

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
FACULTAD DE MEDICINA
UNIDAD DE POSGRADO

**Medidas de bioseguridad que aplican los enfermeros/as
en el manejo de fluidos corporales durante la atención
de pacientes en la Sala de Operaciones del Hospital
San Juan de Lurigancho Lima – 2014**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título Profesional de Especialista en
Enfermería en Centro Quirúrgico

AUTOR

Liliana Salas Rivero

Lima - Perú

2016

A Dios por ser el guía en mi camino
y permitir ser especialista

A mis padres que dieron todo de sí con
amor para que pueda lograr mis objetivos

A la UNMSM por transmitir sus conocimientos para
formarme como especialista

INDICE

Pág.	
Presentación	05
CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	07
1.1. Situación Problemática	07
1.2. Formulación del Problema	10
1.3. Justificación	10
1.4. Objetivos	11
1.4.1. Objetivo General	11
1.4.2. Objetivos Específicos	11
1.5. Propósito	12
CAPITULO II. MARCO TEORICO	13
2.1. Antecedentes	13
2.2. Base Teórica	22
2.3. Definición Operacional de Términos	33
CAPITULO III. HIPOTESIS Y VARIABLES	34
3.1. Hipótesis general	34
3.2. Hipótesis específicas	34
3.3. Identificación y definición de las variables	34
3.4. Operacionalización de variables	35
CAPITULO IV. MATERIAL Y MÉTODO	36
4.1. Nivel, tipo y método	36
4.2. Descripción del área	36
4.3 Población de estudio	36
4.4 Técnica e Instrumento de recolección de datos	37
4.5 Procedimiento de recolección de datos	38
4.6 Procesamiento, presentación, análisis e interpretación De datos	38
4.7 Consideraciones éticas de la investigación	38
CAPITULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	39
5.1. Resultados y Discusión	39
CAPITULO VI. CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES	46
6.1. Conclusiones	46
6.2. Recomendaciones	46
CAPITULO VII. REFERENCIAS BILIOGRAFICAS	48
ANEXOS	53

PRESENTACIÓN

El interés por la Bioseguridad surge a raíz del aumento de la tasa de incidencia de accidentes ocupacionales dentro de la práctica de los profesionales de la salud, es así como organismos internacionales como la OIT (Organismo Internacional del Trabajo) fijan normas a fin de disminuir enfermedades infectocontagiosas por accidentes laborales. Las medidas de bioseguridad, se refiere a los principios y prácticas aplicadas con el fin de evitar las infecciones vinculadas a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales. (1)

En el servicio de Sala de Operaciones, el Profesional de Enfermería está en mayor exposición debido al contacto directo de secreciones y/o fluidos corporales, incrementando el riesgo a enfermedades ocupacionales debido no sólo al mayor contacto con sangre, secreciones en general, agujas, jeringas e instrumental contaminado; si no también a las condiciones laborales, es decir la presencia o utilización de material y equipos que permitan condiciones para proteger al personal de Enfermería del riesgo a sufrir accidentes laborales por inadecuadas prácticas de medidas de bioseguridad. De ahí que es importante que dicho personal este concientizado acerca de la aplicación correcta de medidas de bioseguridad en beneficio propio, del paciente, la comunidad y el trabajador de salud en general. (2)

El presente estudio sobre las “Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el manejo de fluidos corporales durante la atención de pacientes en la sala de operaciones del Hospital San Juan De Lurigancho, Lima – 2014”, tiene como objetivo determinar la aplicación de las medidas de bioseguridad que realizan los profesionales de enfermería en el manejo de fluidos corporales durante la atención de pacientes en sala de operaciones en el Hospital San

Juan De Lurigancho. El propósito de los hallazgos está orientado a promover que el servicio de centro quirúrgico del hospital aplique de manera correcta las medidas de bioseguridad, elaborando para ello programas de capacitación orientadas a mejorar la aplicación de medidas de bioseguridad en el manejo de fluidos corporales por el personal de enfermería permitiendo de esta forma que se disminuya el riesgo de adquirir diversas enfermedades, contribuyendo adicionalmente a mejorar la calidad de atención al usuario.

El estudio consta de: Capítulo I. Planteamiento del problema, en el que se expone el planteamiento, delimitación y origen del problema, formulación del problema, justificación, objetivos, propósito. Capítulo II. Marco Teórico, que presenta los antecedentes, base teórica y definición operacional de términos. Capítulo III. Hipótesis y Variables. Capítulo IV. Metodología, que incluye, nivel, tipo y método; área de estudio, población y muestra; técnica e instrumento; plan de recolección de datos; plan de análisis e interpretación de datos; y consideraciones éticas. Capítulo V. Aspectos Administrativos. Capítulo VI. Referencias bibliográficas, y anexos

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La bioseguridad se define como el conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales, procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores de la salud, pacientes y el medio ambiente. (3)

El riesgo a infección en el quirófano es reconocido como uno de los más importantes en las personas del campo de la salud, sobre todo en los profesionales de enfermería, ya que cumpliendo su rol tienen contacto directo y continuo con el paciente enfermo, realizando actividades diarias de atención asistencial.

Según el Ministerio de Salud “Es el conjunto de medidas preventivas que tienen como objeto proteger la salud y seguridad del personal, de los pacientes y de la comunidad; frente a diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos”. (4)

Bioseguridad, es entonces el término empleado para reunir o definir las normas relacionadas con el comportamiento preventivo del personal frente a riesgos propios de su actividad diaria.

Florence Nightingale, pionera de la bioseguridad, demostró en la guerra de Crimea, desarrollada entre 1854 -1856, que mediante la

implementación de un entorno hospitalario con aire fresco, iluminación adecuada, calor, higiene y tranquilidad, se lograba disminuir la tasa de mortalidad de los soldados del 42% al 2.2% (5).

Desde ese entonces, con el aporte indiscutible de Florence Nightingale, en la formación de la enfermera se hace hincapié sobre la asepsia y medidas preventivas de infecciones. Asimismo, Florence Nightingale incorpora el lavado de mano como una actividad elemental en el cuidado del paciente, especialmente en la sala de operaciones ya que la anatomía del paciente es expuesto tanto como el componente líquido, vale decir, sangre, plasma y secreciones corporales.

Por lo tanto, la enfermera que trabajan en salas de operaciones tiene la obligación de conocer y aplicar de manera correcta las normas de bioseguridad, a fin de resguardar su integridad física y proteger de igual manera a los pacientes que atiende.

Evidentemente las normas y principios de bioseguridad están dadas, escritas al alcance de todo el personal de salud, sin embargo, se reportan que se producen los accidentes con exposición a líquidos corporales de los pacientes a quienes se les brinda prestaciones de salud.

Así como, los reportes de diversos trabajos de investigación, nacionales e internacionales, demuestran que la aplicación de las medidas de bioseguridad, es inadecuado poniendo en riesgo la integridad de salud de las enfermeras durante la atención de los pacientes, como lo señalan los trabajos de investigación de Elizabeth G. Ventocilla Rojas, el 2008, de Isabel Lourdes López Shhwartz, el

2007, de Lily P. Cama Collado, el 2003, en Lima – Perú, y de Warley E, Pereyra Desse, el 2009 en Buenos Aires – Argentina.

El Hospital San Juan de Lurigancho, lugar donde desarrollare la presente investigación, está ubicado en el distrito más poblado de Lima, sus habitantes son en su mayoría migrantes de todo el Perú, muchos de ellos son de bajos recursos económicos, por lo que encontramos personas con problemas de tuberculosis y otras enfermedades infecto-contagiosas como el SIDA. Se le considera como un hospital de mediana complejidad, categorizado por el Ministerio de Salud como nivel II-2. Cuenta con personal y material biomédico restringido a pesar de la alta demanda de atención e intervenciones quirúrgicas, como lo demuestra lo reportado por la Unidad de Estadística e Informática del hospital en el año 2013, durante el cual se realizaron un total de 121,377 atenciones y 4,174 intervenciones quirúrgicas (6).

Igualmente, el Boletín Epidemiológico de diciembre de 2013 del Hospital San Juan de Lurigancho señala que, desde enero a diciembre de 2013, se notificaron un total de 30 accidentes laborales, de los cuales 3 se reportaron en el Salón de Operaciones, representando un 10% del total de notificaciones. Además, en cuanto a los accidentes punzocortantes, se notificaron un total de 19 casos, de los cuales los accidentes por agujas hipodérmicas representaron el 63.16% (12 casos), los ocasionados por agujas de sutura el 31.58% (06 casos) y los causados por el bisturí representaron el 5.26% (01 caso)

Por lo tanto, los datos antes expuestos me llaman a la reflexión, determinando realizar la presente investigación para lo cual formulo la siguiente pregunta.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las medidas bioseguridad que aplican los enfermeros/ as en el manejo de fluidos corporales durante la atención de pacientes en la sala de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima, durante el 2014?

1.3 JUSTIFICACION

La prevención y el manejo de la exposición ante las enfermedades infectocontagiosas y accidentes laborales resulta un pilar fundamental en la práctica de todos los profesionales de la salud, sobre todo en el personal que labora en el servicio de sala de operaciones, a razón de su mayor exposición con distintos fluidos corporales durante las cirugías que realizan.

Entre las enfermedades infectocontagiosas a las que está expuesto el personal de enfermería que labora en sala de operaciones, se encuentran el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), Virus de Hepatitis B (VHB) y virus de Hepatitis C (VHC) (10). El Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010 – 2015, del Ministerio de Salud, reportó que en al año 2010 se notificaron 894 casos de accidentes punzocortantes, siendo las enfermeras las que ocuparon el tercer grupo ocupacional con mayor número de casos notificados. (7)

Adicionalmente, las enfermedades infectocontagiosas emergentes y reemergentes, como la epidemia de la Enfermedad por el Virus del Ebola reportado en África occidental, desde el año 2014, ponen a

prueba constantemente la transcendencia y el impacto de la aplicación de las medidas de bioseguridad por parte del personal de salud, debido a que la propagación de dicho virus es mediante la transmisión de persona a persona, por contacto directo con órganos, sangre, secreciones, semen u otros líquidos corporales de personas infectadas, o por contacto indirecto con materiales contaminados por dichos líquidos (8).

