



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: ENFERMERÍA**

TÍTULO:

**“CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN
EL EQUIPO DE SALUD, EN EL CENTRO DE SALUD DE
PASCUALES, ÁREA #12”, DE MAYO A AGOSTO DEL 2014”**

AUTOR (A):

**ZARI ROSADO MARÍA GARDENIA
&
ZUÑIGA PACHAY JOSELINE ELIZABETH**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE:
LICENCIADAS ENFERMERIA**

TUTORA:

Esp. Olga Muñoz Roca

**Guayaquil, Ecuador
2014**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: ENFERMERÍA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por Gardenia María Zari Rosado & Joseline Elizabeth Zuñiga Pachay como requerimiento parcial para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería.

TUTOR (A)

Lcda. Olga Muñoz Roca. Esp.

OPONENTE

Lcda. Rosario Erazo. Mgs.

DIRECTOR DE LA CARRERA

Lcda. Ángela Mendoza Vinces. Mgs.

Guayaquil, al 31 del mes de agosto del año 201



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Gardenia María Zari Rosado & Joseline Elizabeth Zuñiga Pachay

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación “Cumplimiento de las Medidas de Bioseguridad en el Equipo de Salud, en el Centro de Salud de Pascuales, Área #12”, de Mayo al a Agosto del 2014 previa a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 31 del mes de agosto del año 2014

EL AUTOR (A)

EL AUTOR (A)

Joseline Elizabeth Zuñiga Pachay

Gardenia María Zari Rosado



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA: ENFERMERÍA**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Gardenia María Zari Rosado & Joseline Elizabeth Zuñiga Pachay**
Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la
publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación:
“Cumplimiento de las Medidas de Bioseguridad en el Equipo de Salud, en el
Centro de Salud de Pascuales, Área #12”, de Mayo a Agosto del 2014, cuyo
contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total
autoría.

Guayaquil, a los 31 del mes de agosto del año 2014

EL AUTOR (A)

EL AUTOR (A)

Gardenia María Zari Rosado

Joseline Elizabeth Zuñiga Pachay

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por su amor, bondad, fidelidad y guía, ya que sin la ayuda de El no habiéramos podido llegar a la meta.

A la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, qué nos abrió las puertas para darnos la oportunidad de estudiar para superarnos y ser profesional

Especialmente a la Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería San Vicente de Paul por darnos la oportunidad de prepararnos para superarnos en lo personal y profesional

A nuestros docentes por su dedicación, conocimiento, experiencia, y motivación nos han formado y preparado para ser útiles al prójimo y a la sociedad para Gloria y Honra de Dios

De la misma manera agradecer a nuestra Licenciada en Enfermería Olga Muñoz Tutora del Proyecto de Titulación por su paciencia, ayuda y guía

A las personas que estuvieron a nuestro lado animándonos, por su ayuda y compañía que de una u otra manera forman parte de nuestras vidas a todas ellas mil bendiciones.

Zari Rosado María Gardenia
&
Zuñiga Pachay Joseline Elizabeth

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado con todo nuestro amor a nuestro Soberano Dios Por nuestras vidas, salud, inteligencia, por habernos permitido llegar a la meta y lograr mirar hacia al cielo y decirle gracias Dios que tú eres nuestra fortaleza, de igual manera a nuestra mami que con su esfuerzo, consejos, cuidados, ayuda y amor estamos en una etapa muy importante de nuestras vidas, a personas que amamos por su apoyo incondicional, consejos, animo, cariño, que siempre estuvieron ahí, sentimos que están cerca de nosotras .

Gracias y que Dios los bendiga por siempre. Para todos ellos hacemos esta dedicatoria.

Zari Rosado María Gardenia
&
Zuñiga Pachay Joseline Elizabeth



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA SAN VICENTE DE PAUL

CALIFICACIÓN

**Esp. OLGA MUÑOZ MG
TUTORA**

INDICE GENERAL

CAPITULO 1	1
INTRODUCCIÓN	1
1. 1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.2.- PREGUNTAS DE INVESTIGACION	3
1.3.-FORMULACIÓN DE OBJETIVOS	4
1.3.1.- OBJETIVO GENERAL	4
1.3.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
1.4.- VARIABLES GENERALES	5
1.4.1 VARIABLE DEPENDIENTE	5
1.4.2 VARIABLE INDEPENDIENTE	5
Variable Dependiente: Medidas de Bioseguridad.....	5
Variable Independiente: Equipo de Salud.....	6
1.5.- DISEÑO METODOLOGICO	7
✓ POBLACIÓN Y MUESTRA	7
CAPITULO II	8
FUNDAMENTACION CONCEPTUAL	8
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	8
2.1.- ANTECEDENTES	8
2.2.- CONCEPTO DE BIOSEGURIDAD	8
2.3.- PRINCIPIOS Y REGLAS DE BIOSEGURIDAD	10
2.4.- NORMAS UNIVERSALES DE PROTECCIÓN	11
2.5.- PRECAUCIONES UNIVERSALES	12
2.5.1.- CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD	12
2.5.2.- MEDIDAS ESTANDAR DE PROTECCION BIOLOGICA	14
2.6.- NORMAS DE BIOSEGURIDAD SOBRE EL USO DE BARRERAS ..	14
2.6.1.- Lavado de Manos	14
2.6.2.- USO DE GUANTES	17
2.6.3.- USO DE MASCARILLA:	18

2.6.4.- PROTECCIÓN OCULAR (GAFAS):	19
2.6.5.- USO DEL MANDIL.....	19
2.6.6.- MANEJO DE MATERIAL ESTÉRIL	20
2.6.7.- USO DE ANTISÉPTICOS	20
2.7. - FUNDAMENTACION LEGAL.....	21
CAPITULO III.....	23
3.1.-ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS	23
3.2 CONCLUSIONES	35
3.3 RECOMENDACIONES	37
3.4 BIBLIOGRAFÍA.....	39
3.5 ANEXOS	41
3.5.1 Aprobación de institución donde se realizó el estudio.....	41
3.5.2 ENCUESTA AL PERSONAL DE SALUD	42
3.5.3 APLICACIÓN ENCUESTA EN CENTRO DE SALUD	46
3.5.4 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	47
3.5.5 Informe de URKUND	48

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N°1 Cargos del personal del centro de salud	23
GRÁFICO N°2 Experiencia laboral	24
GRÁFICO N°3 Conocimiento del personal sobre concepto de bioseguridad	25
GRÁFICO N°4 Uso adecuado de las barreras de protección	26
GRÁFICO N°5 Eliminación adecuada de los desechos	27
GRÁFICO N°6 Orden a seguir para la colocación de barreras de protección en la atención de un paciente con diagnóstico positivo de infección transmisible por contacto	28
GRÁFICO N°7 Orden a seguir para el retiro de barreras de protección en la atención de un paciente con diagnóstico positivo de infección transmisible por contacto	29
GRÁFICO N°8 Correcta solución antiséptica a emplear en una extracción de puntos de una herida	30
GRÁFICO N°9 Indique las vacunas la que institución debe administrarle al equipo de salud para evitar contagio de enfermedades cruzadas	31
GRÁFICO N°10 Momentos de la higiene de manos	32
GRÁFICO N°11 Tiempo correcto de higienización de manos con agua y jabón	33
GRÁFICO N°12 Posee los insumos y materiales necesarios para aplicar medidas de bioseguridad	34

RESUMEN

La bioseguridad son medidas preventivas, aplicación de conocimientos que tienen como objetivos proteger al personal que elabora en instituciones de salud y a los pacientes, visitantes,(individuo, comunidad y el medio ambiente) son medidas mínimas pero con la finalidad de reducir, o eliminar los riesgos y satisfacer o responder expectativas de cada una de las partes. Hoy en día la Bioseguridad es uno de los problemas más importante que se desencadena en la actualidad. Por lo que en muchos centros de salud no cumplen las medidas de bioseguridad ha si hayan sido capacitados. Pueden ser por muchos factores, porque no cumplen con las debidas normas o porque no tienen el equipo necesario para cumplir con dichas reglas. Las Medidas de Bioseguridad deberían ser una práctica día a día del personal de salud en todas las unidades hospitalarias, porque si no cumplen con dichas normas puede ser un riesgo letal para todo el equipo que trabaja en dichas unidades, por muchas enfermedades, o por diferentes tipos de contagio que pueden contraer Como objetivo de este proyecto es verificar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad que aplica el personal del Centro de Salud Pascuales Área # 12.La investigación se realizó en el Centro de Salud Pascuales, los datos fueron obtenidos mediante una encuesta al personal del centro de salud, con 10 preguntas con respuestas múltiples. Fue una investigación descriptiva, los datos que se obtuvieron nos permitió realizar un análisis el cual demostró que hay pequeños problemas en el cumplimiento de las medidas de bioseguridad. Él personal ha sido capacitado en su 100%, pero el 20% no aplica las normas por tener muchos pacientes y por ese motivo se exponen a tener accidentes laborales.¹

Palabras claves: Cumplimiento, Bioseguridad, Equipo de salud, Centro de Salud Pascuales.

¹(Zuñiga & Zari, 2014)

ABSTRACT

Today Biosafety is one of the most important problems that triggered today. So in many health centers do not meet the biosecurity measures have been if capacitos. They can be by many factors, not compliant due or do not have the necessary equipment to comply with these rules. Biosecurity Measures should be a daily practice of health personnel in all hospital units because if you fail to meet these standards can be a lethal hazard for the entire team working on these units for many diseases, or different type of infections they can contract

Objective of this project is to verify compliance with biosecurity measures applied by the staff of the Center for Health Paschal Area # 12. The research was conducted at the Center for Health Paschal, data were collected using a survey to health center staff, with 10 multiple choice questions. It was a descriptive study; the data obtained allowed us to perform an analysis which showed that there are small problems in implementing biosecurity measures.

The staff has been trained in its 100%, but 20% does not apply the rules have many patients and for that reason are at risk of having accidents.²

Keywords: Compliance, Biosecurity, Health Center, Personal Health Measures.

