Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

BIOSEGURIDAD EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL GENERAL ESMERALDAS SUR

PREVIO AL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

AUTORA:
MAITTE POLETH VALLE GARCÍA

TUTOR:
JOSÉ MANUEL DE LA ROSA, MGT.

ESMERALDAS, 2023

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el Reglamento de Grado de la PUCESE previo a la obtención del título de LICENCIADA DE ENFERMERÍA.

Quiñonez Perlaza Guadalupe, MGT
Lector 1

Pineda Caicedo Andrea
Lectora 2

José Manuel De La Rosa, MGT.
Director de tesis

Bona Patricia Marines Batalla, MGT
Coordinador de Carrera

Esmeraldas, Junio, 2023

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, VALLE GARCÍA MAITTE POLETH, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, autentica y personal.
El contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

_____
Maitte Poleth Valle García
C.I.: 085024529-1

CERTIFICACIÓN

Yo Msc. José Manuel de la Rosa, asesor de la Señorita Valle García Maitte Poleth, de la carrera de enfermería certifico, que la estudiante ha finalizado satisfactoriamente el trabajo final de investigación con los cambios sugeridos por sus lectores, por lo tanto, se encuentra apta para ser calificada y posterior solicitar fecha para defensa.

Msc. José Manuel de la Rosa

DEDICATORIA

Le dedico esta investigación en especial a toda mi familia que está conmigo demostrándome su respaldo y apoyo incondicional.

A los docentes, por impartir sus conocimientos arduamente demostrado en esta investigación por su finalización exitosa, mediante sus enseñanzas y motivaciones.
A mis compañeros de clases por ser ese grupo que ha estado cursando la carrera a mi lado, creando ese ambiente de trabajo en equipo para motivarnos y ayudarnos cada día.

Maitte Poleth Valle García

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme esta oportunidad de culminar mis estudios, poder darme la sabiduría y la fortaleza necesaria para seguir adelante cada día sin desmallar, mostrándome en su palabra que todo puedo en Cristo que me fortalece y sobre todo demostrando ese amor hacia mis semejantes y ser una profesional de enfermería acorde a su voluntad.

Le agradezco a mi madre Martha Ana García Araujo por ser un pilar cada día, dándome apoyo, aliento y ser aquella mujer que cree en mí. Aquella que no descansa en luchar por mis estudios orando cada día para que sea la profesional que ayude al enfermo y mediante mis cuidados demuestre el amor de Dios en todo tiempo.

A mi padre José Luis Valle Santos por ser el hombre que ha trabajado arduamente para ver a sus hijas conseguir sus metas como profesionales, por ser aquel que a pesar de los altos y bajos no descansa, porque él tiene una razón en la vida y ese motor son sus hijas, esa gasolina que lo impulsa a seguir adelante. Esa valentía hace que lo tome como ejemplo, imitarle y esforzarme por mi hija Milena Elizabeth Solórzano Valle.

A todos los docentes de la universidad que forman parte de la carrera de enfermería por impartir sus conocimientos en mí, moldeándolo a la práctica e inculcándome ética y responsabilidad profesional demostrándome que enfermería es una carrera de vocación, pero sobre todo al Mgt. José Manuel De La Rosa por ayudarme e inculcar la importancia de mi carrera y llevar a cabo esta investigación.

Maitte Poleth Valle García

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN ii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD iii
CERTIFICACIÓN iv
DEDICATORIA v
AGRADECIMIENTO vi
RESUMEN ix
ABSTRACT x
INTRODUCCIÓN 11
Presentación del Tema de Investigación 11
Planteamiento del problema. 16
Justificación 19
Objetivos 20
Objetivo General 20
Objetivos Específicos 20
CAPÍTULO I 21
MARCO TEÓRICO 21
1.1 Bases Teórico-Científicas 21
1.2 Antecedentes 29
1.3Bases legales 34
CAPÍTULO II 36
MATERIALES Y MÉTODOS 36
2.1 Tipo de Estudio 36
2.2 Población y muestra 36
Criterios de inclusión 36
Criterios de exclusión 36
2.3 Definición conceptual y operacionalización de variables 37
2.4 Técnicas e Instrumentos 37
2.5 Análisis de Datos 38

2.6 Normas Éticas 38
CAPÍTULO III 39
RESULTADOS 39
CAPÍTULO IV 42
DISCUSIÓN 42
CAPÍTULO V 42
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 45
5.1 CONCLUSIONES 45
5.2 RECOMENDACIONES 46
REFERENCIAS 48
ANEXOS 55
ANEXO 1. GUÍA DE OBSERVACIÓN 55
ANEXO 2. ENTREVISTA 58
ANEXO 3. ENCUESTAS 59
ANEXO 4. EVALUACIÓN PERSONAL 62
ANEXO 6. CONSENTIMIENTO INFORMADO 64
ANEXO 5. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES 65

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimiento 39
Tabla 2. Temas a reforzar mediante las capacitaciones 39
Tabla 3. Disponibilidad, control y manejo de EPP 40

RESUMEN

La bioseguridad es un conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, el objetivo general del estudio es analizar la bioseguridad en los profesionales del área de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha de la cuidad de Esmeraldas, la metodología empleada fue de tipo transversal, observacional, mixta, inductivos-deductivos, se utilizaron las técnicas de la encuesta, entrevista y ficha de observación, el tamaño muestral del estudio fue de 34 profesionales de enfermería del área asistencial de emergencia del Hospital, en sus resultados más significativos se encontraron que los profesionales tienen un nivel medio de conocimientos calificado de 4 a 6 con mayor incidencia y se presenció deficiencia en cuanto a la clasificación de los desechos, los niveles de desinfección, tipos de aislamiento, medidas protectoras personales y las precauciones estándares que se deben aplicar en todo paciente independientemente de su diagnóstico, no hay insumos necesarios para los procedimientos y en ocasiones el personal de enfermería tiene que cubrir con sus recursos los insumos que necesita para los procedimientos que va a realizar en sus turnos, nunca hay suministros de dispensadores buenos para las bases alcohólicas y se hace un control de los equipos que no cuenta el área para su reabastecimiento, se concluye que el cumplimiento del protocolo no se cumple a cabalidad, disminuyendo así la aplicación de la normativa de los 5 momentos del lavado de manos y otras medidas.

Palabras claves; Bioseguridad, medidas, protocolos, estándares, normativa.

ABSTRACT

Biosafety is a set of preventive measures, aimed at maintaining control of occupational risk factors from biological, physical or chemical agents. The general objective of the study is to analyze biosafety in professionals in the emergency area of the Delfina Torres de Concha Hospital. from the city of Esmeraldas, the methodology used was cross-sectional, observational, mixt, inductive-deductive, the techniques of the survey, interview and observation sheet were used, the sample size of the study was 34 nursing professionals from the care area Hospital emergency department, in its most significant results it was found that professionals have an average level of knowledge qualified from 4 to 6 with a higher incidence and there was a deficiency in terms of waste classification, disinfection levels, types of isolation , personal protective measures and the standard precautions that should be applied r In all patients, regardless of their diagnosis, there are no necessary supplies for the procedures and sometimes the nursing staff has to cover with their resources the supplies they need for the procedures they are going to perform on their shifts, there are never supplies of good dispensers for alcoholic bases and a control is made of the equipment that the area does not have for its replenishment, it is concluded that compliance with the protocol is not fully complied with, thus reducing the application of the regulations of the 5 moments of hand washing and other measures.

Keywords; Biosecurity, measures, protocols, standards, regulations.

INTRODUCCIÓN

Presentación del Tema de Investigación

La bioseguridad ha estado ligada al desempeño del profesional de enfermería en las distintas áreas de los hospitales, en este caso el tratamiento del presente tema se relaciona con el personal enfermero que labora en el sitio de Emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha, esta área es uno de los de primeros sitios de acogida dentro de las casas de salud.

Como indicó Caizaguano (1) la bioseguridad está constituida por el "conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, con la finalidad de no atentar contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y del medioambiente".

De modo que este conjunto de normativas se establecieron para su cumplimiento, entonces cuando ello sucede se puede decir que no quedan en simples enunciados sino que realmente se toma muy en cuenta la aplicación de los mismos para prevenir el contagio y transmisión de enfermedades, generadas en la actividad que se desarrolla en los establecimientos sanitarios públicos, de no aplicarse la normativa tanto usuarios como personal queda expuestos a sufrir consecuencias adversas como es la transmisibilidad de enfermedades.

Es así que los modelos integrales de salud prescriben una serie de requisitos aplicables al personal profesional de las distintas ramas y departamentos establecidos dentro del ambiente hospitalario, ello a su vez exigido por las entidades que supervisan el desempeño laboral y velan por la protección del trabajador que labora en situación de riesgo; organizaciones como OIT (2) en los aspectos de Seguridad y Salud en el trabajo, en su Constitución establece el principio "de que los trabajadores deben estar protegidos contra las enfermedades en general o las enfermedades profesionales y los accidentes resultantes de su trabajo" (3)

Tanto la OIT (3) como la OMS, (Organización Mundial salud, han impulsado conjuntamente el programa "*HealthWISE – Work Improvement in Health Services*"

(*HealthWISE – Mejoras laborales en los servicios sanitarios*), en el que se conjugan aspectos operativos y didácticos. Ambos organismos de la ONU publican conjuntamente un Manual Operativo y una Guía de Formación en el marco de su programa HealthWISE, destinado a mejorar las condiciones laborales de los trabajadores sanitarios y los servicios prestados a los pacientes.

Como indicó OIT (3), en los tiempos actuales el concepto de bioseguridad ha tomado más importancia debido a la pandemia producida por el virus del *SARS-CoV-2* y sus variantes, así como de otras enfermedades que van apareciendo como atalayas de nuevas pandemias y que ha puesto en alerta a una gran cantidad de directores de establecimientos en el abastecimiento de equipos de bioseguridad para evitar altos índices de morbimortalidad, así como el constante lavado de manos, el uso de mascarillas y la vacunación, para evitar la propagación y contagio del virus.

En la actualidad, de lo observado en el personal de enfermería que labora en el servicio de Emergencia del Hospital del Sur Delfina Torres de Concha de la ciudad de Esmeraldas sobre las posibles causas que producen las enfermedades transmisibles se destaca lo siguiente:

Inadecuada adherencia al protocolo de lavado de manos

Cynthia et al. (4) establece que las causas que influyen para adquirir las enfermedades transmisibles está constituida por el proceder del personal de salud enfermero del Hospital del Sur Delfina Torres de Concha es que a pesar de estar al tanto de los protocolos de bioseguridad, mantiene una actitud inapropiada ante la importancia que tienen los 5 momentos del lavado de manos, lo cual demuestra un error garrafal en la aplicación del proceso del lavado de manos, no se lavan las manos ni antes ni después de ponerse la mascarilla, ni después de tomar signos vitales al paciente, muchas veces no portan guantes quirúrgicos para inyectar, y después se omite el lavado de manos.

La higiene de las manos constituye en gran medida el núcleo de las precauciones estándar y es indiscutiblemente la medida más eficaz para el control de las infecciones. Lo mismo puede decirse en aquellas situaciones en que se aplican determinadas «precauciones de aislamiento» de manera específica (precauciones para evitar la transmisión por contacto, por gotas o por el aire). (4)

Además, la Organización Mundial de la Salud (5) manifiesta que la importancia de la higiene de las manos se enfatiza desde los enfoques más actuales de mejora de la

calidad de tipo multimodal o de «paquetes» de medidas de intervención para la prevención de infecciones específicas como las bacteriemias o las infecciones urinarias relacionadas con dispositivos, la infección del sitio quirúrgico y la neumonía asociada a la ventilación mecánica. La importancia de incorporar una higiene de manos eficaz y efectiva en todos los elementos de la prestación asistencial.

Los profesionales de enfermería y otros trabajadores de la salud desempeñan un papel clave para reducir la propagación de la enfermedad, minimizar las complicaciones y disminuir los resultados adversos para sus pacientes. Al limitar la diseminación de microorganismos se logra romper la cadena de trasmisión-infección. La práctica de la asepsia incluye todas las actividades para prevenir la infección o romper la cadena de infección. Ya sea asepsia médica o técnica de limpieza consiste en procedimientos y métodos que reducen el número y la transferencia de agentes patógenos. (6)

Falta de capacitación del personal administrativo de enfermería.

