



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Facultad Regional Multidisciplinaria de Chontales.

“Cornelio Silva Argüello”

Departamento: Ciencia, Tecnológica y Salud.

Seminario de Graduación para optar al título de: Licenciatura en enfermería Materno infantil.

Tema: Manejo de Riesgo y Bioseguridad.

Subtema:

Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.

Autores:

Br. González Calero Elieser Aviu.

Br. Molina García María Thelma.

Br. Urbina Blanco Aleyda Faviola.

Tutora:

PhD. Karla Patricia Castilla.

Doctora en Educación e Intervención Social.

Master en Educación e Intervención Social.

Licenciada en Enfermería con mención en Materno Infantil.

Juigalpa 2018.

¡A la Libertad por la Universidad!



PhD. Karla Patricia Castilla, Profesora del Departamento de ciencia tecnología y salud de la Facultad de la Facultas Regional Multidisciplinaria de Chontales “Cornelio Silva Argüello”.

INFORMAN

Que **Br. González Calero Elieser Aviu, Molina García María Thelma y Urbina Blanco Aleyda Faviola**, han realizado bajo nuestra dirección el seminario de graduación titulado: **Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia , Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017**, presentada para optar al título de Licenciatura en Enfermería Materno Infantil y que a nuestro juicio, reúne las condiciones exigibles para proceder a la lectura y defensa de seminario de graduación. Lo que firmamos a instancias de la interesada, para que surta los efectos oportunos donde haya lugar, en Juigalpa a 01 de diciembre del 2017.



Karla P. Castilla
LIC. MATERNO INFANTIL
CÓDIGO PROFESIONAL: 19333
UNAN - MANAGUA - FAREM - CHONTALES

PhD. Karla Patricia Castilla.

Agradecimiento

Agradecemos, primeramente, a DIOS, por permitirnos tener vida, salud, por guiarnos en el camino del saber y el bien, por llenarnos de paciencia, sabiduría y fortaleza para llegar con nuestra investigación hasta el final. A nuestros padres quienes con su amor y trabajo nos educaron, se esforzaron brindándonos su comprensión, apoyo económico y moral para culminar con éxito esta etapa en nuestras vidas. A los trabajadores del Hospital Regional Escuela Asunción, en especial a los recursos de enfermería que laboran en el área de emergencias, por dejarnos entrar hasta sus áreas de trabajo y evaluar las técnicas sobre las medidas de bioseguridad y de protección. De manera especial agradecemos a nuestra tutora PhD. Karla Patricia Castilla, quien teórica y metodológicamente, nos guío en nuestro trabajo hasta el fin haciéndolo más enriquecedor; gracias por brindarnos su apoyo en todo momento, gracias porque sin sus observaciones y correcciones no hubiésemos culminado bien nuestra investigación.

INDICE

I. Introducción	1
1.1. Fundamentación del problema de investigación.	2
1.1.1 Planteamiento del problema.....	2
1.1.2. Formulación del problema de investigación.	4
1.1.3. Delimitación del problema de investigación	4
1.2. Justificación.	5
1.3. Objetivo de la investigación.	6
1.3.1. Objetivo general.	6
1.3.2. Objetivos específicos.	6
II. Marco teórico.	6
2.1. Marco referencial.	6
2.2. Marco Conceptual	9
2.2.1. Historia de la Bioseguridad	9
2.2.2 Conocimiento sobre medidas de bioseguridad.	10
2.2.3 Bioseguridad.	10
2.2.4. Importancia de la bioseguridad.	10
2.2.5 Principios de la Bioseguridad.	11
2.2.6. Propósito de la bioseguridad.	12
2.2.6. Medidas de Bioseguridad.	12
2.2.7. Manejo de Residuo.	13
2.2.8. Medidas de protección.	14
2.3. Marco legal.	20
2.3.1 Preguntas directrices.	21
III. Diseño Metodológico	22
3.1. Tipo de Investigación	22
3.2 Área de estudio.	22
3.3 Universo	23
3.3.1 Muestra.	23
3.3.2 Criterios de inclusión	23
3.3.3 Criterios exclusión.	23

3.3.4 Tipo de Muestreo.....	24
4. Técnicas e Instrumentos de recolección de la información.....	24
4.1. Validación y fiabilidad del instrumento.....	25
4.2 Procesamiento y Análisis de datos.....	26
4.3 Aspectos Éticos y Legales.....	27
4.4 Operalización de Variable.....	28
IV. Análisis y discusión de resultados.....	41
V. Conclusión.....	82
5.1 Respuesta que le dan salida nuestras preguntas directrices.....	83
5.2 Resultados y Discusión de los resultados generales.....	84
5.3 Recomendaciones.....	88

Índice de gráficos

Gráfico 1: ¿Están rotulados los baldes de desechos?:_ perfil profesional.....	41
Gráfico 2 : ¿hacen uso de los recipientes de residuos comunes? _perfil profesional.....	42
Gráfico 3: ¿hacen uso del recipiente de residuos biocontaminados _perfil profesional.....	43
Gráfico 4: ¿selecciona los desecho para cada recipiente?_ perfil profesional.....	44
Gráfico 5: ¿utiliza guantes al momento de desechar los residuos biocontaminados? Perfil profesional.....	45
Gráfico 6: hacen uso de la caja corto punzante?_ perfil profesional.....	46
Gráfico 7: ¿se inspecciona la superficie de las manos por rasgadura y el largo de las uñas? Perfil profesional.....	47
Gráfico 8: ¿Se retíralas prendas de las manos?- perfil profesional.....	47
Gráfico 9: ¿Sube las mangas de la gabacha por encima de la muñeca? Perfil profesional.....	48
Gráfico 10: ¿Se asegura que su uniforme no toque la lava manos? Perfil profesional.....	50
Gráfico 11: ¿Abre la llave del grifo y se moja las manos manteniendolas mas bajas que los codos?_ perfil profesional.....	51
Gráfico 12: ¿Aplica jabón en toda la superficie de sus manos produciendo abundante espumas? Perfil profesional.....	52

<i>Gráfico 13: ¿Enjuaga el jabón antes de colocarlo en la jabonera (si este es en barra)?_perfil profesional.....</i>	<i>53</i>
<i>Gráfico 14: ¿Enjabona el grifo y lo cierra? Perfil profesional.....</i>	<i>54</i>
<i>Gráfico 15: ¿Lava la palma de la mano friccionándola de forma circular por 6 repeticiones? Perfil profesional.....</i>	<i>55</i>
<i>Gráfico 16: ¿Coloca la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa por 6 repeticiones? Perfil profesional.....</i>	<i>56</i>
<i>Gráfico 17:¿Entrelaza los dedos friccionándolos para lavarse los espacios interdigitales por 6 repeticiones? Perfil profesional.</i>	<i>57</i>
<i>Gráfico 18: ¿Lava los dedos pulgar y meñique de forma circular por 6 repeticiones? Perfil profesional</i>	<i>58</i>
<i>Gráfico 19: ¿Se lava las muñecas de forma circular por 6 repeticiones? Perfil profesional.</i>	<i>59</i>
<i>Gráfico 20: ¿Frota circularmente las yemas de los dedos contra la palma de la mano opuesta hacia adelante y hacia atrás por 6 repeticiones?_perfil profesional.</i>	<i>60</i>
<i>Gráfico 21 :¿Limpia debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al pulgar?-perfil profesional.</i>	<i>61</i>
<i>Gráfico 22: ¿Abre la llave del grifo y enjuaga cada mano iniciando de las yemas de los dedos hacia la muñeca manteniendo los dedos más altos que la muñeca?.....</i>	<i>62</i>
<i>Gráfico 23: ¿Toma agua entre sus manos y enjuaga la llave del grifo? Perfil profesional. .</i>	<i>63</i>
<i>Gráfico 24: ¿Cierra la llave del grifo? Perfil profesional.</i>	<i>64</i>
<i>Gráfico 25: ¿Seca sus manos con una toalla desechable (en caso no haber, seca las manos al ambiente), empezando por el dedo meñique al pulgar, de arriba hacia abajo, palma de la mano, dorso y muñeca. Con una punta de la toalla secar una mano y con la otra punta del lado contrario secar la otra mano? _ Perfil profesional.</i>	<i>65</i>
<i>Gráfico 26: ¿Se lava las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad? _perfil profesional</i>	<i>66</i>
<i>Gráfico 28: ¿Verifica que el paquete de guante permanezca seco e intacto, sin rasgadura ni perforaciones? Perfil profesional.....</i>	<i>68</i>
<i>Gráfico 29: ¿Toma con ambas mano el paquete de guantes estériles por las esquinas o bordes sin sellar y tira de la envoltura para abrir el paquete? Perfil profesional</i>	<i>69</i>

Gráfico 30: ¿Desecha la envoltura externa y coloca el paquete interno sobre una superficie limpia y plana? Perfil profesional.....	70
Gráfico 31: ¿Abre el paquete tocando solo la superficie exterior, sin contaminar la parte interna del paquete de guante, considerado como área estéril? Perfil profesional	71
Gráfico 32: ¿Con la mano no dominante levante el guante por el puño tocando únicamente el doble superior introduce la mano dominante manteniendo el dedo pulgar en el centro de la palma de la mano? Perfil profesional	72
Gráfico 33: ¿Con la mano dominante enguantada toma el guante introduciendo los cuatro dedo por debajo del dobles y mantiene el dedo ´pulgares de la mano dominante extendido para alejarlo de la mano no enguantada, mientras introduce el guante en la mano no dominante?_ perfil profesional.....	73
Grafico 34: ¿Ajusta cada guante de manera que calce cómodamente? Perfil profesional ...	74
Gráfico 35: ¿Se asegura no tocar la piel y cualquier superficie contaminada?_ perfil profesional	75
Gráfico 36 : ¿Se retira los guantes, con la mano no dominante hace un pliegue con los dedos pulgar e índice en la parte exterior del guantes a nivel de las muñecas por debajo del puño y tira hacia abajo? Perfil profesional	76
Gráfico 37: retira el guante enrollándolo en la palma de la mano no dominante? Perfil profesional	77
Gráfico 38:¿Introduce los dedos índice y medio de la mano dominante por debajo del borde del guante de la mano no dominante haciendo contacto entre las yemas de los dedos y la cara anteroposterior del brazo y tira de él dándole vuelta al revés, cubriendo totalmente el guante enrollado	78
Gráfico 39: ¿Desecha los guantes apropiadamente?_ perfil profesional.....	78
Gráfico 40: ¿Se lava las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad?_ perfil profesional.	80
Gráfico 41: ¿ Hacen uso de la gabacha?_perfil profesional	81

Índice de tabla

Tabla 1 Razones científicas de técnicas de manejo de riesgo.	15
Tabla 2 Razones científicas de técnicas de manejo de riesgo Lavado de mano.....	17
Tabla 3 Resultado de fiabilidad de Alfa de Cron Bach	25
Tabla 4: lista de chequeo (Clasificación de desechos)	92
Tabla 5: lista de chequeo medidas protectoras (lavado de mano)	92
Tabla 6: lista de chequeo medidas protectoras (colocación de guantes)	94
Tabla 7.Estadísticos (están rotulados los baldes de desechos)	95
Tabla 8 .Están rotulados los baldes de desechos.	96
Tabla 9: Resumen del procesamiento de los casos (clasificación de desechos).....	96
Tabla 10 . Resumen del procesamiento de los casos (clasificación de desechos).....	97
Tabla 11. Resumen del procesamiento de los casos (clasificación de desechos).....	97
Tabla 12: Resumen del procesamiento de los caso (clasificación de desechos).	98
Tabla 13: Resumen del procesamiento de los casos (clasificación de desechos).....	99
Tabla 14: Resumen del procesamiento de los casos (lavado de mano).....	100
Tabla 15: Resumen del procesamiento de los casos (lavado de mano).....	100
Tabla 16: Resumen del procesamiento de los casos. (Lavado de mano)	101
Tabla 17. Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano).....	102
Tabla 18: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)	102
Tabla 19: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)	103
Tabla 20: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)	104
Tabla 21: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)	104
Tabla 22: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)	105
Tabla 23: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)	106
Tabla 24: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)	107
Tabla 25: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)	108
Tabla 26: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)	108
Tabla 27: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)	109
Tabla 28: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)	110
Tabla 29: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano).	111
Tabla 30: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)	112

Tabla 31: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)	112
Tabla 32: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)	113
Tabla 33: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes).....	114
Tabla 34: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes).....	115
Tabla 35: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes).....	116
Tabla 36: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes).....	117
Tabla 37: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes).....	118
Tabla 38: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes).....	119
Tabla 39: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes).....	120
Tabla 40: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes).....	121
Tabla 41: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes).....	122
Tabla 42: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes).....	123
Tabla 43. Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes).....	124
Tabla 44. Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes).....	125
Tabla 45. Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes).....	126
Tabla 46. Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes).....	127
Tabla 47: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes).....	127
Tabla 48: Resumen del procesamiento de los casos (uso de gabacha).....	128
Ilustración 1 vista de datos de spss	129
Ilustración 2 vista de variables de spss	129

ABSTRACT

We refer to biosecurity is the term used to gather and define the rules related to the preventive behavior of hospital staff against risks inherent to their daily activities, the objective of this research topic is to evaluate the biosecurity and protection measures used by the health team in the Emergency area at the Regional Hospital Asunción School.

Material and Method. It is descriptive type of cross section, of a quantitative nature. It is not probabilistic since we select the sample chosen in our opinion as a researcher according to our scope, taking a pilotage to 20 workers of the gynecology area since these have the same characteristics to our objects under study as a researcher. Our universe is of 20 workers equivalent to our sample among

which are 11 doctors and 6 graduates in nursing and 3 nursing assistants. The SPSS program was used to process the information and as a collection technique, a checklist was used.

The results obtained in this area on the classification and elimination of waste was that 5% equivalent to a staff does not comply. While in protective measures such as glove placement, hand washing valued according to foundation skills book, no one staff meets the established criteria. And in the use of the white coat of the 11 doctors equivalent to 30% makes use of white coat and 25% does not use, 30% of graduates in nursing and 15% of nursing assistants make use of nursing coat 100 %.

Keywords: Biosecurity, protección measures.

Resumen.

Referimos a bioseguridad es el término empleado para reunir y definir las normas relacionadas con el comportamiento preventivo del personal del hospital frente a riesgos propios de sus actividades diarias, el objetivo de este tema de investigación es evaluar las medidas de bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros del área de Emergencia en el Hospital Regional Escuela Asunción.

Material y método. Es de tipo descriptivo de corte transversal, de naturaleza cuantitativa. Es no probabilístico ya que seleccionamos la muestra elegida a nuestro juicio como investigador según nuestro alcance tomando un pilotaje a 20 trabajadores del área de ginecología ya que estos poseen las mismas características a nuestros objetos en estudio como investigador. nuestro

universo es de 20 trabajadores equivalente a nuestra muestra entre los cuales son 11 médicos y 6 licenciado en enfermería y 3 auxiliares de enfermería se usó el programa SPSS para procesar la información y como técnica de recolección se utilizó una lista de chequeo.

Los resultados obtenidos en esta área sobre la clasificación y eliminación de desechos fue que un 5% equivalente a un personal no cumple. Mientras que en las medidas de protección como colocación de guantes, lavado manos valorado según libro de destrezas de fundación uno ningún personal cumple con los criterios establecidos. Y en el uso de la gabacha de los 11 Médicos equivalente al 30% hace uso de la gabacha y el 25% no hace uso, el 30% de Licenciados en Enfermería y el 15% de los Auxiliares en Enfermería hacen uso de la gabacha 100%.

Palabras claves: Bioseguridad, medidas de protección.

I. Introducción

Según Murillo y Sellara, el objetivo principal de la bioseguridad es proporcionar al paciente y a los profesionales un entorno hospitalario lo más seguro posible. Para conseguirlos se tendrá que establecer un conjunto de medidas normas y procedimiento destinado a tener bajo control las condiciones de higiene hospitalaria para disminuir el riesgo de las infecciones asociadas a la atención en salud. Estas representan un problema de gran importancia, ya que un número significativo ingresado en el hospital adquieren algunas infecciones infectocontagiosas. Además, eso ocasiona en todos los hospitales del mundo una grande morbilidad sufrimiento y repercusión económica. Para ello debemos mantener una lucha constante para conseguir infección al mínimo y reductible, y así ofrecer la calidad de atención óptima. (2006)

En muchas instituciones el cuidado es desfavorable y mucho son los personales de salud que corren riesgo de ser infecto contagiado por la mal aplicación de bioseguridad y técnicas de protección por lo que en cada institución hospitalaria se cuenta con un equipo que promueve las normas de bioseguridad y medidas de protección. Cada día se hace estudios en busca de una aplicación de normas de bioseguridad por parte del personal de salud.

Es muy importante realizar acciones que promuevan una buena aplicación de las medidas de bioseguridad para minimizar el riesgo laboral en el personal de salud. Este estudio se aplicó en el Hospital Regional Escuela Asunción del área de Emergencia. Con los objetivos categorizar el perfil profesional del equipo, Identificar la aplicación de las medidas de bioseguridad en la clasificación de desechos Y evaluar las medidas de protección que realizan en el lavado de manos uso de guantes y uso de gabacha la cual se llevó acabo por medio de una lista de chequeo. A todo el personal de salud que labora en dicha sala.

Este trabajo se desarrolló en base a tres etapas, En la Primera fase donde realizamos, aspectos vinculados con el problema de investigación, como fundamentación del problema, justificación, objetivos, categorías y el contexto donde se aplicó.

La segunda, la cual implica la formulación del marco teórico, donde se llevó a cabo una amplia revisión bibliográfica, abarcando el marco legal, referencial y conceptual este último se centra en las definiciones de la bioseguridad, importancia de la bioseguridad, principios de la bioseguridad, y propósito, así como las medidas de protección.

La tercera, etapa fue, la aplicación del instrumento de la recolección de la información, el procesamiento de datos el cual se realizó mediante la utilización del programa spss, además se realizó la matriz para el análisis de los datos mediante gráficas.

1.1. Fundamentación del problema de investigación.

1.1.1 Planteamiento del problema.

La bioseguridad es “*un conjunto de normas de comportamiento y manejo preventivo, del personal de salud, frente a microorganismo potencialmente*” (Sanzeberro, 2014, pág. 5) Infeccioso con el propósito de disminuir la probabilidad de adquirir, infecciones en el medio laboral, mediante la asepsia.

Actualmente en el mundo se está observando con mucho interés la salud laboral, debido a que, en los últimos años, el comportamiento del trabajador ha ido modificándose a medida que sean producidos avances en la ciencia tecnológica de tal manera, que la salud del trabajador cobra predominantemente importante para las instituciones, no siendo excluyente el trabajador.

La salud de los trabajadores en los hospitales depende de una gran medidas de condiciones de trabajo que brinden estos, como el conocimiento que tengan acerca de la bioseguridad y las puestas en prácticas de las medidas de protección en su trabajo diario, ya que las horas consecutivas de trabajos, pueden repercutir en la calidad de atención al paciente afectando económica y emocionalmente, con consecuente un impacto económico, social y altos costo para la institución , si estas no son llevadas de manera correcta.

Es por esto que los trabajadores de la salud están expuestos a múltiple riesgo ocupacionales, principalmente biológico, al estar en contacto con pacientes con enfermedades infectocontagiosa y con objeto punzocortante contaminados con sangre y otros

fluidos corporales, es por eso que ha sido identificada como la causa más frecuente por la cual el personal de salud se contamina.

A pesar de las recomendaciones realizadas por el organismo los trabajadores de la salud siguen accidentándose y realizando sus tareas no siempre de la manera más segura, ya que la prevención de las enfermedades ocupacionales está dada por la aplicación de bioseguridad.

La exposición ocupacional de los trabajadores de la salud en áreas críticas que utilizan agujas y pueden estar expuesto a contaminantes biológicos, este tipo de lesiones son frecuente y pueden provocar lesiones graves y mortales causadas por agentes patógenos presente en la sangre por eso cuando hablamos de bioseguridad, conocimiento y aplicación de medidas de protección de los hospitales hacemos referencia a las normas y procedimiento dirigidos a prevenir lesiones y accidente del personal de salud que labora en el mismo y también a medidas de protección para usuarios o visitante de la institución.

La práctica de la bioseguridad y medidas de protección busca evitar cualquier problema, físico, biológico o psicológico relacionado con las actividades diarias que el personal desempeña.

Conocimiento sobre bioseguridad es el término empleado para reunir y definir las normas relacionas con el comportamiento preventivo con el personal del hospital, frente a riesgos propios de la actividad diaria. (*Malagan, 2008*)

Cuando hablamos de barrera de protección nos referimos a aquellas medidas implementadas para evitar la exposición directa con la sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminante, mediante la utilización de materiales adecuados, como por ejemplo el guante, mascarilla, lavado de mano y uso de gabacha esto posibilítara mantener la calidad del cuidado de enfermería, y la satisfacción del paciente y calidad de vida del equipo de salud.

Este estudio se basa en el libro de destrezas básicas de Enfermería ya que en él se amplía las técnicas que podemos utilizar como medidas de protección. Por eso es importante cumplir los principios de bioseguridad y la adecuada utilización de las barreras protectora durante la atención al usuario y el desarrollo de los diferentes procedimientos, destinados a minimizar la probabilidad de contaminación.

En la actualidad se realizó un estudio sobre la aplicación de las medidas de bioseguridad en hospitales. En el 2012 y 2013 en el hospital Garcés se realizó uno obteniendo como resultado que el 100% del equipo de salud poseen conocimiento de los principios de las medidas de bioseguridad, y el 70% conocen el uso adecuado de barreras de protección y en las barreras de aplicación física un 19% y las barreas química un 41% y un 55% manejo adecuado de residuos hospitalarios. (*Rojas, 2015*)

Estos datos reflejan que años atrás se han realizado estudios con el objetivo de determinar el conocimiento de bioseguridad y la aplicación de medidas de protección, para evitar enfermedades infectocontagiosas dentro de los centros hospitalarios de parte del equipo de salud, así como la clasificación de materiales en cada procedimiento de atención que se le brinda al paciente. Lo que conlleva a seguir estudiando más las variables sobre Medidas de bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros en el área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.

1.1.2. Formulación del problema de investigación.

¿Cuáles son las medidas de bioseguridad que tienen el equipo de salud médicos y enfermeros del área de Emergencia del Hospital Regional Escuela Asunción?

¿Qué medidas de protección utiliza el equipo de salud médicos y enfermeros del área de Emergencia del Hospital Regional Escuela Asunción?

1.1.3. Delimitación del problema de investigación

Medidas de bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros del área de emergencia en el Hospital Regional Escuela Asunción I semestres 2017.

1.2. Justificación.

Consciente de los múltiples problemas que puede presentar el equipo de salud, así como los pacientes a causa del incorrecto cumplimiento de las medidas de bioseguridad por parte del personal de salud, se planteó realizar esta problemática en Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa en el área de emergencia las medidas de bioseguridad y protección que realiza el equipo de salud médicos y enfermeros. Lo consideramos de suma importancia en el campo laboral del personal de enfermería ya que es un determinante en la salud de esta manera los usuarios obtienen una atención con calidez y libre de riesgo, previniendo enfermedades infecto contagiosas.

Cabe mencionar que para muchos centros hospitalarios las infecciones de contagio es la principal causa que se ha convertido en una problemática actual, ya que el personal de enfermería como los pacientes y trabajadores de limpieza corren riesgo de infectarse debido al mal uso de las medidas de bioseguridad y de protección.

Por tanto, garantizar la bioseguridad en un centro hospitalario es una labor individual ya que es un área sensible como lo es la sala de emergencia y esto va a servir como una documentación para los futuros profesionales. Es preciso que exista una organización dentro del ámbito hospitalario que evalúe el riesgo y garantice el cumplimiento de las medidas de bioseguridad, promoviendo una conducta reflexiva en la prevención de riesgo.

Esta investigación será de gran utilidad ya que en Nicaragua no se ha realizado ningún estudio de Medidas de Bioseguridad y de Protección en centros hospitalarios en áreas de emergencias, por lo cual esta investigación permitirá identificar las necesidades, al igual que las gestiones oportunas que aseguren la provisión del equipo de salud para el cumplimiento de las medidas de bioseguridad principalmente a los que laboran en el área de emergencia del Hospital Regional Escuela Asunción.

1.3. Objetivo de la investigación.

1.3.1. Objetivo general.

Evaluar las medidas de bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermera del área de Emergencia en el Hospital Regional Escuela Asunción I semestres 2017.

1.3.2. Objetivos específicos.

Categorizar el perfil profesional del equipo de salud médicos y enfermeros del área de Emergencia.

Identificar las medidas de bioseguridad en la clasificación de desechos del equipo de salud médicos y enfermeros en el área de Emergencia.

Evaluar las medidas de protección que realizan en el lavado de manos, uso de guantes y uso de gabacha en el equipo de salud médicos y enfermeros en el área de Emergencia.

