

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**RIESGOS BIOLÓGICOS QUE ESTÁN EXPUESTOS LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA Y ACCIONES
PREVENTIVAS QUE ADOPTAN HOSPITAL
NACIONAL ARZOBISPO
LOAYZA 2017**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER
KATHERINE MELANIE TELLO BECERRA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

LIMA – PERÚ

2019

ASESORA DE TESIS: DRA. JUDITH SELENE LEON RIVERA

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por darme fortaleza para seguir, por no dejarme sola, por ser siempre mi guía.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por educarme profesionalmente, por enseñarme a ser más humana.

Al Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Por darme la disposición de poder ejecutar esta investigación, y poder aprender un poco más sobre la sacrificada labor de enfermería.

A mi Asesora

Por ser una gran profesional, por brindarme su amistad y su apoyo incondicional, por impulsarme a continuar a pesar de las dificultades.

Gracias por ser un ejemplo.

DEDICATORIA

A toda mi familia, especialmente a mi padre que siempre fue mi apoyo, gracias por seguir cuidándome.

A mi madre y hermanos por su paciencia y ayuda.

A mi esposo por su amor y apoyo incondicional.

A Ethan por ser mi pequeño gran amor. Esto es por y para ustedes.

RESUMEN

Introducción: Dentro de las funciones desarrolladas en un centro de salud se tiene en cuenta los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, estos establecimientos por lo tanto son, causas peligrosas de contaminación en el personal de salud.

Objetivo: Determinar los riesgos biológicos a los que están expuestos los profesionales de enfermería y las acciones preventivas que se adoptan en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Diciembre 2017.

Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 96 profesionales de Enfermería que reunieron los criterios de inclusión y exclusión; como instrumento se utilizó el cuestionario y la lista de chequeo, los cuales fueron validados mediante juicio de expertos y la confiabilidad se evidenció por medio de Alfa de Crombach.

Resultados: En los datos generales sobresale el sexo femenino con 67.7%, casados el 39.8%. Con respecto a la variable Riesgos Biológicos: En el contacto con fluidos corporales el 71% estuvo presente, manipulación de material punzocortante 55,21%, contacto con muestras 73.96%; en forma global los riesgos biológicos están presentes con el 60.4% y el 39.6% se encuentran ausentes. En la variable Acciones Preventivas: El lavado de manos el 72% es adecuado, el 54% de las barreras protectoras son inadecuadas, y las medidas de eliminación el 62.5% es adecuado. De manera general, el 58.3% de las acciones preventivas son adecuadas, y el 41.7% son inadecuadas. **Conclusión:** Los riesgos biológicos están presentes y las acciones preventivas que adoptan son adecuadas en Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

PALABRAS CLAVES: Riesgos Biológicos, Acciones preventivas, Profesional de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Within the functions developed in a health center, the risks related to exposure to biological agents during work are taken into account; these establishments are therefore dangerous causes of contamination in health personnel. **Objective:** To determine the biological risks to which the nursing professionals are exposed and the preventive actions that are adopted in the National Hospital Arzobispo Loayza – December 2017. **Methodology:** Study of quantitative, descriptive and cross – sectional approach. The population consisted of 96 nursing professionals who met the inclusion and exclusion criteria; As an instrument, the questionnaire and the checklist were used, which were validated by expert judgment and the reliability was evidenced by means of Crombach`s Alpha. **Results:** In the general data, the female sex stands out with 67.7%, and married 39.8%. With regard to the variable Biological Risks: In contact with body fluids 71% was present, while 55.21% was present during sharpening and handling material, and 73.96% were present when in contact with samples; globally, biological risks are present with 60.4% and 39.6% are absent. With the variable preventive actions: Hand washing; 72% is adequate, 54% of protective barriers are inadequate, and removal measures 62.5% is adequate. In general, 58.3% of preventive actions are adequate, and 41.7% are inadequate. **Conclusion:** The biological risks are present and the preventive actions that they adopt are adequate in the National Hospital Arzobispo Loayza.

KEY WORDS: Biological Risks, Preventive Actions, Nursing Professionals.

PRESENTACIÓN

Durante la labor profesional se presenta la exposición de riesgos importantes convirtiéndose en peligros importantes para el personal de salud; Dentro de estas amenazas se encuentran los riesgos biológicos a los que frecuentemente se encuentran expuestos principalmente los profesionales de enfermería. El objetivo de la investigación fue determinar los riesgos biológicos a los que están expuestos los profesionales de enfermería y las acciones preventivas que se adoptan en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Diciembre 2017. La finalidad es que nos permite considerar la intensidad de los riesgos biológicos que están presentes en el ambiente laboral y que medidas preventivas toman en cuanto a las amenazas presentes, para poder así proponer estrategias que ayuden a disminuir el riesgo.

El estudio consiste en cinco capítulos:

Capítulo I: El problema; Donde consta el planteamiento del problema, formulación del problema, justificación, objetivos y propósito.