Por lo general los principios de la administración se formalizan a través del proceso administrativo: planear, ejecutar y controlar. En el Hospital del Sur Delfina Torres de Concha de Esmeraldas, se observa una ausencia administrativa de organización y control, lo cual se demuestra en las actuaciones del uso inadecuado del equipo de protección que "ayuda a prevenir la propagación de microbios en el hospital y puede proteger a las personas y a los trabajadores de la salud de infecciones" (7), esto es notorio cuando el personal de enfermería reutiliza batas, emplea mascarillas más del tiempo adecuado sin cambiarlas, no utiliza visores de protección, todo esto estando a cargo de la delicada función de atender directamente a los enfermos .

De manera que estas falencias también reflejan la falta de formación tanto del talento humano que realiza labores de operatividad y la de servicios, las capacitaciones son indispensables para el mantenimiento de las actividades asistenciales: muchos estudios atribuyen la necesidad de capacitación para quien brinda el cuidado y el directivo de los sistemas sanitarios, pero no en el personal operativo de las áreas administrativas. Planificar y ejecutar cursos de capacitación a los trabajadores, promueven estudios de organización del trabajo, permiten un mejor rendimiento y eficiencia laboral, esto debe ser una constante que unificará los servicios de salud, la integración docente, al trabajo enfermero e investigativo favorecerá el incremento de la calidad de atención en salud-

Proporcionar equipo de protección personal (EPP) para sus trabajadores por sí solo no es suficiente para protegerlos de peligros, lesiones y accidentes, especialmente en industrias como la construcción, la fabricación y la atención médica. Para asegurarse de que su EPP cumpla completamente su función, es crucial que sus trabajadores comprendan su uso, mantenimiento y eliminación adecuados para protegerse a sí mismos (8).

No se emplea correctamente el plan de control de riesgo

Existe un descuido en gestionar la adquisición de recipientes adecuados para los desechos porque hay una inapropiada selección de los recipientes para la colocación de los objetos corto punzantes, esto también es un factor que corresponde a la administración, quien debe elaborar presupuestos conforme a los requerimientos establecidos para el servicio en un casa de salud, según las normas establecidas y estándares de cuidado apropiados para disminuir el riesgo de contaminación con objetos corto punzantes y desechos peligrosos (9).

Los efectos de las posibles causas reflejadas con por parte del personal de enfermería del área de emergencia son:

Exponerse a la exposición de patógenos multirresistentes, Las infecciones por microorganismos multirresistentes (MMR) se asocian a un aumento de la mortalidad, no por tratarse de microorganismos más virulentos, sino por las importantes limitaciones terapéuticas existentes y, a un aumento del coste sanitario, tanto por la prolongación de las estancias hospitalarias como por el mayor consumo de recursos que conllevan. Cada año cerca de 25.000 pacientes mueren en la Unión Europea (UE) por una infección por bacterias multirresistentes y estas infecciones elevan los costes sanitarios y producen pérdidas de productividad de al menos 1,5 billones en la UE cada año (10).

Las enfermedades infecciosas normalmente se transmiten a través de la transferencia directa de bacterias, virus u otros gérmenes de una persona a otra. Esto puede suceder cuando una persona con la bacteria o el virus toca o besa a alguien que no está infectado, o tose o estornuda muy cerca de este. Consecuentemente, al estar manipulando dentro del área sanitaria con instrumentos y fluidos se produce la transmisión de microorganismos por contacto directo y se origina el aumento de infecciones intrahospitalarias (10).

Otro efecto de atribuido a la falta de capacitación tanto del personal asistencial como de la administración produce a la omisión del buen uso de equipos de bioseguridad, los cual tiende al aumento de los accidentes con riesgo biológico y con ello se produce un aumento de las infecciones cruzadas. Al no emplearse un control de riesgo se genera la inadecuada receptación de los desechos cortopunzantes que ponen en alto riesgo al personal que labora en el área de emergencia lo cual puede provocar accidentes percutáneos y consecuentemente el aumento de las infecciones generadas por malas prácticas enfermeras (10).

Relacionando lo expuesto anteriormente con un estudio realizado en el hospital de Daule área 16 "Dr. Vicente Pino Morán" manifiesta en su parte introductoria que:

Los problemas asociados a los residuos generados por los centros hospitalarios han sido motivo de preocupación internacional. Dicha motivación ocurre debido al amplio espectro de peligrosidad, comprendiendo desde la potencial propagación de enfermedades infecciosas, hasta riesgos ambientales derivados de los métodos empleados para su tratamiento y disposición final. Es por ello que la problemática ha trascendido, el campo técnico sanitario y ha involucrado aspectos sociales, económicos, políticos y ambientales (10).

El mal manejo de los residuos hospitalarios representa un riesgo para las personas y el medio ambiente por la presencia de residuos infecciosos, tóxicos, químicos y objetos cortopunzantes y, principalmente, provoca gran inquietud y percepción de riesgo en la población general (11).

Bajo este preámbulo se desarrollará el presente estudio que develará como se protegen de la transmisión de enfermedades los profesionales que laboran en el área de emergencia del Hospital del Sur Delfina Torres de la ciudad de Esmeraldas.

Planteamiento del problema.

Dentro de la práctica enfermera todo profesional debe estar comprometido con las normas de prevención de infecciones básicas y con ello estar consciente del buen manejo y uso de los recursos requeridos para tal fin, siguiendo al pie de la letra las directrices encaminadas al cuidado del paciente, de sí mismo, del medio ambiente sanitario donde labora; en general mucho tiene que ver la parte de la formación personal, la ética así como de las aptitudes individuales con respecto al desempeño de la profesión enfermera. En el contexto laboral sanitario se produce un acercamiento directo, paciente-enfermero/a por ello los peligros en el ejercicio de esta carrera son muy altos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y sus asociados en un comunicado de prensa del 7 de abril del 2020 hace un llamado urgente a nivel mundial, para que se invierta en el personal de enfermería. El informe titulado "Situación de la enfermería en el mundo 2020" realiza un examen en profundidad del componente más numeroso del personal de salud. En sus conclusiones se revelan importantes deficiencias en el personal de enfermería y se señalan las esferas prioritarias de inversión en materia de formación, empleo y liderazgo para fortalecer el personal de enfermería en todo el mundo y mejorar la salud de todos (12).

Desde España el informe bajo la responsabilidad de Alicia Almendros del Diario Enfermero de esta localidad se describe que este país tiene una tasa de infecciones nosocomiales en el ambiente hospitalario de un 7%, una cifra inferior a la media de la Unión Europea. Gran parte de estas infecciones son provocadas por microbios o gérmenes que están en la misma habitación o que los mismos sanitarios portan en sus uniformes (Almendros, 2016). Así lo demostraron entidades que realizaron estudios presentados como la ID Week 2016, la reunión anual de la Sociedad Americana de Enfermedades Infecciosas, la Sociedad Americana para la Salud Epidemiológica, la Asociación Médica del VIH y la Sociedad Pediátrica de Enfermedades Infecciosas" (13).

El mismo artículo señala que "las mangas, los bolsillos o las barandillas de las camas son las zonas más contaminadas en las enfermeras norteamericanas sobre las que se ha llevado a cabo la investigación" (13), en el estudio aplicado a España se manifiesta que el componente enfermero hace muchas prácticas inadecuadas que pueden poner en

riesgo la seguridad de los pacientes lo cual también redunda en un menoscabo en la salud laboral de enfermeros", indica también que es clave hacer un correcto uso de la ropa del hospital en función del área en la que trabaja, la necesidad de lavarse de forma adecuada las manos después de la intervención de los pacientes, desechar los equipos como por ejemplo los guantes" (13).

Durante el estudio se analizó la transmisión de bacterias conocidas como los Staphylococcus, Stenotrophomonas maltophilia, Acinetobacter baumanii complex, Klebsiella pneumoniae y Pseudomonas aeruginosa por ser particularmente problemáticas en los hospitales, son resistentes a muchos antibióticos, "La investigación muestra que tenemos que ser muy constantes para llevar a cabo un perfecto control de la infección. Para evitar que aparezcan hay que hacer hincapié en el lavado de manos después de visitar a todos los pacientes, el uso de guantes y las batas desechables durante el tratamiento y la limpieza regular y en profundidad de las habitaciones de los enfermos" (13).

En América Latina algunos estudios revelan que el problema de transmisión de bacterias y enfermedades en el personal sanitario se debe a la formación de los profesionales de enfermería, refiriéndose a que no han sido capacitados adecuadamente, al observarse prácticas inapropiadas en el cumplimiento de su rol, sin embargo ello no debería soslayar el proceder o desempeño de la profesión, porque quien labora en el ámbito sanitario está obligado a estar actualizado para servir mejor a sus semejantes, informarse e investigar a través de distintos medios, para evitar en lo posible no ser portador o un huésped susceptible de patógenos infecciosos, y a no conllevar una carga de enfermedades transmisibles, en el caso del área de emergencia, la Atención Primaria de la Salud (APS) constituye el núcleo del sistema de salud de los distintos países sudamericanos, por lo tanto, los profesionales que laboran en este nivel son de suma relevancia, debido a que desde allí se ejecuta toda aquella asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad, por lo tanto debe ser atendida en el nivel de exigencia que esta demanda (9).

Por lo expuesto anteriormente se debe ejercer el control y supervisión tanto en el personal de enfermería sobre la correcta aplicación de normas de bioseguridad y el trabajo constante del departamento de provisiones y recursos financieros para dotar los insumos necesarios que faculten la práctica integra de la bioseguridad, porque se puede decir mucho, sin embargo una cosa es conocer y otra hacer, de lo contrario las normas

solamente quedan en letra muerta y las bacterias y virus que de por si son factores de riesgos de contaminación en los centros sanitarios tienen un mayor campo de acción.

En Ecuador "la población trabajadora está expuesta a diversos factores ambientales y laborales que deterioran la salud y el bienestar. En este sentido, el rol del estado a través de la Autoridad Sanitaria es fortalecer las políticas públicas de promoción de salud, en el trabajo y la prevención de enfermedades en el ámbito laboral," así está expuesto en el manual Política Nacional de Salud en el Trabajo 2019-2025 y que de las enfermedades transmisibles manifiesta "son consecuencia de la interacción de factores inherentes al agente, el huésped y el medio ambiente, a través de mecanismos de transmisión directa o indirecta (14).

Entre las enfermedades transmisibles que mayor preocupación despiertan en los trabajadores se encuentra el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), hepatitis B (VHB) y hepatitis C (VHC) La salpicadura de fluidos es otro mecanismo de trasmisión de enfermedades por vía hematógena o por contacto directo, de tal forma que los trabajadores a cargo del cuidado de salud de sus semejantes son especialmente vulnerables a infecciones por VIH, VHB y VHC. Estos se encuentran de mayor frecuencia, al estar estrechamente relacionados con la carga viral de paciente o usuario y el personal de salud sin vacunas (14)

La tuberculosis (TB), es una enfermedad infecciosa que se transmite mayoritariamente de persona a persona) a través de la vía aérea; es una causa común de enfermedad y muerte en todo el mundo, producida por especies del género Mycobacterium. Aunque puede
afectar prácticamente a cualquier órgano, la forma más frecuente es la pulmonar. Los centros sanitarios son lugares de trabajo donde por su actividad intrínseca de cuidado de pacientes, existe mayor riesgo de exposición a TB (14).

En Esmeraldas 2018 se realiza una investigación sobre Riesgo por exposición a fluidos corporales en Personal de Enfermería del Hospital Sur Esmeraldas, destacando que para los profesionales sanitarios el riesgo de exposición a fluidos corporales potencialmente contaminados por gérmenes patógenos sigue siendo el más frecuente y el mayor de los riesgos laborales evitables. Las enfermeras tienen mayor riesgo de sufrir exposición laboral, debido a que la práctica profesional involucra una alta manipulación de elementos cortopunzantes y de líquidos orgánicos potencialmente infecciosos. Se debe

considerar estrategias de capacitación destinadas a mejorar la percepción y evaluación del riesgo por exposición a fluidos corporales, así como las medidas destinadas a su prevención y post exposición a riesgo biológico (15).

Ante este escenario, la pregunta científica queda planteada de la siguiente forma: ¿Cuáles son los procesos de bioseguridad que aplican los profesionales de enfermería del área de Neonatología del Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha?

Justificación

Las prácticas de bioseguridad es una obligación ineludible en quienes constituyen el equipo de enfermería, lo cual hace indispensable que el personal de enfermería que labora en el área de Emergencia del Hospital del Sur Delfina Torres de Concha de la ciudad de Esmeraldas y la gestión administrativa del departamento de enfermería del establecimiento mencionado cumpla con estas normativas para la prevención de contagios y transmisión de enfermedades infecciosas.

El estudio es pertinente porque advierte las condiciones de bioseguridad en el que se desenvuelven los profesionales en sus puestos de trabajo dentro de un área que es de primera línea como lo es la emergencia y que confronta la realidad de la actuación en los ámbitos de protección para evitar infecciones en el medio hospitalario, lo cual perjudica al enfermero, paciente, familia y público en general que acude a la casa de salud mencionada.