II. Marco teórico.

2.1. Marco referencial.

Zelaya realizo un estudio sobre conocimientos y actitudes y prácticas de bioseguridad de los estudiantes de la carrera del área de salud de la UNAH en la ciudad universitario con el objeto de identificar los riesgos biológicos químicos y las prácticas que se llevan a cabo durante el proceso de enseñanza y aprendizaje donde un 83% de los estudiantes identificas los riesgo biológicos, y el 5% químicos y un 58% reconoce la forma de eliminar los desechos bioinfeccioso y solamente 37% utiliza bolsas rojas para eliminar desechos y un 89% de los estudiantes consideran que el personal de salud es el que está expuesto a riesgo laborales **Zelaya. (2013).**

En el 2015 se realizó un estudio sobre, “Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería del hospital, Moreno Vásquez Guacaced 2014. Esta investigación permitió evaluar la correcta aplicación de las medidas de bioseguridad mediante la utilización inadecuada de las barreras protectoras por el personal de enfermería orientada a una atención de calidad a los usuarios que acuden al hospital Morenos Vásquez, en cuanto se obtuvieron resultados el 44.74% con un total de 17 personas casi siempre realizan el correcto lavado de manos antes de realizar los procedimientos, el 81.58% siempre utiliza guantes en procedimientos que requieren su uso, un 39.47% no usan gafas protectoras, el 76.32% siempre utiliza mascarilla el 65.79% siempre utilizan uniforme, el 100% clasifica los desechos y el 42.11% conoce el concepto de bioseguridad. *(Serrano, Sibri, Torres. (2015)*

Rodríguez y Saldaña realizaron un estudio con el propósito de determinar la relación entre el conocimiento sobre bioseguridad y la planificación de las medidas protectoras de las enfermeras del departamento de neonatología hospital Belén de Trujillo, en el 2013 se encontró que el 40% de las enfermera tienen un nivel de conocimiento alto sobre la bioseguridad, el 60% tiene un nivel de conocimiento medio respecto a la clasificación de las medidas de protección los resultados muestran que las enfermeras si cumplen con un 73% mientras que un 26.7% no cumplen estas medidas. *(Rodríguez & Saldaña 2015).*

Espinoza realizo una investigación sobre bioseguridad del personal de enfermería en un centro quirúrgico se encontró un gran porcentaje (35 de las enfermeras tienen un nivel de conocimiento bueno alto, sobre bioseguridad, sin embargo, la mayoría tiene conocimiento regular medio, el 25% mala bajo, el 15% se encontró con un alto porcentaje de 55.6% de enfermeras no realizan prácticas adecuadas de bioseguridad. *(Espinoza, 2015)*

En la Investigación que realizo de las medidas de bioseguridad por el personal de salud en atención de pacientes de la clínica hospital Homero Castenier Crespo Azoguei 2015, este estudio determina que el 72% del personal conoce las normas de bioseguridad, pero su aplicación es muy reducida debido a las formas mecánicas de realizar sus funciones. La investigación concluye en un conocimiento de bioseguridad, pero no se aplica de manera

permanente y correcta por la falta de conocimiento a pesar de saber los riesgos que esta conlleva. *(Carabajo, et al 2015)*

Calderón en el estudio que realizó sobre las características de la aplicación de medidas de bioseguridad enfocadas en barreras de protección física, utilizado por el personal de salud en el cuidado a pacientes hospitalizados en el área de emergencia del hospital Pablo Arturo Suarez de los cuidados de quita en el periodo de julio-agosto 2015. Donde un 70% considera que disminuye mucho el riesgo de contagio de infecciones cruzadas al usar barreras de protección física *(Calderón & Puma 2015)*

Venegas realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar los riesgos biológicos y su relación con las normas de bioseguridad por parte del personal de enfermería, en el hospital provincial general Latacuraga en el área de quirófano. Según los resultados obtenidos se evidenció que el personal de enfermería está constantemente expuesto en riesgo biológico y no cumplen con las normas de bioseguridad adecuada ante la exposición de diferentes riesgos. *(Vanegas, 2014)*

El propósito de este trabajo investigativo es crear un manual adaptado a las condiciones de la institución dirigido al personal de salud, con el fin de cambiar actitudes para mejorar la aplicación de normativas de bioseguridad y manejo de desechos y así mejorar la calidad de atención de los usuarios. De acuerdo con los resultados obtenidos solo un 41% del personal posee conocimiento relacionado con bioseguridad. *(Rodríguez, 2012)*

2.2. Marco Conceptual

2.2.1. Historia de la Bioseguridad

Desde tiempo atrás el ser humano día a día estudia los diferentes factores que influyen en la propagación de enfermedades infectocontagiosa el cual el equipo de salud está expuesto a adquirir microorganismos patógenos, lo que permitió realizar medidas de bioseguridad en el ámbito hospitalario.

El estudio científico de las infecciones hospitalarias inicia durante la primera mitad del siglo XVIII, durante aquella época y hasta el inicio de la "era bacteriológica", las más notables contribuciones se originaron en Escocia. Sin Embargo, fue hasta 100 años después, en 1858, que Florence Nightingale promueve una reforma hospitalaria. El entendimiento real de las infecciones hospitalarias ocurrió después de los descubrimientos de Pasteur, Koch y Lister y el inicio de la "era bacteriológica". Para el final del siglo XIX, se observaron triunfos para las reformas hospitalarias y la asepsia, para dirigir la lucha contra las infecciones hospitalarias. Sin embargo, esta victoria fue de corta vida. Pronto se descubrió que las infecciones no ocurren solo en pacientes obstétricos o quirúrgicos, sino en pacientes no quirúrgicos y que el aire podía ser una fuente de infección. Estreptococos, estafilococos y bacilos gram-negativos, como causa de infección, rápidamente fueron identificados, así como los organismos resistentes a los antibióticos. (*Torres, 2010*)

Dentro del Hospital Regional Escuela Asunción hay salas que requieren de medidas exhaustivas y preventivas como lo es la sala de emergencias. Ya que a diario el equipo de salud médicos y enfermeros se exponen a riesgo de enfermedades infectocontagiosa, debido a la mala aplicación de técnicas de bioseguridad.

En algunas patologías, o enfermedades de base, o por la presencia determina de microorganismo, es necesario implementar medidas especiales para la prevención de infecciones asociada con la atención de salud, como pacientes infectados o colonizados por microorganismo multirresistente, clostridium difíciles y las personas viviendo con VIH-SIDA.

Los trabajadores del área de emergencia están expuestos a constante riesgo de adquirir afecciones durante sus actividades diarias. El programa de salud debe estar dirigido a todos los integrantes del equipo de salud.

Consideramos como trabajadores de la salud a toda persona que realice actividades en las instituciones hospitalarias, que se encuentre potencialmente expuesto a riesgo por exposición a sustancias químicas y material infeccioso en los que se incluyen muestras biológicas, fluidos corporales, material y equipos quirúrgicos contaminados, superficies ambientales y sistemas de aire contaminados, pacientes colonizados e infectados, entre otros.

2.2.2 Conocimiento sobre medidas de bioseguridad.

El conocimiento sobre las medidas de bioseguridad es aquella información que posee el personal de salud en la aplicación de medidas de protección que se deben tener dentro de los centros hospitalarios en el uso adecuado de barreras de protección y el manejo de la clasificación de desechos en las diferentes salas que requieren la aplicación de medidas de bioseguridad.

2.2.3 Bioseguridad.

Bioseguridad es el término empleado para reunir y definir las normas relacionadas con el comportamiento preventivo del personal del hospital frente a riesgos propios de sus actividades diarias. Hace relación también al conjunto de normas, disponibilidades y facilidades que la institución tiene actualizada para evitar riesgo físico o psicológico del personal que labora dentro de la institución, igual que de los usuarios (*Malagan et al, 2008*)

2.2.4. Importancia de la bioseguridad.

La bioseguridad en el personal de salud es muy importante ya que esta permite que los trabajadores dentro de los centros hospitalarios puedan trabajar sin riesgo a adquirir infecciones tanto para el personal mismo como para la óptima atención de servicio al usuario.

Según Murillo y Sellara, (2006) el objetivo principal de la bioseguridad es proporcionar al paciente y a los profesionales un entorno hospitalario lo más seguro posible.

Para conseguirnos se tendrá que establecer un conjunto de medidas normas y procedimiento destinada conseguir tener bajo control las condiciones de higiene hospitalaria para disminuir el riesgo de las infecciones nosocomiales. Estas representan un problema de gran importancia, ya que un número significativo ingresado en el hospital de agudos adquieren algunas infecciones nosocomiales. Además, eso ocasiona en todos los hospitales del mundo una grande morbilidad sufrimiento y repercusión económica. Pero ello debemos mantener una lucha constante para conseguir infección ala mínimo y reductible, y así ofrecer la calidad de atención óptima.

Todos los hospitales deben establecer un programa adecuado de control de bioseguridad ambiental para mantener las instalaciones sanitarias en condiciones óptimas. Debe de estar organizado en función de las posibilidades de cada centro, con la participación de todo el personal hospitalario que debe conocer la naturaleza del problema y especialmente en aquellos que concierne a su actividad dentro del hospital.

2.2.5 Principios de la Bioseguridad.

Los principios de bioseguridad se pueden resumir:

Universalidad

“Universalidad son las medidas que deben de involucrar a todos los pacientes de este servicio. Todo el personal debe cumplir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición que puede dar origen a las enfermedades o accidentes”. (Reyes, 2011)

Uso de barrera

“Comprende al concepto de evitar la exposición directa de sangre a todos los fluidos orgánicos potencialmente contaminantes la utilización de materiales adecuados que interpongan al contacto del personal de salud”. (Reyes, 2011)

2.2.6. Propósito de la bioseguridad.

“Las normas de bioseguridad tienen como propósito, reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de infección, vinculados con accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales, y por ende, controlar las infecciones hospitalarias, bajo los siguientes principios de universalidad”. (Tarqui, 2009)

Para Jorge refiere que

cada unidad hospitalaria cuenta con normas de bioseguridad que rigen el cumplimiento de técnicas y medidas de protección para evitar el contagio de enfermedades infectocontagiosas que ponen en riesgo la salud del personal que labora cada trabajador debido al mal manejo en la clasificación de desechos hospitalarios *(Jorge, 2009, pag.18)*

2.2.6. Medidas de Bioseguridad.

Según *(Cometto et al pág. 241)* define las medidas de bioseguridad como un conjunto de medidas preventivas básicas a ser implementadas para el cumplimiento de las recomendaciones en todos los hospitales. Todo trabajador de salud tiene que cumplir con las siguientes precauciones.

Precauciones estándares:

- Higiene de manos y uso de guantes al tener contacto con sangre, secreciones corporales, mucosa o piel no intacta. Eliminar los guantes al terminar el procedimiento, higiene de manos.
- Técnica aséptica.

Eliminación correcta de desechos.

En los hospitales y establecimientos de salud, los desechos son de dos tipos:

a) Desechos Contaminados

Dentro de los desechos contaminados que se depositan cumpliendo con las medidas de bioseguridad son todos aquellos que después de un procedimiento quirúrgico son desechados según su clasificación en baldes de desechos como objetos

corto punzante y todos aquellos que ponen en riesgo la salud del personal que labora en los centros hospitalarios o atención primaria

b) Desechos no Contaminados

Son los que no entrañan un peligro biológico, químico, radiactivo o físico particular como papeles, de uso de la sala bolsas comidas.

2.2.7. Manejo de Residuo.

Medidas de eliminación de material contaminado: Comprenden en el conjunto de dispositivo y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados a pacientes son depositados y eliminados sin riesgo. *(Reyes, 2011)*

Residuos sólidos

Separar los desechos orgánicos de los inorgánicos. Recolectar en envases diferentes los desechos orgánicos e inorgánicos. Almacenar los desechos en un lugar adecuado (aislado y protegido). Recomendaciones Técnicas: Que se deben seguir para el acondicionamiento de los residuos sólidos. Se deben implementar y cumplir.

a) Uso de recipientes

b) Uso de colores y símbolos.

Manejo de desechos corto punzante.

Los desechos corto punzantes se deben eliminar en contenedores resistentes a las punciones, debidamente identificados, separados de la basura corriente y colocada en el área sucia. Las cajas de material cortopunzante deben de ser transportados en forma separada de los demás desechos. *(Fica, Ruiz & Ali, 2003)*

Excretas y secreciones

Usar guantes gruesos para la manipulación y transporte.

Desinfectar con solución de hipoclorito de calcio o de sodio. Lavar con agua potable (clorada) el refregadero, sumidero o inodoro utilizado.

Adecuado uso del uniforme

“Según explica que el personal de salud deberá contar con un uniforme acorde a la actividad que realiza que permita el desplazamiento y movimiento de extensión y flexión, mantenerse limpio y ajuste perfecto que favorezca la presentación personal”. (Jorge, 2009)

El uniforme de servicio será de uso exclusivo intrahospitalario no se empleara en la calle o servicio público, con el objeto de evitar ser portador de los gérmenes.

2.2.8. Medidas de protección.

Son medidas para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosa relacionadas con el trabajo del equipo de salud. Estas precauciones deben ser agregadas a técnicas de barrera apropiada para disminuir la probabilidad de exposición a sangre otros líquidos corporales o tejidos que pueden contener microorganismos patógenos. (Escobedo 2013 pág. 2)

Lavado de manos.

Es una técnica importante al momento de realizar cualquier procedimiento, el cual se encarga de evitar la propagación de microorganismos patógenos, así se protege de enfermedades infectocontagiosa tanto para el paciente y el personal que labora.

Guantes

El uso de guantes estériles es una medida de protección, que ayuda a prevenir la propagación de microbios y a proteger tanto al paciente como al personal de salud ya que crean una barrera de protección ante cualquier agente contagioso.

Razón científica de Guantes.

“Mecanismo de barrera y protección ante riesgos biológico de los trabajadores hospitalario a la exposición de sangre y fluidos corporales, objetos manuales de normas y procedimientos de bioseguridad”. (Donostias, 2004, pág. 17)

“Mecanismo de barrera a los riesgos biológicos para minimizar la contaminación causada por microorganismos exudados y la exposición potencial del trabajador”. (Donostias, 2004).

Gabacha

La gabacha suele ser de mangas corta (o larga según lo desee) y apertura trasera son usadas por médicos y enfermera que entrase en contacto con el paciente estas cumple una función doble proteger al paciente de ser contaminado por el médico o enfermera y proteger al médico o enfermera durante los procedimientos realizados (Melendes, 2015, pág. 4)

Tabla 1 Razones científicas de técnicas de manejo de riesgo.

Técnica para la colocación de guantes estériles	Razón científica
Se lava las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad.	Evita la transmisión de microorganismo.
Prepara el equipo completo en un área despejada y limpia.	Ahorrar tiempo.
Verifica que el paquete de guantes permanezca seco e intacto, sin rasgaduras ni perforaciones.	La humedad favorecer el crecimiento de microorganismo.
Tomo con ambas manos el paquete de guantes estériles por la esquina o borde sin sellar y tira de la envoltura para abrir el paquete.	Facilita la abertura del guante.
Desecha la envoltura externa y coloca el paquete interno sobre una superficie limpia y plana.	Para evitar contaminación al momento de la desenvoltura.

Abre el paquete tocando solo la superficie exterior, sin contaminar la parte exterior sin contaminar la parte interna del paquete de guantes, considerado como área estéril.	Para asegurar su esterilidad.
Con la mano no dominante levanta el guante por el puño tomando únicamente el doble superior, introduce la mano dominante dentro del guante manteniendo el dedo pulgar en el centro de la palma de la mano.	Un material estéril se considera contaminado al entrar en contacto con otro que no está.
Con la mano dominante enguantada toma el guante introduciendo los cuatro dedos por debajo de los dobles y mantiene el dedo pulgar de la mano dominante extendida, para alejarlo de la mano enguantada, mientras introduce el guante en la mano no dominante.	Para que la mano enguantada permanezca estéril.
Ajusta cada guante de manera que calce cómodamente	Ayuda a tener cómoda la colocación de guantes al momento del procedimiento.
Se asegura de no tocar la piel ni cualquier superficie contaminada.	Para evitar contaminar la parte estéril del guante.
Se retira los guantes, con la mano no dominante hace un pliegue con los dos dedos pulgar e índice en la parte exterior del guante a nivel de la muñeca por debajo del puño y tira hacia abajo.	Facilita la salida del guante sin contaminar.
Retira el guante enrollándolo en la palma de la mano no dominante.	Evitar contaminación del guante usado.

Introduce los dedos índice y medio de la mano dominante por debajo del borde del aguante de la mano no dominante haciendo contacto entre las yemas de los dedos y la cara anterior del brazo y tira de él dándole vueltas al revés, cubriendo totalmente el guante enrollado.	Para evitar que su mano entre en contacto con la mano sin guante.
Desecha los guantes apropiadamente.	Para evitar riesgos de contaminación a la superficie estéril.
Se lava las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad.	Evita la trasmisión de microorganismos.

Fuente: Fundación UNO, S.F. pág. 14 (*Salazar, Obando, Castillo, & Rivas 1992*)

Tabla 2 Razones científicas de técnicas de manejo de riesgo Lavado de mano.

Técnicas para el lavado de manos	Razón Científica
Se inspecciona la superficie de las manos por rasgaduras y el largo de las uñas.	Mantener las uñas cortas para evitar la acumulación de microorganismo.
Retira las prendas de las manos.	Todos los artículos de joyería albergan microorganismos patógenos.
Sube las mangas de la gabacha por encima de la muñeca. (o lo menciona si es manga corta)	Para prevenir que la manga de la gabacha se moje oh se contamine.
Se asegura que su uniforme no toque el lava manos.	Evitar que el uniforme se contamine de microorganismo

Abre la llave del grifo y se moja las manos manteniéndolas más bajas que los codos.	El agua corre por gravedad y permite que las bacterias fluyan hacia abajo.
Aplica jabón en toda la superficie de sus manos produciendo abundante espuma.	Los microorganismos transitorios se eliminan por completo con el uso del jabón.
Enjuaga el jabón antes de colocarla en la jabonera (si es en barra)	Evitar que la flora microbiana quede en el producto
Enjabona el grifo y lo cierra.	Ayuda que los microorganismo patógeno que en el grifo
Lava la palma de su mano friccionándola de forma circular por 6 repeticiones	La fricción y rotación desprenden microorganismos transitorios y suciedad que es arrastrada por el agua.
Coloca la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa por 6 repeticiones.	La fricción y su rotación desprenden microorganismo transitorio y suciedad que arrastra x el agua.
Entrelaza los dedos friccionándolos para lavarse entre los espacios interdigitales por 6 repeticiones.	La fricción y su rotación desprenden microorganismo transitorio y suciedad que arrastra x el agua.
Lava lo dedos pulgar y meñique de forma circular por 6 repeticiones	La fricción y su rotación desprenden microorganismo transitorio y suciedad que arrastra x el agua.
Se lava las muñecas friccionado de forma circular por 6 repeticiones.	La fricción y su rotación desprenden microorganismos transitorios y suciedad que arrastra x el agua.
Frota circularmente las yemas de los dedos contra la palma de la mano	En las uñas se acumulan los microorganismos.

opuesta hacia delante y hacia atrás por 6 repeticiones.	
Limpia debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al pulgar.	Para sacar los gérmenes que se alojan debajo de las uñas.
Abre la llave del grifo y enjuaga cada mano iniciando de la yema de los dedos hacia la muñeca, manteniendo los dedos más alta que las muñecas.	Esto favorece que los microorganismos sean eliminados de las manos y así no pasen del área limpia ya descontaminada al área sucia.
Toma agua entre sus manos y enjuaga la llave del grifo.	Para asegurarnos que no quede sucio.
Cierra la llave del grifo.	Para evitar el desperdicio de agua.
Seca sus manos con una toalla desechable (en caso de no haber, seca la mano al ambiente), empezando por el dedo meñique al pulgar, de arriba hacia abajo, palma de la mano, dorso y muñeca. Con una punta de la toalla secar una mano y con la otra punta del lado contrario secar la otra mano.	La sequedad inhibe el crecimiento de los microorganismos secar de lo limpio a lo sucio, evita la contaminación del área lavada, la posición de las manos hacia arriba evita que el agua se escurra de lo limpio a lo más sucio.

Fuente: Fundación UNO, S.F. pág. 12 (Salazar, et al 1992. pag.194-199)

2.3. Marco legal.

En este apartado hablaremos un poco sobre las leyes de la constitución política de Nicaragua donde habla sobre la ley general de la salud sobre los artículos que hablan de la ley general de salud que rigen las normas de bioseguridad.

Artículo 3. Sector salud y sistema de salud: Para efectos de la presente ley, se entiende por sector salud a el conjunto de instituciones, organizaciones, personas, establecimientos públicos o privados, actores, programas y actividades, cuyo objetivo principal, frente al individuo, la familia y la comunidad es la atención de la salud en sus diferentes acciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación. Para efectos de la presente ley se entiende por sistemas de salud a totalidad de elementos o componentes del sistema social que se relacionan en forma directa o indirecta con la salud de la población. (Ley. No. 423, 2002).

Soporte legal:

La Constitución Política de la República en su Cap. III, Derechos Sociales, Arto. 59 establece “Los nicaragüenses tienen derecho por igual, a la salud”. El estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación. En su Capítulo IV, Arto. 71, establece “La niñez gozará de protección especial y de todos los derechos que su condición requiere. La Ley General de Salud en su Título II, Cap. I, Arto. Establece que el Ministerio de Salud es el órgano competente para elaborar, aprobar, aplicar, supervisar y evaluar normas técnicas, programas, proyectos, manuales e instructivos que sean necesarios para su aplicación. (MINSAL, 2002, pág. 3)

Así mismo, en el reglamento de la Ley, Título VII se expresa la definición de un Modelo de Atención Integral en Salud, que en su capítulo I, Arto. 38, enuncia que es el conjunto de principios, normas, disposiciones, regímenes, planes, programas, intervenciones e instrumentos para la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, centrado en el individuo, la familia y la comunidad, con acciones sobre el ambiente, articulados en forma sinérgica; a fin de contribuir efectivamente a mejorar el nivel de vida de la población nicaragüense, priorizando a los grupos más vulnerables.

2.3.1 Preguntas directrices.

¿Qué medidas de bioseguridad aplican como medio de protección?

¿Será que el equipo de salud aplica las medidas de bioseguridad y protección?

¿Hacen uso adecuado de la clasificación de desecho?

III. Diseño Metodológico

3.1. Tipo de Investigación

- Tipo de Estudio

Descriptivo de corte transversal de naturaleza Cuantitativa.

Es de carácter descriptivo ya que se detallarán las medidas de bioseguridad y protección por parte del personal de la salud que laboran en este centro hospitalario. Para (Narvaez, 2009) Los estudios descriptivos son: *“aquellos que buscan especificar propiedades importantes de las personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido análisis” (pág.151).*

De corte transversal porque se realiza tomando información de conjunto de unidades en un tiempo determinado del primer semestre del 2017. Según (Sampieri, Collado & Lucio s.f pag.151) *“Es un diseño el cual recolecta datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado”*

Es de naturaleza cuantitativa, ya que trabajaremos con valores numéricos y los datos encontrados mediante la investigación serán analizados según programa estadístico donde se representarán por medios de gráficos de barra. Para (Echevarria, 2007, pág. 69) Define que *“La investigación cuantitativa logra una validez interna alta, utilizando medidas adecuadas y precisas e identificando indicadores y justificando su relación con el concepto que se desea medir”.*

3.2 Área de estudio.

La investigación se llevó a cabo en el Hospital Regional Escuela Asunción, ubicado en el kilómetro 141 carreteras Managua al Rama, en el área de Emergencia el cual cuenta con 8 cubículos los cuales son: UAF (Unidad de Atención Febriles), área de Nebulización. Ginecología, Ortopedia, Critico y observación, Curación, Sala de espera, área de admisión.

3.3 Universo

Nuestro universo está constituido por 20 trabajadores de la salud los cuales se dividen en:

Médicos internos	8
Médicos generales	2
Lic. enfermería	6
Auxiliares de enfermería	4
Total:	20

Fuente: *Minsa 2016*

Según (*Canales, Alvarado & Pineda* “Universo se define como el conjunto de individuos y objetos de los que se desea conocer algo en una investigación” (1989, pag.145).

3.3.1 Muestra.

La muestra está constituida por 20 trabajadores médicos y enfermeros del área de salud que laboran en la sala de Emergencia del Hospital Regional Escuela Asunción del municipio de Juigalpa en el I semestre 2017. Esta muestra equivale al 100% del universo. Para (*Canales, Alvarado & Pineda (1989) pag.147*) “Se estima que una muestra es cuando se reúnen las características principales de la población en relación con la variable o condición particular que se pretende estudiar”.

3.3.2 Criterios de inclusión

Equipo de salud que labora en el área de Emergencia en el Hospital Regional Escuela Asunción.

3.3.3 Criterios exclusión.

Equipo de salud que no labora en el área de Emergencia en el Hospital Regional Escuela Asunción.

3.3.4 Tipo de Muestreo.

Es no probabilístico ya que seleccionamos la muestra elegida a nuestro juicio como investigador según nuestro alcance. Según *(Canales, Alvarado & Pineda (1989) pag.148)* “Es un procedimiento que se escoge un grupo pequeño de una población, el cual podamos tener un grado de probabilidad de que ese pequeño grupo efectivamente posee las características del universo y de la población que estamos estudiando”.

Por conveniencia ya que seleccionamos a los sujetos dada la accesibilidad y proximidad de los sujetos que íbamos a investigar qué cumplan con nuestro criterio de inclusión tomando un pilotaje a 20 trabajadores del área de ginecología ya que estas poseen las mismas características a nuestros objetos en estudio como investigador. Para *(Canales, Alvarado & Pineda (1989) pág. 155)* Es el que el investigador decide, según sus objetivos los elementos que integran la muestra, considerando aquellas unidades supuestamente “Típicas” de la población que desea conocer.

4. Técnicas e Instrumentos de recolección de la información

El instrumento se realizó en base a las instrucciones del libro de destrezas de Fundación Uno. Utilizamos como instrumento una lista de chequeo valido en el año 2017, le dimos nombre de escala nominal por ser observacional. El cual cuenta con 41 ítems con una puntuación de 1. Si, 2. No para cada uno.

