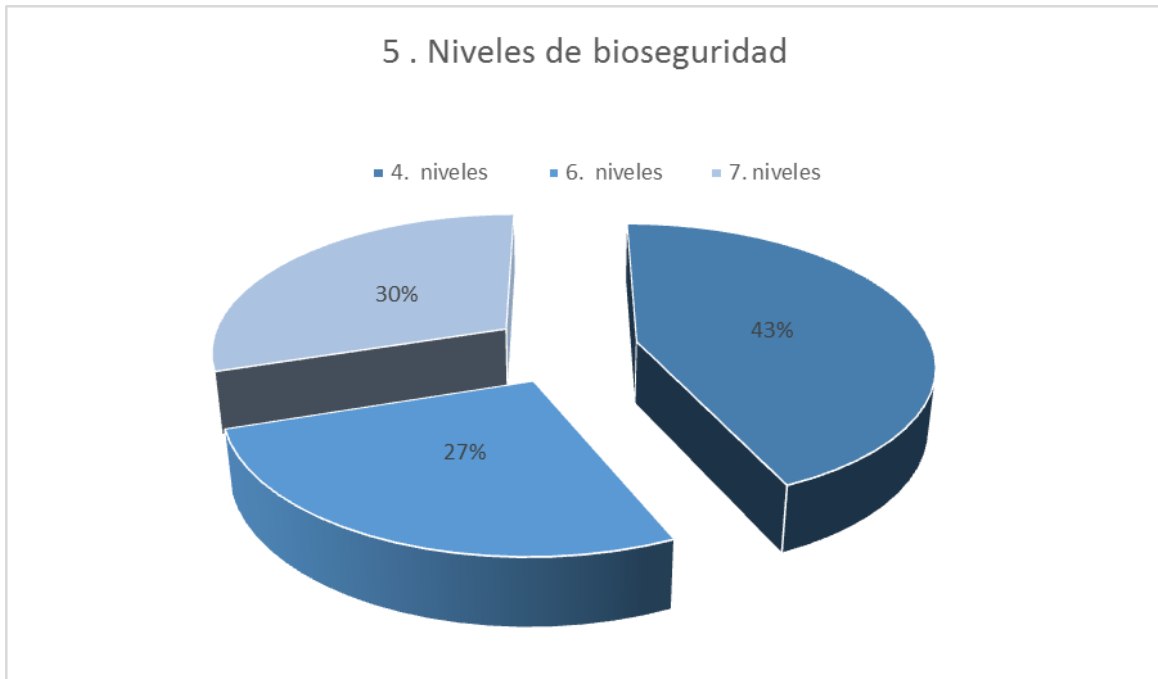


Fuente: encuesta dirigida a personal de enfermería de las áreas de medicina, cirugía y emergencia del Hospital Nacional de Chalchuapa.

Análisis: los niveles de bioseguridad son estándares internacionales y su clasificación está dada en función del grado de letalidad de las enfermedades. El gráfico anterior representa que el 93% del personal de enfermería si conoce los niveles de bioseguridad mientras que el 7% no conoce acerca de los niveles de bioseguridad. Por lo que se puede determinar según datos obtenidos que el personal en su mayoría tienen el conocimiento sobre los niveles.



Gráfico: 5



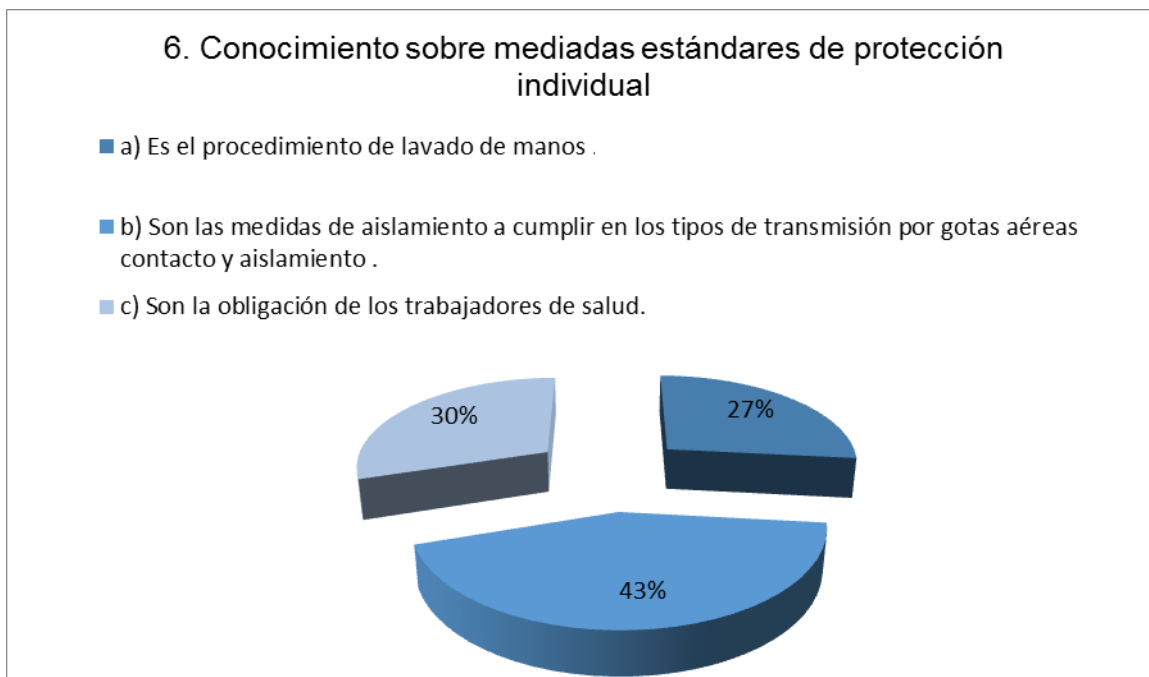
Fuente: encuesta dirigida a personal de enfermería de las áreas de medicina, cirugía y emergencia del Hospital Nacional de Chalchuapa.

Análisis: Según lineamientos técnicos los niveles de bioseguridad son 4.

A los encuestados se les preguntó ¿cuántos son los niveles de bioseguridad? en esta se encontró que un 43% conoce que los niveles de bioseguridad son 4, mientras el 27% afirma que son 6 niveles y el 30% opina que son 7 por lo cual se afirma que la mayoría de la población encuestada no conoce cuantos son los niveles de bioseguridad por tal razón no los aplican.

Objetivo específico: #2 Identificar el conocimiento del personal de enfermería sobre lineamientos técnicos de bioseguridad.