Por lo tanto, determinar las medias de bioseguridad que aplican los enfermeros/as en el manejo de fluidos corporales durante la atención de pacientes en la sala de operaciones tiene gran importancia para plantear acciones educativas de retroalimentación y la toma de conciencia en cuanto mejorar su práctica profesional y lograr visibilidad, reconocimiento profesional y protección, prevención del paciente y por ende menor demanda de atención lo que significara ganancia e impacto social en general

1.4 OBJETIVOS

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar las medidas de bioseguridad que aplican los enfermeros /as en el manejo de fluidos corporales durante la atención de pacientes en la sala de operaciones del Hospital San Juan De Lurigancho, Lima – 2014

1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las medidas de barrera que aplican los profesionales de enfermeras en el manejo de fluidos corporales durante la

atención de pacientes en la sala de operaciones del Hospital San Juan De Lurigancho durante el año 2014.

- Identificar el manejo de desechos y material punzo cortante contaminados con fluidos corporales por los profesionales de enfermería en Sala de Operaciones del Hospital San Juan De Lurigancho durante el año 2014.

1.5 PROPOSITO

Los resultados del presente estudio permitirán proporcionar información válida y actualizada a la Institución, sobre las medidas de bioseguridad que aplican los profesionales de enfermería ante la exposición de fluidos corporales de los pacientes de sala de operaciones, a fin que establezca estrategias orientadas a mejorar y fortalecer las medidas tendientes a proteger a los profesionales de enfermería, a través de programas de capacitación continua e implemente programas de monitoreo y supervisión relacionado a la aplicación correcta de las medidas de bioseguridad.

Asimismo, exhortar y recomendar a las instituciones formadoras poner hincapié en lograr el aprendizaje significativo en los estudiantes de la salud sobre aplicación de las normas de bioseguridad, así como, brindar una capacitación continua y herramientas actualizadas que permitan profesionalizar cada vez más al personal de enfermería de sala de operaciones.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES

Luego de realizar la revisión de antecedentes al respecto del presente estudio, se ha encontrado algunos relacionados. Así tenemos:

A NIVEL INTERNACIONAL

Carabajo B. Irma, Domínguez G. Rosa, Guallpa S. José, el 2014, en Cuenca – Ecuador, realizaron una investigación sobre: “**Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de salud en la atención de los pacientes del servicio de clínica del Hospital Homero Castanier Crespo. Azoguez, 2013**”, con el objetivo de determinar la aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de salud del servicio de clínica en los pacientes del mencionado hospital. El método de estudio fue descriptivo, cuali-cuantitativo. La muestra estuvo conformada por 50 profesionales de la salud (médicos y licenciada en enfermería), los instrumentos utilizados fueron la guía de observación, formularios de entrevista. Las conclusiones, fueron:

“la investigación concluye que existe un conocimiento de Bioseguridad pero no se aplica de manera permanente y correcta, reflejado en el número alto de colonias encontradas en las manos, ambiente y materiales de atención del paciente, debido a múltiples factores condicionales como la falta de tiempo por la demanda de pacientes, la forma mecánica que se lleva en el trabajo y la falta de concientización a pesar de saber los riesgos que esto conlleva” (9)

Bautista R. Luz, et al, el 2013, en Cúcuta – Colombia, realizaron un estudio sobre: “Nivel de conocimiento y **aplicación de las medidas** de bioseguridad del personal de enfermería”, con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad que tiene el personal de Enfermería de la Clínica San José durante el primer semestre de 2013. El método de estudio fue cuantitativo, descriptivo transversal. La muestra estuvo conformada por 96 profesionales de enfermería, el instrumento utilizado fue una encuesta y una lista de chqueo. Las conclusiones, entre otras, fueron:

“De acuerdo a nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad como lavado de manos, uso de guantes, manejo de material punzocortante y utilización de uniformes en el personal de enfermería de la Clínica San José se determinó un nivel de aplicación bueno del 16%, regular del 14%, predominando un nivel de aplicación deficiente en un 70% de la población sujeta de estudio” (10)

Muñoz J. Roberto, et al, el 2010 - 2011, en Guayaquil – Ecuador, realizaron una investigación sobre: “Accidentes laborales con exposición a material biológico y grupo más sensible a los mismo (ALEMB), hospitales ‘Luis Vernaza’, maternidad ‘Enrique C. Sotomayor’, maternidad ‘Mariana de Jesús’, del niño ‘Francisco de Ycaza Bustamante’ y ‘Abel Gilbert Pontón’ de Guayaquil”, con los objetivos de determinar cuál es el área hospitalaria con mayor frecuencia de accidentes laborales con exposición a material biológico (ALEMB), el grupo más sensible de los trabajadores de la salud (TS) y la prevalencia de la vacunación contra la hepatitis B en los mismos. El método de estudio fue transversal, multicéntrico. La muestra estuvo conformada por 795 trabajadores de la salud, a los cuales se les aplicó una encuesta. Los resultados, entre otros, fueron:

"Los TS estudiados refieren que el material biológico al que mayor expuesto se encuentran durante el ALEMB es la sangre. Por último todos los hospitales estudiados, los TS indican que las áreas con mayor número de ALEMB son quirófano y la sala de cirugía." (11)

Coque L. Diana, el 2010 - 2011, en Ambato – Ecuador, realizó un estudio sobre: "Conocimiento y **aplicación** de las normas de bioseguridad por el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital 'Yerovi Mackuart' en el período noviembre 2010 – septiembre 2011", con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento y las normas de bioseguridad practicadas por el personal de enfermería que está relacionado con la atención de los usuarios en el servicio de emergencia del mencionado Hospital. El método de estudio fue descriptivo, prospectivo de corte transversal. La muestra fue de 17 profesionales de enfermería. El instrumento utilizado fue la técnica de entrevista y el cuestionario. Las conclusiones, entre otros, fueron:

"En el servicio de Emergencia del Hospital Yerovi Mackuart no tienen un personal que cumple con las normas de bioseguridad, aproximadamente el 85% del personal no utiliza las barreras de protección que requiere en este servicio para realizar los procedimientos" (12)

Warley E, Pereyra Desse, el 2009 en Buenos Aires – Argentina, realizó una investigación sobre: "Estudio sobre exposición ocupacional a sangre y fluidos corporales en el personal de enfermería de un hospital de referencia de Buenos Aires, Argentina". Con el objetivo de determinar la frecuencia de la exposición ocupacional a sangre y fluidos corporales en el personal de enfermería. El método de estudio fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformado por 125 enfermeras/os. Las conclusiones fueron entre otras:

"Existe un porcentaje (77.7% y 76.2%) de los enfermeros /as que refieren haber sufrido alguna vez una exposición ocupacional a sangre y fluidos corporales. Los trabajadores mencionados confirman la necesidad de mejorar los estándares de prevención y vigilancia". (13)

A NIVEL NACIONAL

Bardales S. Elizabeth, Pezo S. Claudia, Quispe T. Jessica, el 2014, en Iquitos – Perú, realizaron un estudio sobre: "Factores personales, institucionales y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, Iquitos – 2014", con el objetivo de determinar la relación entre los factores personales e institucionales y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos. El método de estudio fue descriptivo, correlacional, transversal, con enfoque cuantitativo. La muestra estuvo representada por 188 trabajadores de la salud (Técnicos de enfermería, Licenciados de enfermería, Licenciados en obstetricia, Odontólogos y Tecnólogos médicos), el instrumento utilizado fue un cuestionario. Las conclusiones fueron, entre otras:

"En relación a los accidentes punzocortantes, se encontró que el 64.4% a veces presentaron accidentes punzocortantes, el 27.6% de ellos nunca presentaron accidentes punzocortantes y solo el 8.0% siempre presentaron accidentes punzocortantes durante su jornada laboral" (14)

Huamán H. Doris, Romero T. Laura, el 2014, en Trujillo – Perú, realizaron una investigación sobre: "Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en las enfermeras de los servicios de medicina del Hospital Belén de Trujillo 2014", con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la

práctica de medidas de bioseguridad en las enfermeras de los servicios de medicina del referido Hospital. El método de estudio fue descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada de 25 profesionales de enfermería de diferentes servicios y estrategias sanitarias del mencionado Hospital, el instrumento utilizado fueron una encuesta para medir el nivel de conocimiento sobre normas de bioseguridad y una lista de cotejo para valorar la práctica de medidas de bioseguridad. Las conclusiones fueron, entre otras:

“El 72% de enfermeras de los Servicios de Medicina realizaron buenas prácticas de medidas de bioseguridad, mientras el 28% realizaron malas prácticas de medidas de bioseguridad” (15)

Jurado L. Wendy, Solís J. Silvia, Soria Q. Carolina, el 2013-2014, en Ica – Perú, realizaron una investigación sobre: “Medidas de bioseguridad que **aplica el profesional** de enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral en el Hospital Santa María del Socorro, año 2013 – 2014”, con el objetivo de determinar las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral en el Hospital Santa María del Socorro. El método de estudio fue no experimental, descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada de 57 profesionales de enfermería de diferentes servicios y estrategias sanitarias del mencionado Hospital, el instrumento utilizado fue un cuestionario. Los resultados fueron, entre otros:

“Se observa también que el profesional de enfermería considera respecto a la exposición al Riesgo Biológico: ¿Cómo estuvo expuesto al riesgo biológico?, El cual consideran que manipulando desechos un 5,26%, salpicadura de fluidos un 8,77%, Al momento de retirar el Catéter un 1,75%, al realizar venopunciones un 10,53%, descartando hojas de

bisturí un 1,75% y desecharlo la aguja en un recipiente 45,62%..." (16)