Es una contribución para quienes se dedican al que hacer enfermero, a fin de que no se cometan conductas que puedan poner en riesgo su integridad fisiológica y con ello exponerse y exponer a toda una comunidad la cual resulta perjudicada si se omiten negligentemente los estándares establecidos de bioseguridad, como para citar la buena práctica del correcto lavado de manos durante el desempeño de su trabajo asistencial.

El interés que conlleva la realización de este trabajo es promover un despertar y accionar de la Dirección del Hospital Delfina Torres de Concha de Esmeraldas a fin de que se tome conciencia de la responsabilidad radical de parámetros esenciales en el ejercicio enfermero lo cual comprende funciones de supervisión, liderazgo, organización administrativa, financiera y de control en el departamento de enfermería,

particularmente del personal que labora en el área de emergencia de este hospital que cuenta con una alta demanda de atención pública.

Objetivos

Objetivo General

Analizar las prácticas de bioseguridad en los profesionales del área de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha de la cuidad de Esmeraldas.

Objetivos Específicos

- Distinguir el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal administrativo y asistencial del área de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha
- Identificar la disponibilidad, control y manejo de equipos de protección personal en el área de emergencia en el personal administrativo de enfermería.
- Mencionar la adherencia de los protocolos de bioseguridad sobre la práctica asistencial de enfermería, mediante la entrevista al jefe del área de emergencia.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Bases Teórico-Científicas

Bioseguridad

Implementación sistemática de buenas prácticas y barreras de aislamiento para asegurar que los riesgos químicos, físicos y biológicos, la exposición a sustancias químicas peligrosas, microorganismos patógenos, organismos vivos genéticamente modificados, desperdicio de material biológico, material clínico contaminado con patógenos y factores físicos extremos como ruido y radiación son humanos y ambientales bajo control. El significado de la palabra Bioseguridad se puede entender a través de sus componentes: "bio" de bios (griego) significa vida y seguridad, que se refiere a la cualidad de estar seguro, libre de daño, riesgo o peligro. Por tanto, la bioseguridad es una calidad de vida sin inconvenientes, riesgos y peligros (16).

La bioseguridad se define como las normas o medidas que los trabajadores de la salud deben implementar para evitar la propagación de enfermedades a los pacientes en el área y ambiente hospitalario, generalmente causadas por la exposición a agentes infecciosos. La bioseguridad hospitalaria, a través de iniciativas de ciencia organizacional, define las condiciones bajo las cuales se deben manejar los agentes infecciosos para reducir la exposición del personal, los pacientes y familiares, y los suministros médicos en áreas hospitalarias críticas y no críticas al contaminar el ambiente (17).

La bioseguridad hospitalaria define, a través de iniciativas científicas organizacionales, las condiciones de aislamiento en las que se deben manejar los agentes infecciosos para limitar el riesgo biológico y reducir la posible exposición de: a) personal de laboratorio y/o áreas críticas del hospital, b) personal de áreas no críticas, c) pacientes y público en general, y d) el entorno de posibles agentes infecciosos (17).

Nivel de conocimiento de bioseguridad

Los problemas de salud y seguridad en el trabajo se pueden abordar de manera más convincente a través de un programa integral de prevención que considere todos los

aspectos del ambiente de trabajo, la participación de los empleados y el compromiso de la gerencia. La implementación de controles de ingeniería, la modificación de prácticas de trabajo peligrosas, los cambios de gestión, la capacitación y la concienciación sobre la seguridad son aspectos muy importantes de un programa de prevención integral que debe abordarse mediante el diseño de equipos apropiados de seguridad (18).

Personal administrativo

El trabajo juega un papel importante en la vida de una persona, la mayoría de las personas pasan un tercio de su día en el trabajo y lo hacen durante la mitad de su vida; el trabajo es una forma de ganar dinero para satisfacer necesidades básicas, ganar estatus, ganarse a los demás y destacarse. En la fase moderna de la sociedad, el trabajo ha comenzado a estudiarse desde un punto de vista científico, conocer los factores que influyen en la calidad de la vida laboral es sumamente importante para toda institución, porque el trabajo es una actividad humana individual y colectiva lo cual requiere, entre otras cosas, de unos aportes, esfuerzos, tiempo, talentos, habilidades que las personas realizan a cambio de beneficios económicos y materiales además de beneficios psicológicos y sociales que contribuyen a su satisfacción. necesidades Herzberg señala que existen factores motivacionales intrínsecos asociados al trabajo que están directamente relacionados con la satisfacción laboral, tales como el trabajo en sí, el logro, el reconocimiento por el desempeño, la responsabilidad y la promoción. Los factores no laborales que no pueden ser controlados o cambiados directamente por el trabajador se relacionan con la higiene, las políticas organizacionales, la supervisión, la disponibilidad de recursos, el pago y la seguridad se caracteriza por ciertos factores estresantes, que resultan de un intenso compromiso de llevar la vida de otras personas (19).

Personal asistencial

Los profesionales en el campo a menudo tienen que pasar mucho tiempo en una relación intensiva con personas que necesitan situaciones problemáticas y recursos de emergencia; ya sea por su enfermedad o exigencias psicológicas. Para un profesional, este tipo de relación es un evento con una intensa carga emocional que debe ser cuidadosamente controlado para manejar la situación de manera efectiva. En muchos casos, estas situaciones tienen un desenlace negativo o fatal, involucrando la

frustración, el miedo, la ira o la desesperación del profesional, y este tipo de situaciones se definen como experiencias que conducen a la inadaptación (20).

Disponibilidad de equipos de bioseguridad

La disponibilidad de los EPP, lo hace la correcta utilización, almacenaje y conservación de los equipos de protección personal, esto es una parte muy importante para asegurar su eficiencia. Los EPP deben mantenerse en adecuadas condiciones de seguridad e higiene durante todo el tiempo que deban estar utilizándose. Si alguno sufre algún tipo de deterioro será necesaria su sustitución (21), los beneficios del uso de equipos de protección son:

- Prevenir lesiones innecesarias en el lugar de trabajo;
- proteger a los empleados de la exposición excesiva a sustancias químicas;
- prevenir la propagación de gérmenes y enfermedades infecciosas, incluido el
- COVID-19;
- ayudar a las empresas a cumplir con los requisitos reglamentarios; y
- mejorar la productividad y la eficiencia de los empleados (21)

En enfermería, el cuidado es considerado como la esencia de la disciplina, lo que significa no sólo el receptor, sino también el tutor (enfermero) como asistente. El cuidado del personal debe expresarse en la promoción, mantenimiento, restauración y restauración de la salud y el crecimiento humano como interacciones que promueven la salud y el crecimiento humano. El cuidado no sólo se brinda en el ámbito hospitalario, involucra a la persona, la familia y la comunidad, por lo que la enfermería actúa en diferentes escenarios y escenarios sin perder su esencia distintiva: el cuidado. Por lo tanto, es necesario considerar lo que puede llamarse el segundo escenario de enfermería: el cuidado comunitario desarrollando el concepto de autocuidado, mostrando comportamientos individuales para determinar y mantener su salud. Desarrollar actividades de prevención y enfermedades para su propio beneficio, incluidas las actividades relacionadas que proporcionen una base para comprender las necesidades y limitaciones funcionales de enfermería. Para asegurar la supervivencia, el hombre como regulador tiene una tarea de autocuidado, que es diferente de otros tipos de regulación de la actividad y el desarrollo humanos. Esta función debe ser aprendida y aplicada de acuerdo a las necesidades regulatorias de los individuos en diferentes etapas de crecimiento y desarrollo, estado de salud, indicadores de salud o etapas específicas de desarrollo, factores ambientales y niveles de gasto de energía (22).

Es importante mencionar que una enfermera está expuesta a varios riesgos y factores que pueden afectar gravemente su salud, lo que en ocasiones puede manifestarse en actitudes de apatía e indiferencia, que finalmente afectan su desempeño laboral, todo lo cual podría evitarse con autocontrol el cuidado. , práctica que no se lleva a cabo porque los cuidadores (madre, esposa, hija, maestra, ama de casa) tienen múltiples roles que ponen en peligro su salud (22).

Control sobre los equipos de protección

La importancia de minimizar los riesgos o infecciones por contaminantes se implementa a través de estándares que se aplican a los métodos implementados utilizando múltiples tecnologías. Como tal, representan la bioseguridad aplicada en contextos considerados potencialmente infecciosos, por lo que se deben utilizar todas las herramientas disponibles para quienes trabajan en instalaciones que pueden estar sujetas a un accidente biológico o daño a la naturaleza por la mala gestión de los residuos.

Rodríguez en el año 2022 con el estudio titulado medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería con pacientes hospitalizados Durante la pandemia covid-19 en donde sus resultados más significativos indican que Las condiciones de los profesionales de salud ante una emergencia sanitaria como la pandemia covid-19 resultaron afectadas con una tasa de letalidad del 3.40% valor cercano al promedio mundial de 4.80%. La inestabilidad de insumos y otros factores influyeron que el personal sanitario disminuyera el uso de prendas de protección, también el desabastecimiento en los centros de atención, e incluso se destaca que a pesar de que el personal ha sido capacitado aún existe la necesidad de que estos adiestramientos sean constantes, que la información que se imparte sea puesta en práctica a fin de proteger la salud de los profesionales y evitar más contagios (23).

Un caso especial es el campo de la salud en todas sus manifestaciones, debido a que sus trabajadores están en constante peligro y los desechos generados durante la actividad pueden causar daños, ej. Este estudio analiza la bioseguridad desde diferentes perspectivas, clasificadas en entornos y se centra en el campo de la radiología porque es fundamental para el estudio conocer algunas de las situaciones que se pueden presentar en sus actividades profesionales; Por otro lado, en un ambiente donde se implementan normas de bioseguridad, debe existir un responsable de la actividad en cuestión, que se encargue de la coordinación e implementación de todo lo requerido por las normas y

prevea el surgimiento de conclusiones positivas y negativas que surgir después de la aplicación de la ley de bioseguridad (24).

Manejo de los equipos de bioseguridad

Estas prácticas seguras pueden basarse en el lavado de manos, mantener una distancia de más de 2 metros con otras personas, usar mascarilla, desinfectar espacios físicos, medidas en transporte público o privado, resguardarse fuera del hogar y debe hacerse. Enfatice transmitir esta información a su grupo familiar para evitar la transición del centro de salud a sus círculos sociales o viceversa atender sus necesidades psicológicas, facilitando la disponibilidad de este servicio en un centro de salud u hospital que atienda las necesidades de las personas afectadas (ansiedad, depresión, ansiedad, miedo, estrés, otras).

Existen cinco pasos para mejorar la seguridad de los pacientes y del personal de salud y la seguridad de los pacientes

En el Día Mundial de la Seguridad del Paciente, la Organización Mundial de la Salud les indica o recuerda que tienen la responsabilidad legal y moral de garantizar el cuidado y la salud, la seguridad y el bienestar del personal sanitario (25).

Para ello se establecen concordancias entre las políticas y destrezas de seguridad del personal de salud y de seguridad de los pacientes:

- Establecer vínculos entre la salud y seguridad ocupacional, la seguridad del paciente, la mejora de la calidad y los programas de prevención y control de infecciones.
- Incluir habilidades de salud y seguridad de trabajadores y pacientes en los programas de formación de profesionales de la salud en todos los niveles.
- Incorporar los requisitos de seguridad del paciente y del trabajador de la salud en los estándares de licencia y acreditación de atención médica.
- Integrar la seguridad de los empleados y de los pacientes en los sistemas de información y aprendizaje de incidentes.
- Desarrollo e integración de indicadores integrados de seguridad del paciente, seguridad del trabajador de la salud y calidad del tratamiento en el sistema de información de salud

- Desarrollar e implementar programas nacionales para promover la salud y seguridad ocupacional de los trabajadores de la salud:
- Desarrollar e implementar programas nacionales de salud ocupacional para los trabajadores de la salud de acuerdo con la política nacional de seguridad ocupacional.
- Revisar y, en su caso, actualizar las leyes y reglamentos nacionales sobre seguridad y salud en el trabajo para garantizar la protección y la seguridad en el trabajo de todos los trabajadores de la salud.
- Designar responsables con conocimientos en materia de seguridad y salud en el trabajo tanto a nivel nacional como de centro de salud.
- Se desarrollan normas, instructivos e instructivos de operación en materia de salud y seguridad en el trabajo.
- Reforzar la cooperación entre los diferentes sectores en el campo de los trabajadores de la salud y la seguridad del paciente, asegurando una adecuada representación de los empleados y la dirección de todos los grupos profesionales, especialmente en relación con el género y la diversidad.
- Proteger a los trabajadores de la salud de la violencia en el lugar de trabajo
- Adoptar e implementar políticas y mecanismos apropiados de acuerdo con la legislación nacional para prevenir y eliminar la violencia en el sector salud.
- Promover la tolerancia cero a la violencia contra los trabajadores de la salud.
- Revisar la legislación laboral y otras leyes y, en su caso, establecer acciones legales especiales para prevenir la violencia contra los trabajadores de la salud.
- Asegurar la implementación efectiva de políticas y normas para prevenir la violencia y proteger a los trabajadores de la salud.
- Establecer mecanismos de cumplimiento apropiados, como mediadores y líneas directas, para permitir la denuncia y el apoyo gratuitos y confidenciales para todos los trabajadores de la salud que son víctimas de la violencia.