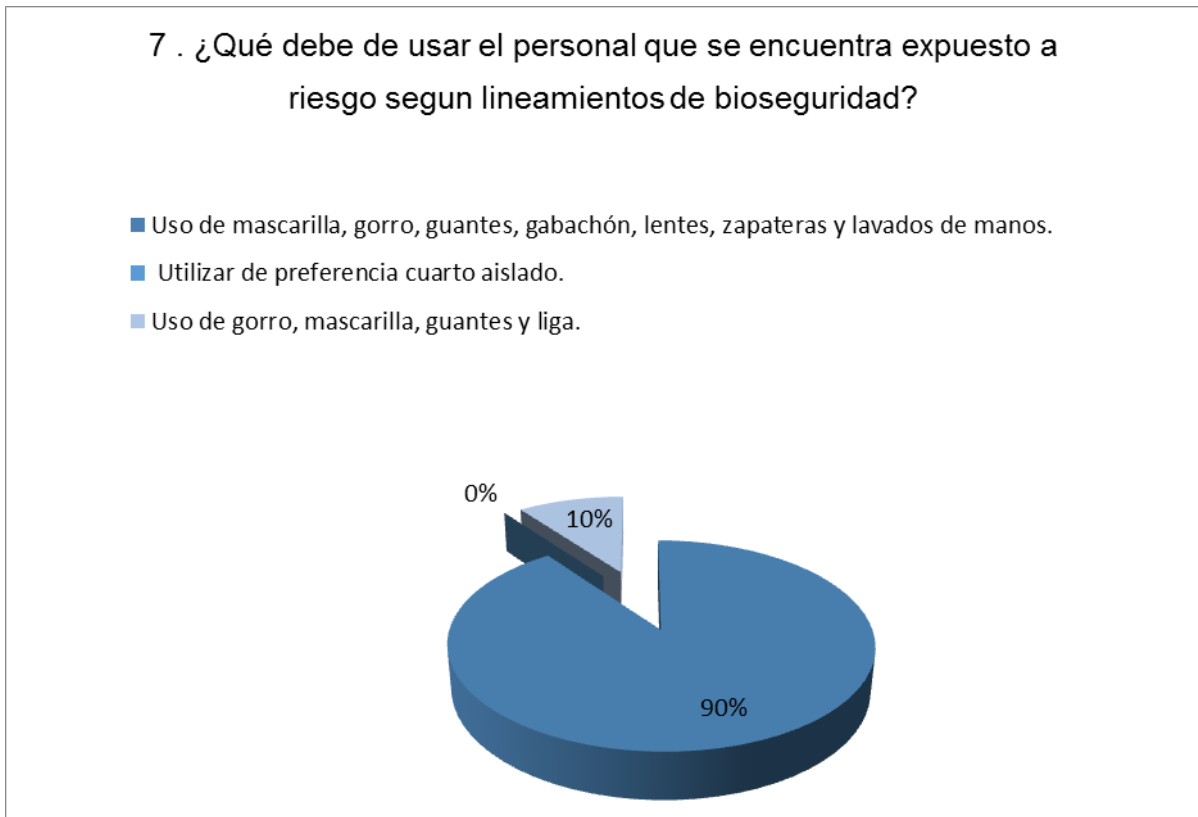
Gráfico: 6



Fuente: encuesta dirigida a personal de enfermería de las áreas de medicina, cirugía y emergencia del Hospital Nacional de Chalchuapa.

Análisis: Las medidas estándares de bioseguridad para protección individual son las medidas de aislamiento a cumplir en los tipos de transmisión por gotas aéreas, contacto y aislamiento, según los datos obtenidos el 27% de la población afirma que las medidas estándares de bioseguridad para la protección individual son el procedimiento de lavado de manos, mientras que el 43% conoce realmente que son las medidas de aislamiento a cumplir en los tipos de transmisión por gotas aéreas contacto y aislamiento y el 30% opinan que son obligación de los trabajadores de salud. Por lo que se determina que el 57% de la población encuestada no conocen las medidas estándares de bioseguridad para la protección personal.

Gráfico: 7



Fuente: encuesta dirigida a personal de enfermería de las áreas de medicina, cirugía y emergencia del Hospital Nacional de Chalchuapa.

Análisis: El personal de enfermería expuesto a riesgos debe cumplir con el uso de lavado de manos, mascarilla, guantes, gabachón, zapateras, gorro según los datos obtenidos en el grafico anterior nos muestra que el 90% conoce sobre los usos mencionados anteriormente y, el 10% de la población, opina que lo correcto es el uso de gorro, mascarillas, guantes y liga. Es importante que el personal conozca sobre estos usos ya que estos sirven para disminuir la proliferación de microorganismos y contaminación de las enfermedades.

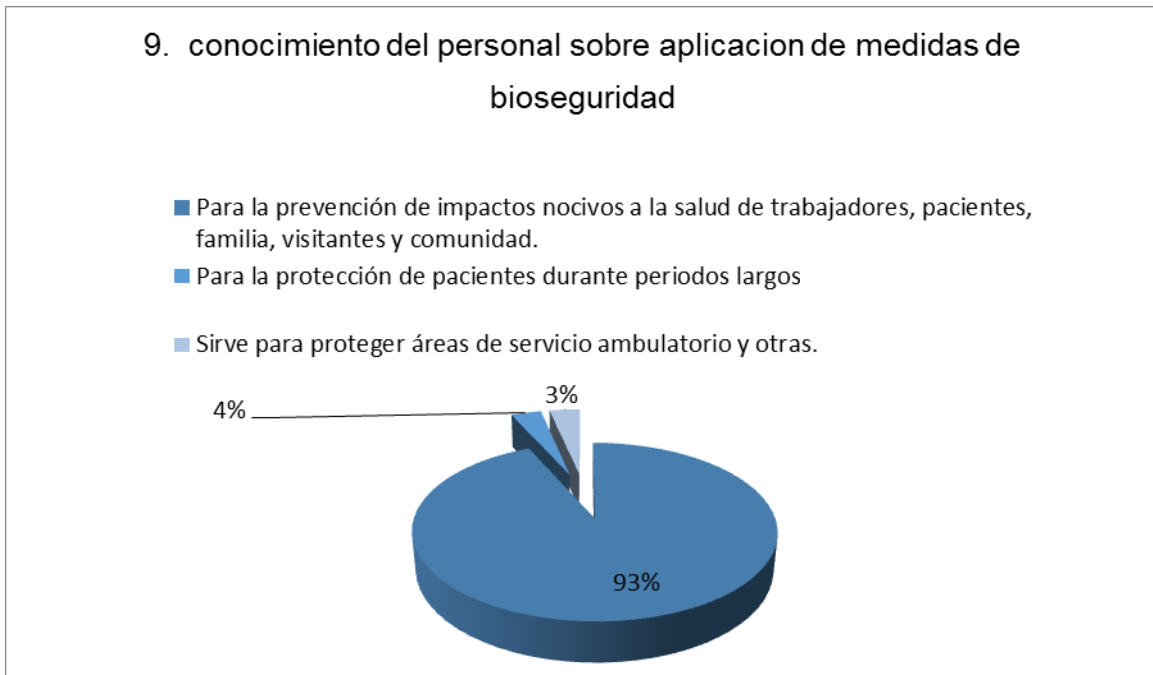
Grafico8



Fuente: encuesta dirigida a personal de enfermería de las áreas de medicina, cirugía y emergencia del Hospital Nacional de Chalchuapa.