Espinoza R. Pamela, Flores M. Liz, el 2009, en Lima – Perú, realizaron una investigación sobre: "Relación entre el nivel de conocimientos del Profesional de Enfermería sobre las Medidas de Bioseguridad y su aplicación en el Servicio de Medicina del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2009", con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el Hospital Hipólito Unanue. El método de estudio fue descriptivo, correlacional y transversal. La muestra estuvo representada por 26 profesionales de enfermería de la parte asistencial del servicio de medicina, el instrumento utilizado fue un cuestionario de 19 preguntas conformadas por datos generales y específicos. El resultado fue:

"El resultado de la correlación de D de Somer, indica que no existe relación (0.499) entre el nivel de conocimiento del profesional de enfermería y las medidas de bioseguridad y su aplicación. Por lo que es importante lograr la concientización adecuada del profesional que trabaja en el hospital, sobre la importancia del cumplimiento de las normas de bioseguridad, pues si bien tienen un grado de conocimiento excelente, contrasta con su nivel de cumplimiento" (17)

Ventocilla R. Elizabeth, el 2008, en Lima – Perú, realizó un estudio sobre: "Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en centro quirúrgico". Con el objetivo de determinar las medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el centro quirúrgico. El método fue descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformado de 16 enfermeras, el instrumento fue la guía de observación elaborada por una lista de chequeo. Las conclusiones fueron:

"El profesional de enfermería no aplica 50% al manipular sustancia irritantes, no usa lentes protector al instrumentar, manipula material de desechos sin protección, coloca el capuchón protector de aguja antes de eliminarlo y aplica 50% al finalizar la jornada de trabajo y antes de instrumentar el lavado de manos, al realizar procedimientos invasivos usa guantes, al lavar material contaminado usa mascarilla, y coloca el material contaminado en bolsa de color roja". (18)

López S., Isabel el 2007 en Lima – Perú, realizó una investigación sobre: "Medidas de Bioseguridad que utiliza el personal de Enfermería en el Manejo de Aspiración de secreciones a pacientes traqueotomizados del servicio de cirugía en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas". Con el objetivo de determinar las Medidas de Bioseguridad que utiliza el personal de enfermería en el manejo de aspiración de secreciones a pacientes traqueotomizados. El método de estudio fue descriptivo exploratorio de corte transversal. La población estuvo conformada por 15 enfermeras. Las conclusiones fueron entre otras:

"Existe un porcentaje (53.3% y 60%) de las enfermeras que aplican de manera inadecuada las medidas de bioseguridad en la aspiración de secreciones a pacientes traqueotomizados antes y después del procedimiento, relacionado a que: no prepara equipos y materiales para boca y traqueostomía, no ausulta los pulmones en busca de estertores y sibilantes, no retira joyas en el momento de lavarse las manos, no se coloca mandilón y mascarilla, además se tienen un menor porcentaje (20%) que realiza inadecuadamente durante el procedimiento de aspiración de secreciones ..." (19)

Cuyubamba D. Nilda, el 2003 en Tarma Perú, Realizó una investigación para optar el título de Especialista en Enfermería Intensivista, titulado: "Conocimientos y actitudes del personal de salud hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad del hospital Félix

Mayorca Soto.Tarma.2003". Cuyo objetivo general fue: determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad. El método fue descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 40 profesionales de salud. Utilizó como técnica la entrevista y como instrumento la escala de Likert y el cuestionario. Dentro de sus conclusiones señala:

"La relación existente entre el nivel de conocimientos y las actitudes que tiene el personal de salud hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad la correlación NO es significativa."
(20)

Tarmeño M. Yraida, en 2003 Lima Perú, realizo un trabajo de investigación para optar el título de Especialista en Enfermería Oncológica titulado: "Nivel de conocimientos que tienen las enfermeras sobre medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente neutropénico en el INEN. Agosto-Setiembre. 2003. Lima - Perú." Cuyo objetivo general fue: determinar el nivel de conocimiento que tienen las enfermeras sobre medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente neutropénico. El método fue descriptivo prospectivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 30 enfermeras. Utilizo como técnica la entrevista y como instrumento el cuestionario, las conclusiones fueron:

"Un total 100% (30) enfermeras 70% (21) nivel de conocimiento regular; 23.4% (7) tienen nivel de conocimiento malo y sólo 6.6% (2) conocimiento alto..." (21)

Cama C. Lily, el 2003, en Lima-Perú, realizó un estudio titulado: "Relación entre conocimiento **y prácticas en las** medidas preventivas de las enfermedades por contacto de fluidos corporales que realiza la

enfermera del servicio de enfermería. Hospital Dos De Mayo". Cuyo objeto general fue: establecer la relación que existe entre los conocimientos y prácticas de las medidas preventivas de las enfermedades por contacto con fluidos corporales que realiza la enfermera (o) del servicio de emergencia del Hospital Dos De Mayo. El método fue descriptivo prospectivo transversal. La población estuvo conformada por 15 profesionales de enfermería. Utilizo como técnica la entrevista y observación como instrumento el cuestionario y la lista de chequeo. Dentro de sus conclusiones señala.

"Al establecer relación entre los conocimientos y prácticas de las medidas preventivas de las enfermedades por contacto con fluidos corporales. No existe estadísticamente una relación significativa entre las variables de estudio. Es decir que el conocer las medidas de prevención, no implica necesariamente su aplicación". (22)

Soto Víctor y Olano Enrique, El 2002, en Chiclayo – Perú, realizaron un trabajo de investigación titulado: "Conocimiento y Cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de Enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo. 2002". Cuyo objetivo general fue: determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal profesional y técnico de enfermería que labora en áreas de alto riesgo. El método fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 117 personales de enfermería. Utilizaron como técnica la entrevista y la observación y como instrumento el cuestionario y la lista de chequeo. Dentro de sus hallazgos encontraron:

"El personal de Enfermería de los servicios de Centro Quirúrgico y Neonatología tuvieron un alto grado de conocimiento sobre normas de

bioseguridad que coincidió con un nivel de cumplimiento elevado.” (23)

Novoa C. Jonathan, el 2002 en Lima - Perú, realizó un estudio titulado: “Evaluación del sistema de bioseguridad del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en relación al VIH y Virus de la hepatitis B”. Cuyo objetivo general fue: evaluar el sistema de bioseguridad del Hospital Nacional Arzobispo Loayza con relación al VIH y Virus de la hepatitis B. El método fue descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 161 trabajadores de salud. Utilizó como técnica la entrevista y como instrumento la encuesta. Entre sus conclusiones señala:

“Existe un conocimiento inadecuado por parte del personal de salud sobre las medidas de bioseguridad...la frecuencia de accidentes laborales fue alta en los trabajadores de salud”
(24)

Si bien es cierto se han encontrado algunos trabajos relacionados al tema de investigación, aún no se ha realizado un estudio al respecto en el Servicio de Sala de Operaciones del Hospital de San Juan de Lurigancho.

2.2 BASE TEÓRICA

Ante diversos estudios proporcionados en múltiples medios científicos que nos brindan el sustento de la importancia de los conocimientos de las medidas de bioseguridad, con el fin de salvaguardar la salud de los profesionales de enfermería previniendo así accidentes relacionados con la práctica diaria.

A continuación se presenta el marco teórico que dará sustento a los hallazgos.

BIOSEGURIDAD

Bioseguridad; MINSA 2004 - PERU. La bioseguridad es el conjunto de medidas con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente, que pueden ser producidos por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos.

Bioseguridad: OMS / OPS (seguridad biológica) es el término utilizado para referirse a los principios, técnicas y prácticas aplicadas con el fin de evitar la exposición no intencional o patógenos y toxinas, o su liberación accidental, la analizamos como conducta como una integración de conocimientos, hábitos, comportamiento, sentimiento que deben ser realizados al personal del área de la salud, para que el desarrolle de forma segura su actividad profesional.

Se realiza en conjunto, el personal que debe cumplir las normas de bioseguridad, las autoridades que deben hacerlas cumplir y la administración que debe dar las facilidades para que estas se cumplan. Debe existir un responsable de bioseguridad en cada centro de hemoterapia y banco de sangre, quien deberá controlar la capacitación y entrenamiento necesarios sobre bioseguridad de todas las personas que trabajen o ingresen a los mismos, así como monitorizar el cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes.

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Es el conjunto de normas y procedimientos que garantizan el control de los factores de riesgo, la prevención de impactos nocivos y el respeto de los límites permisibles, sin atentar contra la salud de las personas que laboran y/o manipulan elementos biológicos, técnicas bioquímicas, experimentaciones genéticas y sus procesos conexos e igualmente garantizan que el producto de estas investigaciones y/o procesos no atenten contra la salud y el bienestar del consumidor final ni contra el ambiente. Al respecto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1997) la bioseguridad como el “conjunto de medidas destinadas a proteger la salud y seguridad del personal que labora frente a riesgos provenientes de agentes biológicos, físicos y químicos”, es decir comprende estrategias, acciones o procedimientos de deben ser considerados para evitar o prevenir los efectos a los riesgos presentes en el área de trabajo. Dentro del concepto de bioseguridad deben abarcarse también todos los aspectos que en relación al ambiente quirúrgico puedan afectar negativamente al personal de salud, incluso a pacientes, por lo tanto, debe prestarse atención al espacio físico, incluyendo riesgos químicos y físicos, a los servicios mínimos para una correcta funcionalidad, la limpieza e higiene del área y la capacitación adecuada del personal en funciones, sin olvidar que el trabajo en cirugía en una interacción multidisciplinaria entre médicos, estudiantes, enfermeros(as) y personal de anestesia.

LOS PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD

1. UNIVERSALIDAD

Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología. Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en

todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente. (Manual de bioseguridad del MINSA PERU 2004).

2. USO DE BARRERAS

Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras (ej. guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente. (Manual de bioseguridad del MINSA PERU 2004)

3. MEDIOS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO

Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo. (Manual de bioseguridad del MINSA - PERU - 2004)

MEDIDAS PREVENTIVAS

Deben adoptarse las llamadas precauciones estándar, denominadas anteriormente precauciones universales, las que constituyen un conjunto de medidas que deben aplicarse sistemáticamente a todos los pacientes sin distinción.