- El primer bloque es identificar la clasificación de desechos que inciden con las medidas de bioseguridad y de protección consta de 6 ítems.
- El segundo bloque se valorará las medidas de protección en la técnica de lavado de manos la que consta de 19 ítems, uso de guantes 15 ítems y uso de gabacha que consta de 1 ítems

Lista de chequeo: es una “Herramienta más fácil de implementar y una de las más efectiva para el control de los procesos”. *(Alzate, 2012, pág. 2)*

4.1. Validación y fiabilidad del instrumento.

Para (*Shuttleworth, 2005, pág. 9*) utilizamos la palabra fiabilidad para referirnos a que algo es confiable y que dará el mismo resultado siempre. Lo cual se validó realizando un pilotaje de 20 personas que trabajan en el área de ginecología que cumple con las mismas características a nuestro objeto de estudio. Pilotaje: esta sirve que tan confiable son los instrumentos que se utilizan en dicha investigación, con esta aplicación de prueba de pilotaje el investigador se da cuenta ante de realizar la investigación formalmente si los instrumentos que va utilizar son los adecuados son confiables, útiles y seguros (*Quiñones, 2013, pág. 1*) La Validez “es la calidad de valido que tiene valor y fuerza legal o eficacia para producir efecto” (*García & Lucena, 2017; pág.: 1022*)

Para la fiabilidad del instrumento se analizó el análisis del SPSS 18, dado como resultado el alfa de Cron Bach .9 según su clasificación es excelente, una confiabilidad de medición que se refiere “A la consistencia de las calificaciones obtenida por las mismas personas en ocasiones diferentes o con diferentes conjuntos reactivos equivalente” (*Martinez, 2013, pág. 76*)

Tabla 3 Resultado de fiabilidad de Alfa de Cron Bach

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cron Bach	N de elementos
.999	40

Fuente: Base de datos del programa de SPSS 18.

El Alfa de Cron Bach es un coeficiente que sirve para medir la fiabilidad de una escala de medida, cuya denominación alfa fue realizada por Cron Bach en 1951. (*Navarro., 2014, pág. 3*)

Como criterio general se sugiere evaluar los coeficientes de alfa de Cron Bach:

- Coeficiente Alfa mayor .9 es excelente

- Coeficiente Alfa mayor .8 es bueno
- Coeficiente Alfa mayor .7 es aceptable
- Coeficiente Alfa mayor .6 es cuestionable
- Coeficiente Alfa mayor .5 es pobre
- Coeficiente Alfa menor .5 es inaceptable

4.2 Procesamiento y Análisis de datos

Los datos fueron ingresados al programa SPSS 18, en este análisis los basamos a lo descriptivo, haciendo uso de tablas de contingencia 2x2 para recolectar las variables', lo cual lo presentaremos en gráficos para realizar el análisis de los resultados.

4.3 Aspectos Éticos y Legales

Para desarrollar este estudio se solicitaron los permisos necesarios incluyendo una carta firmada por el vicedecano de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. (UNAN-FAREM-CHONTALES), la cual se presentó al director de SILAIS-Chontales, director del Hospital Regional Escuela Asunción, y a jefa de Enfermería quienes dan la autorización para llevar a cabo la investigación. (Ver anexo)

Posteriormente se solicita al personal de salud la participación mediante un consentimiento informado para ascender a información personal; en este se informa los objetivos del trabajo, los cuales serán datos confidenciales de carácter investigativos.

- El estudio se ajusta a los principios éticos en el proceso de investigación puesto que no se atenta con la integridad del personal de salud respaldando nuestro estudio con la ley general de salud en materia de investigación para la salud.
- Capítulo II, sección I Art 15 y Art 16, de la ley general de salud en materia de investigación para la salud; como estudiante legalmente de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. (UNAN-FAREM-CHONTALES), se solicita la autorización por escrito a la institución para la recolección de datos a través de una lista de chequeo que se le aplico al personal de salud de la sala de Emergencia.

4.4 Operalización de Variable

Tabla 2: Categorizar el perfil académico del equipo de salud del área de Emergencia

Variable	Definición de Concepto	Definición Operacional	Indicador	Escala de Medición	Instrumento
Equipo de Salud	Se define como un grupo de personas que realizan distintas actividades en un centro hospitalario.	Perfil Académico	1.Auxiliar 2.Licenciado(a) 3.Medico	Nominal	Lista de chequeo

Tabla 3: Identificar las de medidas de bioseguridad en la clasificación de desechos del equipo de salud en el área de Emergencia.

Objetivo	Variable	Definición de Concepto	Definición Operacional	Indicador	Escala de Medición	Instrumento
Identificar las medidas de bioseguridad en la clasificación de	Aplicación de medidas de bioseguridad	Es la aplicación de conocimientos, técnicas y equipamiento para	1. ¿Hacen uso del recipiente de residuos comunes? 2. ¿Hacen uso del recipiente de residuos	1.Si 2.No 1.Si 2.No	Nominal	Lista de chequeo

Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.

desechos del equipo de salud en el área de Emergencia		prevenir a las personas de la exposición de agentes potencialmente infeccioso o considerado de riesgo biológico	biocontaminados?			
			3. ¿Seleccionan los desechos para cada recipiente?	1.Si 2.No		
			4. ¿Utilizan guantes al momento de desechar los residuos biocontaminados?	1.Si 2.No		
			5. ¿Hacen uso de la caja de corto punzante?	1.Si 2.No		

Tabla 4: Valorar las medidas de protección que realizan en el lavado de manos uso de guantes y gabacha en el equipo de salud en el área de Emergencia.

Objetivos	Variable	Definición de Concepto	Definición Operacional	Indicador	Escala de Medición	Instrumento
Valorar las medidas de protección que realizan en el lavado de manos y uso de guantes en el equipo de salud en el área de Emergencia	Medidas de Protección	Es un equipo especial que se usa para crear una barrera entre la persona y los microbios.	<p>1. Se inspecciona la superficie de las manos por rasgaduras y el largo de las uñas.</p> <p>2. Retira las prendas de las manos</p> <p>3. Sube las mangas de la gabacha por encima de la muñeca. (o menciona si es corta)</p>	<p>1.Si 2.No</p> <p>1.Si 2.No</p> <p>1.Si 2.No</p> <p>1.Si</p>	Nominal	Lista de chequeo.

			4. Se asegura que su uniforme no toque la lava manos.	2.No 1.Si		
			5. Abre la llave del grifo y se moja las manos manteniéndolas más bajas que los codos.	2.No 1.Si		
			6. Aplica jabón en toda la superficie de sus manos produciendo abundante espuma.	2.No 1.Si		
			7.Enjuaga el jabón antes de colocarla en la jabonera (si es en barra)	2.No 1.Si		
			8. Enjabona el grifo y lo cierra.	2.No 1.Si		

			9.Lava la palma de su mano friccionándola de forma circular por 6 repeticiones	2.No		
			10.Coloca la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa por 6 repeticiones	1.Si		
			11. Entrelaza los dedos friccionándolos para lavarse entre los espacios interdigitales por 6 repeticiones.	2.No		
			12. Lava lo dedos pulgar y	1.Si 2.No		

			meñique de forma circular por 6 repeticiones	1.Si 2.No		
			13. Se lava las muñecas friccionado de forma circular por 6 repeticiones.	1.Si 2.No		
			14. Frota circularmente las yemas de los dedos contra la palma de la mano opuesta hacia delante y hacia atrás por 6 repeticiones.	1.Si 2.No		
			.15. Limpia debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al pulgar.	1.Si 2.No		
				1.Si		

			<p>el dedo meñique al pulgar, de arriba hacia abajo, palma de la mano, dorso y muñeca. Con una punta de la toalla secar una mano y con la otra punta del lado contrario secar la otra mano.</p>	<p>1.Si 2.No</p>		
			<p>1. Se lava las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad.</p>	<p>1.Si 2.No</p>		
			<p>2. Prepara el equipo completo en un área despejada y limpia.</p>	<p>1.Si 2.No</p>		
			<p>3. Verifica que el paquete de</p>			

			<p>guantes permanezca seco e intacto, sin rasgaduras ni perforaciones.</p> <p>1.Si 2.No</p>		
			<p>4. Tomo con ambas manos el paquete de guantes estériles por la esquina o borde sin sellar y tira de la envoltura para abrir el paquete.</p> <p>1.Si 2.No</p>		
			<p>5. Desecha la envoltura externa y coloca el paquete interno sobre una superficie limpia y plana.</p> <p>1.Si 2.No</p>		
			<p>6. Abre el paquete tocando solo la</p>		

			<p>superficie exterior, sin contaminar la parte exterior sin contaminar la parte interna del paquete de guantes, considerado como área estéril.</p> <p>1.Si 2.No</p>		
			<p>7. Con la mano no dominante levanta el guante por el puño tomando únicamente el doble superior, introduce la mano dominante dentro del guante manteniendo el dedo pulgar en el centro de la palma de la mano.</p> <p>1.Si 2.No</p>		

			<p>8. Con la mano dominante enguantada toma el guante introduciendo los cuatro dedos por debajo de los dobles y mantiene el dedo pulgar de la mano dominante extendido, para alejarlo de la mano enguantada, mientras introduce el guante en la mano no dominante.</p>	<p>1.Si 2.No</p>		
			<p>9. Ajusta cada guante de manera que calce cómodamente</p>	<p>1.Si 2.No</p>		

			10. Se asegura de no tocar la piel ni cualquier superficie contaminada.	1.Si 2.No		
			11. Se retira los guantes, con la mano no dominante hace un pliegue con los dos dedos pulgar e índice en la parte exterior del guante a nivel de la muñeca por debajo del puño y tira hacia abajo.	1.Si 2.No		
			12. Retira el guanto enrollándolo en la palma de la mano no dominante.	1.Si 2.No		

			<p>13. Introduce los dedos índice y medio de la mano dominante por debajo del borde del aguante de la mano no dominante haciendo contacto entre las yemas de los dedos y la cara anterior del brazo y tira de él dándole vueltas al revés, cubriendo totalmente el guante enrollado.</p>	<p>1.Si 2.N</p>		
			<p>14. Desecha los guantes apropiadamente</p>	<p>1.Si 2.No</p>		

			15. Se lava las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad.			
--	--	--	---	--	--	--

IV. Análisis y discusión de resultados

Objetivo 1. Identificar las medidas de bioseguridad en la clasificación de desechos del equipo de salud en el área de Emergencia

Grafico 1 ¿Están rotulados los baldes de desechos?:

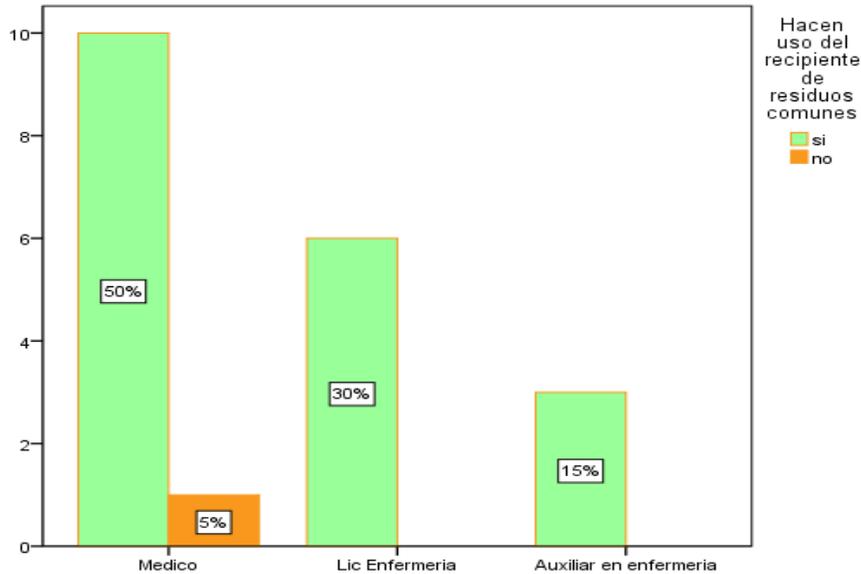
Están rotulados los baldes de desechos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Si	20	100.0	100.0	100.0

Fuente. Resultado de investigación.

De acuerdo a la lista de chequeo aplicada en Hospital Regional Escuela Asunción de Juigalpa en el área de emergencia el personal de salud rotula el 100% los baldes de desechos. Las normas de bioseguridad tienen como propósito, reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de infección, vinculados con accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales, y por ende, controlar las infecciones hospitalarias, bajo los siguientes principios de universalidad. (Tarqui, 2009) Cada centro hospitalario debe contar y cumplir con los principios de bioseguridad en el manejo de desecho biocontaminante los cuales deben estar rotulado para hacer uso correcto de ellos en la eliminación de los desechos.

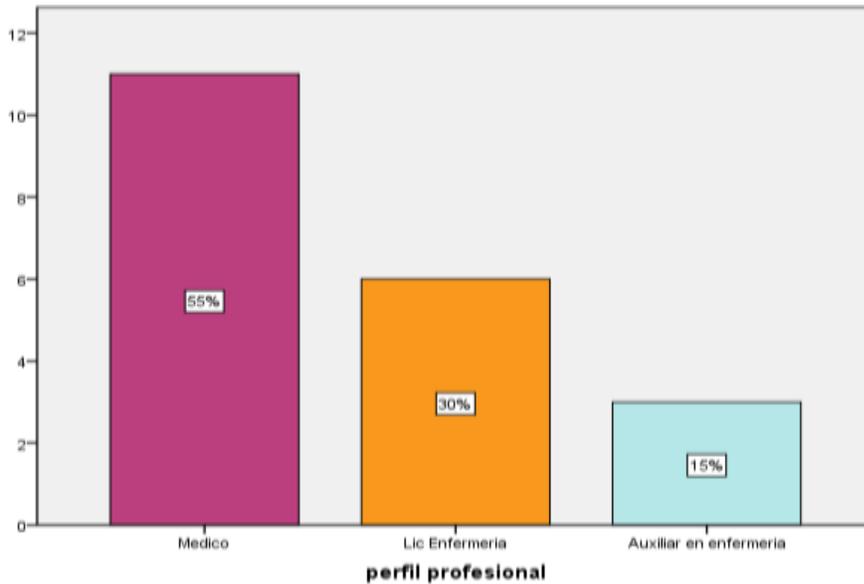
Grafico 2 : ¿Hacen uso de los recipientes de residuos comunes? _Perfil profesional



Fuente: Resultado de investigación

Sin duda después de haber aplicado la lista de chequeo en la sala de emergencia del Hospital Regional Escuela Asunción. De 11 Médicos que equivale al 50% hacen uso de los recipientes de residuos comunes y el 5% no lo cumple, 6 Licenciados en Enfermería que equivalen al 30%, 3 Auxiliares de Enfermería que equivalen al 15% hacen uso de los recipientes de residuos comunes. Para *(Reyes, 2011)* las Medidas de eliminación de material contaminado: Comprenden en el conjunto de dispositivo y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados por los usuarios son depositados y eliminados sin riesgo. Cada personal de salud que labora en las diferentes áreas de atención primaria y secundaria debe hacer el uso correcto de los baldes en la eliminación de residuos comunes para evitar infecciones infectocontagiosas entre microorganismo patógenos que ponen en riesgo la salud del personal de salud.

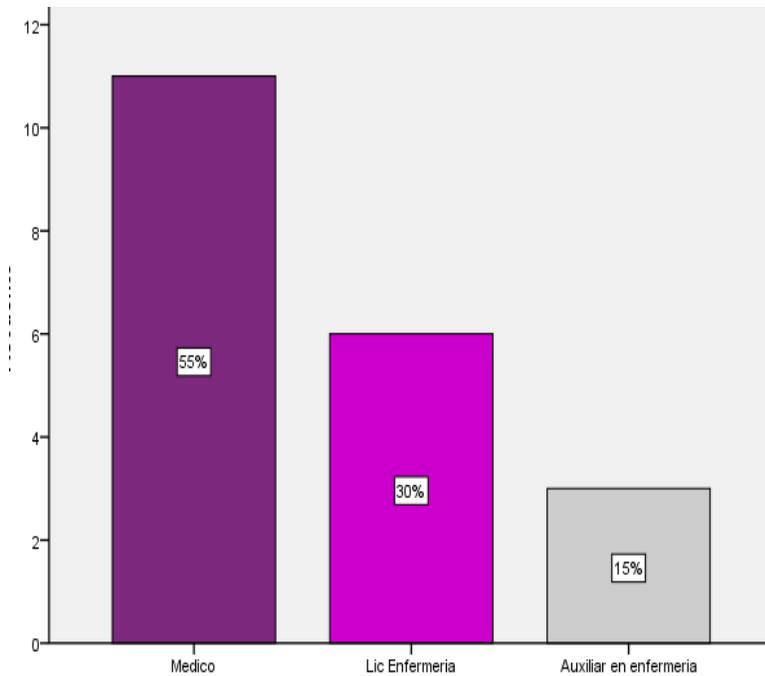
Grafico 3: ¿Hacen uso del recipiente de residuos biocontaminados _perfil profesional



Fuente: Resultado de investigación

Como resultado el 100% del personal de salud hace uso del recipiente de residuos biocontaminados, Que equivale a nuestra muestra tanto médicos como licenciados en enfermería y auxiliares. Según (*Murillo & Sellara 2006*) los trabajadores dentro de los centros hospitalarios puedan trabajar sin riesgo a adquirir infecciones tanto para el personal mismo como para la óptima atención de servicio al usuario. El personal trabajador debe de hacer uso de la clasificación de residuo biocontaminados, depositando los desechos por cada procedimiento el recipiente correcto.

Grafico 4: ¿Selecciona los desechos para cada recipiente? _ Perfil profesional.

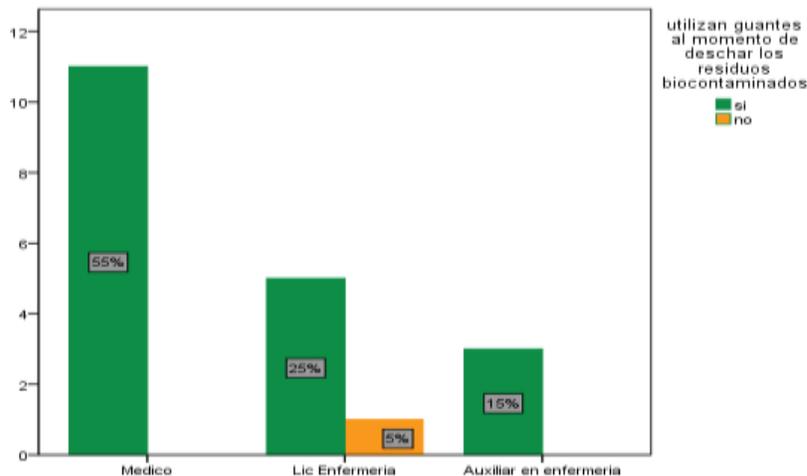


Fuente: Resultado de investigación

En relación al resultado obtenido el 100% del personal de salud selecciona los desechos en cada balde que corresponde. (Murillo & Sellara 2006) Refiere establecer un conjunto de medidas, normas y procedimiento destinada a conseguir tener bajo control las condiciones de higiene hospitalaria para disminuir el riesgo de las infecciones nosocomiales. El personal de salud debe seleccionar los desechos para cada recipiente ya que es la mejor manera de reducir los microorganismos que provocan enfermedades infectocontagiosas al personal de salud depositando cada desecho según el color de balde.

Grafico 5: ¿Utiliza guantes al momento de desechar los residuos biocontaminados?

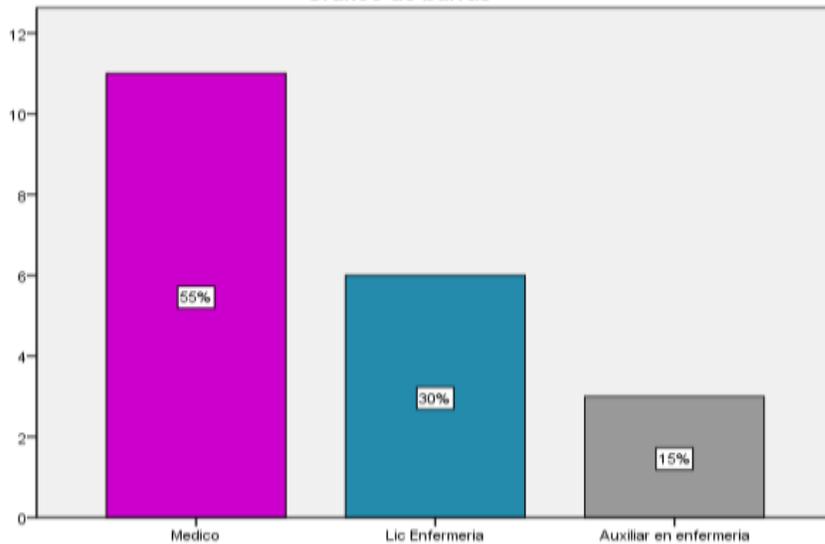
Perfil profesional.



Fuente: Resultado de investigación

Por otra parte, el 55% de los médicos utilizan guantes al momento de desechar los residuos biocontaminados, del 30% de Licenciados en Enfermería el 25% utiliza guantes al momento de desechar los residuos biocontaminados el 5% que equivale a 1 Licenciado de Enfermería no lo cumple, el 15% de los Auxiliares de Enfermería utilizan guantes al momento de desechar los residuos biocontaminados. Para (*Donostias, 2004, pág. 17*) la utilización de guantes es un mecanismo de barrera de protección de riesgo biológico de los trabajadores hospitalario a la exposición de sangre y fluidos corporales, objetos manuales de normas y procedimientos de bioseguridad. El uso de guantes es muy importante para el personal de salud ya que este protege de una manera práctica y sencilla ante las secreciones corporales o gérmenes que pongan en riesgo la salud del personal que labora o el paciente.

Grafico 6: *Hacen uso de la caja corto punzante?_ perfil profesional*



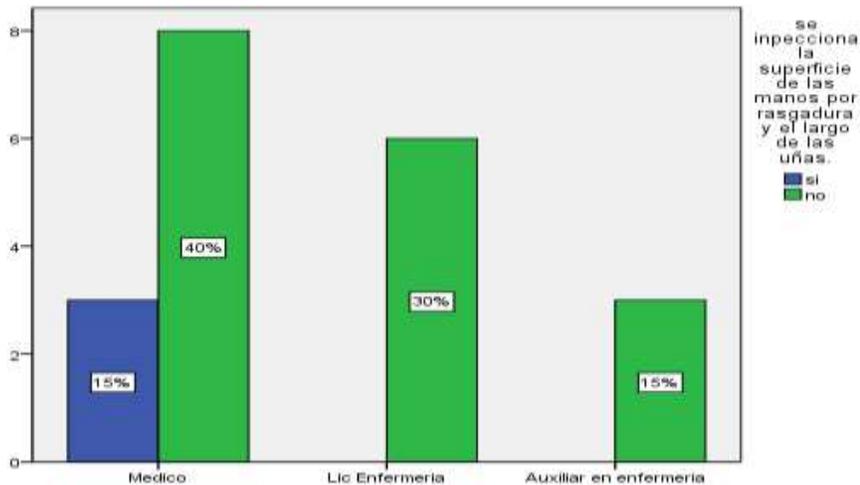
Fuente: Resultado de investigación

Llama la atención que el 55% de los Médicos, el 30% de los Licenciados en Enfermería, el 15% de Auxiliares de Enfermería, hacen uso de la caja cortopunzante. Según *(Fica, Ruiz & Ali, 2003)* Los desechos cortopunzantes se deben eliminar en contenedores resistentes a las punciones, debidamente identificados, separados de la basura corriente y colocada en el área sucia. Las cajas de material cortopunzante deben de ser transportados en forma separada de los demás desechos. Todo material cortopunzante debe de ser desechado de una manera correcta en el depósito correspondiente, ya que al no hacer depositados adecuadamente el personal está expuesto a contraer enfermedades infectocontagiosas.

Objetivo 2

Evaluar las medidas de protección que realizan en el lavado de manos y uso de guantes el equipo de salud en el área de Emergencia

Grafico 7: ¿se inspecciona la superficie de las manos por rasgadura y el largo de las uñas? Perfil profesional.



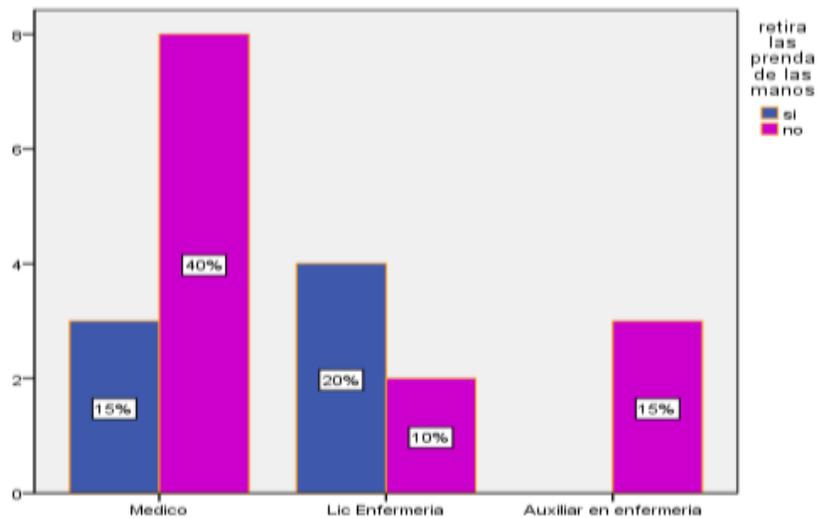
Fuente:

Resultado de investigación

Como resultado los datos obtenidos en la aplicación de la lista de chequeo. Del 55% de los Médicos, el 15% que equivalen a 3 médicos si se inspecciona la superficie de las manos por rasgaduras y el largo de las uñas, el 30% de las Licenciadas en Enfermería y el 15% de Auxiliar de Enfermería no cumplen con la técnica. (*Donostias, 2004, pág. 17*) Refiere que el factor más importante en la propagación de muchos patógenos nosocomiales es la contaminación por las manos del personal hospitalario de esto se deduce que es fundamental el lavado de manos para prevenir infecciones cruzadas. El realizarse el lavado de mano es muy importante inspeccionarse las manos por rasgaduras ya que los usos del jabón nos pueden causar irritación y revisar el largo de las uñas porque son propicio de propagación de los gérmenes.