Análisis: Las medidas de bioseguridad son el conjunto de comportamiento y normas preventivas que el personal de salud debe de cumplir, destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales, a lo cual el 97% de la población encuestada conoce sobre las medidas de bioseguridad según lineamientos técnicos mientras que el 3% de la población no conoce que es bioseguridad.

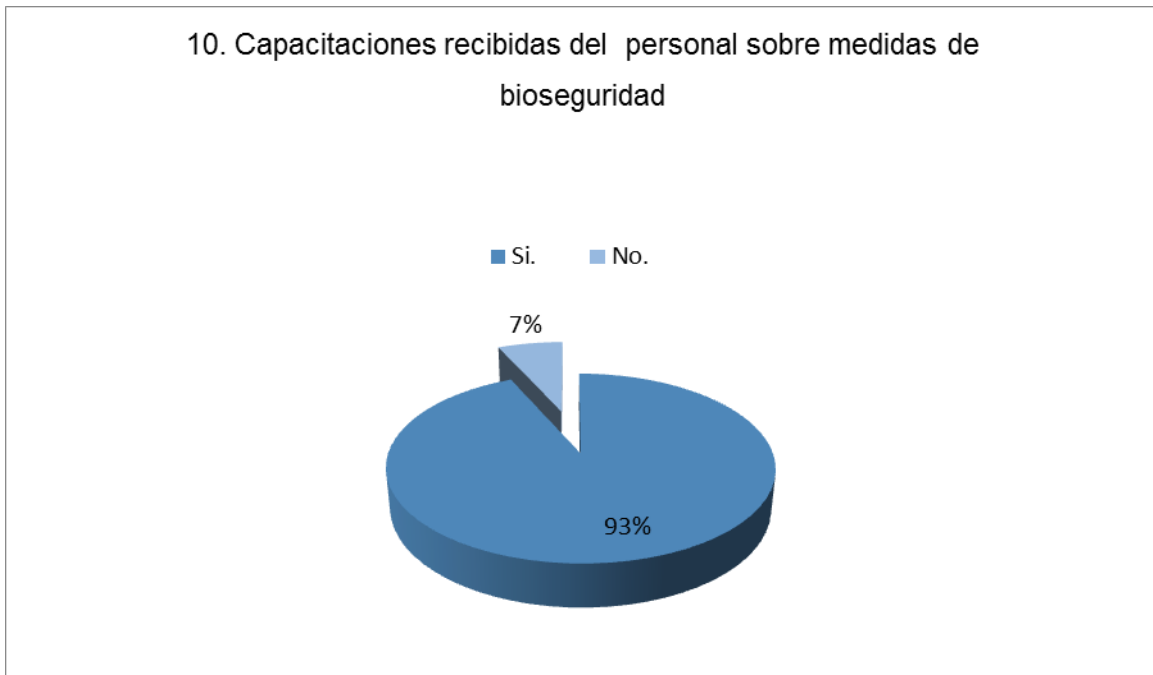
Gráfico: 9



Fuente: encuesta dirigida a personal de enfermería de las áreas de medicina, cirugía y emergencia del Hospital Nacional de Chalchuapa.

Análisis: las medidas de bioseguridad según lineamientos técnicos sirven para la protección de impactos nocivos a la salud de los trabajadores, pacientes, familia, visitantes y comunidad según los datos obtenidos el 93% de la población si conocen para que sirven las medidas de bioseguridad, mientras que el 4% piensa que sirve para la protección de pacientes durante procesos largos, el 3% opina que sirve para proteger áreas de servicio ambulatorio y otras En este caso nos damos cuenta que la mayoría del personal si conocen de la utilidad de las medidas de bioseguridad por lo tanto se cree que las aplican.

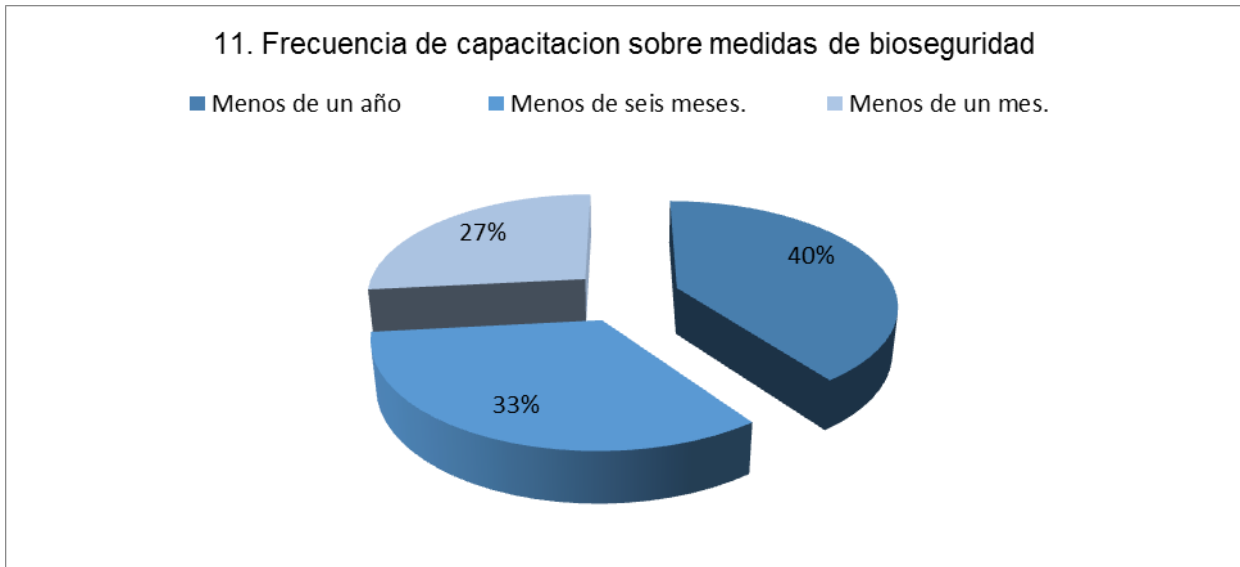
Gráfico: 10



Fuente: encuesta dirigida a personal de enfermería de las áreas de medicina, cirugía y emergencia del Hospital Nacional de Chalchuapa.

Análisis: es importante que el personal de enfermería conozca en un 100% sobre lineamientos de bioseguridad ya que es importante para su correcta aplicación. Según lo muestra la gráfica anterior en los datos obtenidos el 93% por ciento de la población afirma que si le han brindado capacitación sobre medidas de bioseguridad y el 7% por ciento no han recibido dicha capacitación. La retroalimentación sobre medidas de bioseguridad debería de ser necesario para este porcentaje.