Mejorar la salud mental y el bienestar psicológico

- Crear políticas para garantizar asignaciones de trabajo, horas de trabajo y descansos apropiados y justos y minimizar la carga administrativa de los trabajadores de la salud.
- Determina y mantiene el número adecuado y seguro de personal en los servicios de salud.

- Proporcionar cobertura de seguros por riesgos relacionados con el trabajo, especialmente para aquellos que trabajan en áreas de alto riesgo.
- Crear una cultura de trabajo "inocente" y justa a través de la comunicación abierta y la inclusión de garantías legales y administrativas contra medidas punitivas al informar efectos adversos.
- Brinda servicios de bienestar mental y apoyo social a los trabajadores de la salud, incluido el equilibrio entre el trabajo y la vida personal y la evaluación de riesgos y el asesoramiento para la mitigación.
- Proteger a los trabajadores de la salud frente a los peligros físicos y biológicos
- Asegurar el cumplimiento de las normas mínimas de seguridad del paciente, prevención y control de infecciones y seguridad laboral en todos los centros de salud del sistema de salud.
- Asegura la disponibilidad, cantidad y tamaño suficiente y calidad aceptable de los equipos de protección individual (EPI) en todo momento de acuerdo con las actividades y tareas. Garantizar el correcto mantenimiento local de los equipos de protección personal. Garantizar que se proporcione la formación adecuada en el uso correcto de los equipos de protección personal y las medidas de seguridad.
- Garantiza servicios ambientales adecuados como agua, saneamiento e higiene, desinfección y ventilación adecuada en todos los centros de salud.
- Asegurar la vacunación de todos los trabajadores de la salud en riesgo contra todas las infecciones prevenibles por vacunación, incluidas la hepatitis B y la influenza estacional, de acuerdo con la política nacional de inmunización y priorizando el acceso de emergencia a los trabajadores de la salud. a las vacunas tan pronto como sean autorizadas y distribuidas.
- proporcionar medios adecuados para proteger a los trabajadores de la salud de lesiones y exposición a productos químicos y radiación; proporcionar equipos y estaciones de trabajo funcional y ergonómico para minimizar las lesiones musculoesqueléticas y las caídas.

Adherencia a los protocolos de bioseguridad

Además de la Carta de Seguridad de los Trabajadores de la Salud, la OMS ha establecido objetivos específicos para el Día Mundial de la Seguridad del Paciente 2020 para que los líderes de la salud midan, mejoren e inviertan en la seguridad de los trabajadores de la salud durante el próximo año. Las metas están destinadas a los servicios de salud en cinco áreas: prevención de lesiones agudas, reducción del estrés y

agotamiento laboral, mejora del uso de equipos de protección personal, promoción de la tolerancia cero a la violencia en los trabajadores de la salud, y notificación y análisis de la violencia en salud (26)

Los protocolos de bioseguridad son los lineamientos pautas y conjunto de medidas a las cuales debe ajustarse el profesional de salud ya establecidas, además de existir protocolos en el manejo de cada patología y aun cuando suene reiterativo, el lavado de las manos es un protocolo de bioseguridad que puede evitar la propagación y contaminación de infecciones, por lo que es preciso que los profesionales de enfermería comprendan la necesidad del autocuidado, minimizando los riesgos ocupacionales a que están expuestos durante el ejercicio de su profesión, situación que contribuirá a la calidad en el saber-hacer en enfermería (26).

Principios básicos de enfermería

1-Universalidad: por ejemplo, cumplimiento de las normas, implementación de precauciones básicas por parte de todas las personas que ingresan a los establecimientos de salud, por considerarlos susceptibles de contaminación, fundamentalmente relacionado con la protección de la piel y mucosas, porque puede ocurrir un accidente al entrar en contacto con sangre y otros fluidos orgánicos (27).

2 - Uso de barreras: el uso de dispositivos que crean barreras al contacto con líquidos contaminados o sustancias peligrosas debido a su potencial daño, como el uso de guantes, chaquetas de manga larga, anteojos o pantallas o máscaras (27).

3-Eliminación de sustancias tóxicas: se refiere a la remoción de materiales como producto producido en el cuidado de la salud. Contiene equipos y mecanismos utilizados para retirarlo sin riesgo. En principio, se pretende que los profesionales de la salud adopten las normas como un comportamiento ético que asegure la salud de ellos mismos y del paciente, quien representa su responsabilidad como actor principal en el tratamiento; porque los valores morales guían en gran medida el comportamiento y las actitudes de los trabajadores de la salud (27).

Elementos básicos de la bioseguridad

Prácticas laborales: El trabajo debe realizarse de acuerdo con las normas, que son el elemento básico y más importante de la protección de todas las personas. Aquellas personas que directa o indirectamente entren en contacto con materiales infectados o

agentes infecciosos en su trabajo deben ser conscientes de los riesgos asociados a su trabajo y recibir información adecuada sobre las técnicas necesarias para manejar estos agentes biológicos los materiales son seguros para ellos. Por otro lado, estos métodos de trabajo estandarizados deben ser observados y actualizados constantemente (28).

Dispositivos de seguridad: Estos dispositivos contienen barreras primarias y son dispositivos que garantizan la seguridad en la ejecución de los procedimientos. Estos se llaman equipos de protección personal; entre otros, contamos con guantes, zapatos, mascarillas, gorros, casacas, anteojos, mandiles (28).

Diseño y Construcción de las instalaciones: Estas se llaman barreras secundarias. Su tamaño depende de la fuente de infección y de las manipulaciones realizadas, que se determinan en función de la evaluación de riesgos. En muchos colectivos de trabajadores, donde la exposición a este tipo de patógenos es secundaria a sus actividades profesionales, las órdenes de trabajo y los equipos de protección personal son de primordial importancia, mientras que en el caso de manipulación deliberada también son mucho más importantes. , barreras secundarias. Lo más importante es que los trabajadores usen equipos de protección personal, no solo que estén seguros de que las barreras secundarias los protegen (28).

1.2 Antecedentes

Lozano (29) en el año 2018 realizó un estudio titulado Conocimiento y actitudes de adherencia a la bioseguridad hospitalaria, en el Hospital I Moche-EsSalud, con un estudio transversal cuantitativo, descriptivo, correlacional, donde a 43 empleados se les aplicó medir actitudes, información de bioseguridad con mayor frecuencia en empleados del hospital Ide Moche, es regular (67.4 %). La actitud más frecuente hacia la bioseguridad entre los empleados del Hospital I Moche es desfavorable (67,4 %). El nivel más común de cumplimiento de las prácticas de bioseguridad es el incumplimiento por parte del 86,0% del personal del Hospital I Moche. Encontrar que los conocimientos y las actitudes están relacionados con la adherencia a las prácticas de bioseguridad.

Muñoz (30), en el año 2019 realizaron un estudio sobre el nivel de conocimientos sobre bioseguridad en trabajadores de centros de salud de nivel I- 4 Nuevo Chimbote Su estudio fue cuantitativo y tuvo un diseño comparativo con una variable en dos centros de salud con 150 trabajadores de la salud, 75 del Centro de Salud Yugoslavo y 75 del

Centro de Salud Miraflores. Para la recolección de datos, la encuesta utilizó un cuestionario de 20 puntos, que fue validado por expertos en la materia y recibió puntos además de los resultados de la prueba piloto, a partir de la cual se determinó el coeficiente Aiken V (0,78)., se obtuvo el alfa de Cronbach (α=0.7815), estos valores y opiniones de expertos avalaron el uso del instrumento de investigación. Luego del análisis de los datos recolectados se estableció que el nivel de conocimiento en el centro de salud de Yugoslavia es en promedio 52% y en el centro de salud de Miraflores también en promedio 53.3%; Por lo tanto, se concluyó que el nivel de conocimiento de bioseguridad de los centros de salud de Nuevo Chimbote I- es medio, sin embargo, aplicando la prueba no paramétrica de U Mann Whitney se encontró diferencia significativa (p=0.000), lo que mostró que el nivel de conocimiento de bioseguridad entre los trabajadores de los centros de salud es diferente.

López et al., (14), en el 2020 en Tunas, sobre Conocimientos de bioseguridad en tecnólogos activos en la asistencia de urgencias estomatológicas durante la COVID-19, realizó un estudio descriptivo transversal en mayo de 2020 con 30 técnicos dentales en activo pertenecientes a cuatro distritos de salud y dos unidades provinciales del municipio de Las Tunas. Variables examinadas: edad, sexo, área de trabajo, resultados de una encuesta aplicada para medir el conocimiento de las normas y principios de bioseguridad, con énfasis en el contexto del COVID-19, sus resultados fueron principalmente mujeres, 25 (83,3%). El 63,3% eran menores de 5 años, la edad promedio fue de 32 años. La mayoría trabajaba en el área de esterilización, 18 (60%) y 6 (20%) en la clínica de asintomáticos, e igual número en la clínica de asintomáticos. La mayoría mostró un nivel de conocimiento suficiente: 16 (53,3%) recibieron al menos 90 puntos y siete (23,3%) recibieron 80-89 puntos. Tres personas con las calificaciones más bajas trabajaban en la clínica de asintomáticos y una en el departamento de esterilización. Se identificaron los aspectos con más dificultades cognitivas y se concluyó que la mayoría de los técnicos que operaron durante el COVID-19 demostraron conocimientos adecuados de bioseguridad.

Llapa et al., (31), en Brasil realizaron un estudio sobre Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería, su estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal. El seguimiento de las normas de bioseguridad se evaluó mediante un cuestionario personalizado, cuyos resultados mencionaron 145 enfermeras, de las cuales el 88,3% (128) indicaron haber realizado formación en

bioseguridad. En cuanto a la higiene de manos con agua y jabón, el 97,9% (142) relató realizarla antes/después del contacto con el paciente y antes/después de quitarse los guantes estériles y/o de procedimiento. La mayoría manifestó conocer sobre el uso de equipos de protección personal. Las debilidades difieren del conocimiento de las propiedades del alcohol y los riesgos laborales. La principal dificultad en el uso de equipos de protección personal fue la disponibilidad de estos equipos en las unidades, y al final de la encuesta, la mayoría mostró conocimientos de bioseguridad. Sin embargo, esta información no garantiza que los profesionales sigan las normas.

Marcos et al., (4) en el año 2018 realizaron un estudio sobre el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del servicio de emergencia del hospital Cayetano Heredia en sus resultados más significativos se encontraron que existe un alto nivel de conocimiento del personal de enfermería aplicando las medidas de bioseguridad, pero una deficiente aplicación de las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia y unidad de trauma shock.

Villacreses et al., (32), en el 2021 realizaron un estudio sobre la Eficacia de las normas de bioseguridad frente a la pandemia del covid-19, Su investigación fue descriptiva y transversal, utilizando un método analítico-sintético para realizarla y abordarla adecuadamente, y técnicas de recolección de datos como encuestas y entrevistas. La gran mayoría de los trabajadores de salud del distrito de tratamiento 13D03 aplican medidas de bioseguridad en su ambiente de trabajo y labores diarias, mientras que una pequeña parte las aplica solo ocasionalmente, debido a la falta de insumos y equipos de protección personal en los centros de salud que surgieron en un inicio de la pandemia, además de que en el distrito se limita el uso común y continuo de equipo de protección personal completo, existen normas de bioseguridad que sin duda la implementación es parte integral de la lucha contra el coronavirus para prevenir contagios masivos de la población y trabajadores de la salud.

Huarcaya (33), en el año 2021 en la ciudad de Lima un estudio sobre la Percepción de medidas de bioseguridad y control de contagio COVID 19 en personal de enfermería, en un Hospital Nacional, en los resultados del estudio, con un diseño cuantitativo, no experimental, descriptivo y correlacional, se encontró que existe una relación significativa entre la percepción de las medidas de bioseguridad y el manejo de la infección por Covid-19 entre las enfermeras del Nacional. Hospital de Lima, 2021, tuvo una alta correlación positiva de 0,963.