Capítulo II: Marco Teórico; engloba antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis, variables y definición operacional de términos.

Capítulo III: Material y métodos, consta de tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, diseño de recolección de datos y procesamiento y análisis de datos.

Capítulo IV: Análisis de los resultados; Abarca los resultados y discusión.

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones; Consta de conclusiones y recomendaciones.

Referencias bibliográficas

Anexo

ÍNDICE

	Pág.
CARATULA	i
ASESORA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	ix
LISTA DE GRAFICOS	x
LISTA DE ANEXOS	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. Planteamiento del problema	13
I.b. Formulación del problema	15
I.c. Objetivos	15
I.c.1. Objetivo General	15
I.c.2. Objetivos Específicos	15
I.d. Justificación	15
I.e. Propósito	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. Antecedentes bibliográficos	17
II.b. Bases teórica	20
II.c. Hipótesis	30
II.d. Variables	30
II.e. Definición Operacional de Términos	30

CAPÍTULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN	
III.a. Tipo de estudio	32
III.b. Área de estudio	32
III.c. Población y muestra	32
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	33
III.e. Diseño de recolección de datos	33
III.f. Procesamiento y análisis de datos	
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. Resultados	35
IV.b. Discusión	40
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. Conclusiones	45
V.b. Recomendaciones	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
BIBLIOGRAFÍA	50
ANEXOS	51

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 Datos generales de los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Diciembre 2017.	35

LISTA DE GRAFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 Riesgos biológicos a los que están expuestos los profesionales de enfermería Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2017.	36
GRÁFICO 2 Riesgos biológicos a los que están expuestos los profesionales de enfermería según dimensiones Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2017.	37
GRÁFICO 3 Acciones preventivas que adoptan los profesionales de enfermería Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2017.	38
GRÁFICO 4 Acciones preventivas que adoptan los profesionales de enfermería según dimensiones Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2017.	39

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 Operacionalización de variables	52
ANEXO 2 Instrumento	54
ANEXO 3 Apreciación de jueces expertos	57
ANEXO 4 Validez de instrumento	58
ANEXO 5 Confiabilidad de instrumento	59

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los Establecimientos de Salud ya sean hospitales, clínicas están destinados a mejorar la salud de la población, paradójicamente en dichos centros se presentan exposición a riesgos importantes y trascendentes en la transmisión de infecciones, básicamente en los profesionales de enfermería que se localizan comprometidos a una serie de riesgos en el desarrollo profesional.

Los profesionales de salud padecen aproximadamente 2 millones de pinchazos con agujas anualmente, que surgen en afecciones por Hepatitis B y C y VIH. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la responsabilidad total de las afecciones por exposición ocupacional entre el profesional de salud compete en un 40% a las afecciones de hepatitis B y C y un 2.5% de las afecciones por VIH.¹

Entretanto el 90% de la exposición ocupacional acontece en los países de crecimiento, el 90% de las afecciones ocupacionales producidas suceden en EEUU y Europa.²

A lo largo de los años se ha observado la amenaza que sostiene el profesional de salud principalmente el personal de enfermería, que en su mayoría protagonizan una cifra considerable de acontecimientos de profesionales con eventualidades laborales, quienes corren riesgo de ser contaminados por algún microorganismo biológico, el cual es transferido por elementos biocontaminados. Los profesionales de enfermería, son los más perjudicados, ya que su trabajo diario es cuidar directamente a pacientes con distintas patologías o enfermedades infecciosas.³

El presidente de la Sociedad Peruana de Salud Ocupacional expreso que alrededor de 160 mil trabajadores del sector salud manifiestan peligro de ser contagiados con patógenos como Hepatitis B, Hepatitis C, VIH – Sida,

esto se debe a los manejos no apropiados en la utilización de material punzocortante como lo son los bisturís, agujas y jeringas. Así también mencionó que, durante el año 2010, el Ministerio de Salud (MINSA), por medio de la Dirección General de la Salud (DIGESA), elaboran un plan de previsión de eventualidades con instrumentos punzocortantes en los profesionales de la salud, ello para prever e inspeccionar la transferencia de patologías que se adquieren por medio de la sangre. Refieren además que solo el 10% de los establecimientos iniciaron el desarrollo de implementación. ⁴

Según el informe estadístico epidemiológico del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el 2014, se han reportado 53 casos de accidentes punzocortantes, con 73.58% siendo el sexo femenino el más afectado, siendo el grupo de Licenciados de enfermería y Médicos residentes con 25% los más afectados. Por tipo de instrumento el 62.30% fue por agujas hipodérmicas, por tipo fluidos el 62.26% de sangre y el 30.19% no identificó el tipo de fluido. Según las circunstancias el que ocurrió tomando muestras con 25% fue de mayor incidencia y el 11% fue desarmando y/o manipulando aguja hipodérmica. Siendo Hospitalización y Emergencia las áreas donde ocurre más accidentes 30.19%, según la profundidad de herida la condición moderado con 49.06% y Superficial el 45.28% reportándose 3 casos graves.⁵

Durante las prácticas pre – profesionales se consiguió visualizar la situación de riesgo del Personal de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza por el contacto directo con pacientes multidrogoresistente, la alta frecuencia de pinchazos con material punzocortante, la inadecuada manipulación de los fluidos corporales y la escasa aplicación de medidas de bioseguridad por algunos miembros del equipo de enfermería. Esta situación me llevo a plantear el desarrollo de la presente investigación.