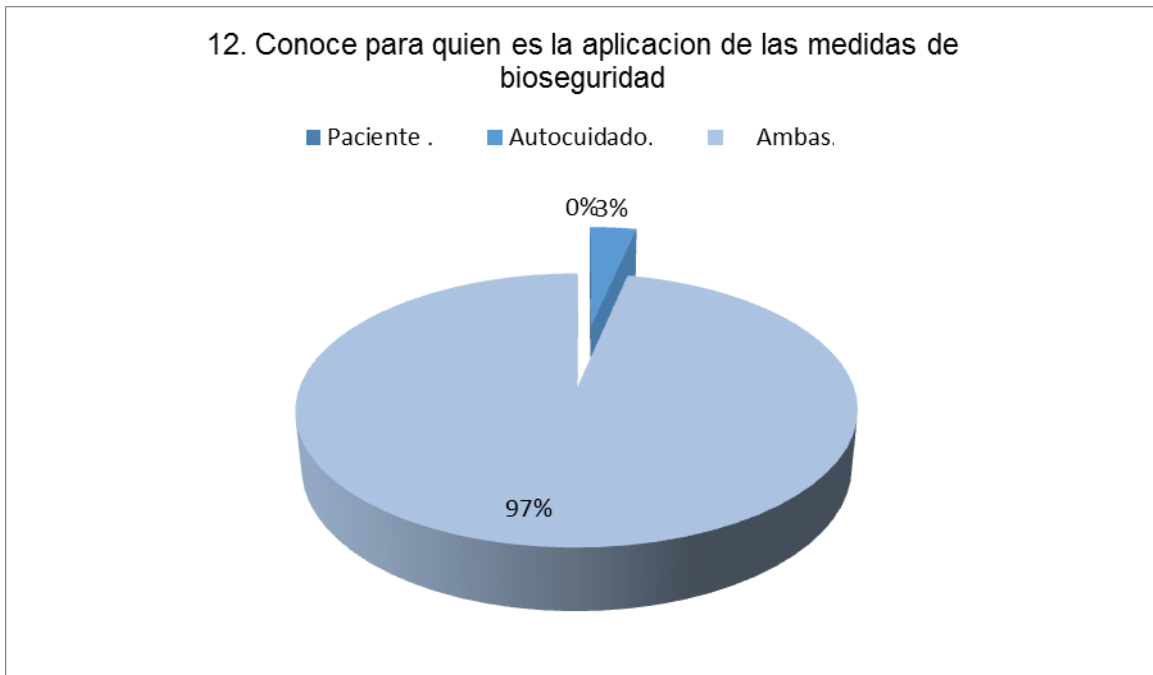
Gráfico: 11



Fuente: encuesta dirigida a personal de enfermería de las áreas de medicina, cirugía y emergencia del Hospital Nacional de Chalchuapa.

Análisis: mantener al personal informado y actualizado sobre cambios, de los lineamiento de bioseguridad debería de ser una prioridad en la instituciones de salud, según el grafico anterior podemos ver que el 40 % por ciento del personal encuestado afirma que tiene menos de un año de haber recibido capacitación, el 33% afirma que menos de seis meses y el 27% afirma que menos de un mes. Impartir charlas o jornadas sobre lineamientos técnicos de bioseguridad es necesario para actualizar al cien por ciento al personal.

Gráfico: 12

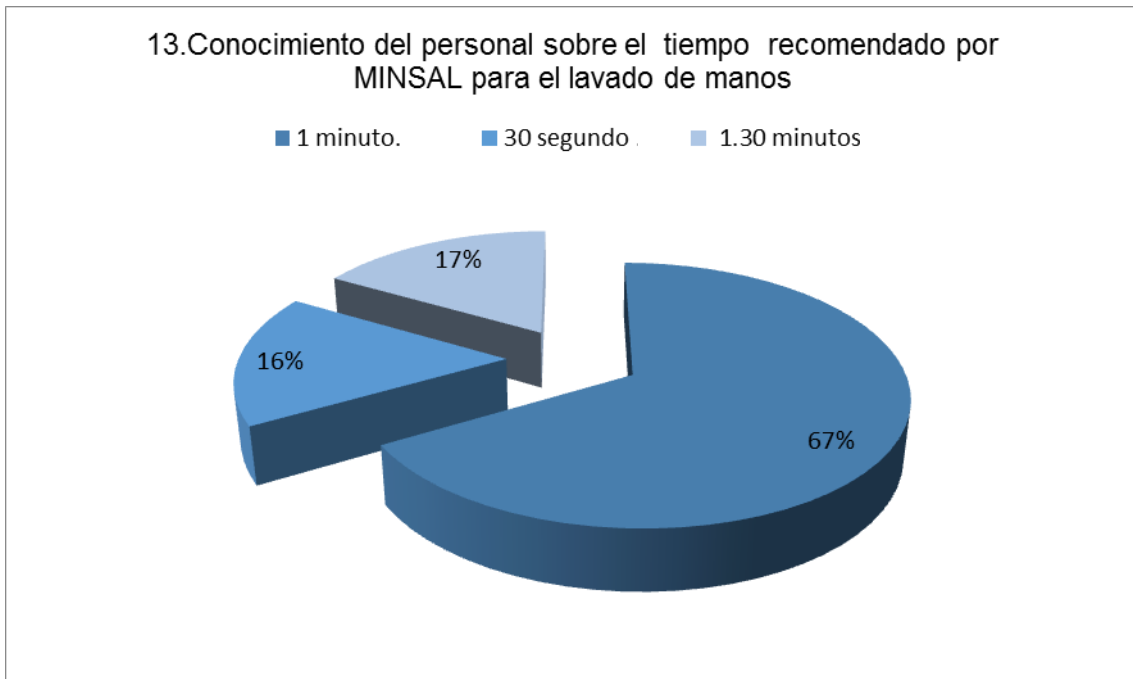


Fuente: encuesta dirigida a personal de enfermería de las áreas de medicina, cirugía y emergencia del Hospital Nacional de Chalchuapa.

Análisis: la protección de medidas de bioseguridad es utilizada en la atención del usuario, familia, comunidad y los profesionales. En el grafico anterior se muestra que el 3% del personal encuestado afirma que es para su autocuidado y el 97% opinan que son para paciente y autocuidado. Es notable que la mayoría saben para quienes es la protección al aplicar las medidas de bioseguridad.