Del Pilar (34), en la cuidad de Riobamba realizó un estudio sobre Impacto psicológico por necesidades de bioseguridad en profesionales de enfermería durante la pandemia covid-19 donde su estudio fue no experimental, exploratorio, combinado con un enfoque cualitativo y cuantitativo, cuyas variables estudiadas corresponden a las necesidades de bioseguridad e impacto psicológico de las enfermeras de la ciudad de Guaranda, incluidas 84 enfermeras la edad promedio de los especialistas del departamento fue de 34,5 años, la edad mínima de 24 años y la edad máxima de 60 años. 69,31 participantes eran mujeres. Cuando comparamos la variable equipos de bioseguridad con el impacto psicológico de los profesionales, resultó que la falta de equipos básicos de protección personal (mascarillas N95, mascarillas quirúrgicas, batas desechables, guantes desechables, visores, anteojos) provoca diferentes niveles de ansiedad, en el rango de la encuesta del 83% para el criterio muy alto, además, los resultados muestran que no tienen la seguridad suficiente con los equipos de protección personal que utilizan durante la jornada laboral, por lo que se clasifica como medio (61,15%). y bajo (38,8%). Los hechos ocurridos en el trimestre marzo-mayo, que provocaron cambios en los patrones de sueño y descanso del 100% de los participantes, se deben a la necesidad de dispositivos de bioseguridad y a la incertidumbre de la práctica médica por el alto riesgo de contagio.

Pacheco (35), en el 2022 en la ciudad de Lima realizaron un estudio sobre el conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbet Wiener, con un enfoque descriptivo correlacional, con un enfoque transversal cuantitativo, la colección básica fue de 110 estudiantes del 10° ciclo correspondiente al periodo 2022-I. El cálculo de la muestra se realizó mediante la prueba final de datos, la muestra estuvo conformada por 80 enfermeros, los datos fueron recolectados mediante dos instrumentos cuestionarios, de los cuales el primero constó de 27 ítems para medir el nivel de conocimiento, el segundo utilizó 20 puntos y para esto se usó la Escala de Likert como variable de actitud.

Barrionuevo (36), en el año 2022 en Lima en su estudio titulado conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el manejo de agentes citostáticos por el personal sanitario de una clínica, con un diseño no experimental, enfoque mixto y nivel de correlación transversal. Se utilizaron como instrumentos un cuestionario estructurado de 20 ítems y una prueba de actitud de 18 ítems; Además, fueron presentados a 5 jueces expertos y probados piloto con 5 enfermeras. La muestra estuvo conformada por 75

participantes entre licenciados en enfermería y técnicos en enfermería utilizando un muestreo por conveniencia. Los datos se procesan con el software SPSS V. 28.0 y Excel 2019. Se utilizó análisis descriptivo mediante tablas y gráficos; Se utilizó la prueba Rho de Spearman para analizar los resultados. El 7% de los entrevistados tenía un nivel medio de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el manejo de citostatos y el 36% tenía una actitud positiva hacia las medidas de bioseguridad en el manejo de citostatos. Sin embargo, se encontró que no existe relación entre las variables porque $p=0.35$ ($p>0.05$).

Gutiérrez et al., (37), en el año 2021 en la ciudad de Guayaquil realizaron un estudio sobre el manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería que labora en el área de emergencia del hospital general norte de guayaquil IESS los Ceibos en Su método utilizó un diseño descriptivo con un diseño transversal cualitativo cuantitativo. Los datos fueron recolectados a través de cuestionarios reestructurados, que ayudaron a determinar el nivel de conocimiento y control de las medidas de bioseguridad del personal. La muestra fue de 90 enfermeras que laboran en el área de urgencias, los resultados arrojaron que el nivel de conocimiento del personal de enfermería es alto o suficiente, en promedio 77.67%, por lo que 22.33 l del personal no conoce estas medidas preventivas o tiene información insuficiente. . .. Se obtuvo un porcentaje total del 7% para la implementación de medidas de bioseguridad, lo que significa que la implementación de estas normas se considera insuficiente e insuficiente personal. Conclusión: Se mencionaron riesgos en el área del paciente, de los cuales, según el personal investigador, domina el biológico, por otro lado, se determinó el conocimiento efectivo de las medidas de bioseguridad, pero su aplicación al conocimiento es incompleta, situación que aumenta el riesgo profesional.

Castro et al., (38), en el año 2018 en San Juan, realizaron un estudio sobre el cumplimiento de normas de bioseguridad de enfermería de los cuales indicaron que el estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal, sus resultados indicaron que una gran proporción de los profesionales entrevistados y evaluados eran RN, y que ellos, junto con los RN, demostraron una adherencia efectiva a las buenas prácticas sobre las normas y/o barreras de bioseguridad, y al final del estudio se concluyó que el nivel de formación profesional juega un papel importante y describe la tendencia de aplicar las normas de bioseguridad y los conocimientos derivados de ellas.

Morales (39), en el año 2020 en Sullana realizó un estudio titulado Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria de los pacientes con covid-19 en el Hospital I Es Salud Sullana, el tipo de investigación cuantitativa destacada fue la investigación básica, hipotética, pura o primitiva, y el diseño fue no experimental-descriptivo-simple, la técnica de recolección de datos fue una encuesta, durante la cual se aplicó un cuestionario procedimental. Se elaboró una guía de bioseguridad y cumplimiento relacionada con la misma variable, ambos instrumentos fueron sometidos a revisión por pares y pruebas de confiabilidad alfa de Cronbach. Ambos instrumentos fueron aplicados a 30 trabajadores del personal de enfermería del Hospital I EsSalud Sullana. De igual forma, en cuanto a las medidas de bioseguridad que implementaron, se encontró que 50 de los evaluadores estimaron que siempre siguen las medidas prescritas por el MINSA. En cuanto al tratamiento de pacientes con COVID-19, el 36,7% manifestó que nunca se aplica, el 10% a veces y el 3,3%. La manipulación y eliminación de residuos hospitalarios (60%) son las medidas más implementadas por el personal de enfermería, seguidas de las barreras y precauciones generales con el mismo porcentaje, ambas con un 50%. En resumen, se concluyó que el uso y disposición de los desechos hospitalarios son las medidas más implementadas por los enfermeros (60%), seguido por el mismo porcentaje de medidas preventivas y precauciones generales, ambas (50%).

1.3Bases legales

La constitución del Ecuador en su artículo Art. 32. Manifiesta que la salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir, dentro de este marco a través del Ministerio de Salud Pública la Ley Orgánica de la salud en el Art. 62, 63 y 65 trata sobre casos de sospecha o diagnóstico de la existencia de enfermedades transmisibles, haciendo hincapié en que el personal de salud está obligado a tomar las medidas de bioseguridad y otras necesarias para evitar la transmisión y propagación de conformidad con las disposiciones establecidas por la autoridad sanitaria nacional (40).

En el Marco de la Ley Orgánica de la Salud, algunas de las responsabilidades del Ministerio de Salud Pública, según el artículo 6 numeral 13 es “Regular, vigilar y tomar las medidas destinadas a proteger la salud humana ante los riesgos y daños que pueden

provocar las condiciones del ambiente";14. Regular, vigilar y controlar la aplicación de las normas de bioseguridad, en coordinación con otros organismos competentes; numeral, 16. Regular y vigilar, en coordinación con otros organismos competentes, las normas de seguridad y condiciones ambientales en las que desarrollan sus actividades los trabajadores, para la prevención y control de las enfermedades ocupacionales y reducir al mínimo los riesgos y accidentes del trabajo (40).

El Ministerio de Salud cuenta con Coordinaciones Zonales y Direcciones Distritales, lo que permite conocer las problemáticas referentes a las diferentes zonas del país. De acuerdo con la Ley Orgánica de Salud, se establece que los gobiernos seccionales deben cumplir con las disposiciones emanadas por la autoridad sanitaria nacional para evitar la proliferación de vectores, la propagación de enfermedades transmisibles y asegurar el control de las mismas (41).

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Tipo de Estudio

Esta investigación fue de tipo transversal , porque se estableció la prevalencia de la problemática, midiendo el nivel de conocimiento del personal de enfermería durante el tiempo determinado para su indagación; descriptiva; porque seleccionó aquellos estudios que contribuyan con la temática y los objetivos que se persiguen, también es observacional, con respecto de la aplicación de las normas de bioseguridad del personal de enfermería en el área de emergencia del Hospital Delfina Torres, y la presencia de enfermedades transmisibles debido con el accionar enfermero en dicha casa asistencial sanitaria.

Esta investigación incluye métodos cualitativos, inductivos deductivos que permitió saber detalles de los resultados de la guía de observación que de una encuesta que permitió saber del conocimiento de la aplicación de las normas de bioseguridad, y su correlacionar implicación en la transmisibilidad y contagio de enfermedades contraídas en el personal de enfermería que labora en el área de Emergencia del Hospital del Sur Torres de Concha de la ciudad de Esmeraldas.

2.2 Población y muestra

La población de estudio estuvo constituida por 35 personales de enfermería del área de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha, Fueron 34 enfermeros/as y 1 jefe de área de enfermería. Se trabajó con el total de la población.

Criterios de inclusión

- Personal de enfermería del área de emergencia
- Personal de enfermería de cualquier nacionalidad
- Jefe de enfermería del área de emergencia

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no corresponda al área de emergencia
- Personal de enfermería que no desee participar

2.3 Definición conceptual y operacionalización de variables

Variable dependiente

Cumplimiento de normas

Es una función de las empresas para garantizar que se respeten las normas y se cumplan las leyes vigentes. Se encarga de asesorar, vigilar y monitorizar los riesgos de posibles incumplimientos legales.

Variables independientes

Medidas de bioseguridad

Son un conjunto de normas preventivas que debe aplicar el personal de salud y de enfermería para evitar el contagio por la exposición de agentes infecciosos.

Materiales de bioseguridad

Son aquellos instrumentos que usan los trabajadores de las áreas asistenciales para poder manipular sangre, secreciones, fluidos corporales o tejidos provenientes de todo paciente, independiente de su diagnóstico.

(Ver Anexo 5)

2.4 Técnicas e Instrumentos

La técnica utilizada para la recolección de datos fue una guía observacional para establecer la incidencia de las prácticas de bioseguridad y los consecuentes riesgos de prevenir enfermedades transmisibles, una encuesta debidamente estructurada en un formulario para saber aspectos capacitación y conocimiento en el ámbito de la bioseguridad hospitalaria cuya puntuación se dará de la siguiente forma:

Nivel de conocimiento alto: 7 a 10 puntos

Nivel de conocimiento medio: 3 a 6 puntos

Nivel de conocimiento bajo: 0 a 2 puntos

También se realizó una entrevista a la jefe de área para obtener datos sobre qué motivos existen para no adquirir recipientes adecuados para los desechos cortopunzantes.

Los nombres de las personas están en el anonimato para extraer una muestra muy cercana a la realidad, de este modo las personas encuestadas fueron advertidas en responder con toda sinceridad.

2.5 Análisis de Datos

El procesamiento y análisis de los resultados fueron ejecutados en Microsoft Word y en las hojas de cálculo Microsoft Excel para la elaboración de tablas y gráficos.

2.6 Normas Éticas

Esta investigación se desarrolló mediante la autorización del Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha, acompañado de un consentimiento informado, explicando a los colaboradores que la participación fue de carácter voluntario y anónimo; además los datos tuvieron el sello de confidencialidad y responsabilidad con fines únicamente académicos para el uso exclusivo de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Las encuestas realizadas dentro de los 5 turnos establecidos fueron dirigidas a 34 enfermeros encargados en el área asistencial de emergencia.

En la Tabla 1. Nivel de conocimiento se observa que de acuerdo con los resultados, y en la Tabla 2. se observar la variable con los temas en donde el personal presenta deficiencia de conocimiento y que deben ser reforzados mediante las capacitaciones entre los temas encontramos: la clasificación de los desechos, los niveles de desinfección, tipos de aislamiento, medidas protectoras personales y las precauciones estándares que se deben aplicar en todo paciente independientemente de su diagnóstico, en los cuales se debe hacer énfasis para coordinar con el jefe inmediato del área y que a la vez este proponga una capacitación sobre estos temas.

Tabla 1. Nivel de conocimiento

Variable **Nivel de conocimiento**	**N°**	**%**
Nivel alto 7-10	6	18%
Nivel medio 4-6	27	79%
Nivel bajo 0-3	1	3%

Fuente: encuesta a la población de estudio.