Grafico 8: ¿Se retíralas prendas de las manos?- perfil profesional.

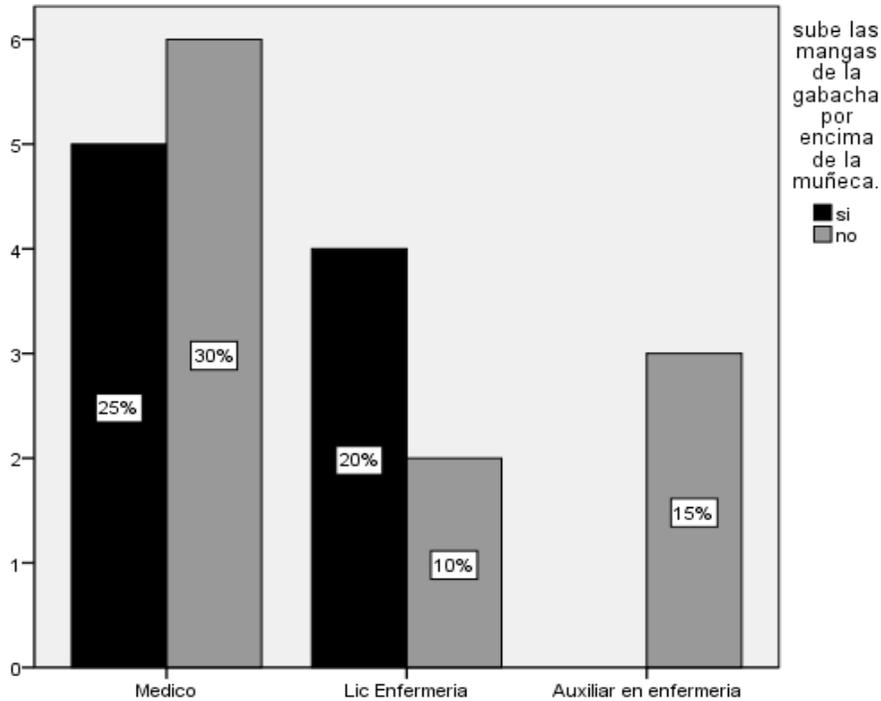
Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.



Fuente: Resultado de investigación

Asimismo, datos obtenidos reflejan que 15% de médicos equivale (3) y el 20% (4) de Lic. En enfermería se retiran las prendas las prendas de las manos y 40% (8) médicos y 10% de Lic. En enfermería y 15% (3) de auxiliares no se retiran las prendas de las manos. El desempeño de las actividades asistenciales, es primordial tener en cuenta los principios básicos de bioseguridad. (Cometto, et al 2011). Todo trabajador de salud tiene que cumplir con las siguientes precauciones. El retirarse las prendas de las manos como personal de salud es de mucha importancia ya que todos los artículos de joyería albergan microorganismos patógenos.

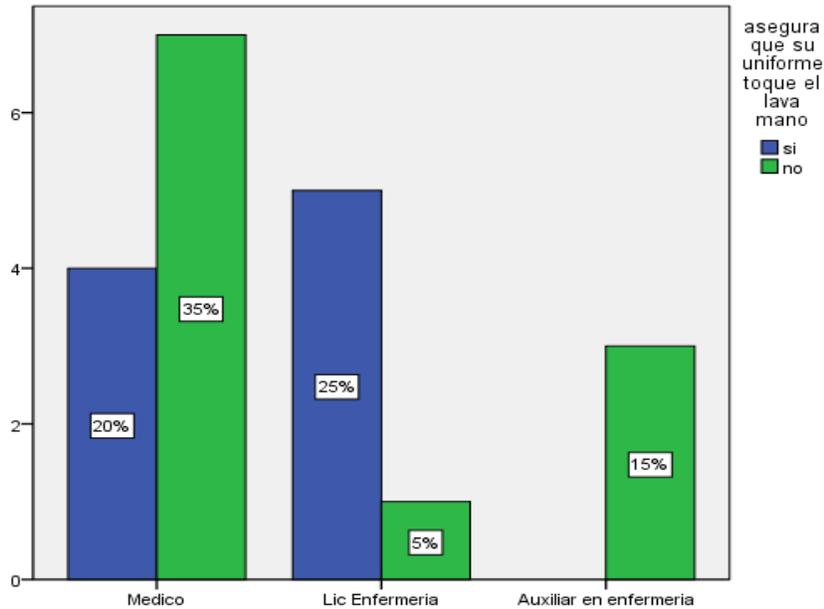
Grafico 9: ¿Sube las mangas de la gabacha por encima de la muñeca? Perfil profesional



Fuente: Resultado de investigación

Con respecto según lista de chequeo aplicada el 25%(5) médicos y el 20%(4) Lic. Enfermería se suben las mangas de las gabachas y el 30% (6) de los médicos y el 10% (2) Lic. Enfermería y 15%(3) de los auxiliares todos ellos no se suben las mangas de las gabachas. (Lo que usan manga larga) (*Jorge, 2009*) refiere que el uniforme de servicio será de uso exclusivo intrahospitalario no se empleará en la calle o servicio público, con el objeto de evitar ser portador de los gérmenes. El uniforme se usa para protección del personal de salud para protegerse de fluidos corporales y al realizarse el lavado de mano se tiene que subir para no ponerla en contacto con el agua o gérmenes que se eliminan durante el lavado.

Grafico 10: ¿Se asegura que su uniforme no toque la lava manos? Perfil profesional

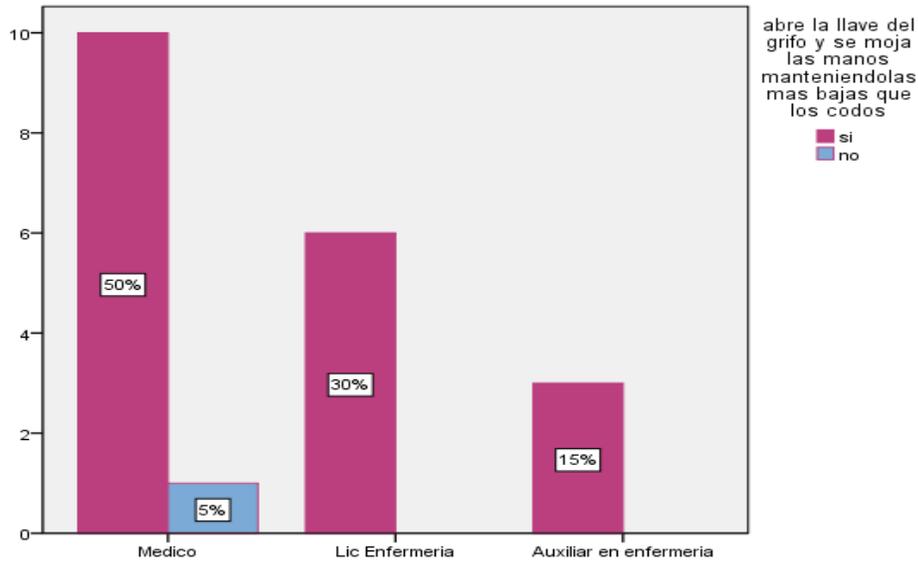


Fuente: Resultado

de investigación

Por otra parte, el 20% que equivalen a 4 médicos se aseguran que su uniforme no toque el lava manos, el 30% que es equivalente a 7 médicos no lo hacen, el 25% equivalente a 5 Licenciados en Enfermería se aseguran que su uniforme no toque el lava manos, el 5% que equivale a 1 Licenciado en Enfermería no lo hace, el 15% que es equivalente a 3 Auxiliares de Enfermería no lo hacen. (Donostias, 2004) Refiere que el uso de gabacha funciona como Mecanismo de barrera a los riesgos biológicos para minimizar la contaminación causada por microorganismos exudados y la exposición potencial del trabajador. El mantener alejado el uniforme se las lava manos previene el estar en contacto con microorganismos y al mismo tiempo nos mantenemos limpios.

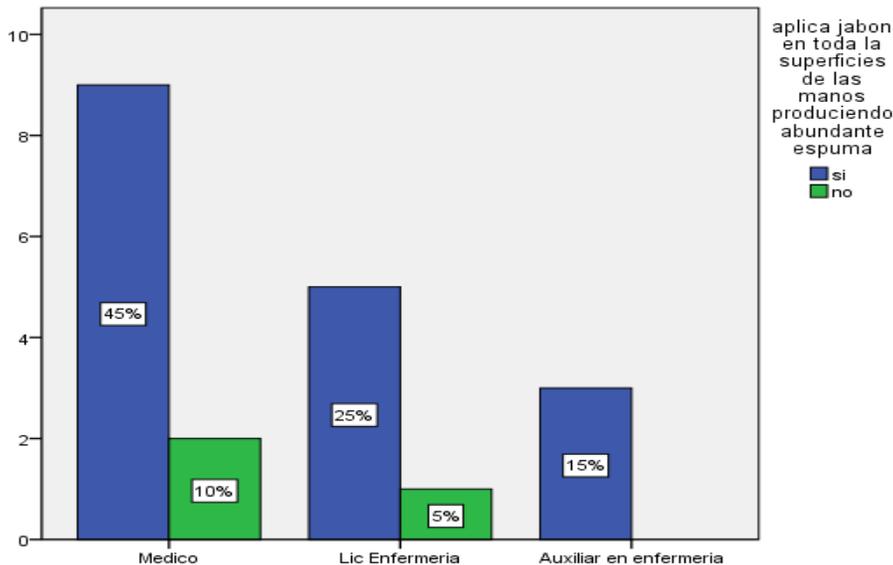
Grafico 11: ¿Abre la llave del grifo y se moja las manos manteniendolas mas bajas que los codos?_perfil profesional



Fuente: Resultado de investigación

De las evidencias anteriores 10 médicos (50%), 6 Lic. en enfermería (30%) y 3 auxiliares que equivale a (15%) no abren la llave del grifo y no se mojan las manos, sólo 1 médico que equivale al (5%) lo realiza, Higiene de manos y uso de guantes en cualquier contacto con la sangre, secreciones corporales, mucosa o piel no intacta. Eliminar guante cuando termine el uso de inmediata higiene de manos. (Cometto, et al 2011). Realizar cada técnica del lavado de mano es muy importante ya que abrir la llave del grifo y mojarse las manos es uno de los pasos a cumplir en la técnica, y se tiene que tener mojada las manos primero.

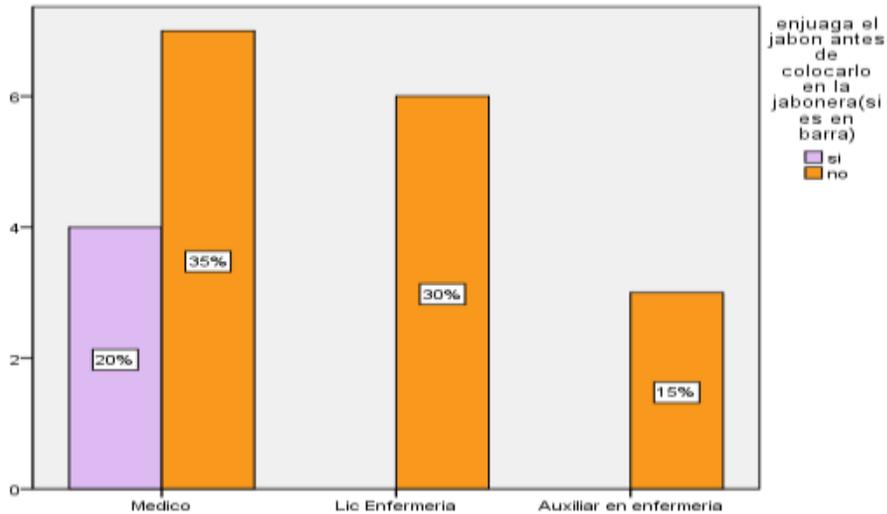
Grafico 12: ¿Aplica jabón en toda la superficie de sus manos produciendo abundantes espumas? Perfil profesional



Fuente: Resultado de investigación

Por otra parte, los resultados obtenidos en sala de emergencia del Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa el 45% (9) de los médicos, y el 25% (5) de Lic. En enfermería el 15% (3) de auxiliares se aplican jabón al realizar el lavado de mano mientras que el 10% (2) de los médicos y el 5% (1) Lic. De enfermería no se aplican jabón no producen abundantes espumas. Según *Murillo y Sellara, (2006)* Para conseguir un conjunto de medidas normas y procedimiento destinado se debe conseguir tener bajo control las condiciones de higiene hospitalaria para disminuir el riesgo de las infecciones nosocomiales. Usar contantemente el lavado de mano con agua y jabón ayuda a la eliminación de gérmenes que se alojan en nuestras manos y así evitamos que los gérmenes se propaguen.

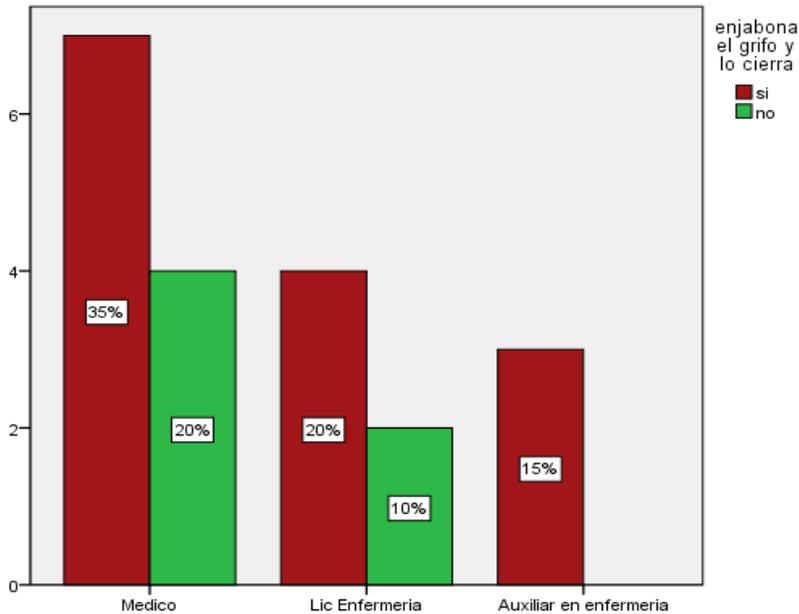
Grafico 13: ¿Enjuaga el jabón antes de colocarlo en la jabonera (si este es en barra)?
_perfil profesional



Fuente: Resultado de investigación

La búsqueda de evidencias según el recuento de los datos obtenidos solo 4 médico que equivale al 20% de los médicos enjuagan el jabón antes de colocarlo en la jabonera, y el 35% (8) de los médicos no lo cumplen, así como el 30%(6) de Lic. En enfermería y el 15(3) de los auxiliares no enjuagan el jabón antes de colocarlo en la jabonera. Según *fundación UNO, S.F. pág. 12* refiere que se Enjuaga el jabón antes de colocarla en la jabonera (si es en barra) para que las bacterias que se alojan en el jabón sean eliminadas. El cumplimiento de cada procedimiento nos permite que la propagación de los gérmenes se disminuya de manera significativa.

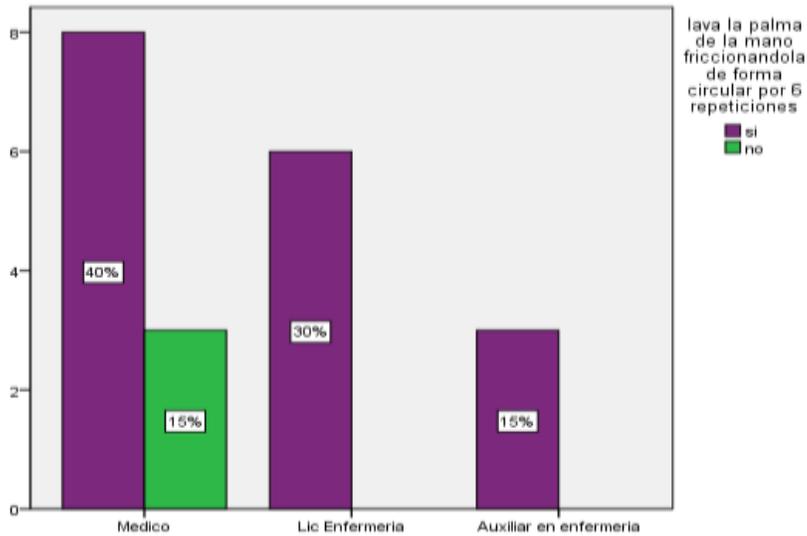
Grafico 14: ¿Enjabona el grifo y lo cierra? Perfil profesional



Fuente: Resultado de investigación

Lo anteriormente expuesto para el personal que elabora en el área de emergencia el 35% que equivale a 7 médicos enjabonan el grifo y cierran la llave, así como 20% (4) Lic. De enfermería realizan correctamente el paso y 15%(3) de auxiliares cumplen. Y 4 médicos (20%), un 10%(2) no enjabonan el grifo ni cierran la llave. **Fundación UNO, S.F. pág. 12** refiere que se enjabona la llave del grifo. Se cierra la llave del grifo para evitar la caída excesiva de agua mientras se realizan los siguientes pasos del procedimiento.

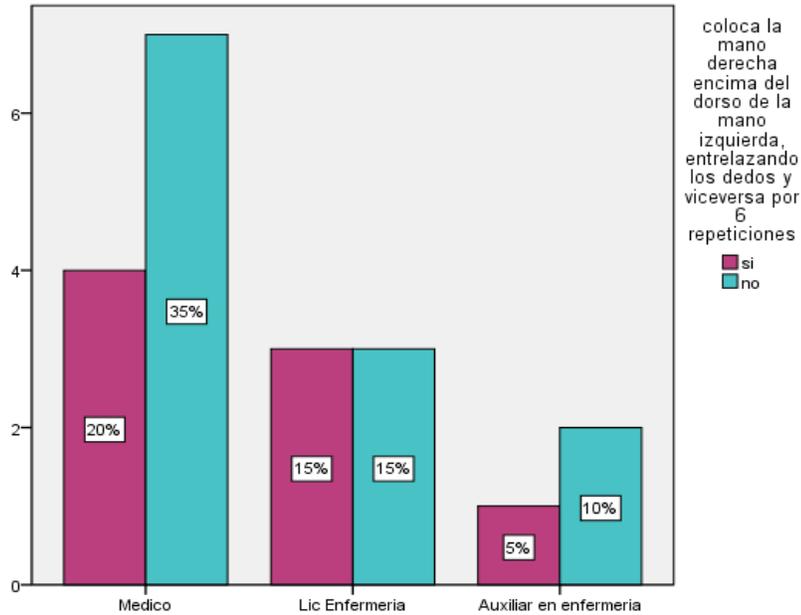
Grafico 15: ¿Lava la palma de la mano friccionándola de forma circular por 6 repeticiones? Perfil profesional



Fuente: Resultado de investigación

En relación a los datos obtenidos por la lista de chequeo se obtuvieron que 8 médicos equivalente a 40% se lava la palma de la mano friccionándola de forma circular por 6 repeticiones y que al igual 6 Lic. En enfermería equivalente a un 30% como también 15%equivalente a 3 auxiliare cumplen, pero el 15% de los médicos equivalente a 3 no realizan el lavado de mano friccionándolas de forme circular por 6 repeticiones. Para la técnica de lavado de mano **Fundación UNO, S.F. pág. 12** refiere que Lava la palma de su mano friccionándola de forma circular por 6 repeticiones. Lavarse las manos y friccionarlas tiene una función muy importante ya que las bacterias o gérmenes que se acumulan en esta área puedan ser eliminadas

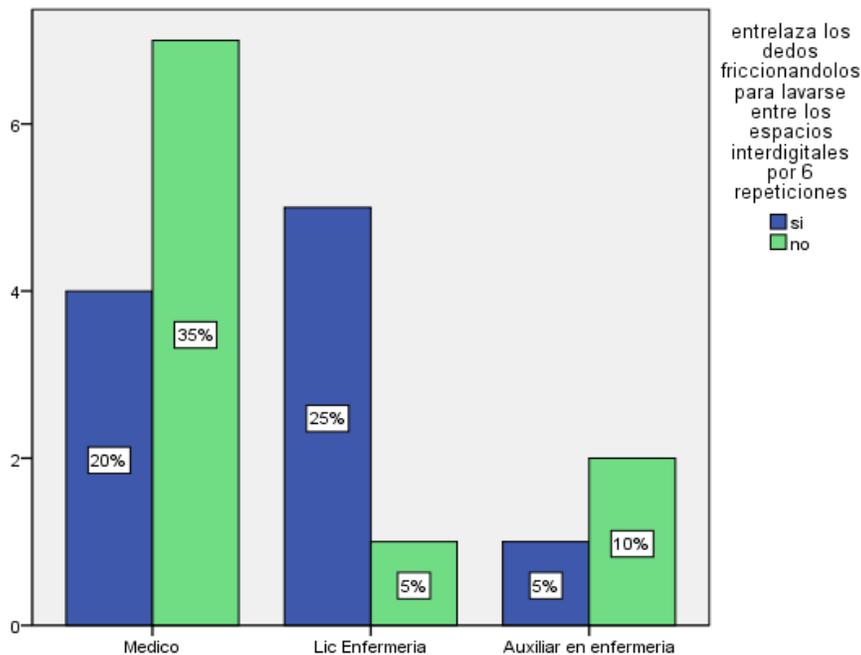
Grafico 16: ¿Coloca la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa por 6 repeticiones? Perfil profesional.



Fuente: Resultado de investigación

Los resultados obtenidos según la lista de chequeo un 20% equivalente a 4 médicos y 15% de Lic. enfermería (5) y auxiliar un 5% que equivale a (1) colocan la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa por 6 repeticiones mientras que 7 médicos (35%) y 15% (3) Lic. enfermería y 10% equivalente (2) no cumplen con este paso del procedimiento. *Fundación UNO, S.F. pág. 12* refiere. Colocar la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa por 6 repeticiones. Colocar las manos una encima de la otra eliminamos los gérmenes que se alojan en nuestras manos por lo que se requiere seguir cada paso de acuerdo a su orden para cumplir con medidas de protección.

Grafico 17: ¿Entrelaza los dedos friccionándolos para lavarse los espacios interdigitales por 6 repeticiones? Perfil profesional.

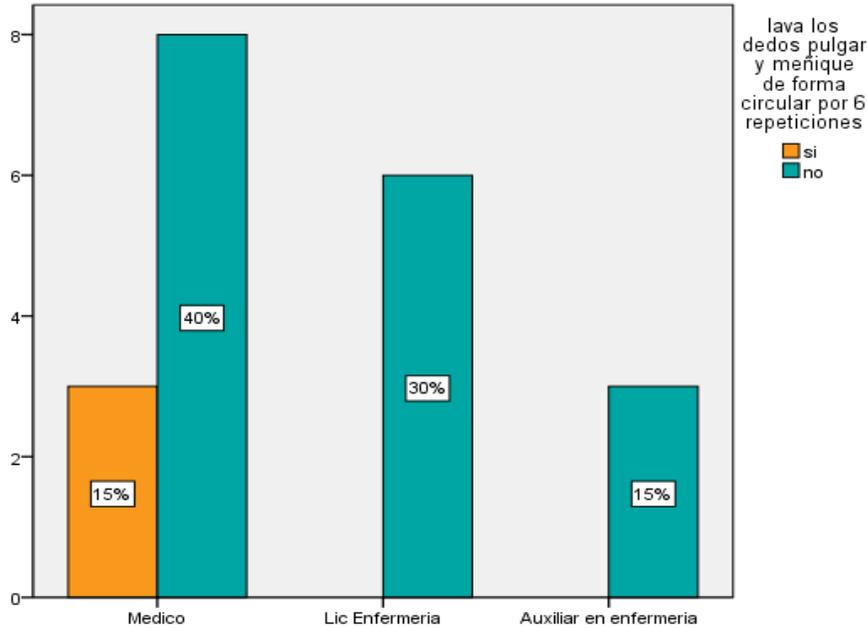


Fuente: Resultado de investigación

Atendiendo a estas consideraciones al aplicar la lista de chequeo en el área de emergencia se encontró que el 20 % equivalente a 4 médicos y el 25% equivalente a 5 Lic. Enfermería y 1 auxiliar equivalente a 5% entrelazan los dedos friccionándolos para lavarse entre los espacios interdigitales por 6 repeticiones cumplen mientras que un 35% equivalente a 7 médicos y 5% de Lic. Enfermería equivalente a 1 y el 10% de auxiliares equivalente a 2 no cumplen con el procedimiento. *Fundación UNO, S.F. pág. 12* refiere Entrelazar los dedos friccionándolos para lavarse entre los espacios interdigitales por 6 repeticiones. Esto permite que podamos eliminar los gérmenes que se alojan a nivel de los espacios interdigitales de los dedos.

Grafico 18: ¿Lava los dedos pulgar y meñique de forma circular por 6 repeticiones?