Lavado de manos: medida importante y más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario y visitantes. Tiene como objetivo reducir la flora normal y remover la flora transitoria para disminuir diseminación de microorganismos infecciosos.

En centro quirúrgico se práctica el lavado clínico y quirúrgico:

Lavado de manos clínico: se realiza antes y después de un procedimiento, después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados, et c; su duración es de 10 a 15 segundos y se realiza con agua y antiséptico

Lavado de manos quirúrgico: se practica al realizar y/o participar en algún procedimiento quirúrgico; su duración es de 5 minutos y se efectúa con agua y antiséptico indicado para este tipo de lavado, así mismo se realiza en un lavabo (se recomienda

el uso de Gluconato de clorhexidina al 4% en sistema de circuito cerrado por ser hipoalergénico y tener mayor efecto residual).

Por lo tanto toda persona debe tomar precauciones para prevenir la piel de las membranas mucosas que pueden dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con la sangre o cualquier otro fluido corporal.

Uso de guantes: Sirve para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal, nunca son un sustituto del lavado de manos. Se debe tener en consideración que cuando son expuestos a. esfuerzo físico o líquidos utilizados en la práctica diaria (desinfectantes líquidos, jabón, etc.) se forman microporos lo que permite la diseminación cruzada de gérmenes por lo que se recomienda su uso por cada paciente y por cada procedimiento que se realice. El uso de guantes es imprescindible para todo procedimiento que implique contacto con:

- Sangre y otros fluidos corporales considerados de precaución universal.
- Piel no intacta, membranas mucosas o superficies contaminadas con sangre.

Recomendaciones:

- Una vez colocados los guantes, no tocar superficies ni áreas corporales que estén libres de contaminación; los guantes deben cambiarse entre pacientes.
- El empleo de doble guante medida eficaz en la prevención del contacto de las manos con sangre y fluidos de precaución universal, disminuye riesgo de infección ocupacional en 25 %.

Mascarillas; Sirven para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire y aquellos cuya puerta de entrada y salida

Recomendaciones sobre el uso de mascarillas:

- Debe colocarse cubriendo la nariz y la boca.
- Mantener colocada la mascarilla dentro del área de trabajo y mientras se realiza la actividad.; ej.: desinfección de alto nivel, lavado preliminar de instrumental.
- Evitar la manipulación de la mascarilla una vez colocada.
- Utilizar siempre que se esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras.

Protección Ocular

La protección ocular tiene como objetivo proteger membranas mucosas de ojos, durante procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar salpicaduras de sangre.

Anteojos o lentes de Seguridad:

- Deben permitir una correcta visión.
- Deben tener protección lateral y frontal, ventilación indirecta, visor de policarbonato, sistema antirrayaduras y antiempañantes.
- Deben permitir el uso simultáneo de anteojos correctores.
- Deben ser de uso personal.
- Serán utilizados todo el tiempo que dure el procesamiento de las muestras y el fraccionamiento de las unidades de sangre. Cualquier excepción a esta regla, debe estar incluida en el programa de bioseguridad del servicio.

Protección Corporal y usos de mandilones:

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

Recomendaciones:

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

FLUIDOS CORPORALES.

Los fluidos corporales son aquellos fluidos o líquidos que se encuentran en tres partes del cuerpo, en el plasma, entre las células y dentro de las células.

Se consideran fluidos corporales a: sangre, saliva, lagrimas, orina, sudor, secreciones cérvico-vaginales, semen, líquido sinovial, líquido pericárdico, amniótico y pleural.

MANEJO DE LOS DESECHOS Y MATERIAL PUNZO CORTANTE CONTAMINADOS CON FLUIDOS CORPORALES

Manejo de elementos punzo cortantes

Durante la manipulación, limpieza y desecho de elementos punzo cortantes (agujas, bisturís u otros), el personal de salud deberá tomar rigurosas precauciones, para prevenir accidentes. La mayoría de las punciones accidentales ocurren al re enfundar las agujas después de usarlas, o como resultado de desecharlas inadecuadamente (por ejemplo. en bolsas de basura). La distribución de accidentes con objetos corto punzantes, ocurren en el siguiente orden:

Antes de desecharlo: 50.9 %

Durante su uso: 29.0 %

Mientras se desecha: 12.6 %

Después de desecharlo: 7.6 %

Recomendaciones:

- No reencapuchar las agujas
- No doblarlas
- No romperlas
- No manipular la aguja para separarla de la jeringa
- Debe ser posible usar pinzas para manipular instrumento corto punzante.

- Los recipientes descartadores deben estar lo más próximo posible al área de trabajo.

ELIMINACION SEGURA DE RESIDUOS Y DE SUS RECIPIENTES.

Clasificación de Residuos.

1. Residuo Biocontaminado. Aquellos residuos peligrosos, por su contaminación con agentes patógenos, o que puedan contener altas concentraciones de microorganismos, son de potencial riesgo para la persona que entre en contacto con ellos.

Tipo de Residuo.

Biológico: Compuesto por cultivos, medio de cultivo inoculado por laboratorio clínico o de investigación, vacuna vencida o inutilizada, placas de petri, filtro de gases aspirados, o áreas contaminadas por agentes infecciosos y cualquier residuo contaminado por estos materiales.

Sangre: Compuesto por bolsas de sangre después de trasfusiones hemo-derivadas plazo de validación vencido o aerología positiva, muestra derivados de sangre para análisis, suero, plasma y otros sub productos. Residuos generados en el Banco de Sangre, Sala de Operaciones, Laboratorio y otros.

Quirúrgico: Compuesto por tejidos, órganos, fetos, piezas anatómicas anatomía sangre y otros líquidos orgánicos resultantes de cirugía. Patológico necropsias y residuos contaminados por estas materias.

Punzo – Cortante: Compuesto por agujas, ampollas, pipetas, hojas de bisturí, hojas de afeitar, vidrios quebrados o materiales que se quiebren fácilmente contaminados con residuos.

Asistencia Biológicos: Fluidos corporales incluyendo todos los líquidos pacientes fisiológicos o patológico que se producen en el organismo.

2. Recipientes Seguros. Descartadores. Se considera descartadores al recipiente donde se depositan todos los materiales corto punzantes, con destino a su eliminación por incineración. Tiene las siguientes características:

- Debe ser de color amarillo, tener el símbolo de material infectante, una inscripción advirtiendo que se manipule con cuidado.
- Debe estar hecho con material resistente a los pinchazos y compatible con el procedimiento de incineración. Sin afección del medio ambiente.
- Debe tener un asa lejos de la abertura del descartador para facilitar su manipulación durante el transporte.
- La abertura del descartador debe ser amplia para evitar accidentes.
- Debe tener tapa para cuando se llene las 3/4 partes del mismo, se puede obturarlo en forma segura.

FUNCIONES DE LA ENFERMERA INSTRUMENTISTA.

La enfermera instrumentista es de los miembros del equipo estéril. El término enfermera instrumentista se aplica en todo su texto al personal

específico que desempeñe este papel y que realice las técnicas características de este trabajo. La enfermera instrumentista es responsable de conservar la integridad, seguridad y eficiencia del campo estéril durante toda la operación. Los conocimientos y experiencia con las técnicas asépticas y estériles preparan a esta enfermera para que disponga de los instrumentos y suministros, y para ayudar al cirujano y ayudantes durante todas las operaciones al proporcionarles los instrumentos y suministros estériles que requieran. Esto hace necesario que la instrumentista prevea, planifique y cubra las necesidades del cirujano y demás miembros del equipo, al observar en forma constante el campo estéril. Se requiere destreza manual y resistencia física. El temperamento estable y la capacidad para trabajar bajo presión también son características deseables de la enfermera instrumentista, además del agudo sentido de responsabilidad y el interés por la exactitud al realizar todas las tareas.

Cumplimiento de las medidas de bioseguridad por la institución.

La institución donde se trabaja debe proveer equipos de seguridad, equipo para el manejo de materiales potencialmente contaminado, equipo y materiales para esterilización y desinfección de instrumentos de trabajo, gabinetes para el manejo de muestras infecciosas y sustancias tóxicas, con los cuales se pueda obtener condiciones de seguridad para su trabajo. Los factores institucionales son condiciones que dependen y son inherentes a la institución donde se realiza la actividad profesional entre ellos tenemos: normatividad institucional, material y equipos en cuanto a operatividad y número adecuado, dotación de personal suficiente de acuerdo a la demanda de pacientes quirúrgicos y a la complejidad de las intervenciones quirúrgicas, entre otros. La salud laboral depende en gran medida de las condiciones de trabajo que brinda la institución de salud. La salud profesional es la

capacidad de un trabajador para funcionar a un nivel óptimo de bienestar en el lugar de trabajo.

Cumplimiento de las medidas de bioseguridad por el personal

Es obligación del personal de salud el cumplimiento estricto de las medidas de bioseguridad a fin de garantizar un trabajo seguro.

Los factores personales son condiciones inherentes al personal de salud para ejercer su función, entre ellos tenemos: edad, sexo, estado civil, formación profesional, tiempo de servicio, conocimientos sobre conceptos, capacitación, entre otros.

SALA DE OPERACIONES

Es una sala independiente en la cual se practican intervenciones quirúrgicas y actuaciones de anestesia-reanimación (generalmente en situaciones de emergencia) necesarias para el buen desarrollo de una intervención médica y de sus consecuencias.

La sala de operaciones o quirófano, es un espacio cerrado que debe ser completamente independiente del resto del hospital, a través de una serie de separaciones con las estructuras exteriores. El quirófano permite la atención global e individualizada de los pacientes por un equipo interdisciplinario (anestesistas, cirujanos y también radiólogos, gastroenterólogos, neumólogos, cardiólogos enfermeras de quirófano, auxiliares de enfermería, instrumentadores quirúrgicos, camilleros, etcétera) para todos los actos que se hacen bajo anestesia (general o local, según el acto que deba efectuarse y el estado de salud del paciente).