²(Zuñiga & Zari, 2014)

CAPITULO 1

INTRODUCCIÓN

Hoy en día según los datos de la Sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas (ISID) los contagios intrahospitalarios en los países desarrollados son de 5 al 10% y en los países en desarrollo puede superar el 25 %. Si las Normas de Bioseguridad no se cumplen habría un incremento en los contagios en todas las casa hospitalarias.³

Las Medidas de Bioseguridad deben ser una práctica rutinaria en los Centros de atención y ser cumplidas por todo el equipo de salud que labora diariamente dependiendo de las diferentes tareas que debe cumplir. Los empleados que elaboran en diferentes áreas del hospital están expuestos a contraer, enfermedades por el contacto a pacientes infectados por sangre o entre otros virus con el Sida y virus de la Hepatitis B. Hoy en día, preexisten normativas como Medidas de Bioseguridad en los Sedes asistenciales para garantizar, el Cumplimiento de la Bioseguridad en los centros Médicos y de investigaciones. Existen posibilidades de sufrir algún tipo de dolencia por diversidad de causas, ya sea mediante contagios, de cualquier agente patológico o por un daño accidental, constituye hoy en día un gran sector en el campo de la medicina.

Los materiales corto punzante, constituye hoy en día el mayor riesgo ocupacional, por la mala manipulación de estos materiales pueden causar un daño y principalmente la transmisiones de enfermedades.⁴ En otras áreas el interés de la Bioseguridad comprende la protección de algunos elementos que no son de origen biológico, pero son capaces de construir algún tipo de riesgos y agresión, el manejo de sustancias toxicas como: inflamables, energizantes el uso de fármacos como los de tipo cancerígenos y la

³EEL Elizabeth García Alvarado, E. V. (2002).

⁴Miriam Valdés Fernández, F. J. (2008). Exposición al riesgo biológico del personal de servicios quirúrgicos. *Revista Biomedica Revisado Por Pares*.

descontaminación ambiental, que se refiere en cuanto a la eliminación en el ambiente por varios productos químicos, biológicos, y de desechos industriales. ⁵ Dada la importancia de esta problemática, el objetivo de este trabajo es “Verificar el cumplimiento de las medidas de Bioseguridad, por parte del equipo que elabora en el Centro de Salud de Pascuales Área # 12”.

⁵EEI Elizabeth García Alvarado, E. V. (2002).

1. 1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Sin duda alguna los riesgos que se corren en contraer una gran variedad de enfermedades contagiosas, que están asolando el mundo y no solamente en aquellos países denominados tercermundistas o en vías de desarrollo, sino también en los países desarrollados, en los cuales se ha detectado, a pesar de la gran tecnología de las últimas décadas, una irresponsabilidad que se va en contra de las más elementales normas de ética profesional, por la falta de cumplimiento de las medidas de bioseguridad.

En el Centro de Salud de Pascuales Área # 12 las personas con mayor riesgo de contraer infecciones son el equipo de salud porque son los que manejan las normas de bioseguridad señaladas en los códigos y reglamentaciones; y por ser un centro de salud con poca implementación es una de las causas del poco cuidado desplegado en la actividad referida. Se asegura que más del 30% del mal manejo de las medidas de Bioseguridad son considerados riesgosos por sus altos niveles de diseminación de bacterias y virus infecciosos.

Entre estos últimos se puede anotar: agujas ya utilizadas en aplicación de inyecciones, guantes, equipos para suministro de sueros, etc.

1.2.- PREGUNTAS DE INVESTIGACION

Existe difusión de las medidas de bioseguridad del Centro de Salud de Pascuales Área # 12 por parte de los Directivos y Profesionales de la Institución

¿Cuáles son las medidas de bioseguridad que aplica el equipo de salud cumplimiento del personal del Centro de Salud de Pascuales Área # 12?

¿Cuáles son los riesgos a los que se expone el personal que labora en el Centro de Salud de Pascuales Área # 12 en la aplicación de medidas de bioseguridad?⁶

⁶(Zuñiga & Zari, 2014)

1.3.-FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

1.3.1.- OBJETIVO GENERAL

- Verificar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, por parte del equipo de salud que labora en el Centro de Salud de Pascuales Área # 12 ⁷

1.3.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir el cumplimiento del uso de medidas de protección durante la actividad laboral del equipo de salud.
- Establecer el nivel de conocimiento del equipo de salud en la aplicación de medidas de bioseguridad.
- Conocer los riesgos de exposición del personal que labora en el Centro de Salud en relación a la aplicación de medidas de bioseguridad.⁸

⁷(Zuñiga & Zari, 2014)

⁸(Zuñiga & Zari, 2014)

1.4.- VARIABLES GENERALES

1.4.1 VARIABLE DEPENDIENTE

Medidas de Bioseguridad

1.4.2 VARIABLE INDEPENDIENTE

Equipo de Salud ⁹

1.4.3.-OPERALIZACION DE VARIABLE¹⁰

Variable Dependiente: Medidas de Bioseguridad

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
Equipo de salud	Personal que labora en centros de salud y unidades hospitalarios.	Departamento de desarrollo humano	Edad	< 25 años 25- 35 años 35 – 45 años 45>	Encuesta
		Nómina del personal (medico, licenciadas en enfermería, auxiliares, obstetra)	Años de trabajo	>5 años 5 – 10 años 10 – 15 años 15 >	
			Sexo	Masculino Femenino	

⁹(Zuñiga & Zari, 2014)

¹⁰(Zuñiga & Zari, 2014)

Variable Independiente: Equipo de Salud¹¹

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
Medidas de Bioseguridad	Son todo aquello procedimiento establecidos que implica, el profesional de Enfermería en su trabajo	Barreras Físicas	Bata	Cumple 1	Encuesta
			Gorro	No cumple 0	
			Mascarilla		
			Zapatones		
		Barreras Químicas	Higiene de manos	Cumple 1	
			Asepsia	No cumple 0	
			Antisepsia		
		Barreras Biológicas	Vacunación del personal	Cumple 1	
			Hepatitis B, (Neumococo, influenza, tétanos).	No cumple 0	

¹¹(Zuñiga & Zari, 2014)

1.5.- DISEÑO METODOLOGICO

✓ **Población y Muestra**

Personal que elabora en el Centro de Salud de Pascuales Área #12.
Se tomara una muestra de las 20 personas que elabora en el Centro de Salud.

✓ **Tipo de Estudio**

Descriptivo

✓ **Enfoque metodológico**

Mixto; método de recolección de datos; a través de encuestas basadas en casos clínicos.

✓ **Objeto de estudio**

Personal que labora en el Centro de Salud de Pascuales Área # 12

✓ **Plan de Tabulación y Análisis**

Elaboración de gráficos estadísticos

✓ **Procedimiento para la recolección de la información o datos**

Los instrumentos serán: Encuesta al personal que labora en las áreas objeto del presente estudio.¹²

¹²(Zuñiga & Zari, 2014)

CAPITULO II

FUNDAMENTACION CONCEPTUAL

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

2.1.- ANTECEDENTES

El estudio científico en cuanto a las infecciones hospitalarias inicia por la mitad del siglo XVIII, en aquella época y hasta el inicio de la "era bacteriológica" las más notables serían las contribuciones que se originaron en Escocia. Sin embargo no fue hasta 100 años después en el año 1858 que **NIGHTINGALE** promueve la reforma hospitalaria. El entendimiento de las infecciones ocurrió años después por los descubrimientos de Pasteur, Koch y Lister y con ello el inicio de la "Era Bacteriológica". Para finales del siglo XIX, se observaron pequeños triunfos para la reforma hospitalaria, Sin embargo fue de corta duración esta victoria. Tiempo después se descubrió que estas infecciones no ocurren solo en pacientes obstétricos o quirúrgicos, sino en todo tipo de pacientes de cualquier fuente de infección. Estreptococos, y bacilos gran-negativos fueron causas de infecciones pero fueron identificados rápidamente, así como organismos resistentes a los antibióticos. ¹³

2.2.- CONCEPTO DE BIOSEGURIDAD

Se entiende por Bioseguridad al grupo de Normas Preventivas que debe adoptar el personal que trabaja en Áreas de Salud, para minimizar el riesgo-laboral al que se exponen debido a la manipulación de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando prevenir impactos dañinos que atenten contra la seguridad de trabajadores de la salud, pacientes y medio ambiente. Debe

¹³(Forder., 2010)

entenderse que estas normas se deben acoger una doctrina de comportamiento, encaminada a la prevención de riesgos.¹⁴

El 25 de mayo de 2005, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó la Resolución WHA58. Debido a las situaciones que se desencadenaron por lo que se decretó los riesgos de pandemia, de gripe y otras enfermedades con potencial epidémico.¹⁵

Estas infecciones, incrementaron las tasas de morbilidad, mortalidad. Las Normas de Bioseguridad debe ser una práctica más común en las unidades de salud, ya que tienen que ser cumplidas, con cabalidad, por todo el personal que labora en estos Centros, independientemente del grado de riesgo y en cuanto a las diversas áreas que componen el hospital. Actualmente se conoce la existencia de nuevas amenazas para la salud, con el uso inadecuado de toxinas microbianas.¹⁶

Mediante la publicación en el año 2007 “Infecciones Hospitalarias, Legislación en Latinoamérica” de la OPS, en el año 2006, el Ecuador, por medio de Ministerio de Salud Pública se puso en desarrollo un programa integral nacional para prevenir las infecciones intrahospitalarias, estas medidas incluyen temas relacionadas con asepsia y la Bioseguridad bajo los títulos de ambiente hospitalario; limpieza de las áreas hospitalarias; medidas de higiene y Bioseguridad en la limpieza y el manejo de los desechos hospitalarios; técnica de limpieza y descontaminación de diferentes áreas.¹⁷

Se creó un sistema de manejo de desechos hospitalarios por medio de un reglamento elaborado por el comité Interinstitucional de Gestión de Desechos en Establecimientos de Salud llamado “**Manejo de los desechos infecciosos para la red de servicios de Salud en el Ecuador**”, en el registro oficial 338, implementado por el MSP.