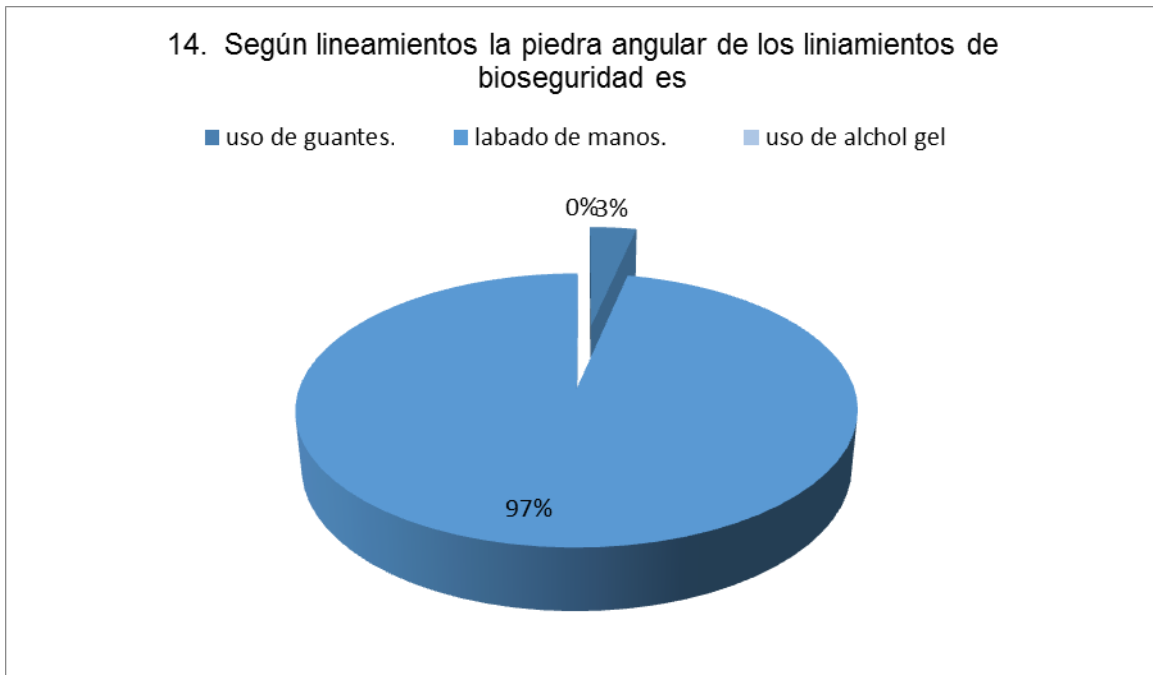
Gráfico: 13



Fuente: encuesta dirigida a personal de enfermería de las áreas de medicina, cirugía y emergencia del Hospital Nacional de Chalchuapa.

Análisis: según lineamientos técnicos de (IAAS) el tiempo de lavado de manos es de 60 segundos todo el procedimiento. En los datos obtenidos el 67% del personal encuestado conoce que el tiempo estipulado de lavado de manos es un minuto, mientras que el 16% afirma que son treinta segundos y el 17% opina que es un minuto y medio. Por lo tanto es evidente que la mayoría conoce el tiempo exacto de lavado de manos.

Gráfico: 14

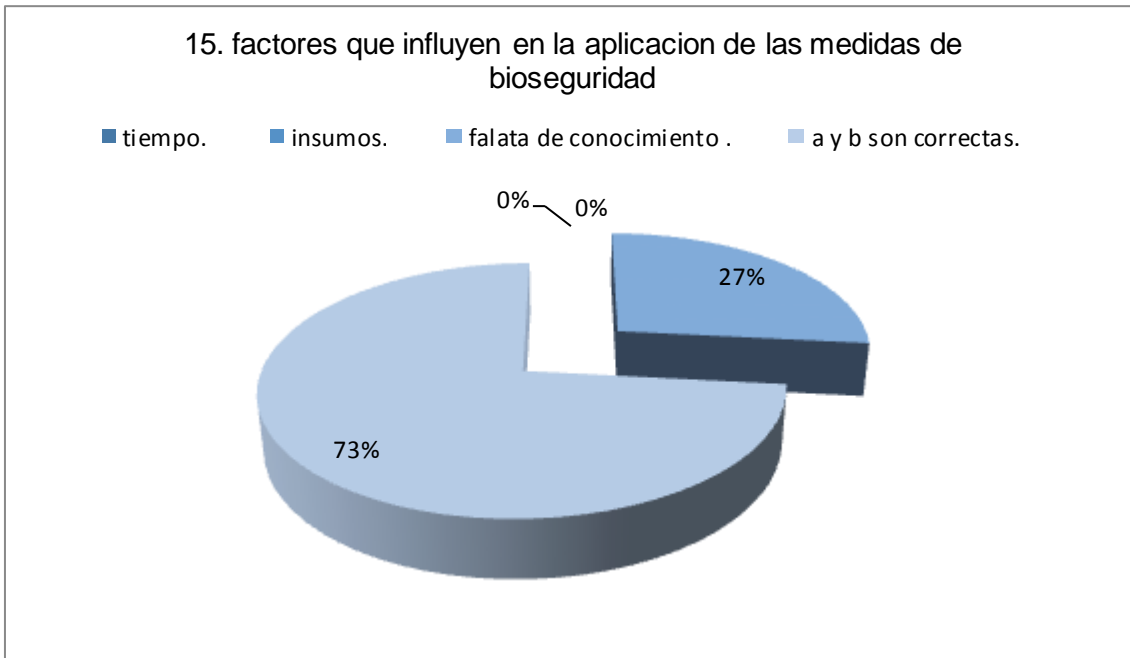


Fuente: encuesta dirigida a personal de enfermería de las áreas de medicina, cirugía y emergencia del Hospital Nacional de Chalchuapa.

Análisis: El lavado de manos es la piedra angular para la prevención de las infecciones asociadas a la atención sanitaria y según los datos obtenidos el 3% del personal encuestado afirman que la piedra angular es el uso de guantes, el 97% conoce que el lavado de manos es la piedra angular en la aplicación de las medidas de bioseguridad.

Objetivo específico: # 3 Determinar los factores laborales como tiempo e insumos que intervienen en la aplicación de las medidas de bioseguridad