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los riesgos biológicos a los que están expuestos los profesionales de enfermería y las acciones preventivas que se adoptan en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Diciembre 2017?

I.c. OBJETIVOS

I.c.1. General

Determinar los riesgos biológicos a los que están expuestos los profesionales de enfermería y las acciones preventivas que se adoptan en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Diciembre 2017.

I.c.2. Específicos

- Identificar los riesgos biológicos a los que están expuestos los profesionales de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Diciembre 2017, según dimensiones:
 - Contacto con fluidos Corporales
 - Manipulación de Punzocortante
 - Contacto con Muestras
- Identificar las acciones preventivas que adoptan los profesiones de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Diciembre 2017, según dimensiones:
 - Lavado de manos
 - Barreras protectoras
 - Medidas de eliminación

I.d. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación es importante porque nos permite establecer los riesgos biológicos al que está expuesto el personal de enfermería y su aplicación en las medidas preventivas.

Hoy en día el personal de enfermería está sometido a una gran carga laboral y por ende expuesto a riesgo en al área de trabajo, con el resultado obtenido se permite brindar información actualizada a la Institución para que se puedan diseñar programas y estrategias de bioseguridad, donde se enfatice las acciones preventivas adecuadas para minimizar el riesgo y poder brindar una atención de enfermería de calidad.

I.e. PROPOSITO

El identificar los riesgos biológicos nos va a permitir considerar la intensidad de los riesgos biológicos que están presentes en el ambiente laboral y que medidas preventivas toman en cuanto a las amenazas presentes, para poder así proponer estrategias que ayuden a disminuir el riesgo.

Los resultados obtenidos nos van a permitir brindar información actualizada a la Institución, con la finalidad que se establezcan estrategias preventivas, capacitaciones y educaciones continuas a los profesionales de enfermería con el fin de disminuir los riesgos biológico presentes y así se podrá ayudar a mejorar la calidad de atención al paciente.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Ron D. Realizó un estudio descriptivo, cuantitativo de tipo transversal con el objetivo de **“ESTABLECER LOS RIESGOS LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERIA QUE TRABAJA EN QUIROFANO DE TRAUMATOLOGIA DE UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL” Ecuador 2016**. El instrumento se aplicó a 18 profesionales de enfermería y 14 auxiliares de enfermería, para recolectar los datos se utilizó la encuesta. Resultados: Los resultados de la encuesta fue que los riesgos laborales más frecuentes que perjudican al profesional de enfermería que trabaja en el quirófano de traumatología son los riesgos biológicos y los riesgos ergonómicos estimando en sus respectivas clases una proporción de 38% conforme a los investigados que describen poseer riesgos biológicos por partes de pinchazos ya que se estima un medio de ingreso para los microorganismos los cuales son capaces de ocasionar una afección o una enfermedad y un 48% para la mecánica corporal a causa de la gran afluencia de pacientes asociada de la jornada laboral de pie por parte los riesgos ergonómicos.⁶

Mogrovejo E, Larrea C. Ejecutaron una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo de corte transversal con el fin de identificar los **“RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL HOSPITAL HOMERO CASTANIER CRESPO DE LA CIUDAD AZOGUES. CUENCA” Ecuador 2016**. Para poder realizar la recopilación de los datos se empleó un cuestionario. La población estuvo conformado por 201 personas, Enfermeras y Personal técnico de enfermería, durante los meses febrero – abril 2016. Resultados: Se obtuvo que el 95% de personal son enfermeras mujeres, el 48.3% son licenciadas, el 39.2% han

cursado nivel secundario, el 9.1% tienen cuarto nivel, el 3.4% son técnicas de enfermería, el 22.2% ha sufrido pinchazos con instrumental infectado, el 1.1% caídas, 6.8% traumatismos, el 73.3% efectúa con las medidas de prevención, y el 26.3% no cumple con las medidas de prevención. Se finaliza que el profesional de enfermería emplea las medidas de prevención y usa las prendas adecuadas, sin embargo padecen accidentes durante su horario de trabajo.⁷