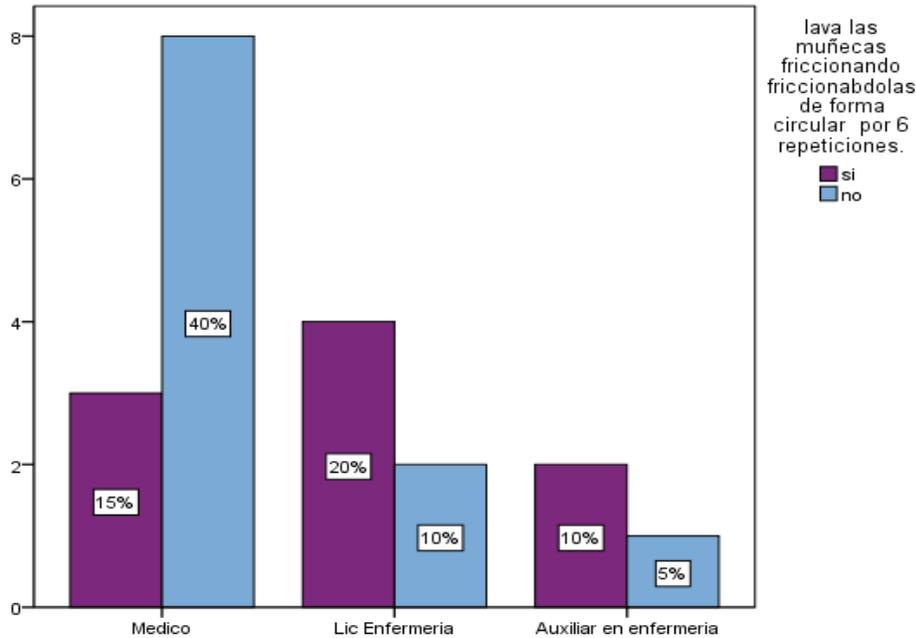
Perfil profesional



Fuente: Resultado de investigación

De acuerdo a los resultados obtenidos según la lista de chequeo se encontró que un 15% que equivalen a 3 médicos lavan los dedos pulgar y meñique de forma circular por 6 repeticiones, mientras que un 40% que equivalen a 8 médicos y el 30% que equivalen a 6 Lic. En enfermería, no realizan el procedimiento correcto. Más el 15% que equivalen a 3 del personal de salud auxiliar en enfermería tampoco lavan los dedos pulgar y meñique de forma circular por 6 repeticiones. *Fundación UNO, S.F. pág. 12* refiere Lavar los dedos pulgar y meñique de forma circular por 6 repeticiones. Mantener las manos limpias prevenimos muchas enfermedades y además la propagación de gérmenes que son dañino para la salud cada personal de salud debe cumplir con medidas de protección que garanticen un ambiente de asepsia y antisepsia entre el personal y el paciente para dar una atención optima en la atención de las personas y el personal de salud mismo.

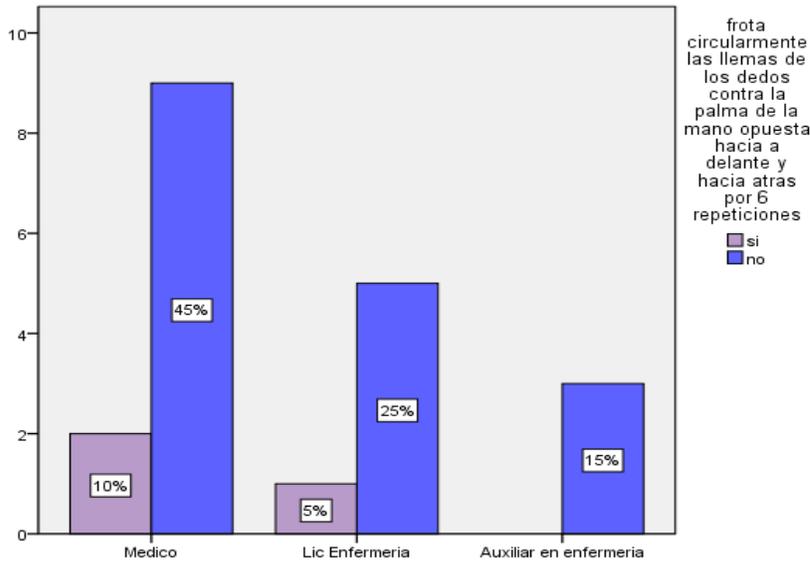
Grafico 19: ¿Se lava las muñecas de forma circular por 6 repeticiones? Perfil profesional.



Fuente: Resultado de investigación

De acuerdo con la lista de chequeo aplicada en el área de emergencia Hospital Regional Escuela Asunción el 15 % que equivale a 3 médicos y 20% que equivale a 4 Lic. Enfermería y 10% que equivale a 2 auxiliares se lavan las manos friccionándolas de forma circular por 6 repeticiones. Mientras que un 40% que equivale a 8 médicos y un 10% que equivale a 2 Lic. Enfermería y un 5% que equivale a 1 auxiliar no cumplen el procedimiento. **Fundación UNO, S.F. pág. 12** refiere Se lava las muñecas friccionado de forma circular por 6 repeticiones. Las propagaciones de los gérmenes se encuentran en muchas partes del cuerpo principalmente en las manos que uno de los medios de entrada y propagación y estas se alojan en todas las manos por lo que es importante lavar cuidadosamente cada una de las partes de las manos como dorso dedos muñecas y los espacios interdigitales.

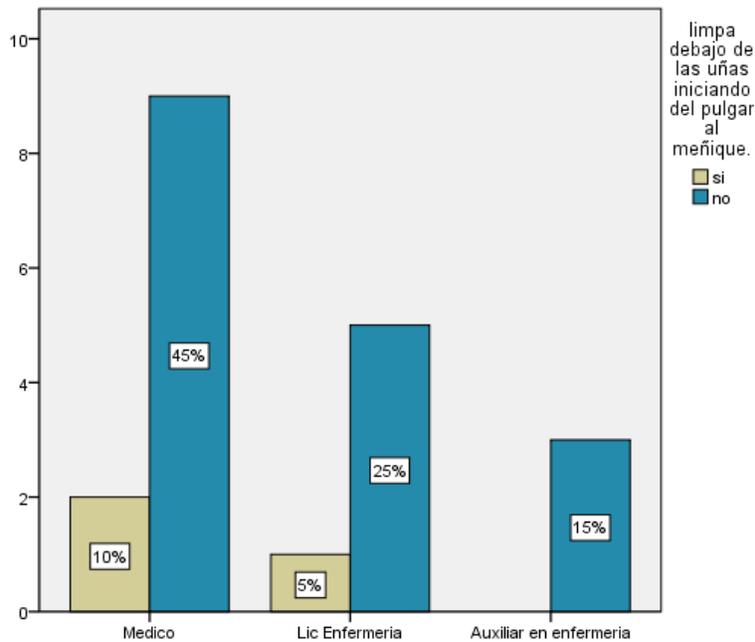
Grafico 20: ¿Frota circularmente las yemas de los dedos contra la palma de la mano opuesta hacia adelante y hacia atras por 6 repeticiones? _perfil profesional.



Fuente: Resultado de investigación

Según la lista de chequeo se encontró que 45% de los médicos que equivale a 9 médicos y 25% que equivale a 5 Lic. Enfermería y 15% que equivale a 3 auxiliares de enfermería no cumplen el procedimiento de frotar circularmente las yemas de los dedos contra la palma de la mano. Mientras que 10% que equivale a 2 médicos y 5% que equivale a 1 Lic. En enfermería frotan circularmente las yemas de los dedos. *Fundación UNO, S.F. pág. 12* refiere Frotar circularmente las yemas de los dedos contra la palma de la mano opuesta hacia delante y hacia atrás por 6 repeticiones. El friccionar las yemas de los dedos contra las palmas de las manos es muy importante ya que forma parte del procedimiento del lavado de mano y permite eliminar los gérmenes acumulados.

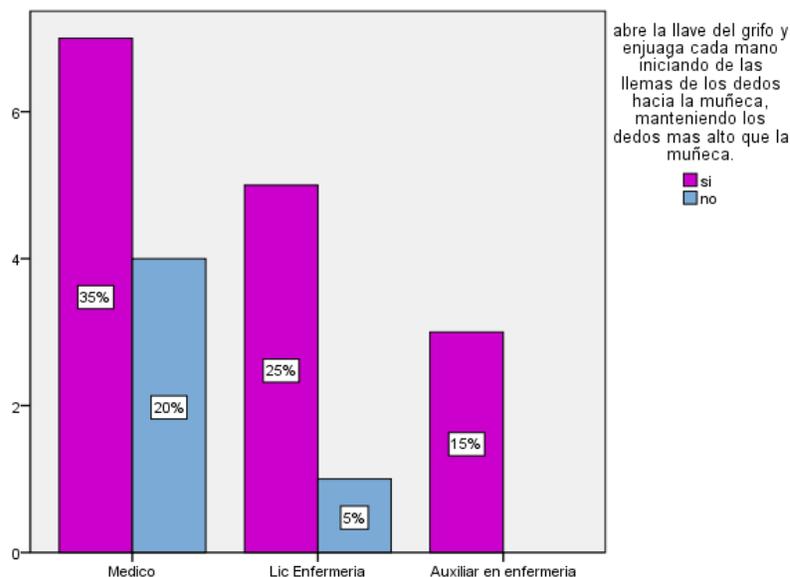
Grafico 21 : ¿Limpia debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al pulgar?- perfil profesional.



Fuente: Resultado de investigación

Con referencia a los resultados se encontró que 45% equivalente a 9 médicos y 25% equivalente 5 Lic. Enfermería y el 15% equivalente a 3 auxiliares no limpian debajo de las uñas mientras que el 10% equivalente 2 médicos, y 1 Lic. En enfermería limpian debajo de las uñas iniciando del pulgar al meñique. *Fundación UNO, S.F. pág. 12* refiere “Limpia debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al pulgar”. El propósito de lavar las uñas es para sacar los gérmenes que se alojan debajo de las uñas. Mantener las medidas de protección en todas las áreas es una responsabilidad para cada personal de salud para mantener un entorno de ambiente sano.

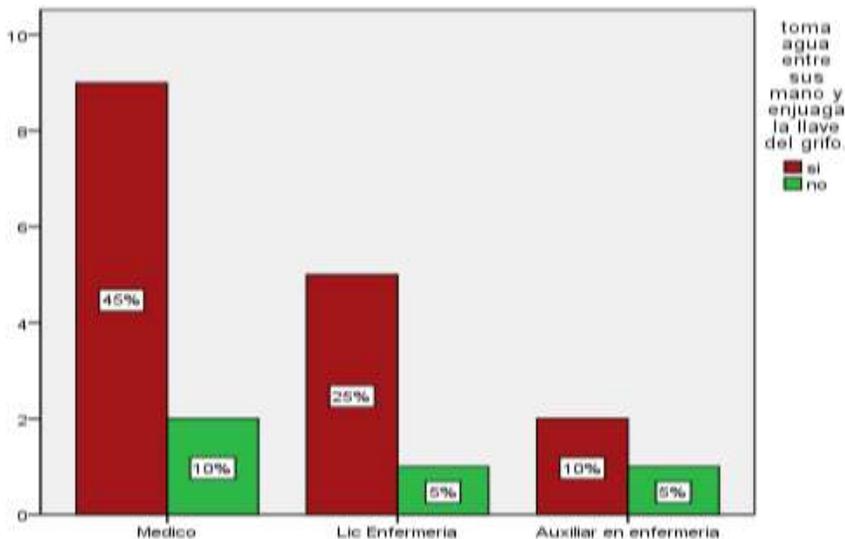
Grafico 22: ¿Abre la llave del grifo y enjuaga cada mano iniciando de las yemas de los dedos hacia la muñeca manteniendo los dedos más altos que la muñeca?



Fuente: Resultado de investigación

Como resultado al realizar la lista de chequeo observacional se encontró que 7 de los médicos que laboran en el área de emergencia equivalente al 35% realizan el paso correcto del lavado de mano al igual que 25%(5) de Lic. Enfermería y 15%(3) auxiliares cumplen y el 20%equivalente a 4 médicos y 5 % equivalente a 1 Lic. En enfermería no habré la llave del grifo y enjuaga cada mano iniciando de las yemas de los dedos manteniendo los dedos más altos que la muñeca. *Fundación UNO, S.F. pág. 12* refiere Abre la llave del grifo y enjuaga cada mano iniciando de la yema de los dedos hacia la muñeca, manteniendo los dedos más alta que las muñecas. Al realizar el lavado de mano hay que tomar muy en cuenta que hay que enjuagarse iniciando de las yemas de los dedos para que por gravedad los gérmenes serán eliminados.

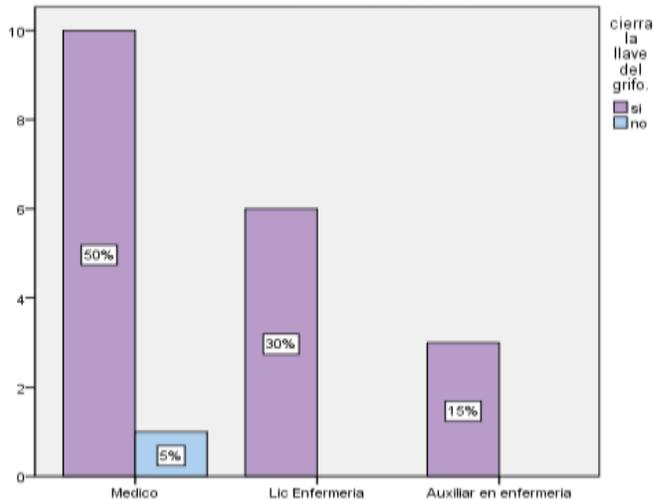
Grafico 23: ¿Toma agua entre sus manos y enjuaga la llave del grifo? Perfil profesional.



Fuente: Resultado de investigación

Llama la atención que el 45% equivalente a 9 médicos y el 25% equivalente 5 Lic. En enfermería y el 10% equivalente a 2 auxiliares toman agua entre sus manos y enjuagan la llave del grifo. Mientras que el 10% equivalente a 2 médicos y el 5% equivalente a un Lic. Enfermería y un 5% equivalente a un auxiliar no toma agua entre sus manos para enjuagar la llave del grifo. *Fundación UNO, S.F. pág. 12* refiere Toma agua entre sus manos y enjuaga la llave del grifo. Debido a la propagación de los gérmenes que se encuentran en todas partes se debe lavar las manos por cada procedimiento realizado en las distintas áreas de los centros hospitalarios.

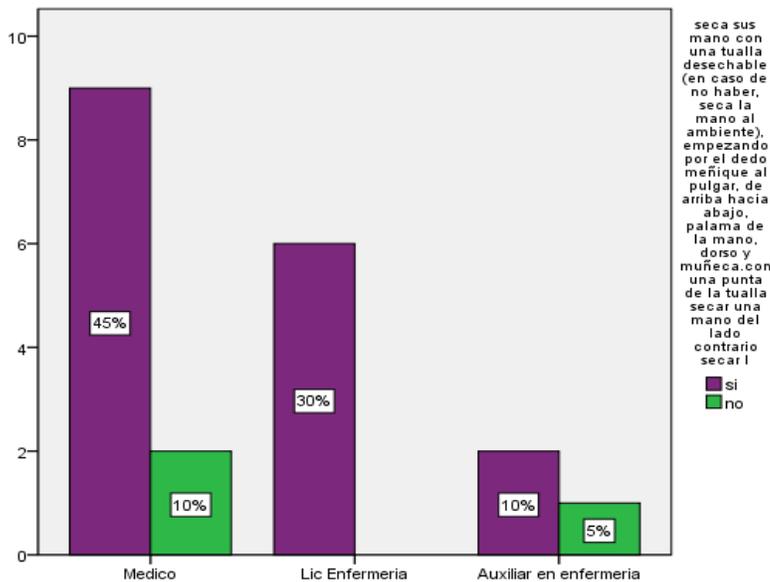
Grafico 24: ¿Cierra la llave del grifo? Perfil profesional.



Fuente: Resultado de investigación

En cuanto a la lista de chequeo aplicada el Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa obteniendo los resultados siguientes el 50%(10) médicos, el 30%(6) Lic. En enfermería, el 15 %(3) cierra la llave del grifo. Mientras que el 5% que equivale a un médico no cierra la llave del grifo. *Fundación UNO, S.F. pág. 12* refiere Cierra la llave del grifo. Debido a la falta de práctica del lavado de mano ha habido mucha propagación de enfermedades nosocomiales que afectan tanto la salud del personal como del paciente.

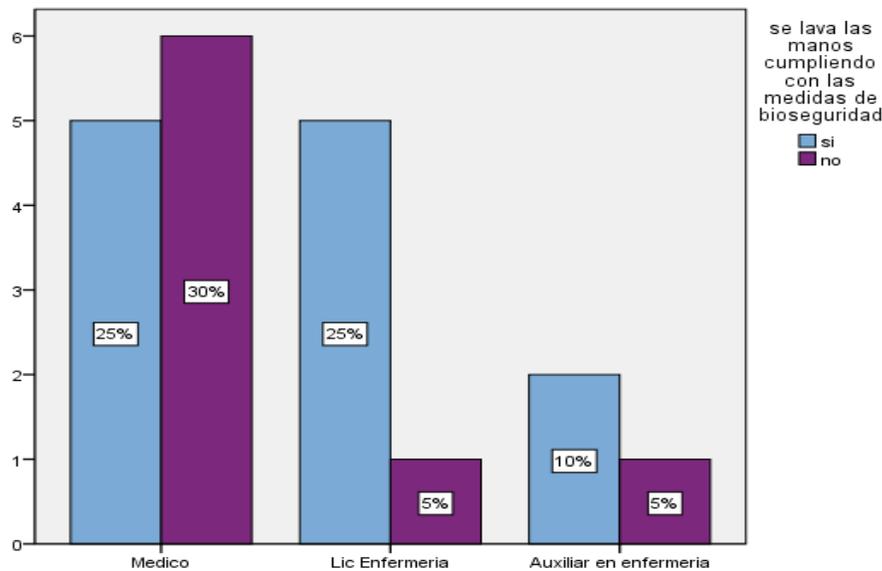
Grafico 25: ¿Seca sus manos con una toalla desechable (en caso no haber, seca las manos al ambiente), empezando por el dedo meñique al pulgar, de arriba hacia abajo, palma de la mano, dorso y muñeca? ¿Con una punta de la toalla secar una mano y con la otra punta del lado contrario secar la otra mano? _ Perfil profesional.



Fuente: Resultado de investigación

Como seguimiento de esta actividad el resultado obtenido en el área de emergencia es la siguiente el 45% que equivale a 9 médicos y el 30% que equivale a 6 Lic. En enfermería el 10% que equivale a 2 auxiliares de enfermería secan sus manos mientras que el 10% equivalente a 2 médicos y el 5% equivalente a 1 auxiliar de enfermería no se secan las manos después de habérselas lavado. *Fundación UNO, S.F. pág. 12* refiere Secar sus manos con una toalla desechable (en caso de no haber, seca la mano al ambiente), empezando por el dedo meñique al pulgar, de arriba hacia abajo, palma de la mano, dorso y muñeca. Con una punta de la toalla secar una mano y con la otra punta del lado contrario secar la otra mano. La sequedad inhibe el crecimiento de los microorganismos secar de lo limpio a lo sucio, evita la contaminación del área lavada, la posición de las manos hacia arriba evita que el agua se escurra de lo limpio a lo más sucio.

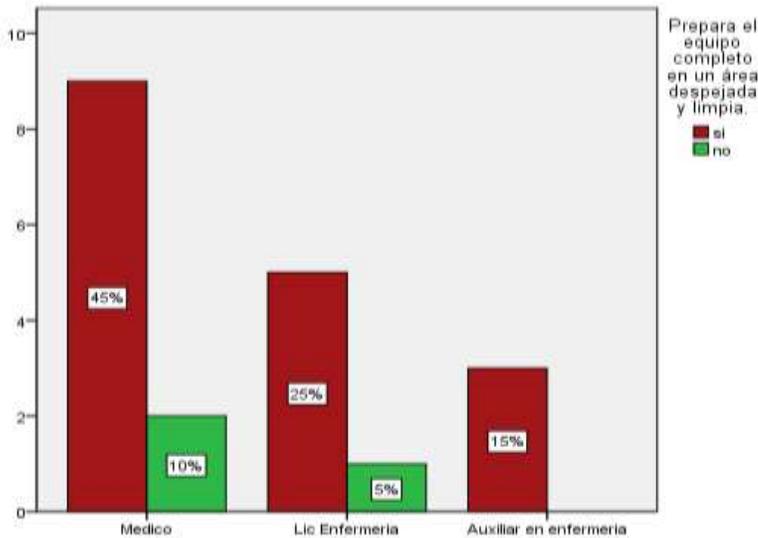
Grafico 26: ¿Se lava las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad? _perfil profesional



Fuente: Resultado de investigación

Como seguimiento de esta actividad el 25% equivalente a 5 médicos y 25% equivalente a 5 Lic. En enfermería y el 10% equivalente a 2 auxiliares de enfermería se lavan las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad mientras que el 30% equivalente a 6 médicos y el 5% equivalente a 1 Lic. En enfermería y 1 auxiliar equivalente al 5% no se lavan las manos. Desde tiempo atrás el ser humano día a día estudia los diferentes factores que influyen en la propagación de enfermedades infectocontagiosa el cual el equipo de salud está expuesto a adquirir microorganismos patógenos, lo que permitió realizar medidas de bioseguridad en el ámbito hospitalario. (Torres, 2010) Razón por la cual cumplir con las medidas de bioseguridad nos ayuda a prevenir la propagación de muchas enfermedades a la que estamos expuesto todos los del personal de salud.

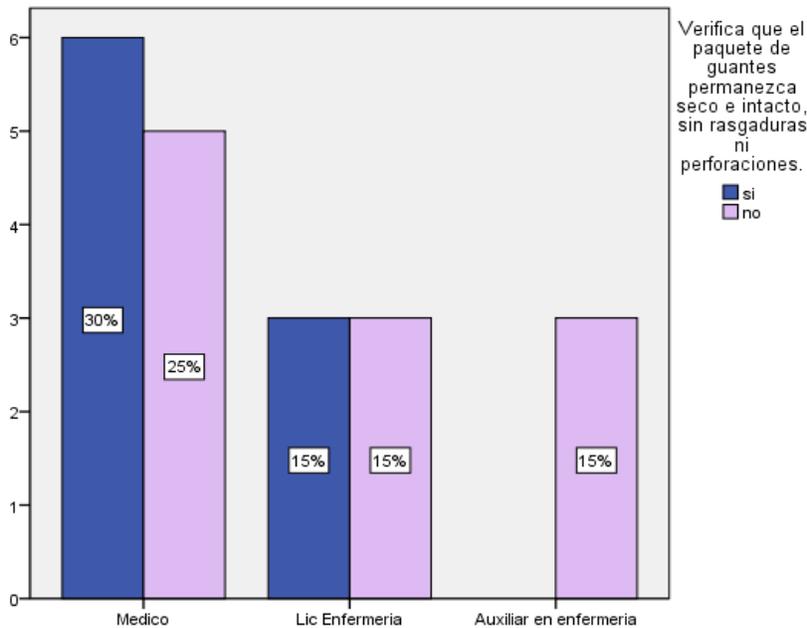
Grafico 27: ¿Prepara el equipo completo en una area despejada y limpia?_perfil profesional.



Fuente: Resultado de investigación

Como seguimiento de esta actividad resultados obtenidos refieren lo siguiente que el 45% equivalente a 9 médicos y un 25% equivalente 5 Lic. En enfermería y 15 % equivalente a 3 auxiliares de enfermería preparan el equipo completo en un área despejada. Mientras que el 10% equivalente a 2 médicos y 1 Lic. Enfermería equivalente al 5% no preparan el equipo completo. **Fundación UNO, S.F. pág. 14** refiere Preparar el equipo completo en un área despejada y limpia. Toda área hospitalaria debe contar con los equipos necesarios para que el personal de salud realice los procedimientos necesarios que requieran contacto con fluidos corporales y mantener un ambiente limpio y despejado para una mejor atención óptima.

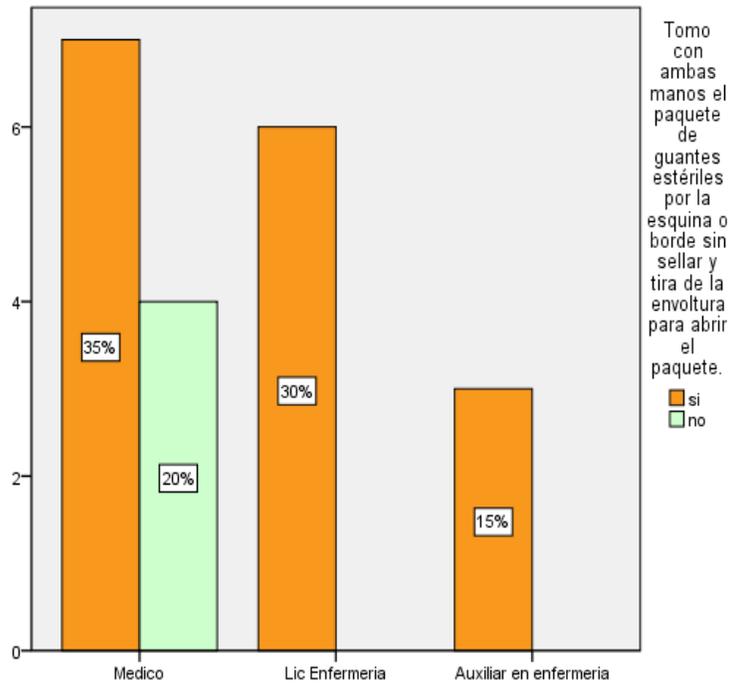
Grafico 28: ¿Verifica que el paquete de guante permanezca seco e intacto, sin rasgadura ni perforaciones? Perfil profesional



Fuente: Resultado de investigación

Como seguimiento de esta actividad el 30%(6) médicos y 15% (3) Lic. Enfermería verifican que los paquetes de guantes permanezcan secos he intacto sin rasgadura ni perforaciones. Mientras que el 25%(5) de médicos y el 15%(3) Lic. En enfermería y el 15%(3) de los auxiliares no verifican el paquete de guantes. *Fundación UNO, S.F. pág. 14* refiere verificar que el empaque de guantes permanezca seco e intacto, sin rasgaduras ni perforaciones. Esto permitirá mantener un equipo estéril limpio para cumplir con las medidas de bioseguridad y protección siempre y cuando contenga la cinta testigo que indique que está libre de gérmenes.