¹⁴(Girlesa Peña, 2011)

¹⁵(Girlesa Peña, 2011)

¹⁶(Girlesa Peña, 2011)

¹⁷(Girlesa Peña, 2011)

En realidad lo que busca la Bioseguridad es analizar los accidentes o incidentes y elaborar un procedimiento de normas que permitan evitar el mal uso de materiales, y espacios en dichos Centros Hospitalarios.¹⁸

2.3.- PRINCIPIOS Y REGLAS DE BIOSEGURIDAD

Los principios de Bioseguridad se pueden resumir en:

a) Universalidad: Son normas que debe aplicar todo el talento humano que labora en el centro de salud de Pascuales área # 12 y en las diferentes instituciones de salud, que están directamente relacionadas con los desechos hospitalarios.

b) Uso de barreras: Evita la exposición directa con sangre, otros fluidos orgánico y contenido contaminados, mediante el manejo de materiales adecuados que se incluyan al contacto de los mismos como por ejemplo guantes, mascarilla, mandil, etc.¹⁹

“Estas barreras están destinadas a “la prevención y a la transmisión de infecciones de pacientes a enfermera, el riesgo aumenta cuando hay contacto con superficies corporales”.

c) Medios de eliminación de material contaminado: Comprenden al conjunto de procedimientos adecuados, a través de estos los materiales y equipos son utilizados en la atención de los usuarios, son depositados y eliminados sin ningún tipo de riesgo de contraer enfermedades infecto-contagioso, ya sean provocados por el inadecuado manejo de los desechos hospitalarios.²⁰

¹⁸VASQUEZ, D. N. (s.f.).

¹⁹(MARINO, 2014)

²⁰(MARINO, 2014)

- d) **Factores de riesgo de transmisión de agentes infecciosos:** Las evaluaciones de riesgos se establece mediante un análisis en cuanto a la probabilidad de daños, heridas o infecciones. ²¹

2.4.- NORMAS UNIVERSALES DE PROTECCIÓN

Son prácticas que buscan minimizar la exposición a material contaminado e incluyen el uso de protecciones o barreras:

❖ Barreras físicas

Según Reeder, S., Martín, L. y Koniak, D. (2009) señalan que:

“El uso de barreras protectoras reduce el riesgo de exposición de la piel o membranas mucosas de los trabajadores al cuidado de la salud a materiales infectados. Las barreras protectoras reducen el riesgo de exposición de sangre y líquidos del cuerpo que contenga sangre visible y a otros líquidos a las cuales se apliquen las precauciones universales”. (Pág. 134). ²²

❖ Barreras químicas

Según el MSPU (2008) expresa que:

“El lavado de manos es la primera regla de higiene dentro de las normas universales de Asepsia y Antisepsia, esta importante estrategia recomendada en las normas de asepsia y antisepsia constituye una de las principales medidas de prevención y se debe considerar como uno de los métodos más importantes para disminuir la transmisión de patógenos infecciosos, ya sea por manipulación de los desechos o por el contacto con los usuarios

²¹MARINO, E. (24 de 07 de 2014). *Slideshare*. Obtenido de

²²(PANIMBOZA CABRERA, 2013)

y debería convertirse en una actividad obligatoria en la función de la enfermera". (pág. 7). ²³

❖ Barreras biológicas

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) publicaron la Estrategia Mundial de Inmunización (GIVS) para el decenio 2006-2015. Tenían la necesidad de garantizar el acceso de vacunas y la inmunización ²⁴

2.5.- PRECAUCIONES UNIVERSALES

Son medidas que deben aplicar todo el personal de salud, con todo tipo de paciente, independiente de su patología, se recomienda considerar a todos los pacientes como potencialmente infectados y se debe tomar las precauciones necesarias, para prevenir la transmisión de enfermedades infecto-contagiosas.²⁵

2.5.1.- CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD

Como definición de cumplimiento este se refiere a la acción y efecto que puede cumplir una determinada cuestión. Por lo que se comprende cómo se debe realizar con alguien previamente determinado en tiempo y en forma, es decir como deber y obligación.

²³(PANIMBOZA CABRERA, 2013)

²⁴PANIMBOZA CABRERA, C. J. (Junio de 2013).

²⁵PANIMBOZA CABRERA, C. J. (Junio de 2013).

Con esta definición, encontramos cifras de datos referentes en torno al cumplimiento de Normas de Bioseguridad en las áreas que sean necesarias.

Según estadísticas del Ministerio de Salud Pública se puede conocer que:

- ✓ 65 al 70% de los accidentes ocurren en el personal de enfermería
- ✓ 17% del personal de limpieza
- ✓ 10 a 15% el personal de laboratorio
- ✓ Y 4% el personal médico

La mayoría de estos accidentes ocurren:

- ✓ 60 u 70% en la habitación de la persona enferma
- ✓ 10 u 15% en la Unidad de Cuidados Intensivos UCI

Las circunstancias en las que se ocasionan estas infecciones son:

- ✓ 30% al administrar medicamentos
- ✓ 24% en la práctica de reponer el protector a la aguja.

Un estudio realizado en Ecuador, resalto el hecho que la población observada registro medianamente niveles de Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad, muchas infecciones se daban a errores comunes en casi todos los servicios. Entre ellos destaca el mal uso de guantes, pues después de manipular fluidos orgánicos o realizar procedimientos, el personal permanecía con los guantes puestos más tiempo del debido; no realizando el cambio de los guantes después de la atención de cada paciente, lo que se suma a una menor frecuencia de lavado de manos. Otra fase importante es la falta de uso de lentes o máscaras protectoras en casi todo el personal observado, a pesar de que algunos servicios sí cuentan con dicho material.

En lo que se Concluyó que más de la mitad de los Profesionales de la Salud dan Cumplimiento a las Medidas de Bioseguridad y al uso a las Barreras de Protección en los procesos diarios. Ya que, aun cuando este profesional

tiene los conocimientos acerca de las Medidas de Bioseguridad, no las usa de manera correcta según las normas establecidas.²⁶

2.5.2.- MEDIDAS ESTANDAR DE PROTECCION BIOLOGICA

Es el grupo de normas de prevención destinadas a preservar la salud y la seguridad de todo el personal de salud, visitantes y pacientes ante la exposición de riesgos biológicos (sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones) físicos y químicos.

Estas medidas deben ser aplicadas a todos los pacientes sin importar su diagnóstico y son las siguientes:

- ✓ Lavado de manos cada vez que haya manipulación con el paciente
- ✓ Manejar con cuidado los desechos corto punzante
- ✓ Desinfectar, esterilizar adecuadamente los materiales después de usarlos.
- ✓ Uso de las barreras de protección.²⁷

2.6.- NORMAS DE BIOSEGURIDAD SOBRE EL USO DE BARRERAS

2.6.1.- Lavado de Manos

Las infecciones hospitalarias constituyen una preocupación desde hace mucho tiempo. Sin embargo, en el principio, no se daba la debida importancia a las medidas de prevención y control. Las prácticas adoptadas eran intuitivas, empíricas y casi siempre ineficaces. Las manos del personal de los Centros de Salud son fuentes más comunes en la transmisión de gérmenes de un paciente a otro. El lavado de manos es una medida excelente para evitar el contagio de paciente a paciente.²⁸

²⁶PANIMBOZA CABRERA, C. J. (Junio de 2013).

²⁷PANIMBOZA CABRERA, C. J. (Junio de 2013).

²⁸Manuel, B. V. (2014). *Monografias.com*. Obtenido de

✓ LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABÓN

Tiene como objetivo remover flora transitorio y eliminar la suciedad.

Lavarse las manos antes de cada exposición al paciente y después de ellos.

Elementos necesarios:

Jabón, Jabón líquido y Toallas de papel.

Un lavado de manos adecuado se requiere de jabón y agua. Las manos húmedas se deben de cubrir totalmente con jabón y frotar por todo la superficie de las manos, incluyendo palmas, dorso, muñeca y entre los dedos, alrededor de 15 segundos, luego enjuagarse bien con abundante agua y terminar el procedimiento secando las mismas.²⁹

✓ LAVADO DE MANOS CON JABÓN ANTISÉPTICO

Tiene como objetivo minimizar todo tipo de organismos resistentes y transitorios. Como indicaciones: Antes del contacto a paciente inmune deprimidos o neonatos. Antes y después de realizar curaciones de heridas de cualquier tipo. Antes y después de realizar procedimientos invasivos. Después del contacto con cualquier tipo de fluidos corporales. Después del contacto de pacientes multi resistentes.

Después de realizar procedimiento entre paciente a paciente. Después de retirarse los guantes.³⁰

ANTISÉPSIA DE MANOS CON SOLUCIÓN ALCOHÓLICA

²⁹Manuel, B. V. (2014). *Monografias.com*.

³⁰Manuel, B. V. (2014). *Monografias.com*.

Una de las alternativas más usadas para la antisepsia de las manos es usar la solución alcohólica en gel. Resulta más útil y más práctico en aquellas situaciones de difícil acceso al lavarse las manos

Aplicar alrededor de 5 ml de solución alcohólica en gel en las palmas de las manos, en forma uniforme cubriendo toda la superficie de las manos, especialmente la región interdigital. Frotar por toda la cara externa e interna de las manos y entre los dedos.

Es una forma fácil y sencilla de mantener tus manos limpias y no estar expuesta a cualquier tipo de contagio.³¹

✓ **LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO**

Tiene como objetivo disminuir la concentración de bacterias y de la flora resistente y poder remover la flora transitoria por el contacto reciente con pacientes o fómites.

Procedimiento

- Se usa agua y (Clorhexidina).
- La llave se ejecutara con el contacto de las manos.
- Humedecer las manos con agua y con Clorhexidina por un periodo de 5 minutos en el primer lavado y tres 3 minutos en los siguientes lavados.
- Cubrir toda la superficie de las manos y dedos, llegando hasta encima de los codos
- Enjuagar con abundante agua
- Durante este procedimiento se recomienda mantener los brazos hacia arriba favoreciendo el deslizamiento hacia los codos.

³¹Manuel, B. V. (2014). *Monografias.com*.

- Se utiliza toalla estéril para el secado de manos, brazos y dedos. ³²

SITUACIONES DICHAS

- Antes de cada cirugía
- Antes de cada procedimiento invasivo con cisura en piel.³³

2.6.2.- USO DE GUANTES

Tiene como objetivo disminuir la transmisión de gérmenes patógenos del paciente a las manos del personal o viceversa. Se deben utilizar guantes cuando se está en contacto directo con el paciente o con fluidos corporales, membranas mucosas, o elementos que hayan sido contaminados por tal fluido.