ANTECEDENTES NACIONALES

Díaz J, De la Cruz M. realizaron un estudio descriptivo – transversal no experimental, con el objetivo de **“DETERMINAR EL NIVEL DE RIESGO BIOLÓGICO EN EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION, Callao”** Perú 2017. Material y método: Para la recolección de muestras se aplicó la técnica de observación a través de una lista de cotejo, teniendo como población a 60 enfermeros. Resultados: En los resultados se logró obtener que el personal de enfermería está en un nivel medio de riesgo biológico correspondiendo un 72%; según las dimensiones: Manipulación de fluidos corporales se ubica con un nivel bajo de 86%, en la manipulación de elementos infectados un 68% y en los medios de contaminación en un 65%. Se finalizó que los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del hospital nacional Daniel Alcides Carrión, tiene un 72% de nivel de riesgo biológico.⁸

Mori N. desarrollo un estudio descriptivo, de corte transversal, prospectivo con enfoque cuantitativo, cuyo objetivo fue **“DETERMINAR EL NIVEL DE RIESGO LABORAL AL QUE SE ENUESTRAN EXPUESTOS LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA QUE TRABAJAN EN EL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FATIMA EN CHACHAPOYAS”** Amazonas 2015. Material y método: El método que se usó fue la encuesta, la técnica de la investigación fue el cuestionario y el instrumento que se empleó fue el formulario de cuestionario sobre nivel de riesgo

laboral, elaborado por Valle (2013); La población estuvo conformado por 72 profesionales de enfermería. La conclusión fue que del 100% de los profesionales de enfermería el 63.9% se encuentran comprometidos a un nivel de riesgo laboral medio, el 36.1% a un riesgo laboral bajo y ninguno tiene exposición a un nivel de riesgo laboral alto. Por lo tanto se finalizó que la gran cantidad del personal de enfermería que trabaja en el Hospital Regional Virgen de Fátima permaneció expuestos a un nivel medio a bajo riesgo laboral.⁹

Alarcón M, Rubiños S. realizaron un estudio cuantitativa, diseño correlacional y de corte transversal, que tiene el objetivo **“DETERMINAR LA RELACION QUE EXISTE ENTRE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS EN LA PREVENCION DE LOS RIESGOS BIOLOGICOS EN LAS ENFERMERAS DEL HOSPITAL BELEN”** Lambayeque 2012. Material y método: Se utilizó el cuestionario y la lista de cotejo como instrumentos del estudio de investigación. La investigación estuvo conformada por un universo de 43 enfermeras que trabajan en distintos servicios de dicha institución. Se finalizó que no hay vínculo entre conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del Hospital Belén. En cuanto al entendimiento de riesgos biológicos del 100% de enfermeras que trabajan en aquel hospital, 67.44% hay un nivel de conocimiento regular y solo el 6.98% tiene un buen nivel de conocimiento en la prevención de riesgos biológicos. De acuerdo a las prácticas en riesgos biológicos: El 4.65% de las enfermeras, cuentan con una útil experiencia y el 39.53% tienen una experiencia escasa en la previsión de riesgos biológicos.¹⁰

Los antecedentes del presente estudio servirán para poder comparar, analizar e interpretar los resultados obtenidos en cuanto los riesgos biológicos y las acciones preventivas de los profesionales de enfermería. También ayudaran a guiar la investigación y a obtener mayor información y un mayor enfoque en cuanto al tema.

II.b. BASE TEÓRICA

a. RIESGOS BIOLÓGICOS

El riesgo biológico se concentra en los microorganismos y parásitos, con algún tipo de consecuencia dañina sobre la salud, es decir son los “microorganismos, con inclusión de los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad”.¹¹

Los profesionales de enfermería son los que se encuentran en constante contacto directo con el paciente, por lo cual la infección se da mediante pinchazos, fluidos corporales, secreciones infectadas siendo las más conocidas VIH, Hepatitis B y C, TBC.

Clasificación de los factores de Riesgos Biológicos

- Riesgo tipo 1: poco posible que ocasionen enfermedades.¹²
- Riesgo tipo 2: Pueden ocasionar enfermedades, es una amenaza para el personal no obstante no es posible que se disperse al grupo; frecuentemente hay tratamiento seguro para ellos.
- Riesgo tipo 3: Pueden ocasionar enfermedades peligrosas, entonces simbolizan una severa amenaza para el personal; hay peligro de proliferación en torno a la mayoría, no obstante se establece tratamiento oportuno para ellos.
- Riesgo tipo 4: Ocasionan enfermedades severas y establecen una severa amenaza para el personal; poseen un elevado peligro de proliferación en torno a la mayoría y normalmente no se establece de tratamiento eficaz para ellos.

El modo de introducción de los microbios al ser humano es de las siguientes formas:

- Medio sanguíneo
- Medio respiratorio
- Medio digestivo
- Medio dérmico¹³

a.1. Fluidos Corporales:

Los fluidos corporales se estiman arriesgados porque en su organización comprenden organismos infecciosos (bacterias, parásitos, hongos y virus) que se extienden por el medio ambiente, ingresando a otro individuo ocasionando una afección.