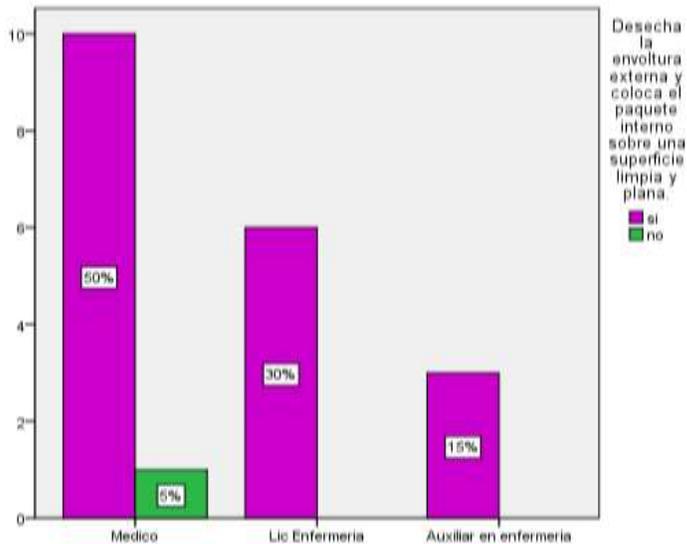
Grafico 29: ¿Toma con ambas manos el paquete de guantes estériles por las esquinas o bordes sin sellar y tira de la envoltura para abrir el paquete? Perfil profesional



Fuente: Resultado de investigación

Atendiendo a estas consideraciones el 35% equivalente a 7 médicos y 30% equivalente a 6 Lic. En enfermería y el 15% equivalente a 3 auxiliares toman los paquetes en ambas manos y lo depositan en un recipiente después que abren el paquete. Mientras que el 20% equivalente a 4 médicos no toman en ambas manos el paquete de guantes estériles por la esquina o bordes sin sellar y tirar de la envoltura para abrir el paquete. Los recipientes de guantes desechables deben estar disponibles en cualquier sala o área donde tenga lugar la atención a pacientes. (Zieve, 2016) Desechar la envoltura en cada recipiente según su clasificación nos permite hacer uso de los recipientes no contaminados para el cumplimiento de bioseguridad.

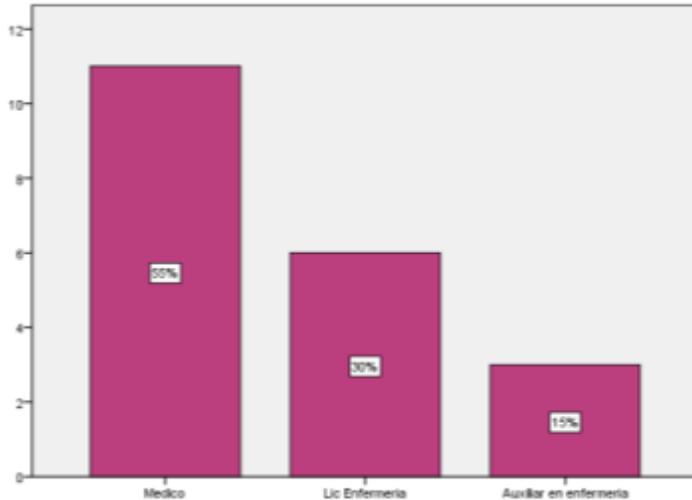
Grafico 30: ¿Desecha la envoltura externa y coloca el paquete interno sobre una superficie limpia y plana? Perfil profesional



Fuente: Resultado de investigación

De acuerdo al resultado el 50% equivalente a 10 médicos y el 30% equivalente a 6 de Lic. Enfermería y el 15% equivalente a 3 auxiliares cumplen en desechar la envoltura externa y colocar el paquete interno en una superficie limpia y plana. Solamente 1 médico que equivale a 5% no cumple. (Zieve, 2016) Refiere que los recipientes de guantes desechables deben estar disponibles en cualquier sala o área donde tenga lugar la atención a pacientes. Mantener los guantes en áreas limpias y plana permite mantener el guante estéril para realizar el procedimiento sin riesgo a contaminación.

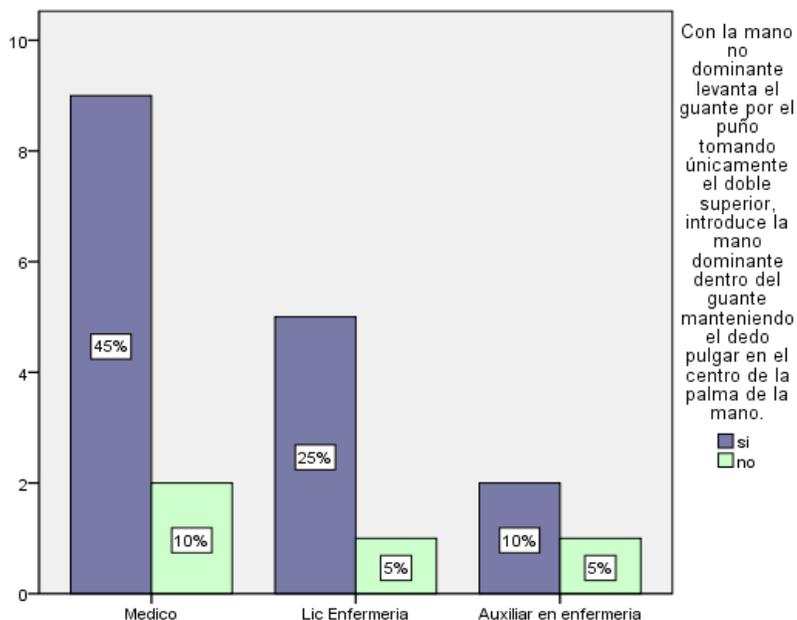
Grafico 31: ¿Abre el paquete tocando solo la superficie exterior, sin contaminar la parte interna del paquete de guante, considerado como área estéril? Perfil profesional



Fuente: Resultado de investigación

Los resultados obtenidos según lista de chequeo aplicada en el Hospital Regional Escuela asunción se obtuvo que enfermería y auxiliares cumplen 100 abren el paquete tocando solo la superficie externa, sin contaminar la parte interna del paquete de guantes, considerando como área estéril. Según (Zieve, 2016) Algunos procedimientos de limpieza y cuidados requieren guantes estériles o quirúrgicos. Estéril significa "libre de microbios". Las medidas de protección son medidas que sirven al personal para protegerse de gérmenes infectocontagioso que se propagan en todo el ambiente hospitalario. Médicos y Lic.

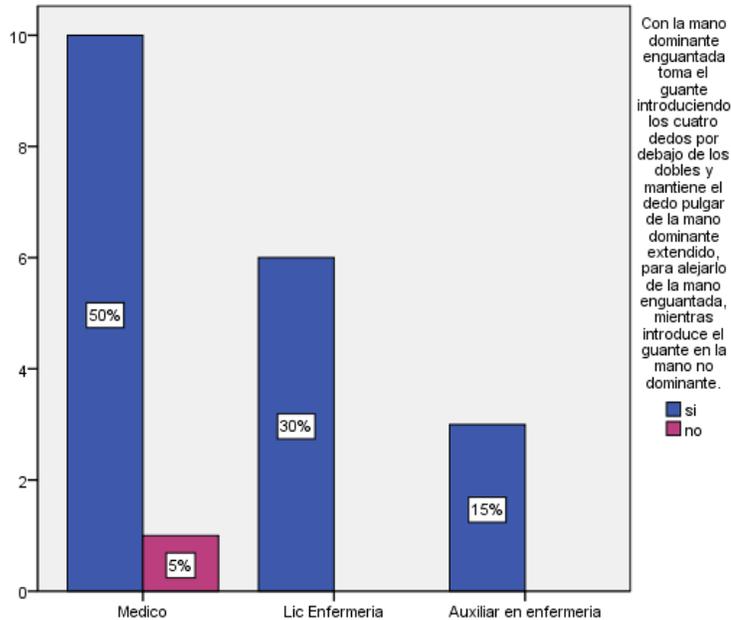
Grafico 32: ¿Con la mano no dominante levante el guante por el puño tocando únicamente el doble superior introduce la mano dominante manteniendo el dedo pulgar en el centro de la palma de la mano? Perfil profesional



Fuente: Resultado de investigación

En este caso es necesario saber según la lista de chequeo aplicada en la sala de emergencia el 45% que equivale a 9 médicos y el 25% que equivale a 5 Lic. en enfermería y 10% que equivale a 2 auxiliares cumplen en tomar Con la mano no dominante levanta el guante por el puño tomando únicamente el doble superior, introduce la mano dominante dentro del guante manteniendo el dedo pulgar en el centro de la palma de la mano. Mientras que el 10% que equivale a 2 médicos más el 5% que equivale a 1 Lic. En enfermería y 1 auxiliar que equivale al 5% hacen uso correcto de la técnica. Para (Donostias, 2004). Utilizar guantes estériles ayuda a prevenir la propagación de microbios esto ayuda a proteger tanto al paciente como al personal de salud ya que crean una barrera de protección ante cualquier agente contagioso. Ayudan a mantener las manos limpias y disminuyen la probabilidad de contraer microbios que puedan enfermarlo actuando como barrera protectora.

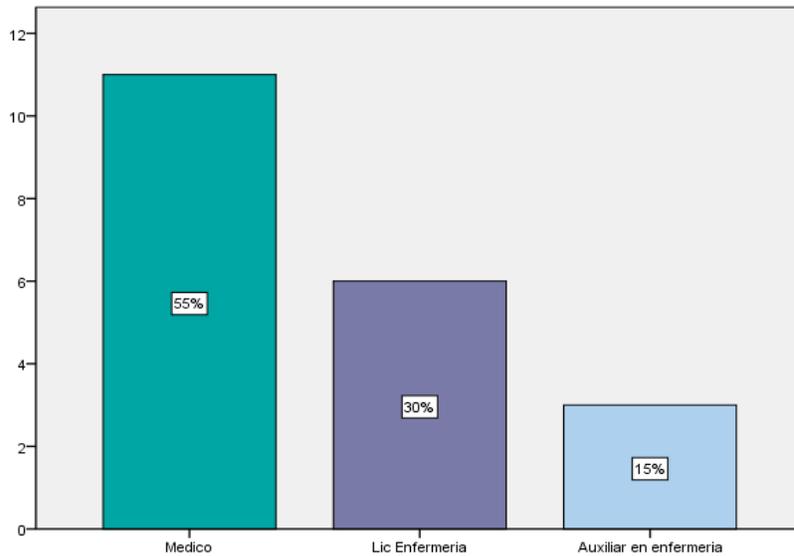
Grafico 33: ¿Con la mano dominante enguantada toma el guante introduciendo los cuatro dedo por debajo del dobles y mantiene el dedo ´pulggar de la mano dominante extendido para alejarlo de la mano no enguantada, mientras introduce el guante en la mano no dominante?_ perfil profesional.



Fuente: Resultado de investigación

La búsqueda de evidencias resultado obtenidos reflejan que el 50% equivalente a 10 médicos y 30% equivalente a 6 Lic. Enfermería y el 15% equivalente a 3 auxiliares Con la mano dominante enguantada toma el guante introduciendo los cuatros dedos por debajo de los dobles y mantiene el dedo pulgar de la mano dominante extendida, para alejarlo de la mano enguantada, mientras introduce el guante en la mano no dominante y solo un 5% que equivale 1 médico no lo realiza. *Cometto, et al 2011*). Sostiene que la: Higiene de manos y uso de guantes en cualquier contacto con la sangre, secreciones corporales, mucosa o piel no intacta, eliminar guante cuando termine el uso de inmediata higiene de manos. Siempre que vayamos tocar sangre, fluidos corporales, tejidos corporales, membranas mucosas o piel lesionada debemos utilizar guante para prevenir la propagación de gérmenes ya que esto actúa como barrera protectora. ante agentes infectos contagiosos tanta como para el personal de salud como para los pacientes.

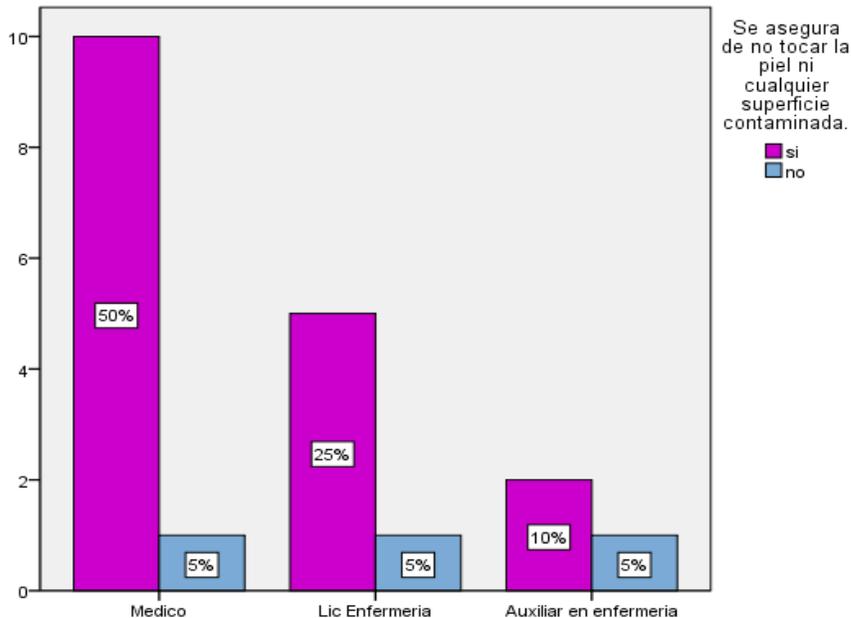
Grafico 34: ¿Ajusta cada guante de manera que calce cómodamente? Perfil profesional



Fuente: Resultado de investigación

Dentro de ese marco según la lista de chequeo todo el personal de salud que labora en el área de emergencia del Hospital Regional Escuela Asunción se ajusta correctamente cada guante lo que les permite realizar los procedimientos sin riesgo a contaminarse. Los guantes vienen en diferentes tamaños, así que asegúrese de escoger el tamaño correcto para que le queden bien. (Zieve, 2016) Los guantes se deben usar según el número de talla porque si se usan muy pequeño al tamaño de nuestra mano se pueden romper y puede haber propagación de los gérmenes por eso se debe ver que numero de guante se va a utilizar.

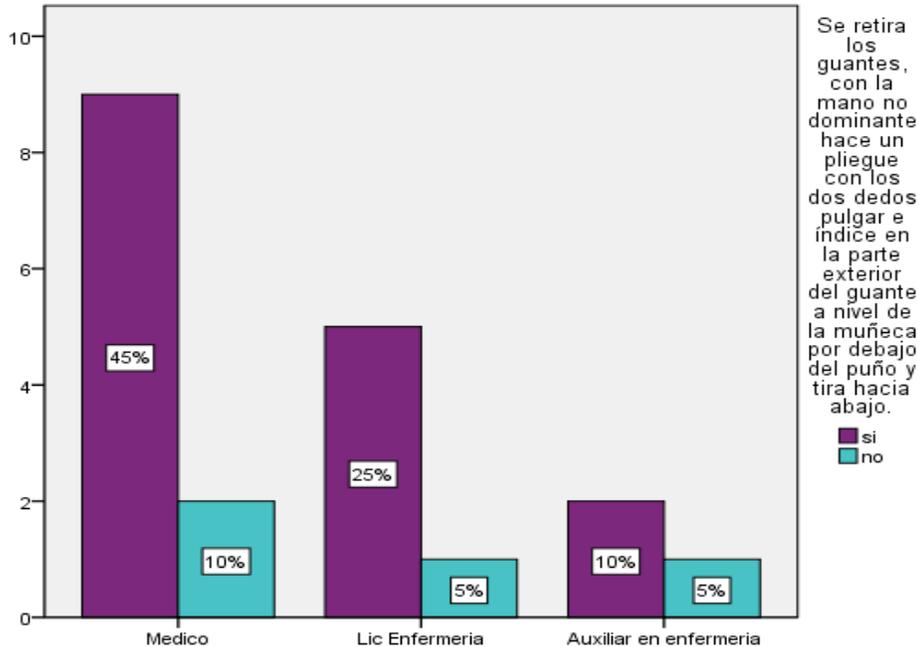
Grafico 35: ¿Se asegura no tocar la piel y cualquier superficie contaminada? _ perfil profesional



Fuente: Resultado de investigación

Atendiendo a estas consideraciones para 50% equivalente a 10 médicos y un 25% equivalente a 5 Lic. Enfermería y al 10% que equivalen a 2 auxiliares de enfermería todos ellos se aseguran de no tocar la piel ni cualquier superficie contaminada. Los guantes constituyen una medida de prevención primaria frente al riesgo biológico. Aunque de por sí no evitan el pinchazo, se ha demostrado que reducen el volumen de sangre transferida en al menos un 50 por ciento. De este modo se reduce significativamente el riesgo de los trabajadores ante la posibilidad de infección con agentes biológicos. (*Garcias, 2012*). Todo guante que este intacto cerrado se considera estéril y al estar expuesto al exterior y hacer contacto con cualquier material que no sea considerado estéril se contamina inmediatamente.

Grafico 36 : ¿Se retira los guantes, con la mano no dominante hace un pliegue con los dedos pulgar e índice en la parte exterior de los guantes a nivel de las muñecas por debajo del puño y tira hacia abajo? Perfil profesional

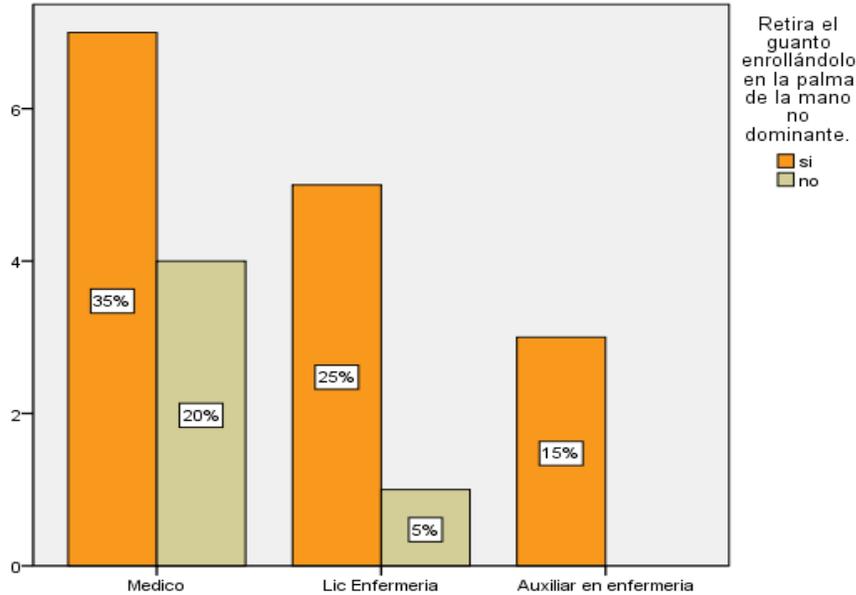


Fuente: Resultado de investigación

Sobre las bases de las ideas expuestas en esta grafica el 45 % equivalente a 9 médicos y 25% equivalente a 5 Lic. Enfermería y el 10% equivalente a 2 auxiliares, Se retiran los guantes, con la mano no dominante hace un pliegue con los dos dedos pulgar e índice en la parte exterior del guante a nivel de la muñeca por debajo de puño y tira hacia abajo mientras que 10% que equivale a 2 médicos y un 5% para cada uno tanto auxiliar como Lic. En enfermera no cumplen. Para (Garcias, 2012, pág. 1) Los guantes de protección deben garantizar para impermeabilidad, resistencia, y una flexibilidad y sensibilidad máximas. Así podremos realizar un uso optimizado de los mismos frente a los agentes biológicos en las tareas laborales del ámbito sanitario. Los guantes nos sirven como protección ante fluidos o secreciones no ante pinchones de agujas u objetos punzantes.

Grafico 37: retira el guante enrollándolo en la palma de la mano no dominante?

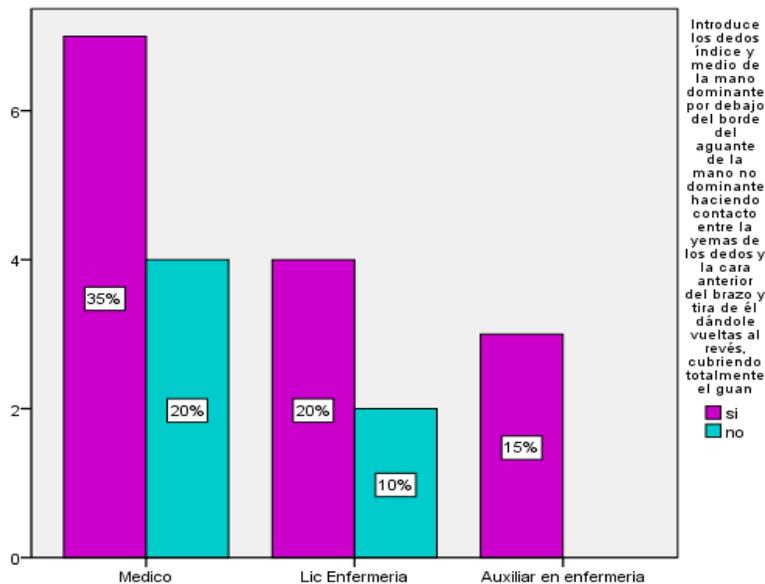
Perfil profesional



Fuente: Resultado de investigación

Según el estudio el 35%(7) médicos y el 25%(5) de Lic. En enfermería y el 10%(3) auxiliar en enfermería retiran el guante enrollándolo en la palma de la mano no dominante. Mientras que el 20%(4) y el 5%(1) Lic. En enfermería no cumple el procedimiento de retirarse los guantes enrollándolo en la mano no dominante. **Fundación UNO, S.F. pág. 14** refiere que: retirar los guantes enrollándolos en la palma de la mano no dominante. Una vez utilizados los guantes estériles deben de ser depositado en los desechos contaminados para su previa eliminación.

Grafico 38: ¿Introduce los dedos índice y medio de la mano dominante por debajo del borde del guante de la mano no dominante haciendo contacto entre las yemas de los dedos y la cara anteroposterior del brazo y tira de él dándole vuelta al revés, cubriendo totalmente el guante enrollado

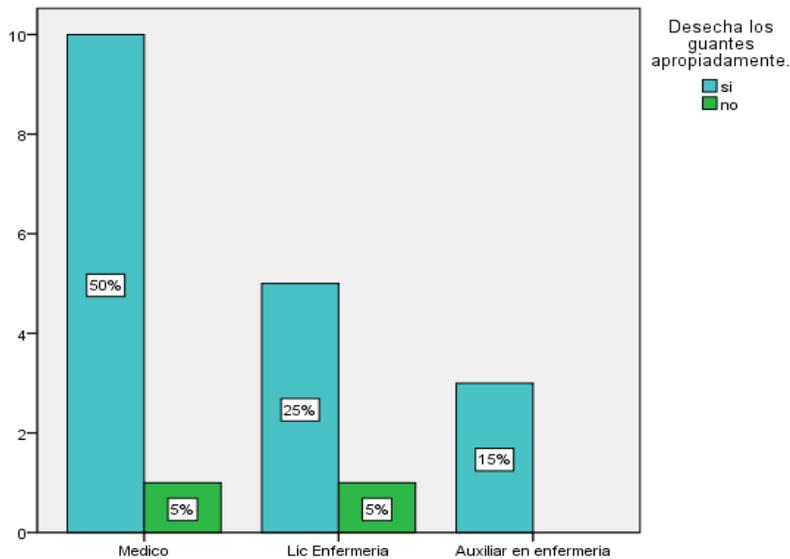


Fuente: Resultado de investigación

A pesar del esfuerzo el 35%(7) de médicos y el 20% (4) Lic. en enfermería y un 15%(3) auxiliar en enfermería introducen los dedos índice y medio de la mano dominante por debajo del borde del guante de la mano no dominante haciendo contacto entre las yemas de los dedos y la cara anterior del brazo y tira de él dándole vueltas al revés cubriendo totalmente los guantes. Mientras que el 20% equivalente a 4 médicos y 10% equivalente a 2 Lic. En enfermería no cumplen. *Fundación UNO, S.F. pág. 14* menciona Introduce los dedos índice y medio de la mano dominante por debajo del borde del guante de la mano no dominante haciendo contacto entre las yemas de los dedos y la cara anterior del brazo y tira de él dándole vueltas al revés cubriendo totalmente los guantes. Cada técnica posee paso que deben cumplirse de manera práctica para evitar el riesgo de contraer enfermedades.