2.3 DEFINICIONES OPERACIONALES

Medidas de Bioseguridad que aplican los Profesionales de Enfermería en el Manejo de Fluidos Corporales durante la Atención de Pacientes en la Sala de Operaciones. Es la realización o puesta en práctica del conjunto de medidas de barrera protectoras durante la atención de pacientes en la sala de operaciones, así como el manejo y eliminación de residuos y material punzocortante contaminados con fluidos corporales durante el procedimiento quirúrgico, que aplican los profesionales de enfermería de la sala de operaciones, para evitar adquirir cualquier enfermedad infectocontagiosa, el cual será obtenido mediante la encuesta utilizando un cuestionario y medido en aplica y no aplica.

CAPITULO III

HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS GENERAL

Los profesionales de enfermería aplican las medidas de bioseguridad en el manejo de fluidos corporales durante la atención de pacientes en la sala de operaciones del Hospital San Juan De Lurigancho, Lima – 2014.

3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICO

- El profesional de Enfermería aplica las medidas de barreras en el manejo de fluidos corporales durante la atención de pacientes en la sala de operaciones del Hospital San Juan De Lurigancho, Lima – 2014.

3.3. IDENTIFICACIÓN Y DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES

Aplicación de las medias de bioseguridad

3.4 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensiones de la variable	Indicadores	Definición operacional	Valor final
Medidas de bioseguridad que aplican los enfermeros /as en el manejo de fluidos corporales durante la atención de pacientes en la sala de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2014.	Son las conductas a seguir, la que podemos denominar las buenas prácticas, que pasa por el principio esencial de bioseguridad lo cual nos indica cómo hacer para cometer menos errores y sufrir pocos accidentes y si ocurre como debemos minimizar dicho accidentes.	<ul style="list-style-type: none"> • Medidas de barrera • Manejo de los desechos y material punzo-cortante 	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de mano, • Uso de guantes, • Uso de mascarilla, • Uso de lentes protectores • Uso de mandilones <ul style="list-style-type: none"> • Manejo de los materiales punzo cortante • Clasificación de residuos 	Se refiere a las acciones que realiza el personal de enfermería el cual debe ser necesario practicarlo con conocimientos cinéticos para así alcanzar la máxima condición de seguridad en las actividades.	<p>Aplica</p> <p>No aplica</p>

CAPITULO IV

MATERIAL Y METODO

A. NIVEL, TIPO Y METODO

El presente estudio de investigación es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, porque describe los hechos tal y como se presentan en un tiempo y espacio determinado.

B. DESCRIPCION DEL AREA

El estudio se realizó en el Hospital San Juan De Lurigancho ubicado en el distrito de San Juan De Lurigancho – Lima, Perú. Pertenece al MINSA. El trabajo de investigación se realizó en el servicio de centro quirúrgico, cuenta con 2 sala de operaciones activas. Mensualmente realiza un promedio de 350 intervenciones quirúrgicas. Siendo las más frecuentes las cirugías generales y ginecología.

Los responsables del servicio son médicos anestesiólogos (jefe), coordinador de enfermería, tiene a cargo 22 licenciados y 12 técnicos de enfermería. El horario de atención es de 24 horas, de lunes a domingo incluyendo los feriados.

C. POBLACION

La población y la muestra estuvieron constituidas por 15 profesionales de enfermería que labora en centro quirúrgico o “sala de operaciones”, en el Hospital San Juan De Lurigancho, durante el año 2014.

Dentro de los criterios tenemos:

Los criterios de inclusión fueron:

Profesional de enfermería asistencial del servicio de las siete (02) salas de operaciones, están de acuerdo en participar en el estudio de investigación.

Los criterios de exclusión fueron:

Profesional de enfermería que realizan funciones administrativas. No podrán participar en el estudio de investigación ya que realizan actividades diferentes a lo asistenciales.

D. TECNICA E INSTRUMENTOS

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la observación, y como instrumento se empleó la guía de observación confeccionada por la autora Elizabeth G. Ventocilla Rojas en el estudio de investigación que realizó en el 2008 en Lima y que sirvió para valorar la aplicación de las medidas de bioseguridad planteadas en la presente investigación.

La guía de observación contenía puntos de observación específica sobre la aplicación de medidas de bioseguridad descritas.

Para determinar la validez y confiabilidad del instrumento, la citada autora realizó la prueba piloto, estadísticamente utilizó la prueba de ítem test coeficiente de relación de R de Pearson; para la medición de variable se aplicó la estadística descriptiva el promedio valorado en aplica y no aplica.

E. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Para la recolección de datos se realizaron los trámites administrativos mediante un oficio dirigido al Director de la Unidad de Pos Grado de la Universidad Nacional de San Marcos y a la Jefa del Programa de Segunda Especialización en enfermería, a fin de solicitar la autorización correspondiente. Posterior a ello se realizó las coordinaciones con las docentes de los cursos de segunda especialización a fin de establecer el cronograma de recolección y aplicar los instrumentos de recolección de datos a los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería, el cual tuvo una duración de 30 minutos aproximadamente y fue aplicado durante Noviembre y Diciembre del 2014.

F. PROCEDIMIENTO DE PROCESAMIENTO, PRESENTACION, ANALISIS E INTERPRETACION DE DATOS

Luego de concluida la recolección de datos, éstos fueron procesados mediante el paquete estadístico Excel previa elaboración de la tabla de códigos y la tabla matriz. Posterior a ello se presentaron los resultados en tablas y/o gráficos para su análisis e interpretación considerando el marco teórico.

G. CONSIDERACIONES ETICAS

Para la realización del estudio fue necesario contar con la autorización correspondiente del Director del Hospital y del Coordinador del Servicio

de Centro quirúrgico, así como de los profesionales de enfermería que formaron parte del estudio mediante el consentimiento informado.

CAPITULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego de recolectado los datos, éstos fueron procesados y presentados en gráficos para su respectivo análisis e interpretación.

RESULTADO DE DATOS GENERALES

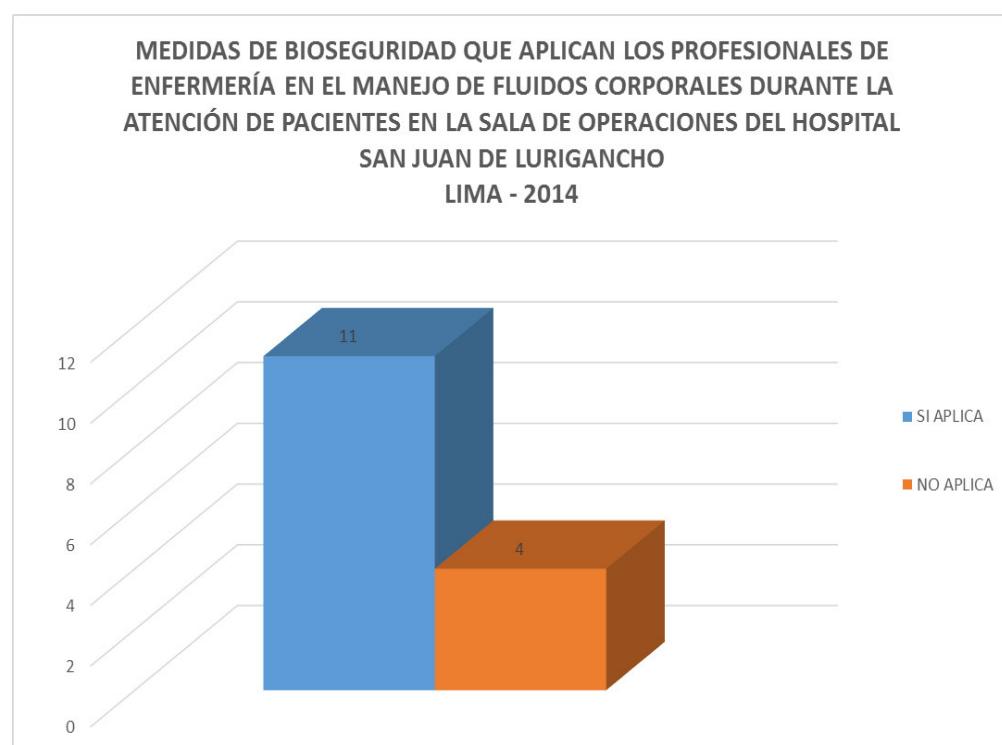
Así tenemos que la muestra estuvo constituida por 15 (100%) profesionales de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital San Juan de Lurigancho, de las cuales el 30% (5) tienen entre 0 - 2 años de tiempo de servicio, 70% (10) entre 3 -5 años de servicio, 0% (0) entre 6 - 8 años de servicio y 0% (0) entre 9 – 11 años de servicio (Anexo I).

En cuanto a la formación académica, del 100 % (15) profesionales de enfermería, 40% (6) tienen el grado de licenciados, 60% (9) tienen el grado de especialista, 0% (0) tienen Maestría y 0% (0) tienen Doctorado (Anexo J).

Por lo que se puede evidenciar que la mayoría de profesionales de enfermería del Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital San Juan de Lurigancho del presente estudio tienen de 3 a 5 años de tiempo de servicio y tienen el grado académico de especialistas.