Existen diferentes tipos de guantes:

- Guantes quirúrgicos estériles para el uso de procedimientos quirúrgico e invasivos
- Guantes no estériles (en látex) utilizados para exámenes clínicos y procedimientos no invasivos. Deben ser eliminados después de su uso.

Los guantes deben cambiarse cuando son utilizados de paciente a paciente, el uso de guantes cumple un rol importante al reducir el riesgo de transmisión de microorganismos.³⁴

- Guantes industriales de polinitrilo, son resistentes a los pinchazos, que pueden tener durante el procesamiento de instrumental, desinfecciones y manejos químicos. Estos pueden ser descontaminados y reusados, se deben desechar cuando estén rotos o perforados.

³²(galeon.com)

³³Manuel, B. V. (2014). *Monografias.com*.

³⁴Manuel, B. V. (2014). *Monografias.com*.

Son utilizados por dos razones:

- ✓ Promover una eficaz barrera de protección cuando haya contacto con fluidos corporales.
- ✓ Reducir la contaminación en las manos, cuando están expuestos a mucosas de pacientes o elementos contaminados o fluidos corporales.

Los guantes deben cambiarse después del contacto con cada paciente al retirarlos lavarse las manos. Es importante saber que los guantes no reemplazan el lavado de manos ya que se pueden dañar durante la utilización. En nuestro país es común la practica en el rehusó de los guantes y con esto tienen más probabilidad al contagio de paciente a personal médico o viceversa.³⁵

La falla en el adecuado uso de guantes entre pacientes incrementa el riesgo de infección. Lo más recomendable sería utilizar guantes descartables ya que reducen la probabilidad de contaminación con el virus de la hepatitis B y el SIDA. El uso de aguantes no es motivo para dejarse de lavar las manos antes con mucho más razón tendríamos que lavarnos las manos después de cada paciente o de cada procedimiento realizado.

2.6.3.- USO DE MASCARILLA:

Previene la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire y aquellas puertas de entrada y salida como por ejemplo el aparato respiratorio. Se deben utilizar para brindar mayor protección, seleccionando una ajustada a la cara para minimizar todo tipo de aire sin filtrar. Se utilizan mascarillas con gafas oculares cuando existe la posibilidad que haya contacto con fluidos o secreciones contaminadas.³⁶

Las características de las mascarillas son:

³⁵Manuel, B. V. (2014). *Monografias.com*.

³⁶Manuel, B. V. (2014). *Monografias.com*.

- ✓ Peso ligero.
- ✓ Contar con una capa interna hipoalérgica y absorbente, una capa media que garantice el filtrado de partículas y bacterias, y una capa externa.

Debe de ser descartable y de buena calidad. Al sujetarse la mascarilla se debe colocar las tiras ubicadas en posición horizontal, permite que se forme un ángulo que favorezca la expulsión de microorganismos del personal hacia el campo quirúrgico. En todo caso las mascarillas se eliminarán en cada cirugía utilizando una nueva en cada momento que se amerite, constituye una barrera eficaz para la protección del equipo de salud.³⁷

2.6.4.- PROTECCIÓN OCULAR (GAFAS):

Es la forma más efectiva para prevenir traumas o infecciones a nivel ocular, contacto con fluidos corporales.

Como características tenemos las siguientes: Proporcionar protección periférica, poderse desinfectar, no altera la visión, tienen que ser ligeras y resistentes. Después de cada paciente los protectores oculares deben retirarse y desinfectarse.³⁸

2.6.5.- USO DEL MANDIL

Su principal objetivo es disminuir los gérmenes del paciente al cuerpo y su vestimenta personal. Deben utilizarse en las siguientes situaciones:

- ✓ En todo tipo de procedimiento a la exposición que implique el cuerpo y las vestimenta con material biocontaminado
- ✓ En todas las áreas críticas y de hospitalización, para la atención directa del paciente.³⁹

³⁷Manuel, B. V. (2014). *Monografias.com*.

³⁸Manuel, B. V. (2014). *Monografias.com*.

³⁹Manuel, B. V. (2014). *Monografias.com*.

2.6.6.- MANEJO DE MATERIAL ESTÉRIL

Son técnicas que se utilizan para evitar la contaminación, en el manejo de material y equipo estériles. Como principal objetivo es prevenir las infecciones y mantener una buena asepsia.

Quitar la tapa en donde se encuentre el material estéril, mantener dicha tapa y colocarla en una superficie con la cara interna hacia arriba y colocarse inmediatamente de nuevo en cuanto sea posible para evitar la contaminación de microorganismos llevados por el aire.

Extraer con la pinza portaobjeto el material estéril sin tocar el recipiente que contiene este campo estéril. Al instrumentar el material estéril a otra persona será tomándolo con la pinza portaobjeto, por la parte central.

Al verter cualquier tipo de solución o medicamento destapar el frasco con el contenido a utilizar evitando tocar la cara interna de la tapa con el borde interior del campo estéril al pasar el líquido. Evitar cualquier tipo de contacto con el campo estéril una vez teniendo en contacto con el material estéril se lo cataloga material contaminado.⁴⁰

2.6.7.- USO DE ANTISÉPTICOS

Las principales soluciones antisépticas son:

2.6.7.1.- Soluciones de alcohol (etílico o isopropílico al 60 a 90%):

Son totalmente seguros destruyen y reducen los microorganismos de la piel, sin embargo se evaporan demasiado rápidos y son inactivos a materiales orgánicos. El uso de alcohol isopropílico en varias ocasiones puede reseca la piel, el alcohol etílico es un poco más delicado y se puede usar con más frecuencia.

2.6.7.2.- Gluconato de Clorhexidina al 4%:

⁴⁰Manuel, B. V. (2014). *Monografias.com*.

Es un excelente antimicrobiano, este permanece activo en la piel por intervalos de varias horas y se pueden usar en recién nacidos

2.6.7.3.- Soluciones de Yodo y Yodóforos:

Es un antiséptico muy eficaz, está disponible en concentraciones del 1 a 3% tanto en soluciones acuosas como en tinturas.⁴¹

2.7. - FUNDAMENTACION LEGAL

Según la Constitución Política del Ecuador en su:

Art. 14.- Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumak kawsay*. Se declara de interés público la preservación del ambiente, la conservación de los ecosistemas, la biodiversidad y la integridad del patrimonio genético del país, la prevención del daño ambiental y la recuperación de los espacios naturales degradados.

Art. 15.- El Estado promoverá, en el sector público y privado, el uso de tecnologías ambientalmente limpias y de energías alternativas no contaminantes y de bajo impacto. La soberanía energética no se alcanzará en detrimento de la soberanía alimentaria, ni afectará el derecho al agua.

Art. 32.- 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.

Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente.⁴²

⁴¹Manuel, B. V. (2014). *Monografias.com*.

⁴²PANIMBOZA CABRERA, C. J. (Junio de 2013). Obtenido de <http://www.repositorio.upse.edu.ec:8080/bitstream/123456789/1094/1/Tesis,%20Medidas%20de%20Bioseguridad.pdf>

Art. 57.- Se reconoce y garantizará a las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades indígenas, de conformidad con la Constitución y con los pactos, convenios, declaraciones y demás instrumentos internacionales de derechos humanos,

8. Conservar y promover sus prácticas de manejo de la biodiversidad y de su entorno natural. El Estado establecerá y ejecutará programas, con la participación de la comunidad, para asegurar la conservación y utilización sustentable de la biodiversidad.

12. Mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales; los recursos genéticos que contienen la diversidad biológica y la agro biodiversidad; sus medicinas y prácticas de medicina tradicional, con inclusión del derecho a recuperar, promover y proteger los lugares rituales y sagrados, así como plantas, animales, minerales y ecosistemas dentro de sus territorios; y el conocimiento de los recursos y propiedades de la fauna y la flora.⁴³

Según la Ley Orgánica de Salud, manda:

Art.6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

14.- Regular, vigilar y controlar la aplicación de las normas de bioseguridad, en coordinación con otros organismos competentes.⁴⁴

⁴³PANIMBOZA CABRERA, C. J. (Junio de 2013). Obtenido de <http://www.repositorio.upse.edu.ec:8080/bitstream/123456789/1094/1/Tesis,%20Medidas%20de%20Bioseguridad.pdf>

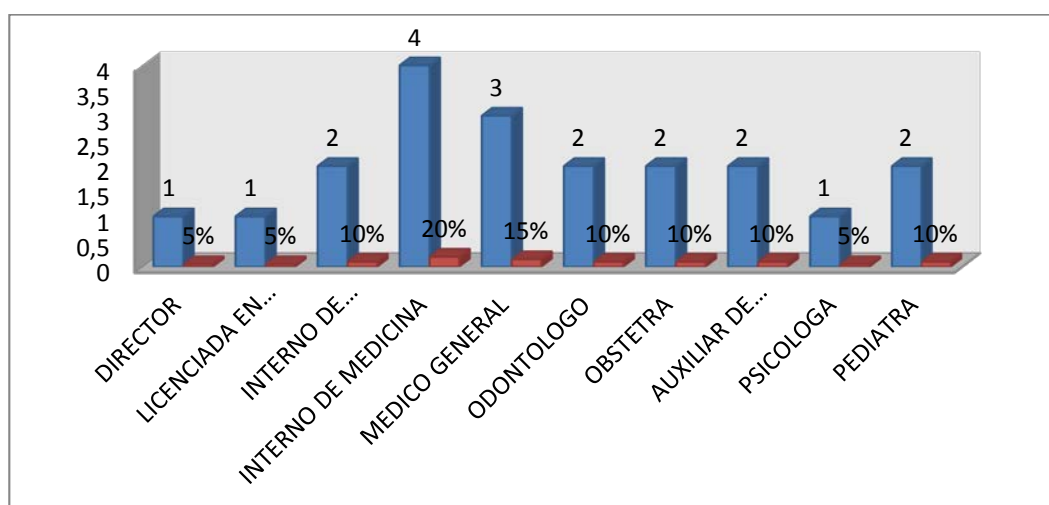
⁴⁴PANIMBOZA CABRERA, C. J. (Junio de 2013). Obtenido de <http://www.repositorio.upse.edu.ec:8080/bitstream/123456789/1094/1/Tesis,%20Medidas%20de%20Bioseguridad.pdf>