Tabla 2. Temas a reforzar mediante las capacitaciones

Variable **Temas**
La clasificación de los desechos
Los niveles de desinfección
Tipos de aislamiento
Medidas protectoras personales y las precauciones estándares

Fuente: encuesta a la población de estudio.

En la tabla 3. se puede observar que en la disponibilidad de equipos de acuerdo a las guías de observación y las encuestas personales realizadas durante las 5 visitas al área de emergencia se apreciar que un 76% de los casos manifestaron que entre los

suministros de equipos de bioseguridad, solo los visores no se usan en el área desde hace tiempo a excepción de pandemia, un 6% indica que nunca hay suficiente stock de guantes, mascarillas, gel antiséptico y base alcohólica y un 18% demuestra que siempre cuenta con un suministro de insumos para sus procedimientos.

En el control de equipos de bioseguridad de acuerdo con las visitas realizadas en el área de emergencia, el 33% de los casos indica que siempre realizan un control, el 59% de los representados demuestra que algunas veces se realiza un control de los equipos, pero el reabastecimiento no es constante y el 9% de los casos indica que nunca realizan un control, porque no hay suministros de dispensadores buenos para las bases alcohólicas.

En el manejo de equipos de bioseguridad, se demuestra mediante las guías de observación que, dentro de las opciones indicadas, nunca con un 9% de los casos demuestra que los guantes de manejo los usan como torniquete para la canalización de vía periférica y algunas veces con un 76%, si desechan los guantes y batas protectoras después de realizar un procedimiento.

Tabla 3. Disponibilidad, control y manejo de EPP

Variable	**N°**	**%**
Disponibilidad de equipos		
Siempre	6	18%
Algunas veces	26	76%
Nunca	2	6%
Control de equipos de bioseguridad		
Siempre	11	33%
Algunas veces	20	59%
Nunca	3	9%
Manejo de equipos de bioseguridad		
Siempre	5	15%
Algunas veces	26	76%
Nunca	3	9%

Fuente: guía de observación al personal de salud.

En cuanto a la entrevista realizada, la jefa de enfermería indicó que las capacitaciones se realizan al personal asistencial sobre temas de bioseguridad y estas las capacitaciones

son dadas al personal sanitario tres veces en el año acorde a las autoridades administrativas a cargo.

Al jefe de área en la entrevista y las guías de observación sobre la adherencia a los protocolos de bioseguridad realizadas en el área de emergencia sobre la aplicación de bioseguridad en los enfermeros asistencia les se demostró que los insumos de limpieza para la realización del lavado de manos solo se aplican cuando el personal de limpieza de la empresa contratada coloca los insumos, debido a que ellos son los encargados del suministro de base alcohólica, solución jabonosa y papel desechable. Si este abastecimiento no se cumple a cabalidad no se da en su totalidad el cumplimiento, disminuyendo así la aplicación de la normativa de los 5 momentos del lavado de manos.

Además de encontrarse desechos que no correspondían en los recipientes según su clasificación (Desechos comunes dentro de desechos infecciosos). Envases de plástico (galón de agua) rotulados para la colocación de los desechos cortopunzantes, pero en una de las observaciones se encontró un envase lleno en su totalidad, con ciertos desechos cortopunzantes fuera del contenedor. Dentro de los comentarios de los encuestados, se manifestó que en los equipos e insumos para el cumplimiento de los protocolos se realiza siempre y cuando estos estén a disposición, caso contrario el personal se tiene que ingeniar como manejar sus procedimientos con precautela. Cabe destacar que el personal de enfermería sabe cómo actuar ante algún accidente con fluidos (uso del kit de profilaxis post exposición, seguimiento por un médico y comunicación con salud ocupacional)

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

En el nivel de conocimiento se constató, de acuerdo con los resultados que en el nivel medio 27 enfermeros alcanzaron una clasificación de 4 a 6 sobre el nivel de conocimiento, entre los temas que se presenció deficiencia fueron la clasificación de los desechos, los niveles de desinfección, tipos de aislamiento, medidas protectoras personales y las precauciones que deben tener, las capacitaciones se realizan tres veces en el año acorde a las autoridades administrativas a cargo, estos resultados no coinciden con los de Marcos et al., en el año 2018(4) que realizaron un estudio sobre el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad de la enfermera(o) del servicio de emergencia del hospital Cayetano Heredia en sus resultados más significativos se encontraron que existe un alto nivel de conocimiento del personal de enfermería aplicando las medidas de bioseguridad, pero una deficiente aplicación de las medidas de bioseguridad en el servicio de emergencia y unidad de trauma shock.

En la disponibilidad, control y manejo de equipos de protección laboral, se constató que en la disponibilidad de equipos, más de la mitad de los estudiados refirió que algunas veces existe disponibilidad pero entre los suministros de equipos de bioseguridad, solo los visores no se usan en el área desde hace tiempo a excepción de pandemia, estos resultados no coinciden con los de Llapa et al. (31), en donde realizaron un estudio sobre medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería, de las cuales el 88,3% indicaron haber realizado formación en bioseguridad, y en cuanto a la higiene de manos con agua y jabón, el 97,9% relató realizarla antes/después del contacto con el paciente y antes/después de quitarse los guantes estériles y/o de procedimiento. La mayoría manifestó conocer sobre el uso de equipos de protección personal y en las debilidades difieren del conocimiento de las propiedades del alcohol y los riesgos laborales.

En la disponibilidad de los equipos de bioseguridad un 76% de los casos manifestaron que entre los suministros de equipos de bioseguridad, solo los visores no se usan en el área desde hace tiempo a excepción de pandemia, un 6% indica que nunca hay suficiente stock de guantes, mascarillas, gel antiséptico y base alcohólica y un 18% demuestra que siempre cuenta con un suministro de insumos para sus procedimientos

estos resultados no coinciden con el estudio de Villacreses et al., (32) en el año, en donde sus resultados indican que la gran mayoría de los profesionales sanitarios aplican las medidas de bioseguridad mientras que una pequeña parte solo las aplica a veces, debido a la falta de disponibilidad de insumos y equipos de protección personal en los centros de salud.

En el control de equipos de bioseguridad, depende de cómo se organiza el jefe de enfermería para el suministro de quipos al personal asistencial, el 59% de los representados demuestra que algunas veces se realiza un control de los equipos, pero el reabastecimiento no es constante, porque no hay suministros de dispensadores buenos para las bases alcohólicas, estos resultados no coinciden con los de Rodríguez en el año 2022 (23), en sus resultados más significativos indican la inestabilidad de insumos en el personal sanitario, provoca que disminuya el uso de prendas de protección, también el desabastecimiento en los centros de atención, e incluso se destaca que a pesar de que el personal ha sido capacitado aún existe la necesidad de que estos adiestramientos sean constantes, que la información que se imparte sea puesta en práctica a fin de proteger la salud de los profesionales y evitar más contagios.

En el manejo de equipos de bioseguridad mediante las guías de observación ejecutadas, se encontró que con el 9% de los casos la minoría no utilizan bien los insumos, además los guantes de manejo los usan como torniquete para la canalización de vía periférica y se desperdician, el 76% indica que el personal de enfermería si desechan los guantes y batas protectoras después de realizar un procedimiento, estos resultados no coinciden con los de Farah en el año 2021 (9) en su investigación en donde sus resultados indicaron que se destaca que en el personal de salud se expone a riesgos al no aplicar de una forma adecuada el manejo de normas de bioseguridad, especialmente en el área de emergencia, no aplican correctamente las medidas básicas del manejo de los desechos cortopunzantes, y se nota el desinterés por parte del personal al aplicarlas, al creer que le puede suceder un accidente laboral e incluso transmisiones de enfermedades, por tanto aplican sus medidas basándose en su experiencia laboral, mas no se rigen por las reglas implantadas por la institución.

En la adherencia a los protocolos de bioseguridad realizadas en el área de emergencia sobre la aplicación de bioseguridad en los enfermeros asistenciales se demostró que los insumos de limpieza para la realización del lavado de manos solo se aplican cuando el

personal de limpieza de la empresa contratada coloca los insumos, si este abastecimiento no se cumple a cabalidad no se da en su totalidad el cumplimiento, disminuyendo así la aplicación de la normativa de los 5 momentos del lavado de manos, estos resultados no coinciden con los de Gutierrez et al., en el año 2021 (37) en la ciudad de Guayaquil los resultados arrojaron que el nivel de conocimiento del personal de enfermería es alto o suficiente, en promedio 77.67%, un total del 7% para la implementación de medidas de bioseguridad, lo que significa que la implementación de estas normas se considera insuficiente, se determinó el conocimiento efectivo de las medidas de bioseguridad.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

En el nivel de conocimiento del personal de enfermería en el área asistencial de emergencia que de acuerdo con los resultados que el nivel medio se dio mayor relevancia en los resultados con un total de 27 enfermeros de 34 en total, entre los temas que se presenció deficiencia en cuanto a la clasificación de los desechos, los niveles de desinfección, tipos de aislamiento, medidas protectoras personales y las precauciones estándares que se deben aplicar en todo paciente independientemente de su diagnóstico, la jefa de enfermería del área de enfermería indicó que las capacitaciones si se realizan sobre temas de bioseguridad y estas las capacitaciones son dadas al personal sanitario tres veces en el año acorde a las autoridades administrativas a cargo.

En la disponibilidad, control y manejo de EPP, se puede observar que, entre los suministros de equipos de bioseguridad, los visores no se usan en el área desde hace tiempo, además indican que no hay suficiente stock de guantes de manejo y guantes estériles, mascarillas, gel antiséptico y base alcohólica para sus procedimientos.

En el control de equipos de bioseguridad de acuerdo con las visitas realizadas en el área de emergencia, los suministros de dispensadores no son buenos o se encuentran defectuosos para las bases alcohólicas y si se hace un control de los equipos de bioseguridad en el área, pero su reabastecimiento no es constante.

En el manejo de equipos de bioseguridad los guantes de manejo los usan como torniquetes para la canalización de vía periférica y algunas veces el personal de enfermería si desechan los guantes y batas protectoras después de realizar un procedimiento.

En la entrevista realizada al jefe de área y las guías de observación en cuanto a la adherencia a los protocolos de bioseguridad realizadas en el área de emergencia sobre la aplicación de bioseguridad en los enfermeros asistenciales se demostró que los insumos de limpieza para la realización del lavado de manos solo se aplican cuando el personal de limpieza de la empresa contratada coloca los insumos, debido a que ellos son los encargados del suministro de base alcohólica, solución jabonosa y papel desechable. Si

este abastecimiento no se cumple a cabalidad no se da en su totalidad el cumplimiento, disminuyendo así la aplicación de la normativa de los 5 momentos del lavado de manos. Se encontró desechos que no correspondían en los tachos según su clasificación (Desechos comunes dentro de desechos infecciosos), además se usan envases de plástico (galón de agua) rotulados para la colocación de los desechos cortopunzantes, en una de las observaciones se encontró un envase lleno en su totalidad con ciertos desechos cortopunzantes fuera del contenedor. El personal usa los equipos e insumos para el cumplimiento de los protocolos siempre y cuando estos estén a disposición, caso contrario el personal se tiene que ingeniar como manejar sus procedimientos con precautela. Finalmente, el personal de enfermería sabe cómo actuar ante algún accidente con fluidos (uso del kit de profilaxis post exposición, seguimiento por un médico y la comunicación con salud ocupacional)

5.2 RECOMENDACIONES

A las autoridades de salud

Realizar capacitaciones más seguidas sobre las medidas de bioseguridad y todos los temas relacionados a este, además brindarle asesoramiento con mayor conocimiento a todo el personal sanitario de la institución y así logren adquirir mayor experiencia y conocimientos en su ámbito laboral y su rutina diaria que desempeña cada uno, ya que, con esto, conociendo más del tema se logrará mejorar la calidad profesional y personal.

Realizar capacitaciones al personal de enfermería del área de emergencia sobre los temas deficientes en cuanto a la clasificación de los desechos, los niveles de desinfección, tipos de aislamiento, medidas protectoras personales y las precauciones estándares que se deben aplicar en los pacientes.

El personal sanitario que este en contacto directo con los pacientes deben prevenir de manera correcta la exposición de fluidos por mucosa u otros materiales para evitar enfermedades o problemas laborales.

Al personal de enfermería del área de emergencia

Se recomienda utilizar los guantes ya sean de manejo o estériles ante toda exposición de fluidos corporales de los pacientes, tomando en cuenta que el uso del mismo debe ser usado en todo paciente independientemente de su diagnóstico, para la prevención de

contaminación de las manos y así reducir la trasmisión de patógenos en el cuidado de la salud.