La Organización Panamericana de la Salud estima que los fluidos que contienen un elevado peligro de contagio del VIH., Hepatitis B y C y otros patógenos son semen, secreciones vaginales, sangre, fluido peritoneal, fluido amniótico, fluido pleural, fluido pericárdico y fluido sinovial. La orina, las heces, el vómito, el sudor, la saliva, las secreciones bronquiales y las lágrimas no estiman un considerable peligro salvo que se encuentren infectados con sangre; no obstante todos los fluidos corporales tienen que manipularse de la misma manera.¹⁴

El personal de la salud realiza distintas obligaciones en los centros hospitalarios, que abarcan a partir de labores muy fáciles tal como la administración de inyectables, incluso funciones más complicadas tal como las cirugías de emergencia con la finalidad de salvar la vida de los enfermos. Sin embargo estas funciones colocan en peligro al personal padecer eventualidades ocupacionales como son los accidentes punzocortantes, por lo tanto, el peligro de obtener distintas enfermedades como hepatitis B y C, VIH, y demás infecciones.¹⁵

a.2. Material Punzocortante

Cualquier elemento que tiene la habilidad de atravesar y/o cortar tejidos humanos, favoreciendo el aumento de contaminación, así como hojas de bisturí, materiales rígidos, agujas, navajas, entre otros.¹⁶

Se aconseja: No flexionar las agujas, no re encapucharlas, no quebrarlas, no manejar la aguja para retirarla de la jeringa, si es aceptable utilizar pinzas para manejar material punzocortante.

Las heridas ocasionadas por pinchazos logran arriesgar al personal a diferentes infecciones presentes en la sangre que permiten ocasionar enfermedades severas o fatales. Las infecciones que pueden ser más severas para la salud son: El virus de Inmunodeficiencia humana (VIH), la Hepatitis B y C.¹⁷

Podemos definir que una eventualidad punzocortante puede suceder por carga abundante de labores; carencia de falta de instrucción acerca de las funciones y técnicas a ejecutar; carencia de instrumental tales como agujas más protegidas, jeringas descartables, y envases rígidos para el descarte de material punzocortantes; escaso suministro de equipamiento protector personal, desorden y suciedad en es trabajo; reglamentos irreales o inapropiados de señalización individual y el re encapuchado de agujas luego de usarlas. El personal de salas de emergencia, central de equipos, áreas quirúrgicas y laboratorios posee un considerable peligro a estar expuestos.¹⁸

Los ejercicios de peligro y mecanismos de elaboración tales como salpicaduras de fluidos orgánicos cuando se ejecuten canalización endovenosa, curaciones, aspiración de secreciones, administración de sondas nasogástricas, vesical o rectal.

Básicamente el medio de contaminación son las manos, cualquier atención que implique tener relación directa al paciente. Ejercen desde el entorno hacia las personas por medio de aspectos biológicos, ingestión, filtración cutánea, ingestión o por contacto de algunas de sus propiedades.¹⁹

Los fundamentales medios de ingreso de los distintos microorganismos son:

1. Medio respiratorio:

Por aspiración de aerosoles en el lugar del labor, que son provocados por la centrifugación de muestras, movimiento de tubos, absorción de exudación, estornudos, etc.

2. Medio gástrico (Residual – Oral)

Por alimentación eventual, al pipetear con los labios, al alimentarse, al ingerir liquido o fumar en el sitio de labores, etc.

3. Medio sanguíneo, por dermis o membranas

Por resultado de cortes, salpicaduras, escoriación, cortes, pinchazos, etc.

4. Elementos biológicos y ambiente interno

Los microbios más alarmantes del ambiente interno son los virus, hongos, bacterias, no obstante sin omitir a los ácaros de polvo, dispuestos a producir afecciones en el ser humano.

Algunos microorganismos logran ocasionar metabolitos dañino o infeccioso y las esporas fúngicas ocasionan alergias.²⁰

b. PRECAUCION UNIVERSAL O ESTANDAR

Con respecto a la prevención universal o común, conforme Benavides, F. se fundamenta en que el peligro de contagio de un elemento orgánico en el centro de salud es a causa a la contaminación casual con la sangre de la persona contaminada. Como efecto es inasequible reconocer al conjunto de individuos se aconseja estimar al total de pacientes como posiblemente contaminados.²¹

Conforme a la Guía de Prevención de los Riesgos Biológicos, lo determina incluso “que el riesgo de transmisión de un agente biológico en el medio sanitario es debido a la inoculación accidental con la sangre de la persona afectada”.²²

La Organización Mundial de la Salud emitió las próximas precauciones universales:

a) Vacunación contra la Hepatitis B integro al profesional de la salud.

b) Reglamento de aseo individual:

- Recubrir las heridas con cortes y heridas con apósitos herméticos.
- Recubrir laceraciones dérmicas con guantes.
- Sacar aros y demás joyas.
- Realizar el lavado de manos precedentemente y luego de encargarse al paciente.

c) Principio de seguridad de barreras:

- Empleo de manoplas al manipular fluidos orgánicos, sangre, elementos probablemente contaminados o al desarrollar técnicas invasivas.
- Uso de mascarillas en el momento que se disponga salpicaduras de fluidos orgánicos o sangre de la membrana ocular.
- Uso de mandiles herméticos en el momento que se disponga la elaboración de considerables volúmenes de salpicadura de fluidos orgánicos o sangre.

d) Manipulación de elementos cortantes o punzantes:

- Excesiva vigilancia.
- No reencapuchar las agujas
- Expulsión en los depósitos resistentes de garantía.
- No despojarlos en cualquier lugar.

e) Señalización de muestras puesto que todas deben estimarse probablemente contaminadas.

f) Aislamiento:

Si el paciente produce pérdida de sangre descontrolada, disentería intensa, procesos considerables que requieran aislamiento (por ejemplo la tuberculosis).

g) Expulsión apropiada de los desechos.

h) Esterilización y desinfección

Preferentemente se debe usar elemento descartable. Si esto no es admisible, el material debe ser esterilizado entre paciente y paciente, los elementos deben ser esterilizados entre paciente y paciente, siendo desinfectados preliminarmente para quitar los residuos de sangre u otros elementos. Los procedimientos en su totalidad deben desarrollarse usando guantes resistentes.²³

c. BARRERAS DE PROTECCIÓN

Entre las barreras se señalan las sgtes:

a) Barreras Físicas:

Son los componentes que preservan al benefactor de la contaminación de infecciones. Las barreras físicas son gorros, botas, mandiles, guantes, mascarillas, anteojos.

- Guantes:

- ✓ Esta sugerido en todo procedimientos alusivo a la manipulación de fluidos orgánicos o sangre.
- ✓ Los guantes deben de ser de látex, goma, nitrilo u otro elemento hermético. Se debe realizar el lavado de manos antes y después del uso de guantes. Si se tiene una herida en la mano, se debe de colocar un vendaje antes de colocarse los guantes.
- ✓ Revisar los guantes antes y durante el uso, Si no se encuentran en buen estado no utilizarlos. Al momento de remover los guantes infectados, realizarlo con cuidado, sin tocar la parte exterior y colocarlo de manera que nadie pueda estar en contacto con ellos.

- Mascarillas:

- ✓ Está indicado en el momento que se disponga la formación de aerosoles, como por ejemplo, pacientes que presenten sangrado en boca o nariz al toser o estornudar consiguen producir aerosoles.
- ✓ La máscara puede ser reemplazado por ropa.

- ✓ Hermético sin que impida la inhalación ni la visión del personal de salud y debe tapar la boca y la nariz.
- **Anteojos:**
 - ✓ Está indicado en el momento que se disponga la formación de aerosoles y en todo procedimiento alusivo al manejo de fluidos orgánicos o sangre.
 - ✓ Los lentes pueden ser de distintos modelos y componente. Los lentes de contacto no son aptos barrera de protección y no deben manejarse mientras la aplicación.
- **El uso del gorro:**
 - ✓ Hay gorras de paño (reutilizables) y de hoja (descartables). Se usan especialmente en salas de operaciones, en las unidades con pacientes críticos y en los aislamientos rigurosos.
 - ✓ Debe tapar todo el cabello.²⁴

b) Barreras químicas:

- **Lavado de manos con antiséptico:** Aquel que se desarrolla con una mezcla desinfectante de gran espectro, no es eruptivo y tiene rápida acción, está proyectado para su empleo en circunstancias de brotes de infección hospitalaria, ejecución de técnicas invasivas, áreas críticas, y en ambientes de pacientes inmunosuprimidos. El lavado de manos desinfectante es el procedimiento más seguro.

Procedimiento fundamental:

- Humectar las manos con agua.
- Administrar de 3 – 5 ml de jabón desinfectante
- Restregar enérgicamente durante 15 a 30 segundos envolviendo toda la extensión de la mano, espacios interdigitales hasta la muñeca.

- Secar con papel toalla.
- Utilizar un papel toalla para cerrar el caño, si fuera obligatorio.

Sugerencia:

- Al ingresar y al ausentarse del hospital.
- Previamente y luego de cada técnica.
- Antes y después de estar en contacto con pacientes probablemente contaminados.
- Luego de acudir a los servicios higiénicos, estornudar, toser o limpiarse la nariz.

- **Lavado de manos quirúrgico:** Es aquel lavado de manos producido por los miembros del grupo quirúrgico antes de ingresar al quirófano, constantemente se sugiere usar el jabón desinfectante.

Procedimiento Fundamental:

- El caño se encenderá con un palanca o con el codo.
- Humectar las manos con agua, colocar jabón desinfectante de 3 – 5ml, frotar firmemente por un lapso de 5 minutos en el primer lavado y de 3 minutos en el próximo lavado.
- Restregar las manos, palma con palma, palma izquierda con dorso de mano derecha y palma derecha con dorso de mano izquierda, los espacios interdigitales de mano izquierda y después de mano derecha.
- Con oscilación giratoria baje por el antebrazo izquierdo hasta 6cm por encima del codo y luego antebrazo derecho.
- Lavar uña por uña, de una mano y proseguir con la otra.
- Mojar las manos conservándolas alzadas por encima de los codos.