CAPITULO III

3.1.-ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS

GRAFICO # 1

CARGOS DEL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD



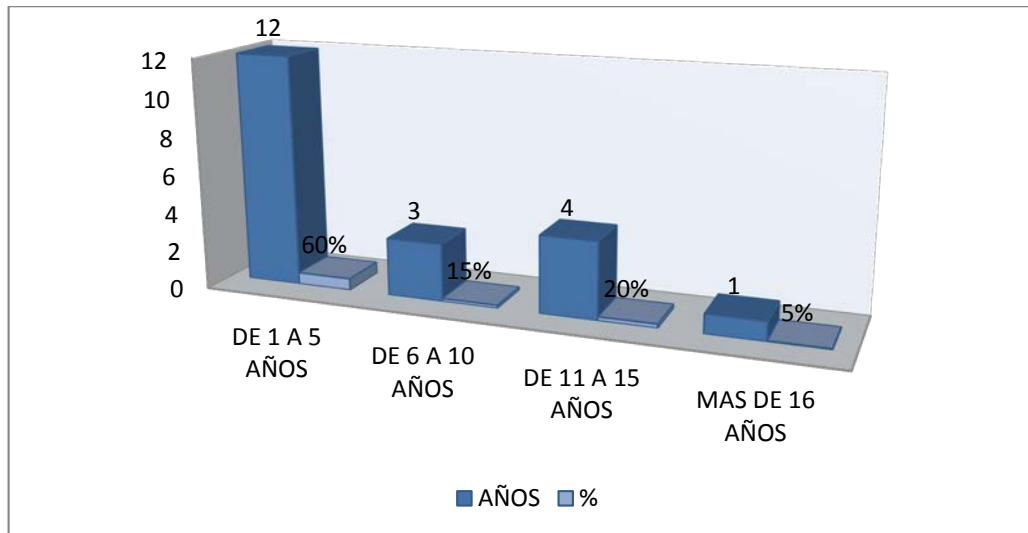
Fuente: Encuesta realizada al Personal del Centro de Salud de Pascuales Área # 12
Elaborado por: Zari Gardenia & Zuñiga Joseline

Análisis: Teniendo una muestra de 20 personas de los cuales se divide que el 20% internos de medicina, y un 15% médicos generales, el resto del personal del Centro de Salud es un 10% de odontólogos, obstetra, auxiliar de enfermería, pediatras. Al analizar la muestra del personal nos demuestra que como es un Centro de Salud están bien distribuidos en la cantidad necesaria, por su espacio un poco reducido.⁴⁵

⁴⁵(Zuñiga & Zari, 2014)

GRAFICO # 2

EXPERIENCIA LABORAL



Fuente: Encuesta realizada al Personal del Centro de Salud de Pascuales Área # 12

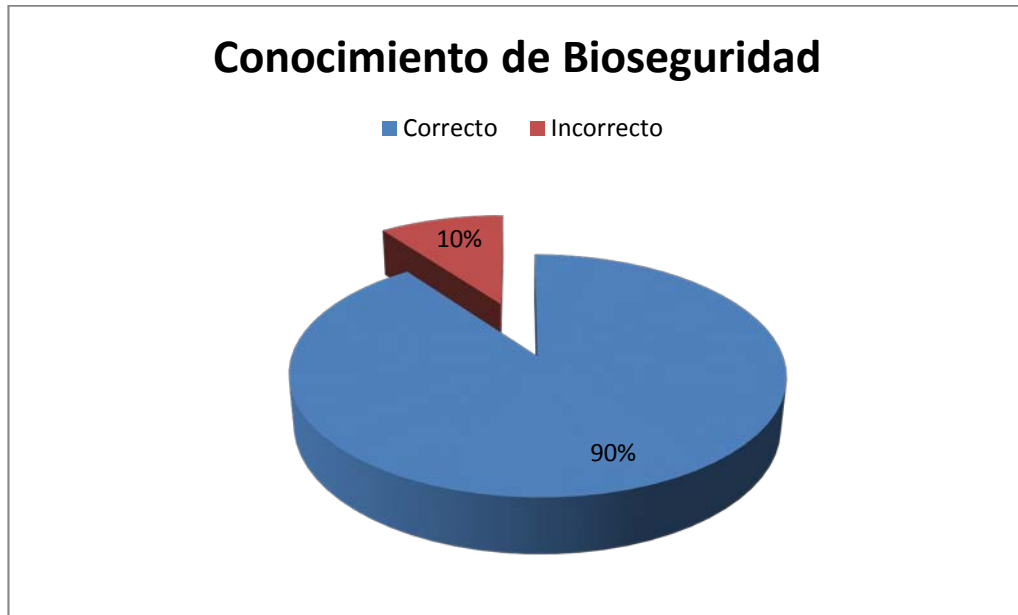
Elaborado por: Zari Gardenia & Zuñiga Joseline

Análisis: Según los resultados el 60% apenas tiene máximo cinco años de experiencia, es personal que han tenido capacitaciones actualizadas en base a las normas de bioseguridad, es personal que aunque están capacitadas en el momento de proceder no aplican las normas por la falta de experiencia. Tomando en cuenta los resultados de las encuestas todo el personal está capacitado con las normas y bioseguridad, pero cuando aplique las guías de observación me demostró que hay falta de precauciones en el momento de realizar los procedimientos.⁴⁶

⁴⁶(Zuñiga & Zari, 2014)

GRAFICO # 3

CONOCIMIENTO DEL PERSONAL SOBRE CONCEPTO DE BIOSEGURIDAD



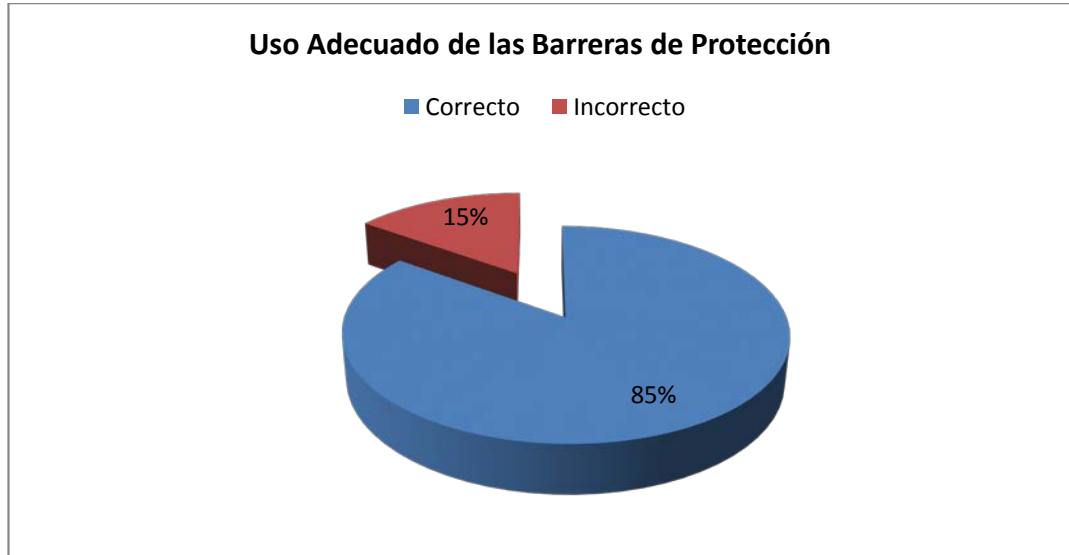
Fuente: Encuesta realizada al Personal del Centro de Salud de Pascuales Área # 12
Elaborado por: Zari Gardenia & Zuñiga Joseline

Análisis: El 90% del personal que se le aplicó el test de conocimientos, conoce el concepto de bioseguridad, no así el 10% que desconoce que es la Bioseguridad y significa un reto para los Directivos de la Institución en la capacitación de este personal.⁴⁷

⁴⁷(Zuñiga & Zari, 2014)

GRAFICO # 4

USO ADECUADO DE LAS BARRERAS DE PROTECCIÓN



Fuente: Encuesta realizada al Personal del Centro de Salud de Pascuales Área # 12

Elaborado por: Zari Gardenia & Zuñiga Joseline

Análisis: Según los resultados el 85% del personal maneja adecuadamente y en orden sistemático, el uso de las prendas de protección, no así el 15% que no está seguro del orden a seguir en la colocación de las mismas, creando esta falta de conocimiento un riesgo para la atención de los pacientes y del mismo personal.⁴⁸

⁴⁸(Zuñiga & Zari, 2014)

GRAFICO # 5

ELIMINACIÓN ADECUADA DE LOS DESECHOS



Fuente: Encuesta realizada al Personal del Centro de Salud de Pascuales Área # 12

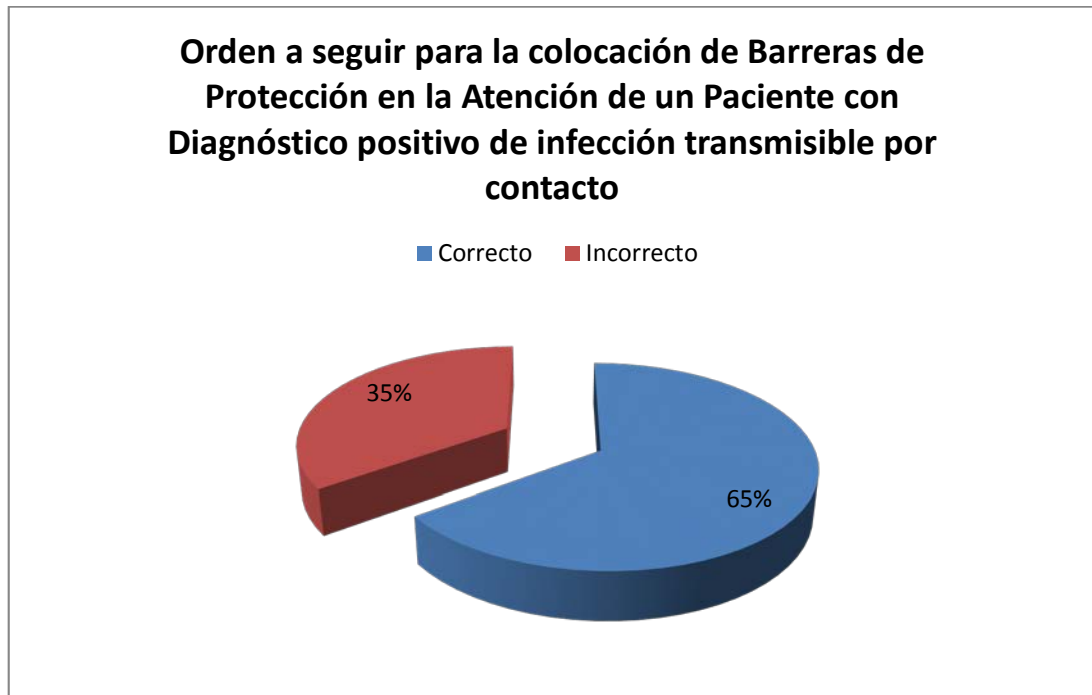
Elaborado por: Zari Gardenia & Zuñiga Joseline