El personal de enfermería del área asistencial de emergencia no debe realizar todos los procedimientos sin utilizar el equipo de protección personal adecuado, ya que si no lo poseen no podrán evitar problemas laborales o accidentes, si tienen los insumos necesarios mantendrán un ambiente laboral con condiciones óptimas y de calidad y es por ello la importancia de los equipos de protección personal e insumos del área de emergencia.

Llevar un registro, control y seguimiento sobre los equipos de protección personal de acuerdo con el área de trabajo y hacer el pedido a las autoridades pertinentes, para así evitar deficiencias de insumos y complicar los trabajos del personal encargado.

A los estudiantes de la PUCESE

Realizar más estudios sobre la importancia de cumplir con las normas de bioseguridad en las instituciones de salud, las obligaciones de las autoridades y el buen control y seguimiento de los insumos para que no haya desabastecimiento en las instituciones.

REFERENCIAS

1. Caizaguano S. Riesgos laborales de los trabajadores del servicio de cirugía del Hospital Solca. [Tesis Maestrìa en Internet]. Ambato. Facultad de Ciencias Médicas UNIANDES. 2018 [citado 24 de abril de 2023]. 72 p. Disponible en: https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7976

2. Organización Internacional del Trabajo Ginebra: OIT;. Seguridad y salud en el trabajo. Pag web [Internet]. 2023. [citado 24 de abril de 2023]. Disponible de: https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--es/index.htm

3. Organización Internacional del Trabajo [Internet]. Ginebra: OIT; Colaboración de la OIT y la OMS para mejorar las condiciones laborales del sector sanitario 30 de julio de 2014. Pag web [Internet]. 2014. [citado 24 de abril de 2023]. Disponible de: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_250160/lang--es/index.htm.

4. Marcos C, Torres J, Vilchez Aguirre G. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de Bioseguridad de la Enfermera(o) del servicio de emergencia del hospital Cayetano Heredia. [Tesis Maestrìa en Internet]. Lima. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Pag web [Internet]. 2018 [citado 24 de abril de 2023]. 40 p. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3725/Nivel_MarcosMontero_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

5. Organización Mundial de la Salud. Ginebra. OMS; c2023. Manual técnico de referencia para la higiene de las manos. Pag web [Internet]. 2009. [citado 24 de abril de 2023]. Disponible de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf

6. Mena D, Gonzàlez V, Cervera A, Salas P, Ortiz M. Cuidados Bàsicos de Enfermerìa. 1ra Ediciòn. Vol. 1. Madrid. Unión de Editoriales Universitarias Españolas. Pag web [Internet]. 2016. [citado 24 de abril de 2023]. 200 p. Disponible de:

https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/70159/1/2016_Mena_etal_Cuidados-basicos-de-enfermeria.pdf

7. Medline Plus. Pag web [Internet]. 2023. [citado 24 de abril de 2023].. Disponible de: https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000447.htm
8. Aguilar E, González J, Morchón R, Martínez V. ¿Seguridad biológica o bioseguridad laboral?. Gac Sanit. Pag web [Internet]. 2015. [citado 2023 Abr 24] ; 29(6): 473-473. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112015000600015&lng=es. https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.07.011.
9. Farah D. Aplicación De Las Normas De Bioseguridad En El Manejo De Desechos Cortopunzantes Y Su Incidencia En La Salud Del Personal De La Emergencia Del Hospital Básico De Esmeraldas. [Tesis Maestría]. Esmeraldas. PUCESE. Pag web [Internet]. 2021. [citado 24 de abril de 2023]. 71 p. Disponible en: Repositorio Digital PUCESE: Aplicación De Las Normas De Bioseguridad En El Manejo De Desechos Cortopunzantes Y Su Incidencia En La Salud Del Personal De La Emergencia Del Hospital Básico De Esmeraldas.
10. Mayo Clinic Family Health Book. Enfermedades Infecciosas. 5ª ed. Pag web [Internet]. 2022. [citado 24 de abril de 2023]. Disponible de: https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/infectious-diseases/symptoms-causes/syc-20351173
11. Domínguez E, Flores C, Benalcázar J. El manejo de los desechos hospitalarios y los riesgos laborales- ambientales en el hospital de Daule área 16 “Dr. Vicente Pino Moràn”. Polo del Conocimiento. Pag web [Internet]. 2017. [citado 24 de abril de 2023]. 2 (4): 3-17. Disponible de: https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/42
12. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra. OMS; c2020. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería 2020. [citado 24 de abril de 2023]. Disponible de: https://www.who.int/es/news/item/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses
13. Eurek Alert: AAAS. Estados Unidos; Los Uniformes médicos de las enfermeras a menudo están contaminados con insectos dañinos. 27 de octubre de 2016. Pag

web [Internet]. 2016. [citado 24 de abril de 2023]. Disponible de: https://www.eurekalert.org/news-releases/817933

14. Lopez Y, Almaguer O, Fabier R. Conocimientos de bioseguridad en tecnólogos activos en la asistencia de urgencias estomatológicas durante la COVID- 19. INFOMED. Pag web [Internet]. 2020. [citado 24 de abril de 2023]. 45 (4): 1-7. Disponible de: https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2349/pdf_697
15. Rivera F. Riesgo por exposición a fluidos corporales en Personal de Enfermería del Hospital Esmeraldas Sur, Esmeraldas 2017. [Tesis de Licenciatura en Internet]. Esmeraldas: Universidad Técnica del Norte, Pag web [Internet]. 2018. [citado 24 de abril de 2023]; 79 p. Disponible de: http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8033/1/06%20ENF%20942%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf
16. Cordova G, Hurtado C, Puma N, Giraldo E. Conocimientos de normas de bioseguridad en enfermeros de un centro quirúrgico al inicio de la pandemia por COVID-19 en Andahuaylas, Perú. An. Fac. med. Pag web [Internet]. 2020 Sep [citado 2023 Abr 26] ; 81(3): 370-371. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000300370&lng=es. http://dx.doi.org/10.15381/anales.v81i3.18114.
17. Caicedo F. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermerìa de la sala de operaciones de una clínica privada, 2022. [Tesis de Maestrìa de Internet]. Lima; Universidad María Auxiliadora. Pag web [Internet]. 2022. [citado 24 de abril de 2023]; 36 p. Disponible de: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1213/TRABAJO%20ACADEMICO%20-CAICEDO%20ACEVEDO%2C%20FRANKLIN%20ARTURO_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Torres D. Conocimientos y practicas sobre normas de bioseguridad en profesionales de enfermería del servicio de emergencia de un Hospital Público, Lima 2021 [Tesis de Maestrìa de Internet]. Lima; Universidad María Auxiliadora. Pag web [Internet]. 2022. [citado 24 de abril de 2023]; 36 p. Disponible de: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1029/TORRES%2

0VILLAGOMEZ%20DE%20COTRINA%2c%20EVELYN%20DANITZA-%20TRABAJO%20ACADEMICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. Nereida V. La bioseguridad y el personal de salud: A propósito de la pandemia de COVID-19. Enfermería Investiga Pag web [Internet]. 2020. [citado 24 de abril de 2023]; 5 (3): 4. Disponible en: https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/901/846
20. Meza W, Lezma K, Molina E. Aplicación de normas de bioseguridad en el personal de enfermería en tiempo de Covid-19 en sala de operaciones del Hospital Naval Santiago Távara Callao, 2020. [Título de Maestría Internet]. Perú: Universidad Nacional de Callao. Pag web [Internet]. 2020. [citado 24 de abril de 2023]. 100 p. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5560/MOLINA%2cLEZMA%2cMESA-2DAESPEC-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Safety Culture. The Netherlands. Pag web [Internet]. 2022. [citado 24 de abril de 2023]. Disponible en: Equipo de Protección Personal (EPP) | SafetyCulture
22. Zuñiga J. Cumplimiento de las normas de bioseguridad. Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Luis Vernaza, 2019. 2ª ed. Vol.2 Riobamba. Revista Eugenio Espejo; Pag web [Internet]. 2019. [citado 24 de abril de 2023]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/02/1048523/149-articulo-completo-366-2-10-20191129.pdf
23. Rodríguez I. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería con pacientes hospitalizados durante la pandemia covid-19. Una revisión sistemática. [Tesis Licenciatura en Internet]. Cañar. Universidad Católica de Cuenca, Pag web [Internet]. 2022 [citado 24 de abril de 2023]. 27 p. Disponible de: https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/11569/2/1.%20FORMATO%20TITULACION.pdf
24. Badillo E, Angeles C, Acevedo C, Cano P, López M. Actitudes de los trabajadores ante el uso de equipo de protecciòn personal. Revista CuidArte. Pag web [Internet]. 2019 [citado 24 de abril de 2023].; 8(15). Disponible de: https://journals.iztacala.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/622
25. Teòfilo B. Conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad en enfermero en área de tuberculosis en un centro de salud de Chiclayo. [tesis maestría en Internet]. Chiclayo: Universidad César Vallejo, Pag web [Internet]. 2020

[citado 24 de abril de 2023]. 68 p. Disponible de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50199/Benel_OT-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Cárdenas R, Aricapa P. Adherencia a los protocolos establecidos de Bioseguridad en Hospital San José de Neira en el servicio de emergencia. [tesis maestría en nternet]. Manizales, Pag web [Internet]. 2021 [citado 24 de abril de 2023]. 64 p. Disponible: https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/3696/1/Rafaela_Cardenas_Gomez_2022.pdf
27. Arribas C. Enfermería y sociedad. Humanismo, servicio y calidad. Conocimiento Enfermero. Pag web [Internet]. 2020 [citado 24 de abril de 2023]; 3 (9): 3-4. Disponible de: https://conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/127
28. Guadalupe N, Catillo A, Fernández N, Herrera L, Morales J, Gavilanes F. Enfermería Investigativa. 1ª ed. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; Pag web [Internet]. 2017 [citado 24 de abril de 2023]. 103 p. Disponible de: https://fcs.uta.edu.ec/v3.2/investigacion/libros%20enfermeria/LIBRO%20ENFERMER%C3%8DA%20INVESTIGATIVA.pdf
29. Lozano A, Castillo D. Conocimientos y actitudes de adherencia a la bioseguridad hospitalaria. Hospital I Moche. EsSalud Pag web [Internet]. 2018 [citado 24 de abril de 2023]; 21 (2) 165-177. Disponible de: https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/1913/pdf
30. Muñoz J. Nivel de conocimientos sobre bioseguridad en trabajadores de centros de salud de nivel I. 4 Nuevo Chimbote [tesis de maestría en Internet]. Peru: Universidad Cèsar Vallejo, Pag web [Internet]. 2019 [citado 24 de abril de 2023]. 86 p. Disponible de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/39740/Mu%c3%b1oz_PJF.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. llapa E, Gilvan D, Lopes D, Campos P, De Mattos M, Otero L. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. Enferm. glob. Pag web [Internet]. 2018 [citado 2023 Abr 27] ; 17(49): 36-67. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-

61412018000100036&lng=es. Epub 14-Dic-2020. https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.276931.