Grafico 39: ¿Desecha los guantes apropiadamente? _perfil profesional

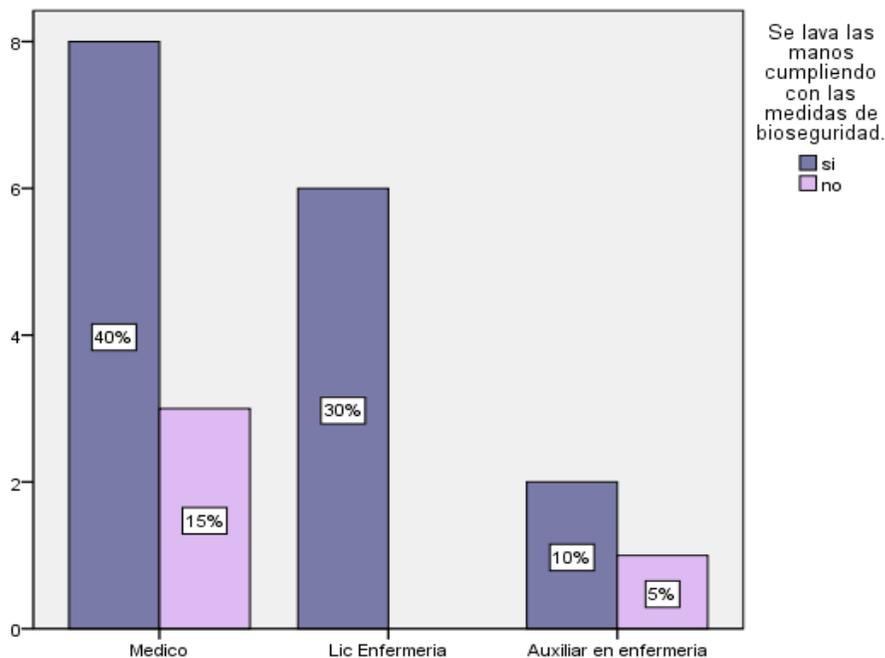
Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.



Fuente: Resultado de investigación

Finalmente, los aspectos demostrados en esta grafica refiere que el 50% del personal médico que equivale a 10 médicos y el 25% que equivale a 5 Lic. En enfermería y el 15% que equivale a 3 auxiliares de enfermería desechan los guantes en un lugar apropiado. Mientras que un 5% de médicos y Lic. En enfermería no lo desechan en un lugar apropiado. Medidas de eliminación de material contaminado: Comprenden en el conjunto de dispositivo y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados a pacientes son depositados y eliminados sin riesgo. (*Reyes, 2011*) Depositar los desechos según su clasificación evita el riesgo de contagios de enfermedades.

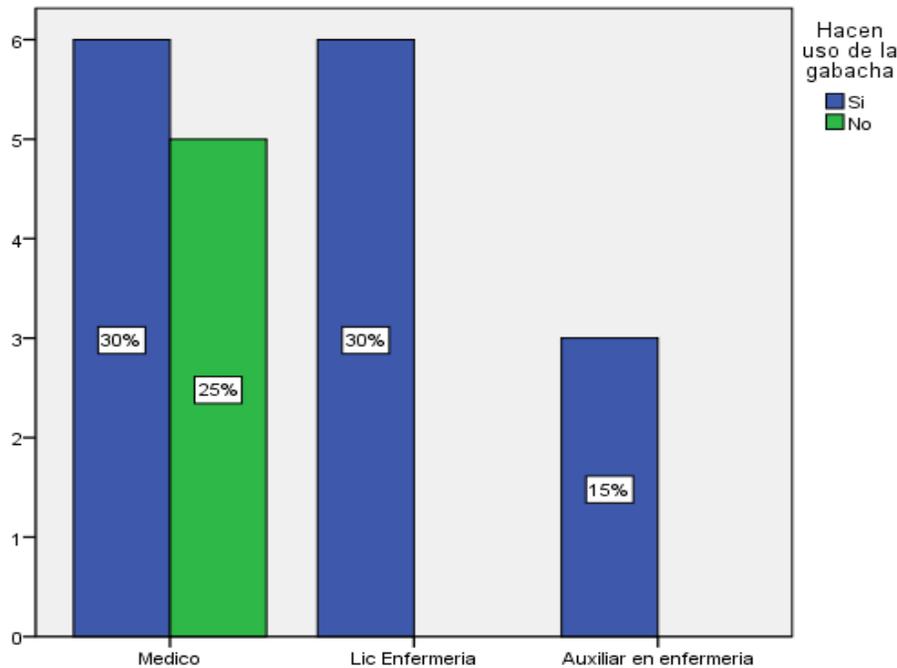
Grafico 40: ¿Se lava las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad? _ Perfil profesional.



Fuente: Resultado de investigación

Al comparar estas evidencias por medio de la gráfica el 40%(8) de los médicos y el 30%(6) del Lic. En enfermería y un 10%(2) de auxiliares se lavan las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad. Mientras que el 15%(3) médicos y 1 auxiliar de enfermería no cumplen con el lavado de mano. *Fundación UNO, S.F. pág. 14* refiere: se lava las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad. Lavarse las manos es importante ya que nuestras manos son medio de trasmisión para los microorganismos que causan enfermedades a nuestro cuerpo por lo tanto cada unidad debe contar con el equipo necesario como toalla jabón y el área de lavado de manos.

Grafico 41: ¿Hacen uso de la gabacha? _perfil profesional



Fuente: Resultado de investigación

Las conclusiones derivadas del uso de gabacha según gráfico de los 11 Médicos equivalente al 30% hace uso de la gabacha y el 25% no hace uso, el 30% de Licenciados en Enfermería y el 15% de los Auxiliares en Enfermería hacen uso de la gabacha. Para *(Melendes, 2015, pág. 4)* La gabacha suele ser de mangas corta y apertura trasera son usadas por médicos y enfermera que entrase en contacto con el paciente estas cumple una función doble proteger al paciente de ser contaminado por el médico o enfermera y proteger al médico o enfermera durante los procedimientos realizados. El uso de la gabacha es un medio de protección contra microorganismos ya que en un centro hospitalario estamos propensos a contraerlos.

V. Conclusión

A pesar que en Nicaragua hay normas que rigen el cumplimiento de las medidas de bioseguridad y medidas de protección y programas que promueven el manejo de los procedimientos para el uso de guantes, el lavado de mano y colocación de guantes estériles, aunque se promueva las medidas de bioseguridad el personal que labora en cada uno de los centros hospitalarios no cumple con efectividad la aplicación de medidas de protección para evitar el riesgo infecto contagioso.

Basado en nuestros objetivos Categorizar el perfil profesional de equipo que elabora en el área de Emergencia. Identificar la aplicación de las medidas de bioseguridad en la clasificación de desechos Evaluar las medidas de protección que realizan en el lavado de manos y uso de guante. Al aplicar la lista de chequeo el resultado obtenido que en una de las técnicas de bioseguridad como la clasificación de desechos, tanto el personal médico como Lic. En enfermería, y auxiliares cumplen 99% cada procedimiento, mientras que en el las medidas de protección no cumplen correctamente con cada procedimiento por que omiten pasos según la técnica de colocación de guante y lavado de mano. Por lo que se requiere de la vigilancia estricta para el cumplimiento de cada medida de bioseguridad y medidas de protección.

Aunque el hospital brinde el equipamiento necesario para las medidas bioseguridad y de protección los resultados obtenidos de la base de datos de los 20 trabajadores que se tomaron como muestra y que laboran en el área de emergencias del Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa solo el 99% hacen uso correcto de la clasificación de desechos, mientras que el 1% no hacen el uso correcto. Mientras que, en la medida de protección como el lavado de mano, uso de guantes según el libro de destrezas de fundación uno para que cualquiera de estas técnicas tiene que cumplir con el 80% que equivale a 15 criterios del procedimiento (lavado de mano). y en el uso de guante debe cumplirse el 100%. Equivalente a los 15 criterios. Por lo que los resultados reflejan que ninguna de las medidas de protección es utilizada correctamente

5.1 Respuesta que le dan salida nuestras preguntas directrices.

¿Qué medidas de bioseguridad aplican como medio de protección?

El personal de salud de emergencia del área de emergencia utiliza medios de protección como la gabacha, el uso de guantes y lavado de manos.

¿Será que el equipo de salud aplica las medidas de bioseguridad y protección?

Según resultados obtenidos con la aplicación de lista de chequeo el personal de salud que labora en el área de emergencia del Hospital Regional Asunción Juigalpa al realizar los procesamientos de los datos en programa spss representados por medios gráficas y evaluado según los del el libro de destrezas de fundación uno como el lavado de mano y el uso correcto de la colocación de guantes cumple con ciertos pasos del procedimiento pero según los criterios a cumplir no lo hacen, y en el uso de gabacha 6 médicos equivalente al 30% no cumplen con el uso de gabacha dentro del área de emergencias.

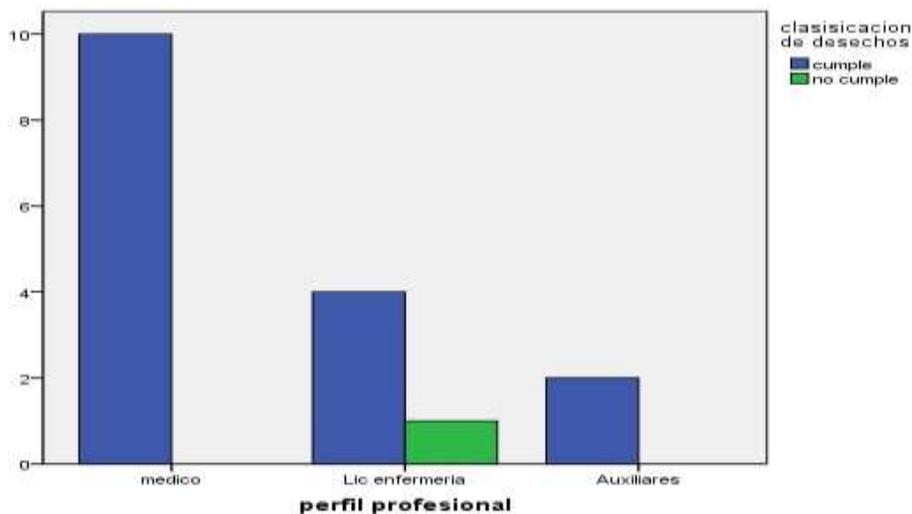
¿Hacen uso adecuado de la clasificación de desecho?

De los 20 trabajadores de la salud que laboran en la sala de emergencias solo uno del personal de salud no hace el uso adecuado de la clasificación de desechos pero el resto del personal hacen uso de los baldes según su color de bolsa y el tipo de desecho a eliminar.

5.2 Resultados y Discusión de los resultados generales.

Con los resultados del presente trabajo investigativo se pudo dar repuestas a las interrogantes planteadas Objetivo 1. Identificar la aplicación de las medidas de bioseguridad en la clasificación de desechos del equipo de salud en el área de Emergencia.

Grafico 1: Clasificación de desechos. Perfil profesional.

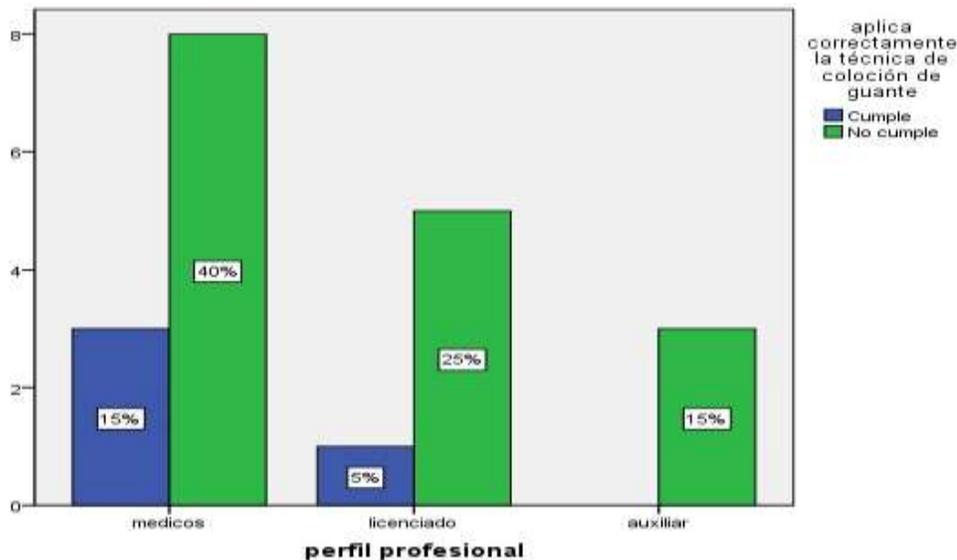


Fuente: Resultado de investigación

Las conclusiones derivadas Según la lista de chequeo aplicada en Hospital Regional Escuela Asunción de Juigalpa en el área de emergencia el personal de salud 11 medico que equivale a 55% y 5 licenciado en enfermería que equivale a 25% y 3 auxiliares que equivale al 15% clasifican y eliminan los desechos mientras que 5% equivalente a un licenciado no clasifica correctamente los desechos hospitalarios. Las normas de bioseguridad tienen como propósito, reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de infección, vinculados con accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales, y por ende, controlar las infecciones hospitalarias, bajo los siguientes principios de universalidad. (*Tarqui, 2009*) Cada centro hospitalario debe contar y cumplir con los principios de bioseguridad en el manejo de desecho biocontaminante los cuales deben estar rotulado para hacer uso correcto de ellos en la eliminación de los desechos.

Objetivo 2. Evaluar las medidas de protección que realizan en el lavado de manos, uso de guantes y uso de gabacha en el equipo de salud en el área de Emergencia.

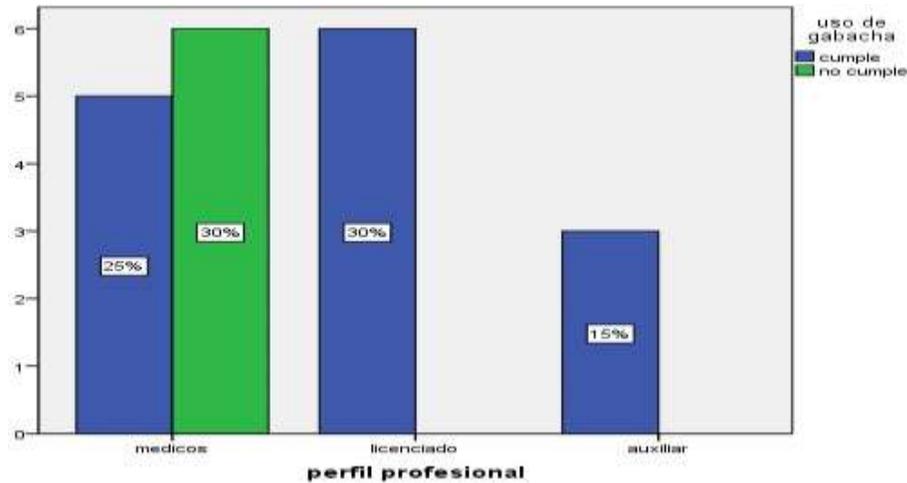
Grafico 2: Colocación de guantes. Perfil profesional.



Fuente: Resultado de investigación

Como seguimiento de esta actividad de investigación Según los datos obtenidos en base de la aplicación de la lista de chequeo en el Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa se obtuvo que de los 20 trabajadores equivalentes a nuestra muestra solo el 15% que equivale a 3 médicos y un 5% que equivale 1 licenciado en enfermería cumplen con la colocación correcta de guantes estériles. Mientras que un 40% que equivale 8 médicos y 5 licenciado en enfermería equivalente a un 25% y 3 auxiliares que equivalen a un 15% no cumplen con la colocación correcta de guantes estériles, según (*Fundación Uno s, f pág.: 102,103*) el propósito es asegurar y mantener los guantes y manos libre de microorganismo con el fin de prepararse y ejecutar el procedimiento invasivo en el paciente. Cada centro hospitalario debe contar con todos los materiales de protección físicos para que el personal de salud se proteja de enfermedades infecto contagiosas.

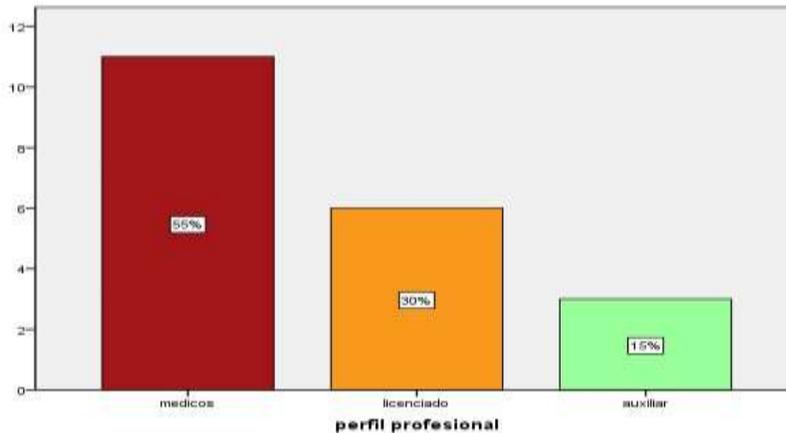
Grafico 3: Uso de la gabacha. Perfil profesional.



Fuente: Resultado de investigación

Antes de entrar en consideración Según los datos obtenidos de la lista de cheque que se aplicó al personal de salud del área de emergencias se encontró que 5 médicos equivalente al 25% y 6 licenciado de enfermería equivalente 30% y 3 auxiliares equivalente a 15% cumplen con el uso de gabacha mientras que 6 médicos equivalente al 30% no cumplen con el uso de gabacha dentro del área de emergencias. La gabacha suele ser de mangas corta y apertura trasera son usadas por médicos y enfermera que entrase en contacto con el paciente estas cumple una función doble proteger al paciente de ser contaminado por el médico o enfermera y proteger al médico o enfermera durante los procedimiento realizados (*Meléndez, 2015, pág. 4*) *todo* personal de salud debe hacer uso de la gabacha ya que esta nos proteges de todos los fluidos corporales o microorganismo que causan enfermedades infectocontagiosa.

Grafico 4: Lavado de mano. Perfil profesional.



Fuente: Resultado de investigación

Vinculado al concepto Resultados obtenidos según la lista de chequeo y analizados en el programa spss tanto médicos como licenciados, auxiliares equivalente al 100% de toda nuestra muestra no cumplen con correcto lavado de mano según procedimiento de la guía de evaluación de destrezas básicas de enfermería ya que el propósito según (*fundación Uno s, f pág.: 12,13*) es eliminar microorganismo patógenos de las manos del trabajador de salud. El lavado de mano es una de las barreras de protección que nos ayuda a eliminar todos aquellos gérmenes que pueden causar infecciones en el paciente como el personal de salud.

5.3 Recomendaciones.

- El equipo de salud que labora en el área de emergencias debe realizar una buena técnica de lavado de mano cumpliendo con las medidas de bioseguridad según la guía de evaluación de destrezas básicas de enfermería.
- Establecer acciones educativas y de orden administrativos a fin de que el personal de salud cumpla con las medidas de bioseguridad, sensibilizándolos sobre su propia salud.
- Todo personal de salud debe cumplir con la correcta clasificación y eliminación de los desechos hospitalarios.
- El área de emergencia debe contar con todos los materiales o equipo para realizar el lavado de mano correcto, como toalla y jabón
- Se recomienda al personal de salud hacer uso de la gabacha en su trabajo con su uniforme completo y presentable.
- El equipo de salud tiene la responsabilidad de cumplir con las medidas de bioseguridad, para evitar accidentes laborales
- Se debe implementar más la exigencia de materiales de protección ya que sea comprobado los escasos de barreras físicas.

VI Bibliografía.

- Shuttleworth, M. (5 de 11 de 2005). *Explorable.com*. Recuperado el 29 de 10 de 2017, de Explorable.com: [Http://cort.as--gNI](http://cort.as--gNI)
- Escobedo, L. (05 de 12 de 2014). <http://cort.as/--p5G>. Medidas de Protección Universal Recuperado el 28 de 10 de 2017, de <http://cort.as/--p5G>: <http://cort.as/--p5G>
- Francisca Hernandez de Canales, E. L. (1989). *Metodología de la Investigación: Manual para el desarrollo del personal de salud*. Colombia.
- Fundacion, Uno. (s.f). *Guía de Valoración de destrezas Básicas de Enfermería*. Managua Pág:12-14.
- Garciaz Thomas, I. N. (2017). *El pequeño Larousse Ilustrado*. Mexico: Larousse editorial S.l Barcelona.
- Garcias, S. (25 de 11 de 2012). *Instrumental de enfermería*. Recuperado el 26 de 06 de 2017, de instrumental de enfermería: <http://instrumental enfermero.blogspot.com/2012/11/guantes-tipos-y-usos.html>
- Gustavo Malagan-Londoño, R. G. (2008). *Administración Hospitalaria*. Bogotá: Medica Panamericana.
- Hernandez R. Fernandez, C. B. (2013). *Metodología de la investigación*. Mexico: McGraw-Hill/Interamericana.
- Investigacion, E. d. (2007). *Rebeca Landeau*. Venezuela: Alfa 2007 marzo 2007.
- Landeau, R. (2007). *Elaboración de trabajos de Investigación*. Venezuela: Alfa 2007.
- Luz Matilde salazar Beteta, M. A. (1992). *Manual de Técnica y Procedimientos de Enfermería*. Managua.
- Maria Critina Cometto, P. F. (2011). *Enfermería y seguridad del paciente*. Washintong: Organización Panamericana de la Salud.
- Martinez, L. M. (25 de 01 de 2013). *Confiabilidad de Medicion*. Recuperado el 16 de 06 de 2017, de Confiabilidad de Medicion: [Http://Riem.facmed.unan.mx/Node/76](http://Riem.facmed.unan.mx/Node/76)
- Melendes, Y. (21 de 07 de 2015). *Revista medica interna*. Recuperado el 24 de 06 de 2017, de Revista medica interna: revista.asomigua.org/2015/07/21/el-por-que-de-la-bata-blanca.

- Narvaez, V. P. (2009). *Metodología de la Investigación científica y bioestadística para profesionales y estudiante de ciencias de la salud*. Santiago - Chile: RIL editores.
- Navarro., D. F. (2014). *Apuntes de SPSS*. Recuperado el 16 de 06 de 2017, de Apuntes de SPSS: www.uv.es/friasnav/ApuntesSPSS.pdf
- Reyes, M. d. (2011). *Bioseguridad en el Ambito Hospitalario*. Calamedos.
- Roberto Hernandez Sampieri, C. F. (s.f). *Metodología de la Investigación*. Peru: Empresa editora el comercio S.A .
- Rojas, E. E. (10 de Enero de 2015).
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4173/1/Rojas_ne.pdf. (E. E. Rojas, Ed.) Recuperado el 21 de Abril de 2017, de
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4173/1/Rojas_ne.pdf:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4173/1/Rojas_ne.pdf
- Sanzeberro, V. (10 de Diciembre de 2014).
[Imgbiblio.Vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC116692.pdf](http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC116692.pdf). Recuperado el 18 de Abril de 2017, de imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC116692.pdf:
<http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar>
- Tarqui, C. (2009). La Bioseguridad y el Control de Infecciones en los trabajadores de la salud en el area hospitalaria. En C. Tarqui, *bioseguridad y el control de infecciones en los trabajadores de la salud en el area hospitalaria* (Vol. Vol. 15, pág. 184). Bolivia: Boletín INS. Jul/Aug2009.
- Torres, k. J. (Lunes de Diciembre de 2010).
<http://seguridadbiologica.blogspot.com/2010/12/una-historia-breve-del-control-de.html>. Obtenido de <http://seguridadbiologica.blogspot.com/2010/12/una-historia-breve-del-control-de.html>.
- Villoro, L. (2008). *creer, saber, y conocer*. Mexico: Decima octava edicion .
- Zieve, D. (02 de 06 de 2016). *Centers for Disease Control and Prevention*. Recuperado el 26 de 06 de 2017, de Centers for Disease Control and Prevention.:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000452.htm>

Anexos.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NICARAGUA

UNAN FAREM CHONTALES

LISTA DE CHEQUEO



Tabla 4: lista de chequeo (Clasificación de desechos)

Clasificación de desechos apartado: 1

N°	Clasificación de desechos	Si	No
1	Están rotulado los baldes de desechos		
2	Hacen uso del recipiente de residuos comunes.		
3	Hacen uso del recipiente de residuos biocontaminados		
4	Seleccionan los desechos para cada recipiente.		
5	Utilizan guantes al momento de desechar los residuos biocontaminados.		
6	Hacen uso de la caja de corto punzante		

Tabla 5: lista de chequeo medidas protectoras (lavado de mano)

Medida de protectoras apartado: 2

N°	Lavado de manos.	Si	No
1	Se inspecciona la superficie de las manos por rasgaduras y el largo de las uñas.		
2	Retira las prendas de las manos		
3	Sube las mangas de la gabacha por encima de la muñeca.		
4	Se asegura que su uniforme no toque la lava manos.		

5	Abre la llave del grifo y se moja las manos manteniéndolas más bajas que los codos.		
6	Aplica jabón en toda la superficie de sus manos produciendo abundante espuma		
7	Enjuaga el jabón antes de colocarla en la jabonera (si es en barra)		
8	Enjabona el grifo y lo cierra.		
9	Lava la palma de su mano friccionándola de forma circular por 6 repeticiones		
10	Coloca la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa por 6 repeticiones		
11	Entrelaza los dedos friccionándolos para lavarse entre los espacios interdigitales por 6 repeticiones.		
12	Lava los dedos pulgar y meñique de forma circular por 6 repeticiones		
13	Se lava las muñecas friccionado de forma circular por 6 repeticiones.		
14	Frota circularmente las yemas de los dedos contra la palma de la mano opuesta hacia delante y hacia atrás por 6 repeticiones.		
15	Limpia debajo de las uñas iniciando del dedo meñique al pulgar.		
16	Abre la llave del grifo y enjuaga cada mano iniciando de la yema de los dedos hacia la muñeca, manteniendo los dedos más alta que las muñecas.		
17	Toma agua entre sus manos y enjuaga la llave del grifo.		
18	Cierra la llave del grifo.		