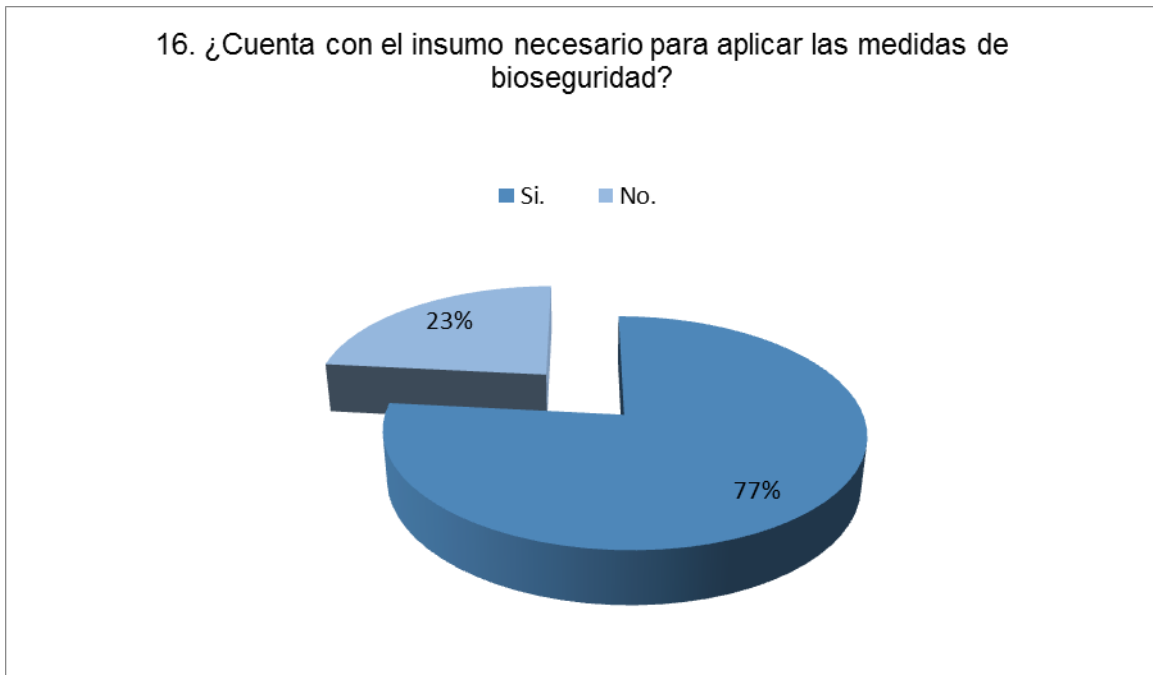
Gráfico: 15



Fuente: encuesta dirigida a personal de enfermería de las áreas de medicina, cirugía y emergencia del Hospital Nacional de Chalchuapa.

Análisis: según los lineamientos de de bioseguridad afirma que Los(as) trabajadores(as) de salud deben cumplir con estas medidas técnicas, asépticas y de aislamiento, por lo que deben capacitarse y mantenerse actualizados(as) al respecto, facilitarles las normativas y guías para consulta, y proveerles los insumos necesarios para su cumplimiento; ante el riesgo de exposición con fluidos como sangre, tejidos y desechos entre otros, incrementado por las enfermedades infecciosas, debido a que la probabilidad aumenta, tanto para adquirir y transmitir agentes causantes. Según los datos obtenidos en la gráfica el 27% del personal encuestado afirma que el factor que influye en la aplicación de medidas de bioseguridad es la falta de conocimiento y el 63% afirma que a y b son correctas (tiempo e insumos).

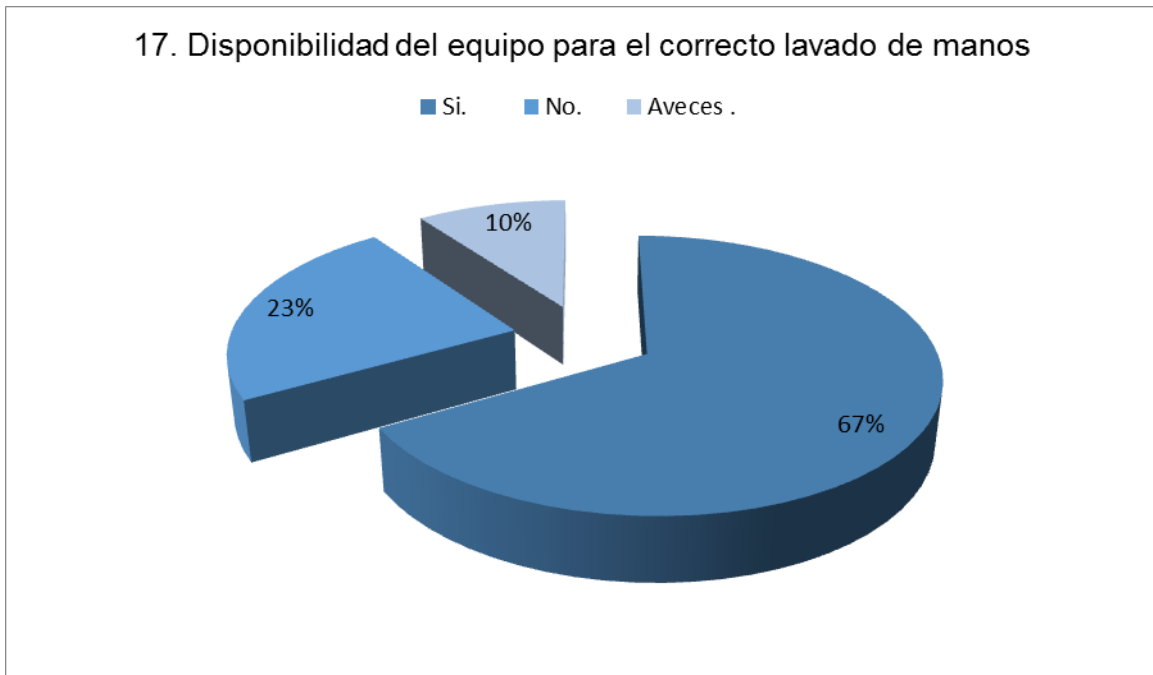
Gráfico: 16



Fuente: encuesta dirigida a personal de enfermería de las áreas de medicina, cirugía y emergencia del Hospital Nacional de Chalchuapa.

Análisis: En los lineamientos sobre medidas de bioseguridad se mencionan que se debe de proveer los insumos necesarios para la aplicación de dichas medidas, según los datos obtenidos el 77% del personal encuestado afirma que el hospital si les provee los insumos necesarios mientras que el 23% afirma que no provee los insumos necesarios. Es necesario que todo el personal sepa de la adquisición de insumos y solicitar a su jefe inmediato para que su servicio este abastecido de insumos.

Gráfico: 17

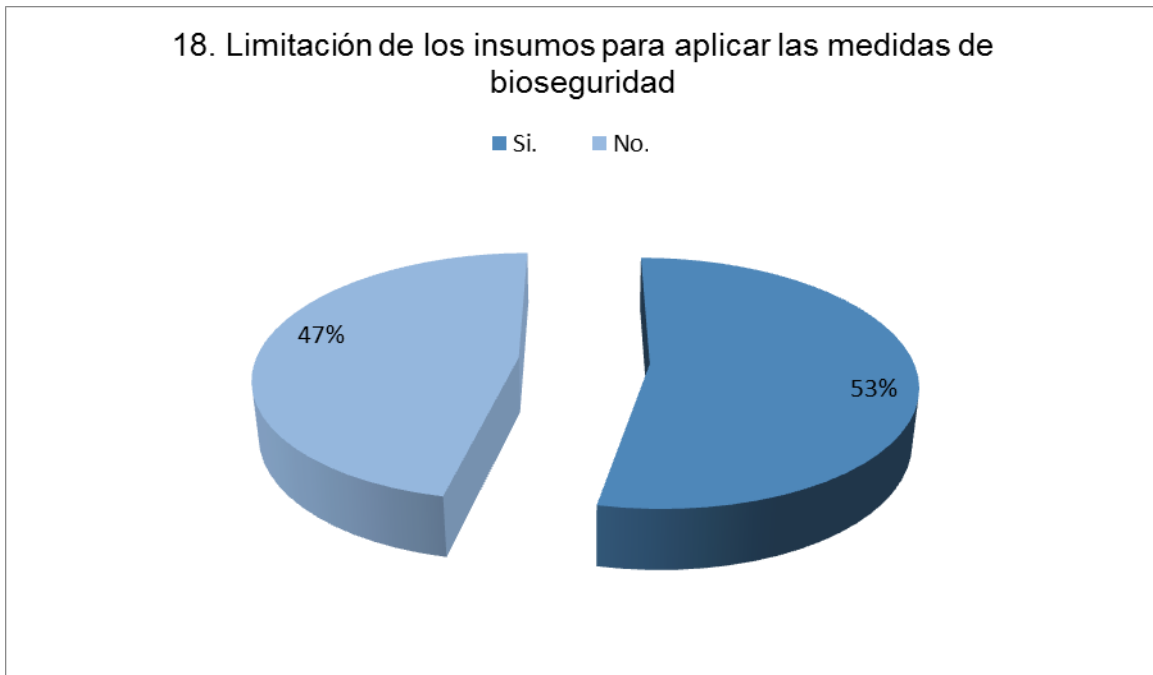


Fuente: encuesta dirigida a personal de enfermería de las áreas de medicina, cirugía y emergencia del Hospital Nacional de Chalchuapa.