- Mientras la técnica se aconseja sostener los brazos hacia arriba y lejos del cuerpo beneficiando al goteo hacia los codos, no palpar espacios o piezas.
- Esta técnica se efectuara dos veces.
- El transcurso de la técnica es de 5 minutos.
- Deshumedecer las manos y antebrazos con toallas estériles.
- Entrar al quirófano dando la espalda a la puerta.

Indicaciones:

- Previo a toda técnica quirúrgico.
- Previo a cada técnica invasivo.²⁵

d. MEDIDAS DE ELIMINACION:

Por medio de este fundamento se instaura la forma de eliminar los objetos de peligro patológico resguardando a las personas y al medio ambiente.

d.1. Contenedores de agujas:

Es un depósito de seguridad para las agujas descartables. En general, el contenedor integra una tapa que cuenta con un margen para admitir el transporte fiable de las agujas.

La cubierta está planteada para sellar completa y firmemente el envase. Por su lado, las paredes del envase son adecuadamente gruesas para evitar la introducción de las agujas.

Contenedores rígidos (color amarillo)

- Desechos sanitarios contaminados.
- Desechos fisiológicos.
- Desechos de sangre y sus derivados en manera líquida.
- Agujas y objetos punzo cortantes.
- Vacunas virus vivos atenuados.
- Medicamentos eliminados.
- Instrumental de laboratorio de microbiología.

Contenedores rígidos (color azul)

- Desechos citostaticos.

- Medicamentos vencidos.

d.2. Uso de bolsas de colores:

El empleo de bolsas de diferentes colores constituye la condición del contenido de las mismas, por lo tanto se debe desechar los insumos en bolsas de color apropiado de acuerdo a los acuerdos de reconocimiento de peligro a comprender:

- Bolsas negras: Desechos de tipo no contaminado o peligroso.
- Bolsas rojas: Desechos patogénicos.
- Bolsas amarillas: Desechos particulares.

Bolsas negras: Comprende desechos elaborados en delegaciones administrativas, depósitos, áreas sin restricción, lugares que no simbolizan riesgo para la salud, típicos de labores diarias (recipientes descartables, papeles, plásticos, etc.). No obstante, al surgir de una entidad pública se debe prevenir o disminuir el contacto de los mismos.

Bolsas Rojas: Comprenden desechos nocivos para la salud así como: gasas, guantes, algodón, vendas, tela adhesiva, compresas, apósitos, campos desechables procedentes de operaciones quirúrgicas menores (curaciones, etc), espéculos, mascarillas para nebulizaciones, hisopos, y todo instrumento desechable usado en la consulta y toma de muestras en ginecología, tejidos removidos por curaciones, jeringas desechables.

Bolsas amarillas: Se usan únicamente para la eliminación de desechos principalmente por su particularidad, toxicidad, explosividad, corrosividad, inflamabilidad componen un riesgo para la salud, aun así sin haber sido utilizados.²⁶

II.c. HIPÓTESIS GLOBAL

Los riesgos biológicos a los que están expuestos los profesionales de enfermería están presentes y las acciones preventivas que adoptan son inadecuadas.

HIPÓTESIS DERIVADAS

- El riesgo biológico al que están expuestos más frecuentemente los profesionales de enfermería, es el contacto con los fluidos corporales.
- La acción preventiva que adopta el profesional de enfermería de manera inadecuada, es el lavado de manos.

II.d. VARIABLES

- Riesgo biológico al que están expuestos los profesionales de enfermería.
- Acciones preventivas que adoptan los profesionales de enfermería.

II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TERMINOS

- **Riesgo:** Posibilidad de suceso de un incidente de trabajo o de una afección profesional vinculado a la precaución o reducción de la oportunidad de aparición de este peligro.
- **Riesgo Biológico:** Se basa en la existencia de un organismo, o el componente producido por un organismo, que propone un riesgo a la salud humana.
- **Acciones Preventivas:** Conjunto de medidas, procedimientos y principios que cumple el personal de enfermería para disminuir

el peligro de daño de su salud por exposición a riesgos biológicos durante su jornada laboral.

- **Profesional de Enfermería:** Profesional que pertenece al equipo de salud, capacitado para el cuidado independiente a individuos sin distinción de edades, descendientes, agrupación y comunidades, enfermos o no. Engloba a la promoción de la salud, prevención de las enfermedades y la atención a enfermos, discapacitados, y personas en situación terminal.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. TIPO DE ESTUDIO

El actual estudio de investigación es cuantitativo por las variables pueden medirse y son cuantificables. El método utilizado es el descriptivo porque se describen las características de las variables Riesgo Biológico que están expuestos los profesionales de enfermería y las Acciones Preventivas que adoptan. Es de corte transversal ya que se analizó las variables en una determinada situación.