Análisis: Los resultados obtenidos con respecto a la eliminación adecuada de desechos, describen una situación controversial, ya que el 50% realiza una adecuada eliminación de los desechos mientras el otro 50% no se rige a la correcta eliminación en cuanto a la clasificación de desechos, lo que resulta preocupante en la atención a los Usuarios y la del mismo personal que labora en esta casa de salud.⁴⁹

⁴⁹(Zuñiga & Zari, 2014)

GRAFICO # 6

ORDEN A SEGUIR PARA LA COLOCACIÓN DE BARRERAS DE PROTECCIÓN EN LA ATENCIÓN DE UN PACIENTE CON DIAGNÓSTICO POSITIVO DE INFECCIÓN TRANSMISIBLE POR CONTACTO



Fuente: Encuesta realizada al Personal del Centro de Salud de Pascuales Área # 12

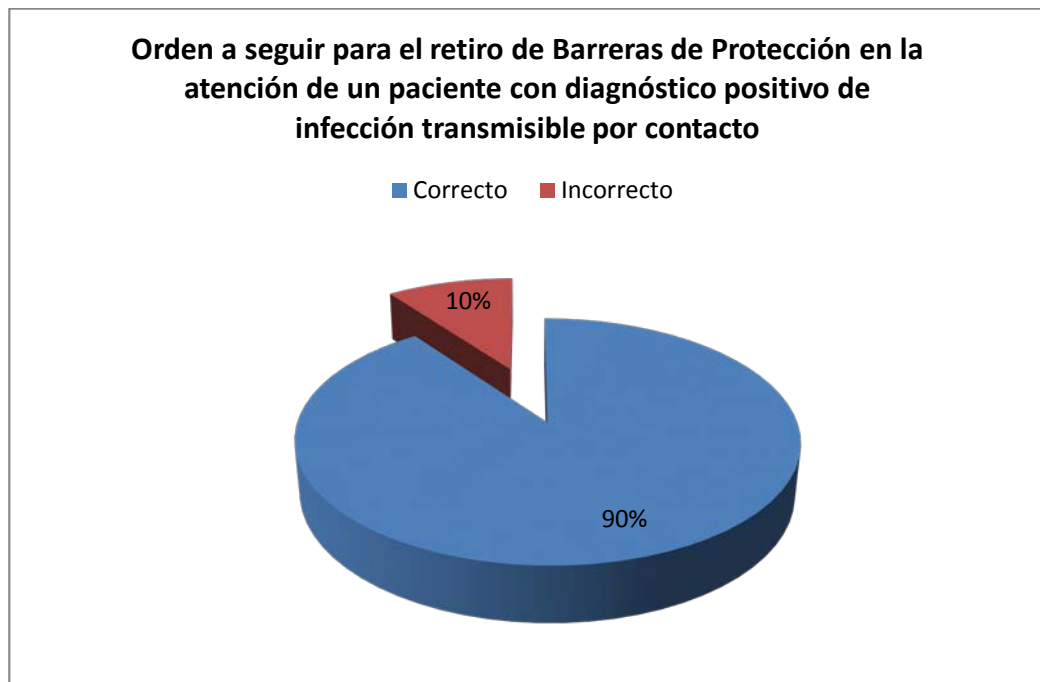
Elaborado por: Zuñiga Joseline & Zari Gardenia

Análisis: Podemos observar que el 65% del personal conoce cuál es el manejo apropiado de la colocación de las prendas de protección, no así el 35% un porcentaje muy significativo ya que al no saber el manejo adecuado de este procedimiento pone en riesgo la Bioseguridad de los pacientes atendidos y del personal que labora.⁵⁰

⁵⁰(Zuñiga & Zari, 2014)

GRAFICO # 7

ORDEN A SEGUIR PARA EL RETIRO DE BARRERAS DE PROTECCIÓN EN LA ATENCIÓN DE UN PACIENTE CON DIAGNÓSTICO POSITIVO DE INFECCIÓN TRANSMISIBLE POR CONTACTO



Fuente: Encuesta realizada al Personal del Centro de Salud de Pascuales Área # 12

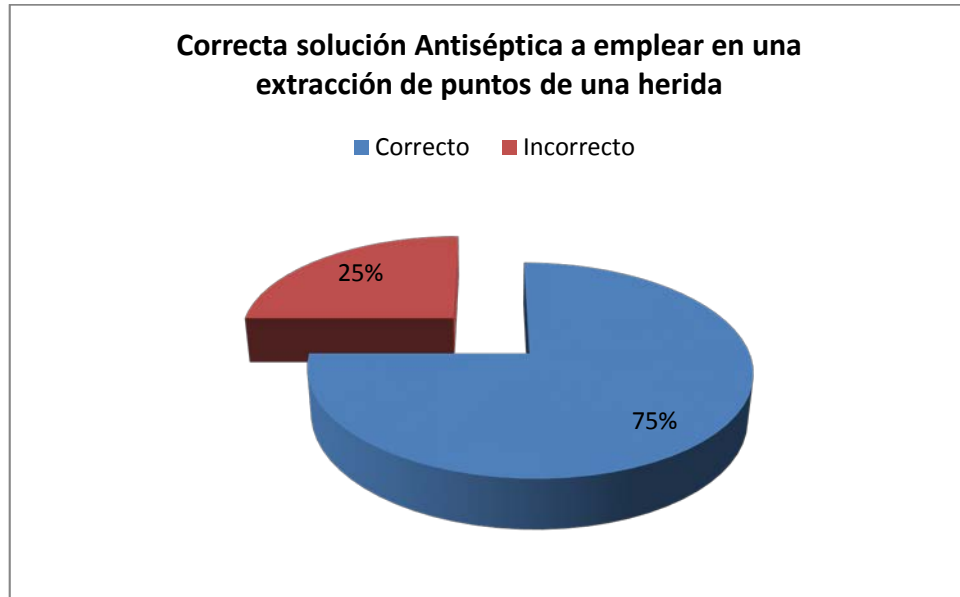
Elaborado por: Zari Gardenia & Zuñiga Joseline

Análisis: El personal que labora en el centro de Salud en su mayoría (90%) conoce el orden a seguir para el retiro de las prendas de protección que ya han sido utilizadas lo que resulta positivo en la atención a los pacientes, no así el 10% lo desconoce y es deber de los Directivos capacitar permanentemente al personal sobre este procedimiento tan importante para la seguridad de los pacientes y del personal que labora en el Centro de Salud.⁵¹

⁵¹(Zuñiga & Zari, 2014)

GRAFICO # 8

CORRECTA SOLUCIÓN ANTISÉPTICA A EMPLEAR EN UNA EXTRACCIÓN DE PUNTOS DE UNA HERIDA



Fuente: Encuesta realizada al Personal del Centro de Salud de Pascuales Área # 12
Elaborado por: Zari Gardenia & Zuñiga Joseline

Análisis: El personal en un 75% contestó de manera correcta, ya que la solución indicada para utilizar en una extracción de puntos es la Solución Salina al 0,9%, debido a que es, una solución isotónica no irritante que no interfiere en el proceso de cicatrización de la herida.⁵²

⁵²(Zuñiga & Zari, 2014)

GRAFICO # 9

INDIQUE LAS VACUNAS LA QUE INSTITUCIÓN DEBE ADMINISTRARLE AL EQUIPO DE SALUD PARA EVITAR CONTAGIO DE ENFERMEDADES CRUZADAS



Fuente: Encuesta realizada al Personal del Centro de Salud de Pascuales Área # 12

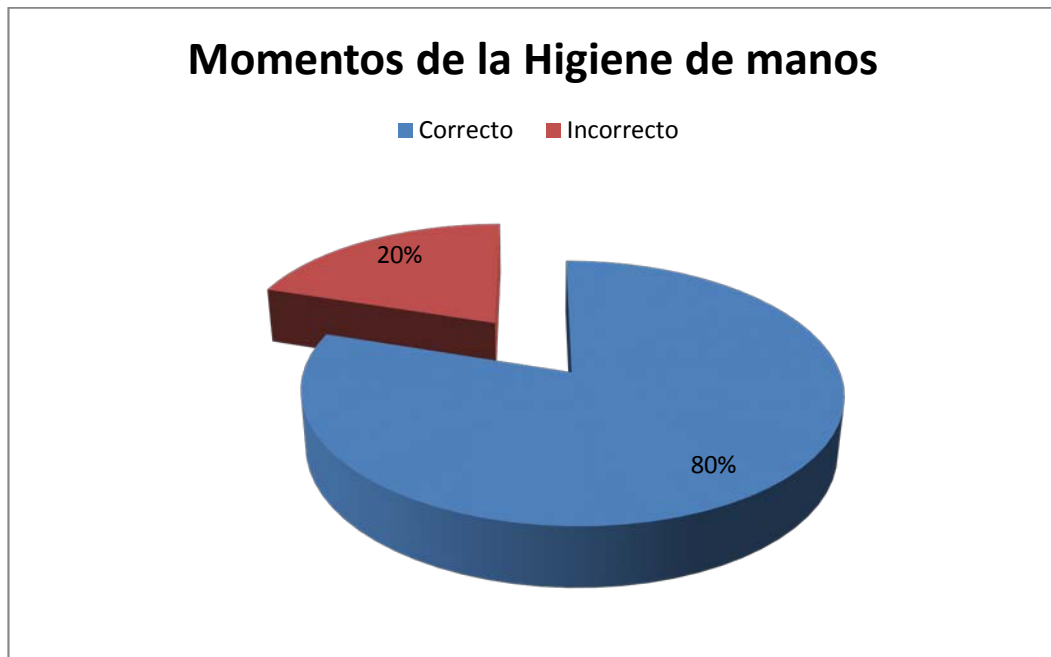
Elaborado por: Zari Gardenia & Zuñiga Joseline