Análisis: Se debe utilizar jabón líquido con dispensador o jabón en barra pequeña utilizando jabonera con drenaje o jabón antiséptico, según sea requerido. Usar preferentemente toalla descartable o toalla limpia y seca de un solo uso.

Según se muestra en el gráfico el 67% del personal encuestado opina que si posee el equipo completo de lavado de manos, el 23% afirma que no mientras que el 10% afirma que a veces. Nos damos cuenta que al hacer la suma de porcentajes un 33% refieren que no tienen disponible el equipo de lavado de manos lo que implica que viene a ser uno de los factores laborales que interviene en la aplicación de las medidas de bioseguridad.

Gráfico: 18



Fuente: encuesta dirigida a personal de enfermería de las áreas de medicina, cirugía y emergencia del Hospital Nacional de Chalchuapa.

Análisis: en la aplicación de medidas de bioseguridad es necesario que el personal cuente con insumos y según los datos obtenidos en esta grafica el 53% del personal encuestado afirma que si le dejan insumos limitados, mientras que el 47% afirma que no le limitan el insumo. Es necesario que todo el personal sepa de la adquisición de insumos y solicitar a su jefe inmediato para que su servicio este abastecido de insumos.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

### **5.1 Conclusiones**

En base a los resultados obtenidos en la investigación se presentan las siguientes conclusiones.

Podemos determinar que la aplicación de las medidas de bioseguridad se ve afectada por el déficit de insumos y por la falta de tiempo al brindar la atención directa al usuario ya que hace falta unificar información sobre abastecimiento de insumos al personal.

El personal de enfermería encuestado mostro conocimiento en cuanto a las medidas de bioseguridad, y que la piedra angular es el lavado de manos, pero hay un déficit en cuanto al conocimiento del tiempo a realizarse dicho procedimiento.

Se pudo concluir que al momento de evaluar la percepción acerca de las medidas de bioseguridad el 100% del personal de enfermería encuestado considera que las medidas de bioseguridad son importantes, son efectivas y crean una barrera protectora ante la transmisión de microorganismos.

Podemos decir que el personal de enfermería encuestado al momento de realizar las preguntas sobre si conoce de los niveles de bioseguridad en su mayoría contestó que sí, pero al momento de preguntar cuántos niveles son, no los conocen.

Por lo tanto se concluye que el personal de enfermería del Hospital Nacional de Chalchuapa necesita reforzamiento continuo en cuanto a capacitaciones sobre medidas de bioseguridad para ampliar el conocimiento en cuanto a la correcta aplicación de medidas de bioseguridad ya que de ello dependerá que el personal aplique dichas medidas de una manera eficaz.

## 5.2 Recomendaciones

Dirigido al Hospital Nacional de Chalchuapa:

Implementar un plan de educación continua sobre aplicación de medidas de bioseguridad fundamentando metodologías innovadoras para un mejor aprendizaje.

Capacitar al personal y actualizarlo sobre lineamientos técnicos de bioseguridad en lapsos no mayor a 6 meses.

Incentivar al personal de enfermería a participar activamente en las capacitaciones que la institución brinda sobre medidas de bioseguridad ya sea intra o extra Institucional.

Dirigido a jefaturas de Enfermería.

Orientar al personal de enfermería para que apliquen correctamente las medidas de bioseguridad en relación a la atención directa del usuario.

Que las jefaturas de los servicios encuestados realicen observación a través de listas de chequeo sobre la correcta aplicación de medidas de bioseguridad.

Abastecer a su personal con los insumos necesario en cada turno.



## Bibliografía

- E.B,P. Alvarado, E.d. y Canales, F. (1994 ). Metodologia de la investigacion, Manual para el desarrollo del personal de salud. Washington D.C.
- Hernandez Sampiere, Roberto Hernandez, Carlos Baptista Pilar, . (2006). Metodologia de la investigacion. Mexico D.F.:
- Ministerio De salud Publica Y Asistencia social. (2010). Guias de Medidas Universales de Bioseguridad . San Salvador .
- Ministerio de Salud Publica Y Asistencia Social. (2013). Lineamientos Tecnicos en la Prevención y Control de las Infecciones Nosocomiales. San Salvador.
- MINSAL. (2012). Lineamientos Tecnicos sobre Bioseguridad. San Salvador.
- MINSAL. (2014).Codigo De Salud. San Salvador.
- MINSAL. (Marzo 2006). Manual para enfermeria lineamientos tecnicos en la prevencion y control de las infecciones nosocomiales. San Salvador.
- Molina Velazquez, C. (2012). Etica profecional y organizacional. San Salvador, El Salvador: primera edicion.
- MSPAS,ISSS, Sanidad Militar, programa nacional de ITS/VIH. (2004). Guia de medidas universales de bioseguridad. San Salvador: primera edicion.
- O.M.S. (2008). manual de bioseguridad en el laboratorio. Ginebra : Tercera Edicion.
- Salud, O. P. (2013). Prevencion de las infecciones nosocomiales Guia practica. Washington D.F: segunda edicion.

- Social, M. d. (2009). Manual de medidas de bioseguridad. El Salvador, San Salvador : tercera edicion.
- Socias, M. d. (s.f.). Guia De Medidas Universales .

## ANEXOS

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE EL SALVADOR  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERÍA



Cuestionario dirigido al personal de enfermería de las áreas de emergencia, cirugía y medicina

Objetivo general:

Identificar la aplicación de las medidas de bioseguridad por parte del personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente en las áreas de emergencia, cirugía y medicina hombres del Hospital Nacional de Chalchuapa.

Indicaciones generales: A continuación se le presentan una serie de interrogantes las cuales se les solicita que conteste según su criterio y de manera objetiva, marcando con una "X" la respuesta seleccionada,

Objetivos específicos

- I. Identificar la percepción del personal de enfermería sobre lineamientos técnicos de bioseguridad.

Indicaciones: Marque con una x la respuesta que considere conveniente según su criterio

1. ¿Es importante la aplicación de medidas de bioseguridad?

- Si
- No

2. ¿Considera usted que las medidas de bioseguridad son efectivas ante algún riesgo, biológicos, químico y físico?