19	Seca sus manos con una toalla desechable (en caso de no haber, seca la mano al ambiente), empezando por el dedo meñique al pulgar, de arriba hacia abajo, palma de la mano, dorso y muñeca. Con una punta de la toalla secar una mano y con la otra punta del lado contrario secar la otra mano.		
----	--	--	--

Tabla 6: lista de chequeo medidas protectoras (colocación de guantes)

Medidas de protectoras apartado: 3

N°	colocación de guantes	Si	No
1	Se lava las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad.		
2	Prepara el equipo completo en un área despejada y limpia.		
3	Verifica que el paquete de guantes permanezca seco e intacto, sin rasgaduras ni perforaciones.		
4	Tomo con ambas manos el paquete de guantes estériles por la esquina o borde sin sellar y tira de la envoltura para abrir el paquete.		
5	Desecha la envoltura externa y coloca el paquete interno sobre una superficie limpia y plana.		
6	Abre el paquete tocando solo la superficie exterior, sin contaminar la parte interna del paquete de guantes, considerado como área estéril.		
7	Con la mano no dominante levanta el guante por el puño tomando únicamente el doble superior, introduce la mano dominante dentro del guante manteniendo el dedo pulgar en el centro de la palma de la mano.		
8	Con la mano dominante enguantada toma el guante introduciendo los cuatro dedos por debajo de los dobles y		

	mantiene el dedo pulgar de la mano dominante extendida, para alejarlo de la mano enguantada, mientras introduce el guante en la mano no dominante.		
9	Ajusta cada guante de manera que calce cómodamente.		
10	Se asegura de no tocar la piel ni cualquier superficie contaminada.		
11	Se retira los guantes, con la mano no dominante hace un pliegue con los dos dedos pulgar e índice en la parte exterior del guante a nivel de la muñeca por debajo del puño y tira hacia abajo.		
12	Retira el guante enrollándolo en la palma de la mano no dominante.		
13	Introduce los dedos índice y medio de la mano dominante por debajo del borde del aguante de la mano no dominante haciendo contacto entre las yemas de los dedos y la cara anterior del brazo y tira de él dándole vueltas al revés, cubriendo totalmente el guante enrollado.		
14	Desecha los guantes apropiadamente.		
15	Se lava las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad.		

Tabla 7. Estadísticos (están rotulados los baldes de desechos)

Estadísticos

Están rotulados los baldes de desechos

N	Válidos	20
	Perdidos	0

Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.

Tabla 8 .Están rotulados los baldes de desechos.

Están rotulados los baldes de desechos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos si	20	100.0	100.0	100.0

Tabla 9: Resumen del procesamiento de los casos (clasificación de desechos).

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
perfil profesional * Hacen uso del recipiente de residuos comunes	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Hacen uso del recipiente de residuos comunes

Recuento

		Hacen uso del recipiente de residuos comunes		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	10	1	11
	Lic. Enfermería	6	0	6
	Auxiliar en Enfermería	3	0	3
Total		19	1	20

Tabla 10 . Resumen del procesamiento de los casos (clasificación de desechos).

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
perfil profesional * hacen uso de los recipientes de residuos biocontaminados	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * hacen uso de los recipiente de residuos biocontaminados

Recuento

		hacen uso de los recipientes de residuos biocontaminados	Total
		si	
perfil profesional	Medico	11	11
	Lic. Enfermería	6	6
	Auxiliar en Enfermería	3	3
Total		20	20

Tabla 11. Resumen del procesamiento de los casos (clasificación de desechos).

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
perfil profesional * seleccionan los desechos para cada recipiente	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje

Tabla de contingencia perfil profesional * seleccionan los desechos para cada recipiente

Recuento

		seleccionan los desechos para cada recipiente		Total
		si		
perfil profesional	Medico	11		11
	Lic. Enfermería	6		6
	Auxiliar en Enfermería	3		3
Total		20		20

Tabla 12: Resumen del procesamiento de los caso (clasificación de desechos).

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
perfil profesional * utilizan guantes al momento de desechar los residuos biocontaminados	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.

Tabla de contingencia perfil profesional * utilizan guantes al momento de desechar los residuos biocontaminados

Recuento

		utilizan guantes al momento de desechar los residuos biocontaminados		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	11	0	11
	Lic. Enfermería	5	1	6
	Auxiliar en Enfermería	3	0	3
Total		19	1	20

Tabla 13: Resumen del procesamiento de los casos (clasificación de desechos).

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
perfil profesional * hacen uso de la caja de corto punzante	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * hacen uso de la caja de corto punzante

Recuento

		hacen uso de la caja de corto punzante	Total
		si	
perfil profesional	Medico	11	11
	Lic. Enfermería	6	6
	Auxiliar en Enfermería	3	3
Total		20	20

Tabla 14: Resumen del procesamiento de los casos (lavado de mano).

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * se inspecciona la superficie de las manos por rasgadura y el largo de las uñas.	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Se inspecciona la superficie de las manos por rasgadura y el largo de las uñas.

Recuento

	Se inspecciona la superficie de las manos por rasgadura y el largo de las uñas.		Total
	si	no	
perfil profesional Medico	3	8	11
Lic. Enfermería	0	6	6
Auxiliar en Enfermería	0	3	3
Total	3	17	20

Tabla 15: Resumen del procesamiento de los casos (lavado de mano)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
perfil profesional * retira las prendas de las manos	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.

Tabla de contingencia perfil profesional * retira las prendas de las manos

Recuento

		retira las prendas de las manos		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	3	8	11
	Lic. Enfermería	4	2	6
	Auxiliar en Enfermería	0	3	3
Total		7	13	20

Tabla 16: Resumen del procesamiento de los casos. (Lavado de mano)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * sube las mangas de la gabacha por encima de la muñeca.	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * sube las mangas de la gabacha por encima de la muñeca.

Recuento

		Sube las mangas de la gabacha por encima de la muñeca.		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	5	6	11
	Lic. Enfermería	4	2	6
	Auxiliar en Enfermería	0	3	3
Total		9	11	20

Tabla 17. Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
perfil profesional * asegura que su uniforme toque el lava mano	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * asegura que su uniforme toque el lava mano

Recuento

		asegura que su uniforme toque el lava mano		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	4	7	11
	Lic. Enfermería	5	1	6
	Auxiliar en Enfermería	0	3	3
Total		9	11	20

Tabla 18: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
perfil profesional * abre la llave del grifo y se moja las manos manteniéndolas más bajas que los codos	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.

Tabla de contingencia perfil profesional * Abre la llave del grifo y se moja las manos manteniéndolas más bajas que los codos

Recuento

		abre la llave del grifo y se moja las manos manteniéndolas más bajas que los codos		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	10	1	11
	Lic. Enfermería	6	0	6
	Auxiliar en Enfermería	3	0	3
Total		19	1	20

Tabla 19: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
perfil profesional * aplica jabón en toda la superficie de las manos produciendo abundante espuma	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Aplica jabón en todas las superficies de las manos produciendo abundante espuma

Recuento

		Aplica jabón en todas las superficies de las manos produciendo abundante espuma		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	9	2	11
	Lic. Enfermería	5	1	6
	Auxiliar en Enfermería	3	0	3
Total		17	3	20

Tabla 20: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
perfil profesional * enjuaga el jabón antes de colocarlo en la jabonera (si es en barra)	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Enjuaga el jabón antes de colocarlo en la jabonera (si es en barra)

Recuento

	Enjuaga el jabón antes de colocarlo en la jabonera (si es en barra)			Total
		si	no	
perfil profesional Medico		4	7	11
Lic. Enfermería		0	6	6
Auxiliar en Enfermería		0	3	3
Total		4	16	20

Tabla 21: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
perfil profesional * Enjabona el grifo y lo cierra	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.

Tabla de contingencia perfil profesional * Enjabona el grifo y lo cierra

Recuento

		enjabona el grifo y lo cierra		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	7	4	11
	Lic. Enfermería	4	2	6
	Auxiliar en Enfermería	3	0	3
Total		14	6	20

Tabla 22: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
perfil profesional * Lava la palma de la mano friccionándola de forma circular por 6 repeticiones	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Lava la palma de la mano friccionándola de forma circular por 6 repeticiones

Recuento

		Lava la palma de la mano friccionándola de forma circular por 6 repeticiones		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	8	3	11
	Lic. Enfermería	6	0	6
	Auxiliar en Enfermería	3	0	3
Total		17	3	20

Tabla 23: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
perfil profesional * Coloca la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa por 6 repeticiones	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Coloca la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa por 6 repeticiones

Recuento

		Coloca la mano derecha encima del dorso de la mano izquierda, entrelazando los dedos y viceversa por 6 repeticiones		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	4	7	11
	Lic. Enfermería	3	3	6
	Auxiliar en Enfermería	1	2	3
Total		8	12	20

Tabla 24: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
perfil profesional * Entrelaza los dedos friccionándolos para lavarse entre los espacios interdigitales por 6 repeticiones	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Entrelaza los dedos friccionándolos para lavarse entre los espacios interdigitales por 6 repeticiones

Recuento

		entrelaza los dedos friccionándolos para lavarse entre los espacios interdigitales por 6 repeticiones		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	4	7	11
	Lic. Enfermería	5	1	6
	Auxiliar en Enfermería	1	2	3
Total		10	10	20

Tabla 25: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
perfil profesional * Lava los dedos pulgar y meñique de forma circular por 6 repeticiones	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * lava los dedos pulgar y meñique de forma circular por 6 repeticiones

Recuento

		Lava los dedos pulgar y meñique de forma circular por 6 repeticiones		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	3	8	11
	Lic. Enfermería	0	6	6
	Auxiliar en Enfermería	0	3	3
Total		3	17	20

Tabla 26: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * Lava las muñecas friccionando friccionándolas de forma circular por 6 repeticiones.	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.

Tabla de contingencia perfil profesional * lava las muñecas friccionando friccionándolas de forma circular por 6 repeticiones.

Recuento

		Lava las muñecas friccionando friccionándolas de forma circular por 6 repeticiones.		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	3	8	11
	Lic. Enfermería	4	2	6
	Auxiliar en Enfermería	2	1	3
Total		9	11	20

Tabla 27: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
perfil profesional * Frota circularmente las yemas de los dedos contra la palma de la mano opuesta hacia adelante y hacia atrás por 6 repeticiones	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.

Tabla de contingencia perfil profesional * Frota circularmente las yemas de los dedos contra la palma de la mano opuesta hacia a delante y hacia atrás por 6 repeticiones

Recuento

		Frota circularmente las yemas de los dedos contra la palma de la mano opuesta hacia a delante y hacia atrás por 6 repeticiones		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	2	9	11
	Lic. Enfermería	1	5	6
	Auxiliar en Enfermería	0	3	3
Total		3	17	20

Tabla 28: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * Limpia debajo de las uñas iniciando del pulgar al meñique.	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Limpia debajo de las uñas iniciando del pulgar al meñique.

Recuento

		Limpia debajo de las uñas iniciando del pulgar al meñique.		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	2	9	11
	Lic. Enfermería	1	5	6
	Auxiliar en Enfermería	0	3	3
Total		3	17	20

Tabla 29: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano).

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * abre la llave del grifo y enjuaga cada mano iniciando de las yemas de los dedos hacia la muñeca, manteniendo los dedos más alto que la muñeca.	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Abre la llave del grifo y enjuaga cada mano iniciando de las yemas de los dedos hacia la muñeca, manteniendo los dedos más alto que la muñeca.

Recuento

		Abre la llave del grifo y enjuaga cada mano iniciando de las yemas de los dedos hacia la muñeca, manteniendo los dedos más altos que la muñeca.		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	7	4	11
	Lic. Enfermería	5	1	6
	Auxiliar en Enfermería	3	0	3
Total		15	5	20

Tabla 30: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * toma agua entre sus manos y enjuaga la llave del grifo.	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Toma agua entre sus manos y enjuaga la llave del grifo.

Recuento

	Toma agua entre sus manos y enjuaga la llave del grifo.		Total
	si	no	
perfil profesional Medico	9	2	11
Lic. Enfermería	5	1	6
Auxiliar en Enfermería	2	1	3
Total	16	4	20

Tabla 31: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * cierra la llave del grifo.	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.

Tabla de contingencia perfil profesional * Cierra la llave del grifo.

Recuento

		Cierra la llave del grifo.		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	10	1	11
	Lic. Enfermería	6	0	6
	Auxiliar en Enfermería	3	0	3
Total		19	1	20

Tabla 32: Resumen del procesamiento de los casos (Lavado de mano)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * Seca sus manos con una toalla desechable (en caso de no haber, seca la mano al ambiente), empezando por el dedo meñique al pulgar, de arriba hacia abajo, palma de la mano, dorso y muñeca. Con una punta de la toalla secar una mano del lado contrario secar l	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.

Tabla de contingencia perfil profesional * Seca sus manos con una toalla desechable (en caso de no haber, seca la mano al ambiente), empezando por el dedo meñique al pulgar, de arriba hacia abajo, palma de la mano, dorso y muñeca. Con una punta de la toalla secar una mano del lado contrario secar l

Recuento

		Seca sus manos con una toalla desechable (en caso de no haber, seca la mano al ambiente), empezando por el dedo meñique al pulgar, de arriba hacia abajo, palma de la mano, dorso y muñeca. Con una punta de la toalla secar una mano del lado contrario secar l		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	9	2	11
	Lic. Enfermería	6	0	6
	Auxiliar en Enfermería	2	1	3
Total		17	3	20

Tabla 33: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
perfil profesional * Se lavan las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.

Tabla de contingencia perfil profesional * Se lava las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad

Recuento

		Se lava las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	5	6	11
	Lic. Enfermería	5	1	6
	Auxiliar en Enfermería	2	1	3
Total		12	8	20

Tabla 34: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * Prepara el equipo completo en un área despejada y limpia.	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Prepara el equipo completo en un área despejada y limpia.

Recuento

		Prepara el equipo completo en un área despejada y limpia.		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	9	2	11
	Lic. Enfermería	5	1	6
	Auxiliar en Enfermería	3	0	3
Total		17	3	20

Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.

Tabla 35: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * Verifica que el paquete de guantes permanezca seco e intacto, sin rasgaduras ni perforaciones.	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Verifica que el paquete de guantes permanezca seco e intacto, sin rasgaduras ni perforaciones.

Recuento

		Verifica que el paquete de guantes permanezca seco e intacto, sin rasgaduras ni perforaciones.		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	6	5	11
	Lic. Enfermería	3	3	6
	Auxiliar en Enfermería	0	3	3
Total		9	11	20

Tabla 36: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * Tomo con ambas manos el paquete de guantes estériles por la esquina o borde sin sellar y tira de la envoltura para abrir el paquete.	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Tomo con ambas manos el paquete de guantes estériles por la esquina o borde sin sellar y tira de la envoltura para abrir el paquete.

Recuento

		Tomo con ambas manos el paquete de guantes estériles por la esquina o borde sin sellar y tira de la envoltura para abrir el paquete.		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	7	4	11
	Lic. Enfermería	6	0	6
	Auxiliar en Enfermería	3	0	3
Total		16	4	20

Tabla 37: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * Desecha la envoltura externa y coloca el paquete interno sobre una superficie limpia y plana.	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Desecha la envoltura externa y coloca el paquete interno sobre una superficie limpia y plana.

Recuento

		Desecha la envoltura externa y coloca el paquete interno sobre una superficie limpia y plana.		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	10	1	11
	Lic. Enfermería	6	0	6
	Auxiliar en Enfermería	3	0	3
Total		19	1	20

Tabla 38: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * Abre el paquete tocando solo la superficie exterior, sin contaminar la parte exterior sin contaminar la parte interna del paquete de guantes, considerado como área estéril.	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Abre el paquete tocando solo la superficie exterior, sin contaminar la parte exterior sin contaminar la parte interna del paquete de guantes, considerado como área estéril.

Recuento

	Abre el paquete tocando solo la superficie exterior, sin contaminar la parte exterior sin contaminar la parte interna del paquete de guantes, considerado como área estéril.	
	si	Total
perfil profesional	Medico	11
	Lic. Enfermería	6
	Auxiliar en Enfermería	3
Total		20

Tabla 39: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * Con la mano no dominante levanta el guante por el puño tomando únicamente el doble superior, introduce la mano dominante dentro del guante manteniendo el dedo pulgar en el centro de la palma de la mano.	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Con la mano no dominante levanta el guante por el puño tomando únicamente el doble superior, introduce la mano dominante dentro del guante manteniendo el dedo pulgar en el centro de la palma de la mano.

Recuento

		Con la mano no dominante levanta el guante por el puño tomando únicamente el doble superior, introduce la mano dominante dentro del guante manteniendo el dedo pulgar en el centro de la palma de la mano.		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	9	2	11
	Lic. Enfermería	5	1	6
	Auxiliar en Enfermería	2	1	3
Total		16	4	20

Tabla 40: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * Con la mano dominante enguantada toma el guante introduciendo los cuatro dedos por debajo de los dobles y mantiene el dedo pulgar de la mano dominante extendida, para alejarlo de la mano enguantada, mientras introduce el guante en la mano no dominante.	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.

Tabla de contingencia perfil profesional * Con la mano dominante enguantada toma el guante introduciendo los cuatro dedos por debajo de los dobles y mantiene el dedo pulgar de la mano dominante extendida, para alejarlo de la mano enguantada, mientras introduce el guante en la mano no dominante.

Recuento

		Con la mano dominante enguantada toma el guante introduciendo los cuatro dedos por debajo de los dobles y mantiene el dedo pulgar de la mano dominante extendida, para alejarlo de la mano enguantada, mientras introduce el guante en la mano no dominante.		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	10	1	11
	Lic. Enfermería	6	0	6
	Auxiliar en Enfermería	3	0	3
Total		19	1	20

Tabla 41: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * Ajusta cada guante de manera que calce cómodamente	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.

Tabla de contingencia perfil profesional * Ajusta cada guante de manera que calce cómodamente

Recuento

		Ajusta cada guante de manera que calce cómodamente		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	11		11
	Lic. Enfermería	6		6
	Auxiliar en Enfermería	3		3
Total		20		20

Tabla 42: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * Se asegura de no tocar la piel ni cualquier superficie contaminada.	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Se asegura de no tocar la piel ni cualquier superficie contaminada.

Recuento

		Se asegura de no tocar la piel ni cualquier superficie contaminada.		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	10	1	11
	Lic. Enfermería	5	1	6
	Auxiliar en Enfermería	2	1	3
Total		17	3	20

Tabla 43. Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * Se retira los guantes, con la mano no dominante hace un pliegue con los dos dedos pulgar e índice en la parte exterior del guante a nivel de la muñeca por debajo del puño y tira hacia abajo.	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Se retira los guantes, con la mano no dominante hace un pliegue con los dos dedos pulgar e índice en la parte exterior del guante a nivel de la muñeca por debajo del puño y tira hacia abajo.

Recuento

		Se retira los guantes, con la mano no dominante hace un pliegue con los dos dedos pulgar e índice en la parte exterior del guante a nivel de la muñeca por debajo del puño y tira hacia abajo.		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	9	2	11
	Lic. Enfermería	5	1	6
	Auxiliar en Enfermería	2	1	3
Total		16	4	20

Tabla 44. Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * Retira el guanto enrollándolo en la palma de la mano no dominante.	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Retira el guanto enrollándolo en la palma de la mano no dominante.

Recuento

		Retira el guanto enrollándolo en la palma de la mano no dominante.		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	7	4	11
	Lic. Enfermería	5	1	6
	Auxiliar en Enfermería	3	0	3
Total		15	5	20

Tabla 45. Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * Introduce los dedos índice y medio de la mano dominante por debajo del borde del aguante de la mano no dominante haciendo contacto entre las yemas de los dedos y la cara anterior del brazo y tira de él dándole vueltas al revés, cubriendo totalmente el guante	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Introduce los dedos índice y medio de la mano dominante por debajo del borde del aguante de la mano no dominante haciendo contacto entre la yemas de los dedos y la cara anterior del brazo y tira de él dándole vueltas al revés, cubriendo totalmente el guante

Recuento

		Introduce los dedos índice y medio de la mano dominante por debajo del borde del aguante de la mano no dominante haciendo contacto entre las yemas de los dedos y la cara anterior del brazo y tira de él dándole vueltas al revés, cubriendo totalmente el guante		Total
		si	no	
perfil profesional	Medico	7	4	11
	Lic. Enfermería	4	2	6
	Auxiliar en Enfermería	3	0	3
Total		14	6	20

Tabla 46. Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * Desecha los guantes apropiadamente.	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Desecha los guantes apropiadamente.

Recuento

	Desecha los guantes apropiadamente.		Total
	si	no	
perfil profesional Medico	10	1	11
Lic. Enfermería	5	1	6
Auxiliar en Enfermería	3	0	3
Total	18	2	20

Tabla 47: Resumen del procesamiento de los casos (colocación de guantes)

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Válidos		Perdidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Perfil profesional * Se lava las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad.	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Se lava las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad.

Recuento

	Se lava las manos cumpliendo con las medidas de bioseguridad.		Total
	si	no	

Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
perfil profesional	Medico	8		3		11	
	Lic. Enfermería	6		0		6	
	Auxiliar en Enfermería	2		1		3	
Total		16		4		20	

Tabla 48: Resumen del procesamiento de los casos (uso de gabacha).

Resumen del procesamiento de los casos

		Casos					
		Válidos		Perdidos		Total	
		N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
perfil profesional *	Hacen uso de la gabacha	20	87.0%	3	13.0%	23	100.0%

Tabla de contingencia perfil profesional * Hacen uso de la gabacha

Recuento

		Hacen uso de la gabacha		Total
		Si	No	
perfil profesional	Medico	6	5	11
	Lic. Enfermería	6	0	6
	Auxiliar en Enfermería	3	0	3
Total		15	5	20

Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.

Ilustración 1. Vista de datos de spss

nivel	rotulado	hacen	uso	selecciona	utilizan	capa	inspecciona	Retira	sube	asegura	Abre	Aplica	enjuaga	enjabona	lava	coloca	entrelaza	dedos	muecas	fota	limpa	lave	toma	grifa	seca
1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
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
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
8	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
9	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
11	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	3	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21																									
22																									
23																									
24																									
25																									
26																									

Ilustración 2 vista de variables de spss

Número	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Pérdidas	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	nivel	Númérico	8	0	nivel profesional (1. Médico)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	rotulado	Númérico	8	0	están rotulados. (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	Hacen	Númérico	8	0	Hacen uso del r. (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	uso	Númérico	8	0	hacen uso de l. (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	selecciona	Númérico	8	0	seleccionan los (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	utilizan	Númérico	8	0	utilizan guantes (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	capa	Númérico	8	0	hacen uso de l. (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	inspecciona	Númérico	8	0	se inspecciona l. (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	Retira	Númérico	8	0	retira los pres. (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	sube	Númérico	8	0	sube las mang. (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	asegura	Númérico	8	0	asegura que su. (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	Abre	Númérico	8	0	abre la llave del. (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	Aplica	Númérico	8	0	aplica jabon en (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	enjuaga	Númérico	8	0	enjuaga el jabo. (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	enjabona	Númérico	8	0	enjabona el gr. (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	lava	Númérico	8	0	lava la palma d. (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	coloca	Númérico	8	0	coloca la mano. (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	entrelaza	Númérico	8	0	entrelaza los d. (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	dedos	Númérico	8	0	lava los dedos (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	muecas	Númérico	8	0	lava las muecas (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	fota	Númérico	8	0	lava la foto circula. (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	limpa	Númérico	8	0	limpa debajo de. (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	lave	Númérico	8	0	abre la llave del. (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	toma	Númérico	8	0	toma agua entr. (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
25	grifa	Númérico	8	0	cierro la llave d. (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
26	seca	Númérico	8	0	seca sus mano. (1. sí)	[1, 0]	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada

Medidas de Bioseguridad y de protección del equipo de salud médicos y enfermeros, del área de Emergencia, Hospital Regional Escuela Asunción Juigalpa I semestres 2017.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
FACULTAD REGIONAL MULTIDISCIPLINARIA DE CHONTALES
"CORNELIO SILVA ARGÜELLO"
UNAN-FAREM CHONTALES

Doctor: Samir Aguilar Parrales
Director de departamental
Del SILAIS Chontales
Su despacho



Reciba un cordial saludo de la Dirección de la Facultad Regional Multidisciplinaria, FAREM-Chontales "Cornelio Silva Argüello" y de la Dirección del Departamento de Ciencias, Tecnología y Salud.

Nos dirigimos a usted para hacer formal solicitud de autorización para realizar proceso de investigación (Centro de salud y Hospital) de la carrera Materno Infantil, con el objetivo de identificar Manejo de riesgo en los procedimientos realizados para la atención de la población y de igual manera solicitar información y acceso a las unidades de salud que usted dignamente dirige.

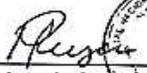
La presente solicitud se hace basado en la ley general de salud que indica el capítulo II, Art 15 y 16, que indica que deben realizar investigaciones para la salud, para la obtención de datos confiables, para realizar intervenciones para la mejora de la salud de la población

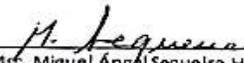
Los estudiantes aplicarán los conocimientos científicos –práctico adquiridos, en el proceso de investigación, aplicando el rigor científico y ético en la elaboración de su informe final para optar al título de Licenciado en Enfermería Materno infantil.

Agradeciendo de antemano por la cooperación brindada en la formación de los recursos de enfermería al hacer uso de las instalaciones de las unidades de salud del SILAIS. Adjunto el detalle y especificaciones de unidades de salud y temas a investigar.

Esperando su colaboración en la formación de los recursos de enfermería

Atentamente,


Msc. Marcos Antonio Centeno Reyes
Vicedecano FAREM-Chontales


Msc. Miguel Ángel Sequelra Hernández
Director del DCTyS

*Revisado
5 de febrero*

11/02/17