Análisis: Con respecto a la pregunta al personal si tenía conocimiento de qué vacunas deben administrarles para evitar Infecciones en un 60% respondieron correctamente, no así el 40% que contesto de manera incorrecta.⁵³

⁵³(Zuñiga & Zari, 2014)

GRAFICO # 10

MOMENTOS DE LA HIGIENE DE MANOS



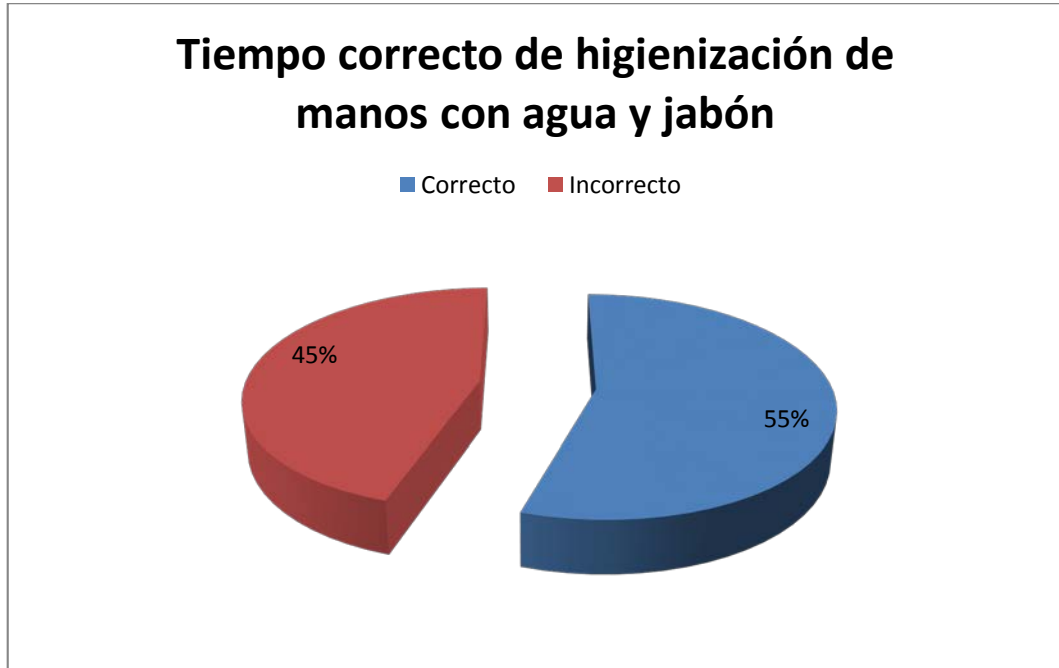
Fuente: Encuesta realizada al Personal del Centro de Salud de Pascuales Área # 12
Elaborado por: Zari Gardenia & Zuñiga Joseline

Análisis: Con respecto a los cinco momentos de Higiene de manos el personal en su mayoría contestó correctamente ocupando el 80%, no así el 20% que contestó incorrectamente.⁵⁴

⁵⁴(Zuñiga & Zari, 2014)

GRAFICO # 11

TIEMPO CORRECTO DE HIGIENIZACIÓN DE MANOS CON AGUA Y JABÓN



Fuente: Encuesta realizada al Personal del Centro de Salud de Pascuales Área # 12

Elaborado por: Zari Gardenia & Zuñiga Joseline

Análisis: Con respecto al tiempo que el personal se tomó para la higiene de manos con agua y jabón contestaron acertadamente el 55% cabe decir que dentro de los 15seg estipulados por la OMS, no así el 45% que contestó incorrectamente lo cual es un riesgo para nosotros como personal de salud ya que podemos contagiarnos de cualquier enfermedad no solo nosotros si no a cualquier paciente.⁵⁵

⁵⁵(Zuñiga & Zari, 2014)

GRAFICO # 12

POSEE LOS INSUMOS Y MATERIALES NECESARIOS PARA APLICAR MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD



Fuente: Encuesta realizada al Personal del Centro de Salud de Pascuales Área # 12

Elaborado por: Zuñiga Joseline & Zari Gardenia

Análisis: Con respecto al tema de Materiales e insumos necesarios para aplicar las medidas de bioseguridad, el personal en un 50% contestó que si disponían de lo necesario, mientras que el otro 50% manifiesta que no tienen lo necesario. Un resultado preocupante para los que dirigen este centro de salud y que se debería mejorar la distribución de materiales encaminados a la protección del paciente y del personal.⁵⁶

⁵⁶(Zuñiga & Zari, 2014)

3.2 CONCLUSIONES

- ✓ Los Directivos y profesionales del centro de Salud se han encargado de difundir las medidas de Bioseguridad emitidas por el MSP respondiendo a la declaración de la OMS para todos los países del mundo.
- ✓ El personal en su mayoría conoce que es la Bioseguridad y el uso adecuado de las medidas de protección.
- ✓ Los datos obtenidos en ninguna de las preguntas reflejaron el 100% de conocimiento, lo que nos a entender que falta mucho por educar al Equipo de salud del centro de salud de Pascuales.
- ✓ La mayoría del personal tiene más de cinco años lo que ha permitido tener conocimiento sobre el tema y asistir a capacitaciones.
- ✓ Luego de haber analizado y aplicado los instrumentos metodológicos se evidencio que todo el personal del centro de salud han tenido capacitaciones con respecto a las medidas de bioseguridad.
- ✓ Los Internos de Enfermería no tienen conocimiento del orden de colocación de las barreras de protección.
- ✓ También el personal no usa protectores oculares y gorros porque como es un centro de salud, ellos no necesitan esos implementos.
- ✓ Sobre el manejo de agujas contaminadas existe una máquina trituradora de agujas para evitar el reusó y accidentes con los elementos corto punzantes.
- ✓ El uso de antisépticos para la extracción de puntos la respuesta adecuada era la Solución, lo que indica que el personal optimiza los recursos existentes además que conoce del tema.
- ✓ La mitad del personal con respecto a la adquisición y distribución de insumos manifestó que no tenían los insumos necesarios para el

cumplimiento de las medidas de protección, pero la mitad del personal dijo que si había lo necesario para el cumplimiento, un mensaje contradictorio que habrá necesidad de corroborar.⁵⁷

⁵⁷(Zuñiga & Zari, 2014)

3.3 RECOMENDACIONES

- ✓ El centro de salud debe capacitar a los internos sobre los protocolos de procedimientos antes de que comiencen su internado y vayan a ser expuestos a riesgos de accidentes con instrumentos corto punzante.
- ✓ Informar al personal los procedimientos que deben seguir en casos de accidentes laborales.
- ✓ Garantizar la seguridad del personal inmunizándolos para la influenza, tétano, y todas las vacunas que sean necesarias para proteger su salud.
- ✓ El personal debe solicitar todo el material de bioseguridad que necesitan para evitar accidentes.
- ✓ Todo el personal debe adoptar medidas individuales de protección, para evitar la exposición a accidentes laborales.
- ✓ Es necesaria una retroalimentación del tema Bioseguridad, y que todo el personal quede satisfecho de la educación impartida, las capacitaciones recibidas no han sido muy efectivas, así lo demuestra la incongruencia de las respuestas obtenidas en esta investigación descriptiva.
- ✓ Todo personal de nuevo ingreso debe recibir capacitación sobre las normas a seguir en el Centro de Salud, para evitar accidentes tanto para el personal como para los pacientes asistidos.
- ✓ A los Directivos de la Institución, las barreras de Protección es necesario mantener un Stop de insumos y que todos conozcan como personal de salud y de limpieza para que hagan los pedidos de acuerdo a la necesidad que se presente.

- ✓ Es necesario que los directivos tengan el Perfil epidemiológico de la Comunidad atendida y sobre este indicador muy importante hagan los requerimientos de insumos para el Centro de Salud.⁵⁸

⁵⁸(Zuñiga & Zari, 2014)

3.4 BIBLIOGRAFÍA

- Berman Audrey, (2008), Fundamentos en Enfermería: Conceptos, procesos y prácticas, Editorial: Pearson Prentice Hall
- Burns, N. & Grove, S. (2012) Investigación en enfermería, España: Editorial Elsevier.
- Carpenito Moyet, L. J. (2013) Manual de Diagnósticos Enfermeros España: Editorial MWW.
- Constitución Política de la República del Ecuador (2010). Guayaquil, Editorial: El Universo
- Doenges Marylynn, (2008) Planes de Cuidado de Enfermería, México: Ediciones Mc Graw Hill
- García, M. J. (2007) Higiene del Medio Hospitalario y Limpieza de Material, Belmont: Editorial: Thomson.
- KOZIER, B. y ERB, G. (2007). Fundamentos de Enfermería. México: Ediciones Interamericana Mc Graw Hill.
- Lynch, P. (2007) Infecciones y Prácticas de Enfermería, prevención y control. México: Editorial Mosby.
- Malagón, G. & Hernández, L (2009) Infecciones Hospitalarias. Editorial Médica Internacional Limitada.