RESULTADOS ESPECÍFICOS:

GRAFICO N° 1

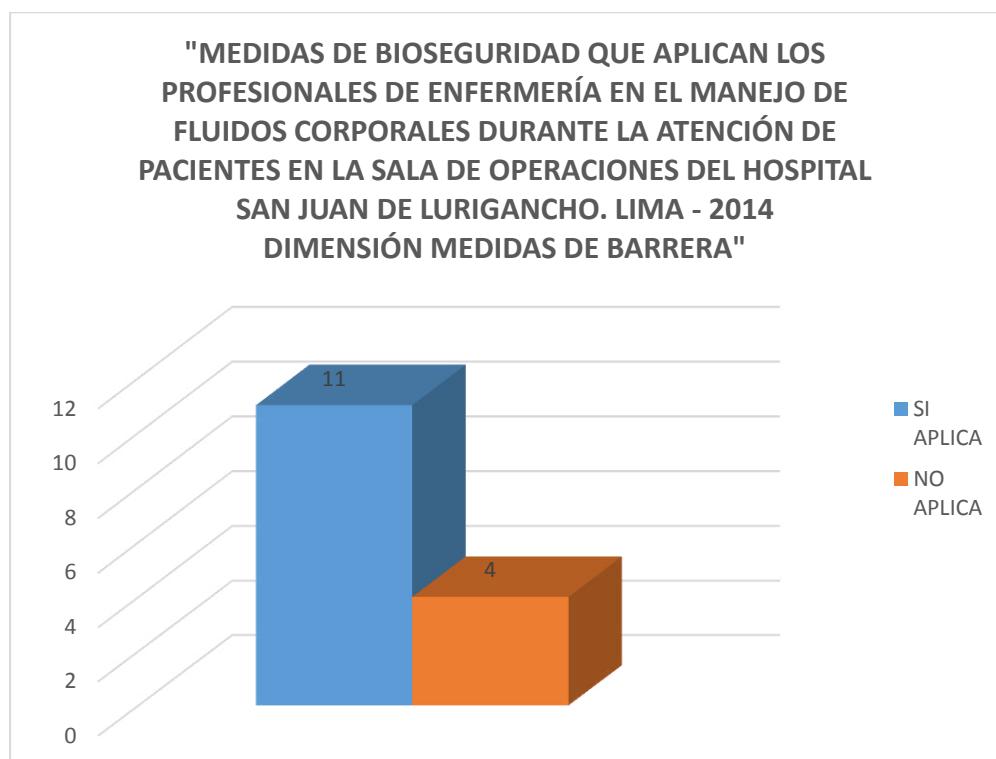


Fuente: Encuesta realizada en la sala de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho. 2014

Interpretación gráfico 1

En el grafico N° 1 se observa que respecto a las medidas de bioseguridad que aplican los profesionales de enfermería en el manejo de fluidos corporales durante la atención de pacientes en la sala de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho, del 100% (15) profesionales de enfermería, 73%(11) si aplican las medidas de bioseguridad y el 27% (4) no aplican.

GRAFICO N° 2

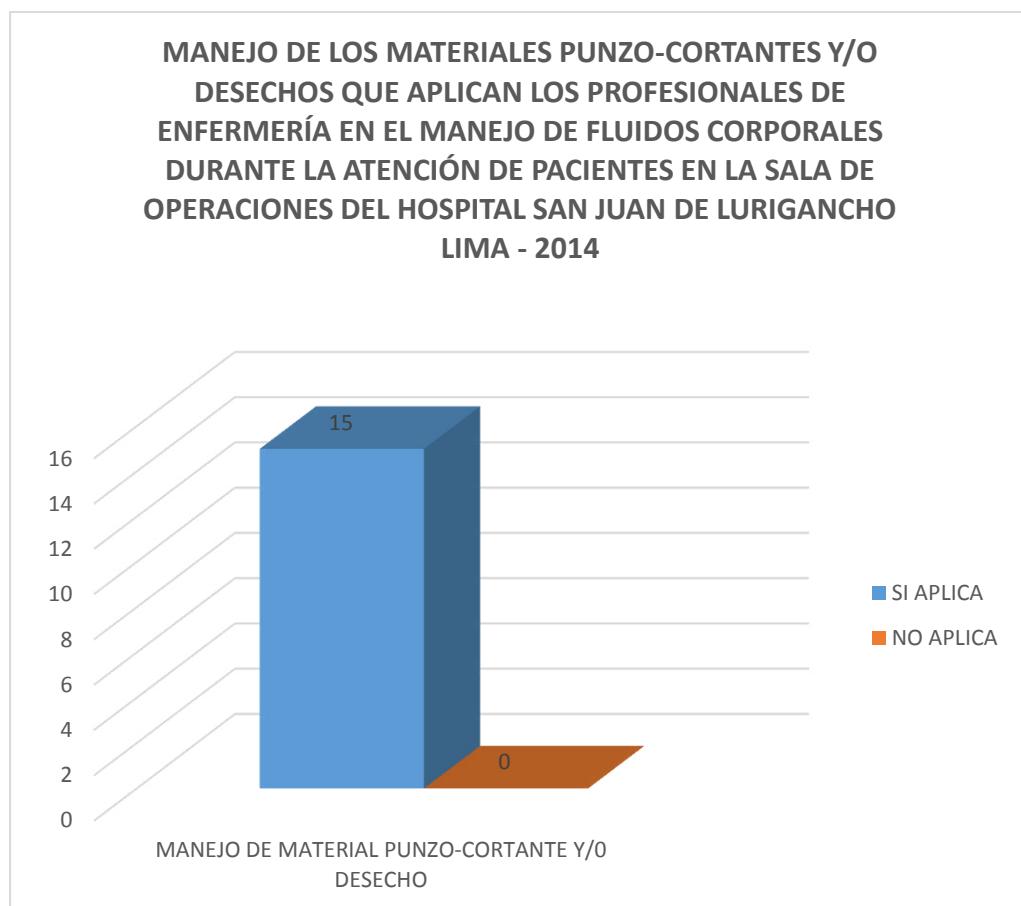


Fuente: Encuesta realizada en la sala de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho. 2014

Interpretación gráfico 2

En cuanto a los aspectos relacionados con las Medidas de Barrera que aplican los profesionales de enfermería en el manejo de fluidos corporales en el salón de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho, en el presente estudio se puede observar que del 100% de ellos, el 73%(11) de los profesionales de enfermería si aplican las medidas de barrera y el 27% (4) no las aplican.

GRÁFICO N° 3



Fuente: Encuesta realizada en la sala de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho. 2014

Interpretación gráfico 3

Respecto al manejo de desechos y/o material punzo-cortante, las medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería en la

exposición de fluidos corporales para la atención de pacientes de sala de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho, durante el período de estudio, se encontró que de un total de 15 profesionales (100%), el 100% de ellos cumplen con las medidas de bioseguridad para el adecuado manejo de desechos y/o material punzo-cortante.

DISCUSIÓN

Según la OMS/OPS/MINSA 2004 – PERU, la bioseguridad es el conjunto de medidas con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente, que pueden ser producidos por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos. Tales medidas vienen plasmadas en un manual los cuales han sido implementadas en cada centro hospitalario y en especial en el centro quirúrgico para su aplicación obligatoria. Con ello se prevé garantizar la integridad del paciente y el personal de salud. Dichas medidas son de fácil aplicación y cuentan con un presupuesto para su dotación. No obstante, es relevante señalar el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, que direcciona al individuo a brindar un cuidado basado en la promoción de la salud y la toma de decisiones, logrando así un estado de salud óptimo. Pender propone en su teoría el empleo de acciones preventivas y la identificación de los factores que se creen están influenciando en las modificaciones de la conducta. Este Modelo de Promoción de la Salud, en el caso del personal de salud que realiza diferentes procedimientos y actividades durante la asistencia a los pacientes, permite asumir acciones para promover su salud y desarrollar conductas de autocuidado, a través del cumplimiento de normas de bioseguridad, como es el uso de los métodos de barrera en

el momento de realizar las actividades asignadas y procedimientos que requieren contacto con fluidos corporales o gotas que se encuentran suspendidas en el medio ambiente causantes de enfermedades patógenas, capaces de generar un riesgo para la salud del trabajador. Asimismo, cuando se habla de promoción de la salud, también es importante señalar el concepto sobre el autocuidado, cuya teoría fue propuesta por Dorotea Orem, quien lo define “como una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar” (25). Lo anterior se relaciona con el comportamiento que tiene el personal de salud frente a la aplicación de las medidas de bioseguridad, para protegerse y cuidar su salud.

Los hallazgos de esta investigación son similares a los hallazgos de Bardales S. Elizabeth, et al, el 2014, en Iquitos; Huamán H. Doris, Romero T. Laura, el 2014, en Trujillo; Jurado L. Wendy, Solís J. Silvia, Soria Q. Carolina, el 2013-2014, en Ica; Espinoza R. Pamela, Flores M. Liz, el 2009, en Lima; Ventocilla R. Elizabeth, el 2008, en Lima; Cuyubamba D. Nilda, el 2003 en Tarma; Cama C. Lily, el 2003 en Lima; Soto Víctor y Olano Enrique, El 2002, en Chiclayo; e internacionales de Carabajo B. Irma, et al, el 2014, Coque L. Diana, el 2010 - 2011, en Ecuador; Bautista R. Luz, et al, el 2013, en Colombia; que encontraron que las enfermeras aplican la bioseguridad tanto en la dimensiones manejo de fluidos corporales, como el manejo de los materiales punzo cortantes y/o desechos durante la atención de los fluidos corporales de los pacientes en la sala de operaciones.

Lo cual, es muy alentador ya que los resultados mostraron que el 100% de las enfermeras aplican las medidas de bioseguridad, cuando manipula materiales de desechos y por los punzo cortantes, lo que indica que el personal y los pacientes en la sala de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho están libre de contaminación por los materiales de desechos y por los punzo cortantes, por consiguiente, exento de adquirir las enfermedades infectocontagiosas muchas de ellas agresivas y que ponen en peligro la vida del personal de salud, el paciente y que generan un impacto negativo en la imagen del institución.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES, LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES

A. CONCLUSIONES

Las conclusiones del presente estudio son:

- El 73% de los profesionales de enfermería aplican las medidas de barrera en el manejo de fluidos corporales durante la atención de pacientes en la sala de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho, y el 27% de ellos no las aplica.
- El 100 % de los profesionales de enfermería si aplican las medidas de bioseguridad en el manejo de desechos y/o material punzocortante contaminados con fluidos corporales durante la atención de pacientes en la sala de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho.