- Si
- No

3. ¿Cree usted que las medidas de bioseguridad crean una barrera protectora ante la transmisión de microorganismo?

- Si
- No

4. ¿Conoce usted los niveles de bioseguridad?

- Si
- No

5. ¿Cuántos niveles de bioseguridad son?

- 4
- 6
- 7

Objetivo específico II Identificar el conocimiento del personal de enfermería sobre lineamientos técnicos de bioseguridad.

6. ¿Las medidas estándares de bioseguridad para la protección individual son?

- Es el procedimiento de lavado de manos
- Son las medidas de aislamiento a cumplir en los tipos de transmisión por gotas aéreas contacto y aislamiento
- Son la obligación de los trabajadores de salud

7. El personal que está expuesto a riesgos debe de cumplir con los siguientes usos:

- Uso de mascarilla, gorro, guantes, gabachón, lentes, zapateras y lavados de manos

- Utilizar de preferencia cuarto aislado

- Uso de gorro, mascarilla, guantes y liga

8. ¿Qué son las medidas de bioseguridad?

- Es el conjunto de comportamientos y normas preventivas que el personal de salud

debe cumplir, destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales

- Es la transmisión de partículas suspendidas en el aire por largos períodos de tiempo o de partículas de polvo que contienen microorganismos patógenos, que pueden ser fácilmente transportados por corrientes de aire.

- Es la probabilidad de que ocurra un daño, lesión o enfermedad en las personas, causadas a través de la exposición

9. ¿Para qué sirven las medidas de bioseguridad?

- Para la prevención de impactos nocivos a la salud de trabajadores, Pacientes, familia, visitantes y comunidad.

- Para la protección de pacientes durante periodos largos

- Sirve para proteger áreas de servicio ambulatorio y otras

10. ¿Ha recibido usted capacitaciones o le han brindado información sobre medidas de bioseguridad?

- Sí
- No

11. si su respuesta anterior fue si ¿hace cuánto le impartieron la última capacitación?

- menos de un año
- menos de seis meses
- menos de un mes

12. Las medidas de bioseguridad son para protección de:

- Paciente
- Autocuidado
- Ambas

13. ¿Cuánto es el tiempo de duración de lavado de manos son?

- De 1 minuto
- 30 segundo

- 1.30 minutos

14. La piedra angular en los lineamientos de bioseguridad para la prevención de las infecciones asociada a la atención sanitaria es

- Uso de guantes
- Lavado de manos
- Uso de alcohol gel

Objetivo específico III: Determinar los factores laborales como tiempo e insumos que intervienen en la aplicación de las medidas de bioseguridad

15. ¿Factores que influyen en la aplicación de medidas de bioseguridad?

- Tiempo
- Insumos
- Falta de conocimiento
- A y b son correctas

16. ¿Cuenta con el insumo necesario para aplicar las medidas de bioseguridad?

- Sí.
- No

17. ¿Cuenta con el equipo completo para el lavado de manos?(Toalla, jabón, lava manos y agua)

- Sí
- No
- A veces

18. Le dejan a usted limitado los insumos de protección personal (gorro, guantes, mascarilla, gabacha y otros)

- Si
- No



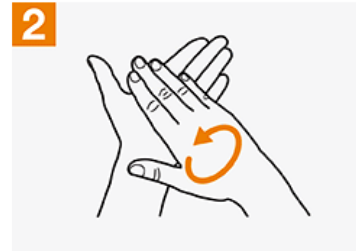
# DESINFECTAR MANOS CON GEL

www.consejosdelimpieza.com

 Duración del procedimiento: 30 segundos.



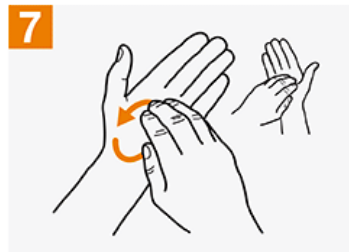
Deposite abundante gel en la palma de la mano



Frote el gel en las palmas para generar fricción



Repita los procesos de frotación como si fuera un lavado con agua y jabón, en las zonas de las manos que corresponden



Siga de esa forma hasta el final y extienda las manos para secar.



World Health  
Organization

Patient Safety

A World Alliance for Safer Health Care

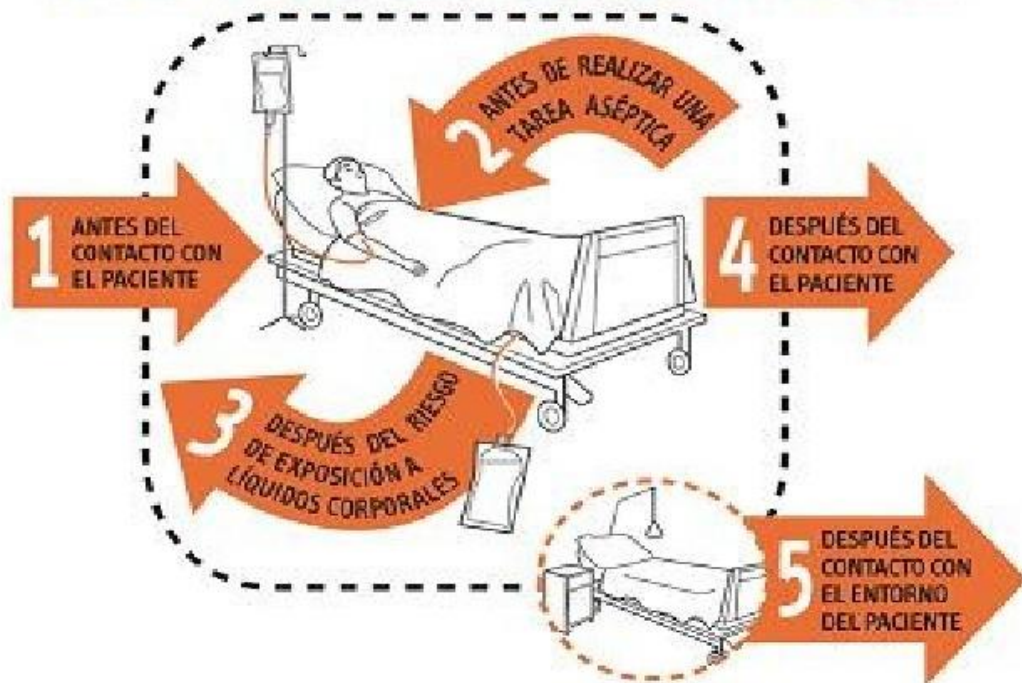
SAVE LIVES

Clean Your Hands

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use. WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

May 2009

# Sus 5 momentos para la HIGIENE DE LAS MANOS



# ¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



**0** Mójese las manos con agua;



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



**2** Frótese las palmas de las manos entre sí;



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



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



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



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



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



**8** Enjuáguese las manos con agua;



**9** Séquese con una toalla desechable;



**10** Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



**11** Sus manos son seguras.



Organización  
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALMAZANA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

MÉXICO  
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