32. Villacreses V. Eficacia de las normas de bioseguridad frente a la pandemia del COVID-19. Higia de la Salud. Pag web [Internet]. 2021 [citado 24 de abril de 2023]; 5 (2): 1-10. Disponible de: https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia/article/view/502/935
33. Huarcaya C. Percepción de medidas de bioseguridad y control de contagio COVID-19 en personal de enfermerìa, en un Hospital Nacional [tesis maestría en Internet]. Lima: Universidad Cèsar Vallejo, Pag web [Internet]. 2021 [citado 24 de abril de 2023]. 97 p. Disponible de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73585/Huarcaya_VCD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Espín A. Impacto psicológico por necesidades de bioseguridad en profesionales de enfermería durante la pandemia covid-19. Dom. Cien. Pag web [Internet]. 2020 [citado 24 de abril de 2023]. 6 (5): 11-23. Disponible de: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8385978.pdf
35. Pacheco A. Conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en los internos de enfermería de la Universidad Norbet Wiener en Lima 2022. [tesis licenciatura Internet]. Lima. Universidad Privada Norbert Wiener, Pag web [Internet]. 2022 [citado 24 de abril de 2023]. 81 p. Disponible de: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7436/T061_41512554_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Barrionuevo J. Conocimiento y actitud sobre medidas de bioseguridad en el manejo de agentes citostàticos por el personal sanitario de una clínica, Lima 2021. [tesis maestría Internet]. Lima. Universidad Cesar Vallejo, Pag web [Internet]. 2021 [citado 24 de abril de 2023]. 121 p. Disponible de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/84075/Barrionuevo_HJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
37. Gutiérrez B, Navas R, Barrezueta A, Alvarado C. Manejo de medidas de bioseguridad en el personal de enfermerìa que labora en el área de emergencia del Hospital General Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos. MásVita. Pag web [Internet]. 2021 [citado 24 de abril de 2023]; 3 (1): . Disponible de: https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/177

38. Castro A, Respecte J, Sotollan Y. Cumplimiento de las normas de bioseguridad de enfermería. [tesis licenciatura Internet]. Cuyo. Universidad Nacional de Cuyo, Pag web [Internet]. 2018 [citado 24 de abril de 2023]. 98 p. Disponible de: https://planificacion.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/12769/castro-ana-gema.pdf
39. Morales M, Medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria de los pacientes con COVID- 19 del hospital I EsSalud Sullana, 2020. [tesis maestría Internet]. Piura. Universidad Cèsar Vallejo, Pag web [Internet]. 2020 [citado 24 de abril de 2023]. Disponible de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48513/Morales_AM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Asamblea Nacional del Ecuador. Quito: MSP; Ley Orgánica de Salud; Pag web [Internet]. 18 de diciembre 2015 [citado 24 de abril de 2023]. Disponible de: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf
41. Defensoría del Pueblo de Ecuador: [Internet]. Quito: Consejo de Derechos Humanos; Informe sobre Derecho a la Salud y Objetivos de Desarrollo Sostenible. Dirección Nacional de Investigación e Incidencia en Política Pública; Pag web [Internet]. febrero 2018 [citado 24 de abril de 2023]. Disponible de: https://repositorio.dpe.gob.ec/bitstream/39000/2184/1/DEOI-DPE-005-2018.pdf

ANEXOS

ANEXO 1. GUÍA DE OBSERVACIÓN

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR-SEDE ESMERALDAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
GUÍA DE OBSERVACIÓN

La siguiente guía de observación permitirá conocer sobre las prácticas enfermeras y las enfermedades transmisibles en el personal que labora en el área de Emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha.

No	ITEMS	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
1	Se cumple con el control y supervisión del cumplimiento de la aplicación de las normas de bioseguridad.			
2	Se evalúa el procedimiento del personal de enfermería en su práctica de asepsia diariamente			
	Suministros y equipo de bioseguridad			
3	**Existe suficiente stock** Guantes, Mascarillas, gorros, batas, protectores, toallas			
4	Cuentan con recursos materiales adecuados para el lavado de manos (Agua y jabón antiséptico			
5	Base alcohólica			
6	Desinfectantes			
7	Recipientes apropiados para el depósito de desechos orgánicos e inorgánicos			
	Aplicación de normativa 5 Momentos de la higiene de manos			
8	Antes del contacto directo con un paciente			
9	Antes de realizar procedimientos de limpia o aséptica se colocan guantes			
10	Lavado de manos inmediatamente después de la exposición con fluidos corporales			
11	Lavado de manos después del contacto con el paciente			
12	Después de contacto con el entorno del paciente			
13	Los profesionales observados utilizan el tiempo			

	necesario y las técnicas apropiadas al momento de lavarse las manos			

	Utilización de equipo de bioseguridad y para proteger al profesional sanitario de la colonización y la infección potencial por los gérmenes del paciente y para proteger el entorno del área de asistencia de la contaminación y la potencial propagación			
14	Utilizan gorros			
15	Utilizan mascarillas			
16	Se colocan las batas protectoras			
17	Utilizan guantes para los procedimientos correspondientes			
18	Desechan los guantes después de haber realizado algún procedimiento			
19	Utilizan visores			
20	Se desechan las batas protectoras			
	Ambiente del área de emergencia			
21	El área de emergencia está debidamente ventilada			
22	Es constantemente desinfectada (pisos, paredes techos)			
23	Los recipientes para los desechos cumplen con la normativa de bioseguridad			
24	Se depositan los desechos en los recipientes correspondientes			
25	Existen contaminados por enfermedades transmisibles			

ANEXO 2. ENTREVISTA

Importante: Los datos marcados obtenidos en la entrevista serán usados con fines académicos e investigativos guardados en estricta confidencialidad, elaborada con el único objetivo de obtener información sobre el tema de estudio, Bioseguridad en profesionales de enfermería del área de Emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha, previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

Dirigido: Al personal administrativo que labora en el área de Emergencia en el Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha.

1. ¿Cuáles son los riesgos de exposición laboral accidental que frecuenta el área de emergencia?
2. ¿El área de emergencia cuenta con un kit de profilaxis post exposición?
3. ¿Al momento que ocurre la exposición con algún tipo de sustancias biológicas el personal tiene a disposición las 24 horas del día el kit de profilaxis y el seguimiento adecuado por un médico?
4. ¿El personal de enfermería está capacitado o tiene conocimiento del actuar ante un caso de accidente biológico?
5. ¿Cuántas capacitaciones relacionadas a la bioseguridad recibe el personal de enfermería al año?

ANEXO 3. ENCUESTAS

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR-SEDE ESMERALDAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA
EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS

Importante: Los datos marcados en la encuesta serán usados con fines académicos e investigativos guardados en estricta confidencialidad, elaborada con el único objetivo de obtener información sobre el tema de estudio, Bioseguridad en profesionales de enfermería del área de Emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha, previo a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

Dirigido: Al personal de enfermería y Administración que labora en el área de Emergencia en el Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha.

Instructivo: Seleccionar la opción que crea conveniente para dar respuesta a cada uno de los siguientes enunciados.

1. **Seleccione subrayando la respuesta que Ud. Considere correcta sobre la definición de la bioseguridad. (1p)**
   a. Conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos.
   b. Son las barreras físicas y biológicas contra la propagación de agentes biológicamente inactivos potencialmente peligrosos, tales como bacterias, virus, nucleótidos recombinantes, bio-especímenes contaminados, etc.

2. **De los 5 momentos de la higiene de manos, seleccione la respuesta incorrecta. (1p)**
   a. Antes del contacto directo con el paciente
   b. Antes de realizar una tarea limpia o aséptica
   c. Antes de la exposición a fluidos corporales

d. Después del contacto con el paciente

e. Después del contacto con el entorno

3. **De los desechos hospitalarios, seleccione la respuesta correcta acorde a su clasificación por color. (1p)**

   a. Comunes – Rojo

   b. Contaminados – Negro

   c. Especiales – Amarillos

   d. Ninguna de las anteriores

4. **Como se clasifican los desechos hospitalarios. (1p)**

   b. Corto punzante

   c. Infecciosos

   d. Comunes

   e. Farmacológicos

   f. Infecciosos, comunes y farmacológicos

   g. Ninguna de las anteriores

5. **Los principios de bioseguridad son: (1p)**

   a. Barreras protectoras, Riesgo de Infecciones, Control de Residuos

   b. Protección, Aislamiento, Universalidad

   c. Universalidad, Barreras protectoras y Control de residuos

6. **En relación con los niveles de la desinfección utilizados para destruir la mayoría de los microorganismos patógenos, enlace la columna A con la columna B según corresponda. (2p)**

	Columna A			**Columna B**
A.	Desinfección de alto nivel			Proceso que mata la mayoría de las bacterias vegetativas, algunos hongos, algunos virus, pero no mata Mycobacterias ni esporas bacterianas.
B.	Desinfección de nivel intermedio			Proceso mediante el cual un área u objeto se desinfecta luego de que ha ocurrido alguna contaminación.
C.	Desinfección de bajo nivel			Proceso de desinfección que mata bacterias vegetativas, bacilos tuberculosos, hongos, virus, pero no necesariamente un alto número de esporas bacterianas.
D.	Desinfección terminal			Proceso de desinfección que mata bacterias vegetativas, la mayoría de los hongos, los bacilos tuberculosos, y la mayoría de los virus. No mata esporas bacterianas resistentes.

7. **Señale en el siguiente casillero con una (x) la medida protectora según el tipo de aislamiento que se deberá emplear para disminuir y prevenir las infecciones nosocomiales: (1p)**

Tipo de Aislamiento	Higiene de manos	Uso de guantes	Batas desechables	Mascarillas
Por contacto				
Por gotas				
Por aire				

8. **Seleccione el literal incorrecto sobre las normas generales de bioseguridad. (2p)**

	No guarde alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminadas o químicos.
	Maneje todo paciente como potencialmente infectado. Las precauciones estándar deben aplicarse en algunos pacientes, independientemente del diagnóstico, por lo que se hace innecesaria la clasificación especifica de sangre y otros líquidos corporales.
	Lávese cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento e igualmente si se tiene contacto con material patógeno.
	Utilice guantes limpios en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos/o cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención del paciente.
	Manipule, transporte y envíe las muestras disponiéndolas en recipientes seguros, con tapa y rotuladas.
	Evite la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosa.
	Mantenga actualizado su esquema de vacunación contra la hepatitis (HB), influenza, difteria, tétanos y fiebre amarilla (FA)

ANEXO 4. EVALUACIÓN PERSONAL

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR-SEDE ESMERALDAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA

La siguiente guía de observación permitirá conocer sobre las prácticas enfermeras y las enfermedades transmisibles en el personal que labora en el área de Emergencia del Hospital General Esmeraldas Sur Delfina Torres de Concha.

No	ITEMS	SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
1	Se cumple con el control y supervisión del cumplimiento de la aplicación de las normas de bioseguridad.			
2	Se evalúa el procedimiento del personal de enfermería en su práctica de asepsia diariamente			
	Suministros y equipo de bioseguridad			
3	**Existe suficiente stock** Guantes, Mascarillas, gorros, batas, protectores, toallas			
4	Cuentan con recursos materiales adecuados para el lavado de manos (Agua y jabón antiséptico			
5	Base alcohólica			
6	Desinfectantes			
7	Recipientes apropiados para el depósito de desechos orgánicos e inorgánicos			
	Aplicación de normativa 5 Momentos de la higiene de manos			
8	Antes del contacto directo con un Paciente			
9	Antes de realizar procedimientos de limpia o aséptica se colocan guantes			
10	Lavado de manos inmediatamente después de la exposición con fluidos corporales			
11	Lavado de manos después del contacto con el paciente			
12	Después de contacto con el entorno del paciente			
13	Los profesionales observados utilizan el tiempo necesario y las técnicas apropiadas al momento de lavarse las manos			

	Utilización de equipo de bioseguridad y para proteger al profesional sanitario de la colonización y la infección potencial por los gérmenes del paciente y para proteger el entorno del área de asistencia de la contaminación y la potencial propagación			
14	Utilizan gorros			
15	Utilizan mascarillas			
16	Se colocan las batas protectoras			
17	Utilizan guantes para los procedimientos correspondientes			
18	Desechan los guantes después de haber realizado algún procedimiento			
19	Utilizan visores			
20	Se desechan las batas protectoras			
	Ambiente del área de emergencia			
21	El área de emergencia está debidamente ventilada			
22	Es constantemente desinfectada (pisos, paredes techos)			
23	Los recipientes para los desechos cumplen con la normativa de bioseguridad			
24	Se depositan los desechos en los recipientes correspondientes			
25	Existen contaminados por enfermedades transmisibles			

Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ANEXO 6. CONSENTIMIENTO INFORMADO

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

_____ _____

Firma del participante Fecha

He explicado al Sr(a). _____ La naturaleza y los propósitos de la investigación; le he explicado acerca de los puntos que implica su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

Maitte Poleth Valle García _____

Firma del investigador Fecha

ANEXO 5. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Objetivo	Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Técnica/ Instrumento
Demostrar la adherencia de los protocolos de bioseguridad a la práctica asistencial en el personal de enfermería.	Cumplimiento de normas de bioseguridad	Aplicación del conocimiento adquirido en un momento dado en torno a mejorar la condición actual de salud del paciente, basado en experiencias científicas ya certificada	Técnica	Actividades de enfermería	Guía de Observación Evaluación personal
Distinguir el nivel de conocimiento sobre bioseguridad en el personal administrativo y asistencia.	Medidas de bioseguridad	Conjunto de normas preventivas que debe aplicar el personal de salud y de enfermería para evitar el contagio por la exposición de agentes infecciosos.	Conocimiento	Fundamentos universales	Encuesta
				Fundamentos de protección	
Identificar la disponibilidad, control y manejo de equipos de protección personal en el área de emergencia en el personal administrativo de enfermería.	Materiales de bioseguridad	Es una función de las empresas para garantizar que se respeten las normas y se cumplan las leyes vigentes. Se encarga de asesorar, vigilar y monitorizar los riesgos de posibles incumplimientos legales	Uso de barreras	Barreras físicas	Guía de Observación Evaluación personal
				Barreras químicas	