B. RECOMENDACIONES

Los resultados del presente estudio superaron las expectativas en relación a otras investigaciones similares realizadas a nivel nacional e internacional, por lo tanto, las recomendaciones que se derivan del presente estudio son:

1. Solicitar a la Dirección del Hospital San Juan de Lurigancho, departamento de enfermería y al jefe servicio de sala de operaciones, emitir una carta de felicitación a los profesionales de enfermería por cumplir con las normas de bioseguridad en el manejo de desechos y/o material punzo cortante contaminados con fluidos corporales durante la atención de pacientes en la sala de operaciones.
2. En las instituciones formadoras, los docentes deben mantener la capacitación continua y brindar las herramientas actualizadas que permitan profesionalizar cada vez más al personal de enfermería de sala de operaciones.

C. LIMITACIONES

Dentro de las limitaciones derivadas del estudio está dado porque las conclusiones solo son válidas para la población de estudio.

CAPITULO VII

REFERENCIAS BILIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud del Perú. Manual de Salud Ocupacional; 2005
2. Ancco N. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según el profesional de enfermería del Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo [Tesis para optar el título de Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico]. Lima – Perú. UNMSM; 200775 p.
3. , 4. Ministerio de Salud del Perú. Manual de Bioseguridad; 2004
5. Bello N. Fundamentos de Enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006

6. Hospital San Juan de Lurigancho. Boletín Epidemiológico Diciembre 2013. 2013; 12
7. Ministerio de Salud del Perú. Informe 2010 Perú de Implementación de la Estrategia Global de Protección de la Salud de los Trabajadores de Salud. Lima – Perú; 2010. Disponible en
<http://www.digesa.sld.pe/DSO/informes/implementacion-estrategia-global-proteccion-salud-trabajadores-de-salud.pdf>
8. Organización Mundial de la Salud [http://www.who.int/]. Ginebra: Enfermedad por el virus del Ebola; 2014. Disponible en
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs103/es/>
9. Carabajo I, Domínguez R, Guallpa J. Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de salud en la atención de los pacientes del servicio de clínica del Hospital Homero Castanier Crespo Azoguez [Tesis para la obtención de Título de Licenciado en Enfermería]. Cuenca (Ecuador): Universidad de Cuenca; 2013. 129 p.
10. Bautista L, et al. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Rev. Ciencia y Cuidado [Internet]. Dic 2013 [consultado el 11 de agosto de 2014]; 10 (2):125-135. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4698254>
11. Muñoz R, et al. Accidentes laborales con exposición a material biológico y grupo más sensible a los mismo (ALEMB), hospitales ‘Luis Vernaza’, maternidad ‘Enrique C. Sotomayor’, maternidad ‘Mariana de Jesús’, del niño ‘Francisco de Ycaza Bustamante’ y

'Abel Gilbert Pontón' de Guayaquil. Rev. Medicina [Internet]. 25 nov 2010 [consultado el 21 de agosto de 2014]; 16 (1): 18-24. Disponible en:
<http://rmedicina.ucsg.edu.ec/archivo/16.1/RM.16.1.03.pdf>

12. Coque D, Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad por el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del Hospital 'Yerovi Mackuart' en el período noviembre 2010 – septiembre 2011 [Tesis para la obtención de Título de Licenciado en Enfermería]. Ambato (Ecuador): Universidad Regional autónoma de los Andes; 2011
13. Warley E, Pereyra N, Desse J, Cetani S, de Luca A, Tamayo Antabak N, et al. Estudio sobre la exposición ocupacional a sangre y fluidos corporales en el personal de enfermería de un hospital de referencia de Buenos Aires, Argentina. Rev Panam Salud Publica. 2009;25(6):524–9
14. Bardales E, Pezo C, Quispe J. Factores personales, institucionales y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, Iquitos – 2014 [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Iquitos – Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2014. Disponible en:
<http://dspace.unapiquitos.edu.pe/handle/unapiquitos/308>
15. Huamán D, Romero L. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad en las enfermeras de los servicios de medicina del Hospital Belén de Trujillo 2014 [Tesis para optar el

Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Trujillo - Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2013

16. Jurado W, Solís S, Soria C. Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral en el Hospital Santa María del Socorro, año 2013 – 2014. Rev. Enferm. Vanguard. 10 jun 2014 [consultado el 04 de octubre de 2014]; 2 (1):10-16. Disponible en: <http://alavanguardia.unica.edu.pe/index.php/revan/article/view/30>
17. Espinoza P, Flores L. Relación entre el nivel de conocimientos del Profesional de Enfermería sobre las Medidas de Bioseguridad y su aplicación en el Servicio de Medicina del Hospital Hipólito Unanue, Lima 2009. Rev. Científica de Ciencias de la Salud. 2009 [consultado el 14 de octubre de 2014]; 2 (2):40-45.
18. Ventocilla E. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en centro quirúrgico. Hospital I Carlos Alcántara Butterfield 2008. [Tesis para optar el título de Licenciado especialista en Enfermería Instrumentista]. Lima – Perú. UNMSM; 2008
19. López I. Medidas de bioseguridad que utiliza el personal de enfermería en el manejo de aspiración de secreciones a pacientes traqueotomizados del servicio de cirugía en el Instituto de Enfermedades Neoplásicas. [Trabajo de Investigación para optar el título de Especialista en Enfermería Oncológica]. Lima – Perú. UNMSM; 2007

- 20.**Cuyubamba N. Conocimientos y Actitudes del personal de salud, hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad del Hospital Félix Mayorca Soto [Tesis para optar el título de Licenciado especialista en Enfermería Intensivista]. Lima – Perú. UNMSM; 2004
- 21.**Tarmino Y. Nivel de conocimientos que tiene las enfermeras sobre medidas de bioseguridad en el cuidado del paciente neutropénico en el INEN. [Tesis para optar el título de Licenciado especialista en Enfermería Oncológica]. Lima – Perú. UNMSM; 2003
- 22.**Cama L. Relación entre conocimientos y prácticas en las medidas preventivas de las enfermedades por contacto de fluidos corporales que realiza la enfermera (o) del servicio de emergencia. Hospital Nacional 2 de Mayo [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Lima – Perú. UNMSM.2003
- 23.**Soto V, Olano E. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. Anales de la Facultad de Medicina; 2004
- 24.**Novoa J. Evaluación del sistema de bioseguridad del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en relación al VIH y Virus de la hepatitis B [Tesis para optar el Título de Bachiller en Medicina]. Lima – Perú; 2002 pp. 62

25. Flores C y Samalvides F. Conocimientos sobre bioseguridad en estudiantes de medicina de una universidad peruana. Rev. Med Hered [online]. 2005, vol.16, n.4, pp. 253-259.

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

ANEXO	Pág.
A Operacionalización de la Variable	I
B Matriz de Operacionalización de la Variable	III
C Consentimiento Informado	IV
D Tabla de concordancia	V
E Hoja de codificación	VI
F Matriz General	VIII
G Medición de la Variable	IX
H Personal de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital San Juan de Lurigancho, 2014	XI
I Tiempo de Servicio del Personal de Enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital San Juan de Lurigancho, 2014	XII
J Formación académica del Personal de Enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital San Juan de Lurigancho, 2014	XIII
K Medidas de Bioseguridad que aplican los Profesionales de Enfermería en el Manejo de Fluidos Corporales Durante la Atención de Pacientes en Sala de Operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho, 2014	XIV
L Matriz Dimensión Medidas de Barrera que Aplican los Profesionales De Enfermería	XVI
M Matriz Dimensión Manejo de Material Punzocortante y/o De Desechos de los Profesionales de Enfermería	XVII

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Dimensiones de la variable	Indicadores	Definición operacional	Valor final
Medidas de bioseguridad que aplican los profesionales de enfermería en el manejo de fluidos corporales durante la atención de pacientes en la sala de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2014.	Son las conductas a seguir, la que podemos denominar las buenas prácticas, que pasa por el principio esencial de bioseguridad lo cual nos indica cómo hacer para cometer menos errores y sufrir pocos accidentes y si ocurre como debemos minimizar dicho accidentes.	Medidas barrera de . Manejo de los desechos y material punzo-cortante	Lavado de mano, Uso de guantes, Uso de mascarilla, Uso de lentes protectores Uso de mandilones Manejo de los materiales punzo cortante Clasificación de residuos	Se refiere a las acciones que realiza el personal de enfermería el cual debe ser necesario practicarlo con conocimientos cinéticos para así alcanzar la máxima condición de seguridad en las actividades.	Aplica No aplica

ANEXO B **GUIA DE OBSERVACION**

DATOS GENERALES:

Tiempo de servicio:

- a) 0-2 años ()
- b) 3-5 años ()
- c) 6-8 años ()

Formación académica:

- a) Licenciatura ()
- b) Especialista ()
- c) Maestría ()
- d) Doctorado ()

Nº de Sala de Operación:

Fecha:

LISTA DE CHEQUEOS	Observación N°1	
	SI	NO
LAVADO DE MANOS		
1. Al iniciar la jornada de trabajo		
2. Antes de cada procedimientos		
3. Después de cada procedimiento		
4. Al finalizar la jornada de trabajo		
5. Antes de manipular material estéril		
6. Antes de instrumentar		
7. Después de quitarse los guantes		
USO DE GUANTES		
8. Para manipular fluidos corporales		
9. Al instrumentar material contaminado		
10. Al realizar el recuento de gasa		
11. Se cambia cada vez que necesita		
12. Al realizar procedimientos invasivos		
13. Al manipular material de desechos		

USO DE MASCARILLA		
14. Al manipular sustancias irritantes		
15. Al instrumentar		
16. Al lavar material contaminado		
17. En procedimientos que generan salpicaduras de sangre, fluidos, etc.		
18. Se cubre la nariz y boca		
19. Al manipular material estéril		
USO DE LENTES PROTECTORES		
20. Al manipular sustancias irritantes		
21. Al instrumentar		
22. Al lavar material contaminado		
23. En procedimientos que generan salpicaduras de sangre, fluidos, etc.		
USO DE MANDILONES		
24. Para lavar instrumental contaminado		
25. Para contar la ropa sucia		
26. En procedimientos que generan salpicaduras de sangre, fluidos , etc.		
MANEJO DE MATERIAL PUNZO-CORTANTE Y/O DE DESCHO		
27. Desecha en depósitos regidos, rotulados y no perforables		
28. Coloca el capuchón protector de aguja antes de eliminarlo		
29. Para transportar ropa sucia utilizada coches rodantes		
30. Todo material bio- contaminado va en bolsa de color rojo		

ANEXO C

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento, expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada Medidas de Bioseguridad que aplican los profesionales de Enfermería en el Manejo de Fluidos Corporales durante la atención de pacientes en sala de operaciones del Hospital San Juan de Lurigancho, Lima – 2014.