- Malagón L, Galán M, Pontón L. Administración Hospitalaria. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 1998.
- Manual de Normas de Bioseguridad para la Red de Servicios de Salud en el Ecuador. (2011).
- Martin Delgado, M. & Ruiz Moreno, J. (2008) Procedimientos y Técnicas de Enfermería. México: Editorial Interamericana Mc-Graw – Hill
- Morrhead, S., Johnson, M. & Maas, M. (2012) Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) (3ª Edición). Madrid: Editorial Elsevier.
- OMS (2009) Manual de bioseguridad en el laboratorio Tercera edición. Ediciones de la OMS, Organización Mundial de la Salud
- Polit, D. & Hungler, B (2008) Investigaciones Científicas. México: Ediciones Mc Graw – Hill.
- Raile Martha & Marriner Ann, (2011) Modelos y Teorías de Enfermería. España Editorial Elsevier.
- Reeder, S.; Martín, L. & Koriak, D. (2009). Enfermería Materno-Infantil. México: Ediciones McGraw-Hill.
- Soule, B., Larson, E. & Preston, G. (2007), Infecciones y Práctica de Enfermería, Prevención y Control. Tercera edición. España, Editorial Mosby

3.5 ANEXOS

3.5.1 Aprobación de institución donde se realizó el estudio

 <p>UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL</p>    <p>Certificado No. COR-1497</p>   <p>CARRERA DE ENFERMERIA</p> <p>www.ucsg.edu.ec Apartado 09-01-4671</p> <p>Teléfonos: 2206952 – 2200286 Ext. 1818 – 11817</p> <p>Guayaquil-Ecuador</p>	<p>12 Agosto del 2014</p> <p>Doctor ELOY MITE Director Centro de Salud de Pascuales Área 12 Presente.-</p> <p>De mis consideraciones:</p> <p>La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, concedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que las estudiantes ZUÑIGA PACHAY JOSELINE ELIZABETH y ZARI ROSADO MARIA GARDENIA realicen el trabajo de titulación con el tema "CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL EQUIPO DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD DE PASCUALES DEL 15 DE MAYO AL 30 DE AGOSTO/2014" y a su vez pueda realizar la encuesta en la de la institución que Usted dirige.</p> <p>Esperando una respuesta positiva a mi solicitud, quedo de Usted muy agradecida.</p> <p>Atentamente</p> <p> UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL CARRERA DE ENFERMERIA "San Vicente de Paul" Lcda. Angela Mendoza Vincés Directora (E) Lcda. Ángela Mendoza Vincés DIRECTORA (E) CARRERA DE ENFERMERIA</p> <p>Cc: Archivo AM/Fátima</p>	<p>Visto Bueno</p> <p> Dr. Eloy Mite Vera LIBRO 1 PAG. 1119 MSP. F CPSG REG. 8329 C.M.G. 6647</p> <p> Dr. Eloy Mite Vera COORDINADOR DE LA GESTIÓN TÉCNICA DEL D509D07 AREA 12 CENTRO DE SALUD PASCUALES</p>
---	--	---

3.5.2 ENCUESTA AL PERSONAL DE SALUD



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
CARRERA DE ENFERMERIA
ENCUESTA PARA TEMA DE TITULACIÓN
CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN EL
EQUIPO DE SALUD, EN EL CENTRO DE SALUD DE PASCUALES
``AREA N#12``
DATOS PERSONALES

Datos de Identificación:

Cargo: _____

EXPERIENCIA LABORAL:

- a) 1-5 años : _____
- b) 6-10 años: _____
- c) 11-15 años: _____
- d) 16-> años: _____

TURNO:

- a) Mañana: _____
- b) Tarde: _____
- c) Noche: _____

ENCUESTA

Señale con X el literal correcto

Con respecto a los siguientes Conceptos y Casos

1.- ¿Cuál es el concepto de bioseguridad?

- a) Principios, técnicas y prácticas aplicadas con el fin de evitar la exposición no intencional a agentes de riesgo biológico y toxinas, o su liberación accidental.
- b) Principios, técnicas y prácticas aplicadas con el fin de realizar la exposición intencional a agentes de riesgo biológico y toxinas, o su liberación accidental.
- c) Principios, técnicas y prácticas aplicadas con el fin de evitar la exposición intencional a agentes de riesgo psicológico y psiquiátrico.
- d) Principios, técnicas y prácticas aplicadas con el fin de evitar la exposición intencional a agentes de riesgo físico y, o su liberación accidental.

2.-Posee los insumos y materiales necesarios para aplicar medidas de Bioseguridad

SI

NO

3.-Indique con una X el uso adecuado de las barreras de Protección

- a) Me lavo las manos antes de tocar los guantes de manejo
- b) No es necesario lavarse las manos antes de tocar los guantes de manejo
- c) Utilizo mascarillas mientras cumpla mi jornada de labores, así no haya pacientes que los consideremos en riesgo de infección respiratoria.

d) Utilizo mascarillas N°95 cuando los directivos de la institución lo han decidido.

4.-Escoja la eliminación adecuada de los desechos

- a) Coloco todo lo que es desechos biológicos en fundas negras
- b) Todo lo que es papelería en fundas rojas
- c) Ampollas rotas y cortas punzantes en tachos o guardianes color rojo
- d) Lo que es papelería lo coloco en funda negra, los desechos biológicos en funda roja y los corto punzantes en tachos o cartones

5.- ¿Cuál es el orden a seguir para la colocación de barreras de protección en la atención de un paciente con diagnóstico positivo de infección transmisible por contacto?

- a) Primero los guantes, mascarillas, la bata y gorro
- b) Primero gorro, mascarilla, bata y guantes
- c) Primero bata, gorro, mascarilla y guantes
- d) Primero mascarilla, gorro, guantes y bata

6.- ¿Cuál es el orden a seguir para el retiro de barreras de protección en la atención de un paciente con diagnóstico positivo de infección transmisible por contacto?

- a) Primero los guantes, luego la bata, sigue la mascarilla y por último el gorro
- b) Primero gorro, mascarilla, bata y guantes
- c) Primero bata, borro, mascarilla y guantes
- d) Primero mascarilla, gorro, guantes y bata

7.- ¿Cuál es la solución antiséptica a emplear en una extracción de puntos de una herida?

- a. Alcohol al 70%

- b. Solución Salina 0.9%
- c. Iodo povidona
- d. Agua oxigenada

8.-Indique las vacunas la Institución debe administrarle al equipo de salud para evitar contagio de enfermedades cruzadas

- a) Hepatitis A Neumococo, influenza, tétanos
- b) Hepatitis B, Neumococo, influenza, tétanos.
- c) Hepatitis C, neumococo, influenza, tétanos
- d) Todas las anteriores

9.-Indique lo correcto con respecto a los momentos de la Higiene de manos

- a) Tiene dos momentos antes de ir donde el paciente y tiene tres momentos después de haber atendido al paciente.
- b) Tiene tres momentos antes de ir donde el paciente y tiene dos momentos después de haber atendido al paciente.
- c) Tiene cuatro momentos antes de ir donde el paciente y tiene un momento después de haber atendido al paciente.
- d) Tiene dos momentos antes de ir donde el paciente y tiene cuatro momentos después de haber atendido al paciente.

10.- ¿Cuál es el tiempo correcto de higienización de manos con agua y jabón?

- a) 60 segundos
- b) 90 segundos
- c) 45 segundos
- d) 20 segundos

3.5.3 APLICACIÓN ENCUESTA EN CENTRO DE SALUD

EVIDENCIA FOTOGRAFICA

FOTO # 1



FOTO # 2



FOTO # 3



FOTO # 4



3.5.4 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	TIEMPO				
	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
Elaboración y reestructuración del tema	→				
Planteamiento del Problema, Objetivos y variables.	→				
Operacionalización de variables	→				
Elaboración del marco teórico		→			
Elaboración del diseño metodológico		→			
Elaboración de la encuesta y aplicación de la misma			→		
Tabulación y análisis de datos				→	
Elaboración de Conclusiones y Recomendaciones				→	
Elaboración del proyecto de investigación.	→				→
Presentación del borrador de proyecto de investigación					→
Sustentación del proyecto de investigación					→

3.5.5 INFORME DE URKUND

The screenshot displays the URKUND web interface. At the top, there is a browser window with several tabs: 'Ex estudiantes del J...', 'Panel de Control...', 'HUMANISMO INT...', 'URKUND - Log in', 'list', 'D11431477 - TESIS...', and 'Debe Sentirse Dife...'. The address bar shows the URL: <https://secure.orkund.com/view/11322102-541992-292730#q1bKLvaynoftBQA=>.

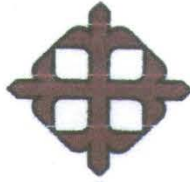
The main content area is divided into two sections. On the left, under the 'URKUND' logo, are the document details:

- Document:** [TESIS JOSELINE y gardenia terminado.docx \(D11431477\)](#)
- Submitted:** 2014-09-06 16:55 (-05:00)
- Submitted by:** princesita_joksy@hotmail.com
- Receiver:** olga.munoz.ucsg@analysis.orkund.com
- Message:** TESIS DE JOSELINE ZU ÑIGA Y GARDENIA ZARI [Show full message](#)

Below the message, a green box indicates: **0%** of this approx. 17 pages long document consists of text present in 0 sources.

On the right, under the heading 'List of sources', there is a table with the following columns: Rank, Path/Filename, and a checkbox. The table contains the following entries:

Rank	Path/Filename	
+	TESIS JOSELINE (terminada) final.docx	<input type="checkbox"/>
+	TESIS JOSELINE & gardenia (terminada) final.docx	<input type="checkbox"/>
+	kathie y Mary.docx	<input type="checkbox"/>
+	http://www.monografias.com/trabajos94/relacion-normas-bioseguridad-riesgos-laborales-de...	<input type="checkbox"/>
+	http://www.normalizacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/rte_090.pdf	<input type="checkbox"/>
+	http://es.slideshare.net/edomarino/bioseguridad-37205313	<input type="checkbox"/>



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA "SAN VICENTE DE PAÚL"**

Guayaquil, 12 de Septiembre del 2014

Licenciada
Ángela Mendoza Vínces
Directora (E)
Carrera de Enfermería
Presente.

De mis consideraciones:

Por medio de la presente, informo a usted que he revisado el Trabajo de Titulación de la estudiante:, en el sistema URKUND, al inicio presenta una similitud del 73% que está comprendida en la sección Protocolaria y el uso de software informático que es aplicado en toda tabulación de datos y diseño metodológico de la Carrera de Enfermería. Al desactivar las celdas de comparación o similitud queda un 0%, además el Trabajo de Titulación es convertido en Pdf, el mismo que es enviado a la estudiante para que realice las respectivas citas. El tema de Titulación es: "Cumplimiento de las Medidas de Bioseguridad en el Equipo de Salud, en el Centro de Salud de Pascuales, Área N#12", de Mayo a Agosto del 2014"

Atentamente


Lcda. Olga Muñoz Roca.
Revisora del Sistema Urkund.