Después de haber sido informada(o) del propósito de la misma, así como de los objetivos; así mismo se me explicó en los datos que vierta será solo y exclusivamente para fines de investigación y tendrán un carácter anónimo y confidencial.

FIRMA
DNI

ANEXO D
TABLA DE CONCORDANCIA
PRUEBA BINOMIAL – JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	Nº DE JUEZ								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7.	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004

ANEXO E
HOJA DE CODIFICACIÓN
PARA PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

1. DATOS GENERALES:

PREGUNTA-VARIABLE	CÓDIGO
SI	
TIEMPO DE SERVICIO	
0-2 años	1
3-5 años	2
6-8 años	3
FORMACIÓN ACADÉMICA	
Licenciatura	1
Especialista	2
Maestría	3
Doctorado	4

2. DATOS ESPECÍFICOS

Nº	PREGUNTA-VARIABLE	CÓDIGO
	SERVICIO	SI NO
	LAVADO DE MANOS	1 0
1	Al empezar la jornada de trabajo	1 0
2	Antes de cada procedimiento	1 0
3	Después de cada procedimiento	1 0
4	Al finalizar la jornada de trabajo	1 0
5	Antes de manipular material estéril	1 0
6	Antes de instrumentar	1 0
7	Después de quitarse los guantes	1 0
	USO DE GUANTES	
8	Para manipular fluidos corporales	1 0
9	Al manipular instrumental contaminado	1 0
10	Al realizar el recuento de gasas	1 0
11	Se cambia cada vez que necesita	1 0
12	Al realizar procedimientos invasivos	1 0
13	Al manipular material de desecho	1 0
	USO DE MASCARILLA	
14	Al manipular sustancias irritantes	1 0

15	Al instrumentar	1	0
16	Al lavar material contaminado	1	0
17	En procedimientos que generan salpicaduras de sangre, fluidos corporales, etc.	1	0
18	Se cubre la nariz y boca	1	0
19	Al manipular material estéril	1	0
	USO DE LENTE PROTECTOR		
20	Al manipular sustancias irritantes	1	0
21	Al instrumentar	1	0
22	Al lavar material contaminado	1	0
23	En procedimientos que generan salpicaduras de sangre, fluidos corporales, etc.	1	0
	USO DE MANDILON		
24	Para lavar instrumental contaminado	1	0
25	Para contar la ropa sucia	1	0
26	En procedimientos que generan salpicaduras de sangre, fluidos corporales, etc.	1	0
	MANEJO DE MATERIAL PUNZO-CORTANTE Y/O DE DESPERDICIO		
27	Desecha en depósitos rígidos, rotulados y no perforables	1	0
28	Coloca capuchón protector de aguja antes de eliminarlo	0	1
29	Para transportar ropa sucia utiliza coches rodantes	1	0
30	Todo material bio-contaminado va en bolsa de color rojo	1	0

ANEXO F
MATRIZ GENERAL
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

S U E T O	ITEMS																													Σ
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
5	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	26
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28

ANEXO G

MEDICIÓN DE LA VARIABLE

Para clasificar si el Profesional de Enfermería aplica las medidas de bioseguridad en el Centro Quirúrgico del Hospital San Juan de Lurigancho en 2 categorías: aplica y no aplica, se utilizó el promedio en un total de 15 encuestas.

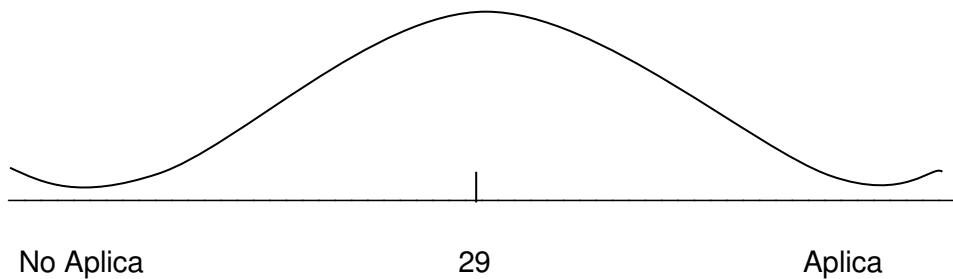
1. Se determinó el promedio (\bar{x})

$$\bar{X} = 29$$

Puntaje:

Aplica: de 29 más puntos

No Aplica: Menos de 29 puntos



DIMENSIÓN MEDIDAS DE BARRERA

1. Se determinó el promedio (\bar{x})

$$\bar{X} = 25$$

Puntaje:

Aplica: de 25 más puntos

No Aplica: Menos de 25 puntos

DIMENSIÓN MANEJO DE MATERIAL PUNZO CORTANTE Y/O DESECHO

1. Se determinó el promedio (\bar{x})

$$\bar{X} = 4$$

Puntaje:

Aplica: de 4 más puntos

No Aplica: Menos de 4 puntos

ANEXO H

PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA – PERÚ 2014

SERVICIO	FRECUENCIA	
SALA DE RECUPERACIÓN	N	%
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	15	100

Fuente: Encuesta realizada en el Centro Quirúrgico del Hospital San Juan de Lurigancho. 2014

ANEXO I

TIEMPO DE SERVICIO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO LIMA – PERÚ 2014

SERVICIO	FRECUENCIA	
SALA DE RECUPERACIÓN	N	%
0-2 años	5	30
3-5 años	10	70
6-8 años	0	0

Fuente: Encuesta realizada en el Centro Quirúrgico del Hospital San Juan de Lurigancho. 2014

ANEXO J

FORMACIÓN ACADÉMICA DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

LIMA – PERÚ

2014

SERVICIO	FRECUENCIA	
SALA DE RECUPERACIÓN	N	%
Licenciatura	6	40
Especialista	9	60
Maestría	0	0
Doctorado	0	0

Fuente: Encuesta realizada en el Centro Quirúrgico del Hospital San Juan de Lurigancho. 2014

ANEXO K

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE APLICAN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE FLUIDOS CORPORALES DURANTE LA ATENCIÓN DE PACIENTES EN SALA DE OPERACIONES DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO

LIMA – PERÚ

2014

LISTA DE CHEQUEOS	SI APLICA		NO APLICA		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
LAVADO DE MANOS						
1. Al iniciar la jornada de trabajo	13	86.66	2	13.3	15	100
2. Antes de cada procedimientos	15	100	0	0	15	100
3. Después de cada procedimiento	15	100	0	0	15	100
4. Al finalizar la jornada de trabajo	15	100	0	0	15	100
5. Antes de manipular material estéril	15	100	0	0	15	100
6. Antes de instrumentar	15	100	0	0	15	100
7. Después de quitarse los guantes	13	86.66	2	13.3	15	100
USO DE GUANTES						
8. Para manipular fluidos corporales	15	100	0	0	15	100
9. Al manipular instrumental contaminado	15	100	0	0	15	100
10. Al realizar el recuento de gasa	15	100	0	0	15	100
11. Se cambia cada vez que necesita	13	86.66	2	13.3	15	100
12. Al realizar procedimientos invasivos	15	100	0	0	15	100
13. Al manipular material de desechos	15	100	0	0	15	100
USO DE MASCARILLA						
14. Al manipular sustancias irritantes	15	100	0	0	15	100
15. Al instrumentar	15	100	0	0	15	100
16. Al lavar material contaminado	15	100	0	0	15	100
17. En procedimientos que generan salpicaduras de sangre, fluidos, etc.	15	100	0	0	15	100

18. Se cubre la nariz y boca	15	100	0	0	15	100
19. Al manipular material estéril	13	86.66	2	13.3	15	100
USO DE LENTES PROTECTORES						
20. Al manipular sustancias irritantes	15	100	0	0	15	10 0
21. Al instrumentar	10	66.66	5	33.3	15	100
22. Al lavar material contaminado	14	93.33	1	6.67	15	100
23. En procedimientos que generan salpicaduras de sangre, fluidos, etc.	15	1000	0	0	15	100
USO DE MANDILONES						
24. Para lavar instrumental contaminado	15	100	0	0	15	100
25. Para contar la ropa sucia	15	100	0	0	15	100
26. En procedimientos que generan salpicaduras de sangre, fluidos , etc.	15	100	0	0	15	100
MANEJO DE MATERIAL PUNZO-CORTANTE Y/O DE DESPERDICIO						
27. Desecha en depósitos regidos, rotulados y no perforables	15	100	0	0	15	100
28. Coloca el capuchón protector de aguja antes de eliminarlo	0	0	15	100	15	100
29. Para transportar ropa sucia utilizada coches rodantes	15	100	0	0	15	100
30. Todo material bio- contaminado va en bolsa de color rojo	15	100	0	0	15	100

ANEXO L

MATRIZ DIMENSIÓN MEDIDAS DE BARRERA QUE APlican LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

SUJETO	ITEMS																										Σ	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	24	
2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	25
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	25
5	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	22
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	25
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	24
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	24

ANEXO M

**MATRIZ DIMENSIÓN MANEJO DE MATERIAL PUNZOCORTANTE Y/O DE DESECHO DE LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA**

SUJETO	ITEMS				Σ
	27	28	29	30	
1	1	1	1	1	4
2	1	1	1	1	4
3	1	1	1	1	4
4	1	1	1	1	4
5	1	1	1	1	4
6	1	1	1	1	4
7	1	1	1	1	4
8	1	1	1	1	4
9	1	1	1	1	4
10	1	1	1	1	4
11	1	1	1	1	4
12	1	1	1	1	4
13	1	1	1	1	4
14	1	1	1	1	4
15	1	1	1	1	4