III.b. ÁREA DE ESTUDIO

El presente estudio se realizará en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza que se encuentra ubicado en la Avenida Alfonso Ugarte N° 848 distrito de Breña. La Institución dispone de 734 profesionales de Enfermería. En la actualidad la Institución es considerada como un Hospital de alta especialización con la categoría de Nivel III – 1. Dicho nosocomio cuenta con 8 Pabellones en el Departamento de Medicina Interna; Actualmente laboran 96 profesionales de enfermería en dicho Departamento.

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población y muestra estuvo conformada por el personal asistencial de enfermería que son 516 profesionales de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en los servicios de Medicina General están conformadas por 96 profesionales de enfermería, por lo que la muestra a trabajar fue toda la población de dichos servicios, presentando los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

✓ **Criterios de Inclusión:**

1. Profesionales de Enfermería.
2. Profesionales de enfermería que laboren en los servicios de Medicina General.

3. Profesionales de Enfermería que accedan voluntariamente colaborar en el estudio.

✓ **Criterios de Exclusión:**

1. No sean profesionales de enfermería.
2. Profesionales de Enfermería de otros servicios.

III.d. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó fue la encuesta y la observación. La encuesta se hizo mediante la aplicación de un cuestionario que contó con 34 preguntas; fueron 18 preguntas que mide la variable de riesgos Biológicos y 16 preguntas que mide las acciones preventivas que se adoptan.

Los datos se recolectaron de acuerdo a los objetivos de investigación determinar los riesgos biológicos a los que están expuestos los profesionales de enfermería y acciones preventivas que se adoptan.

El instrumento está constituido por preguntas, distribuidos en 3 grupos, los puntos son:

- Datos personales
- Riesgos Biológicos
- Acciones preventivas

Para la validación del instrumento fue sujeto a consulta de expertos, mediante la prueba binomial.

Para la confiabilidad del instrumento se realizó la prueba piloto, el cual se utilizó el alfa de Crombach.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCION DE DATOS

Se solicitó autorización al Hospital Nacional Arzobispo Loayza, con el fin de hacer el presente estudio, adjuntando el resumen de la investigación.

Se tuvo en cuenta las consideraciones éticas, manteniendo la confiabilidad de los resultados obtenidos.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

El procesamiento de los datos recolectados se sometió a un análisis cuantitativo para lo cual se empleó el método de estadística descriptiva.

El instrumento de riesgos biológicos de los profesionales de enfermería consta 18 preguntas; y 16 preguntas que mide las acciones preventivas que se adopten. La lista de chequeo consta de 10 ítems.

Con los datos que se obtengan se realizara el paloteo para tabularlos en el programa de Microsoft Excel y SPSS.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

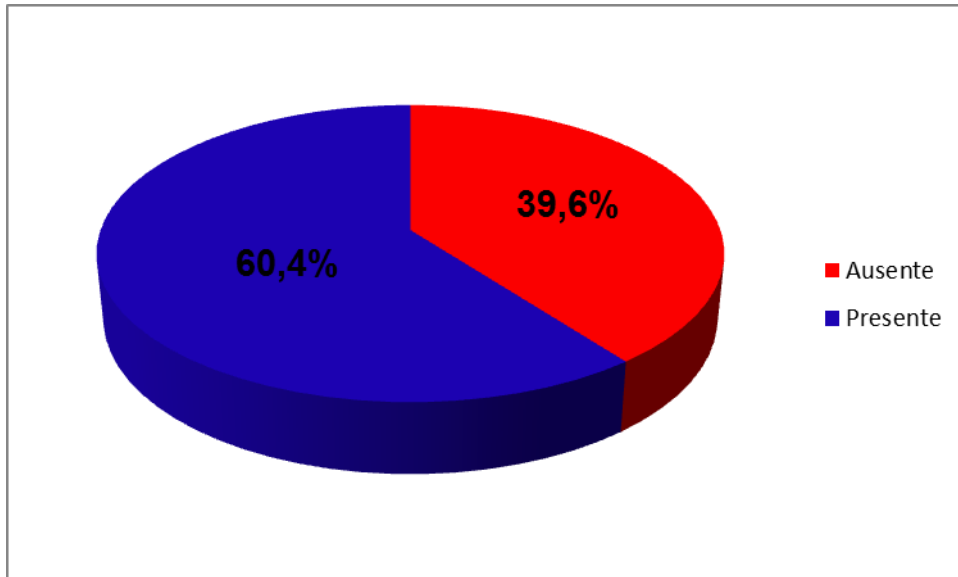
IV.a. RESULTADOS

TABLA 1
DATOS GENERALES DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA
2017

DATOS	CATEGORIA	N=96	100%
SEXO	Femenino	65	67.7%
	Masculino	31	33.3%
ESTADO CIVIL	Soltero (a)	17	18.27%
	Casado (a)	37	39.78%
	Divorciado (a)	19	20.43%
	Conviviente	23	23.9%

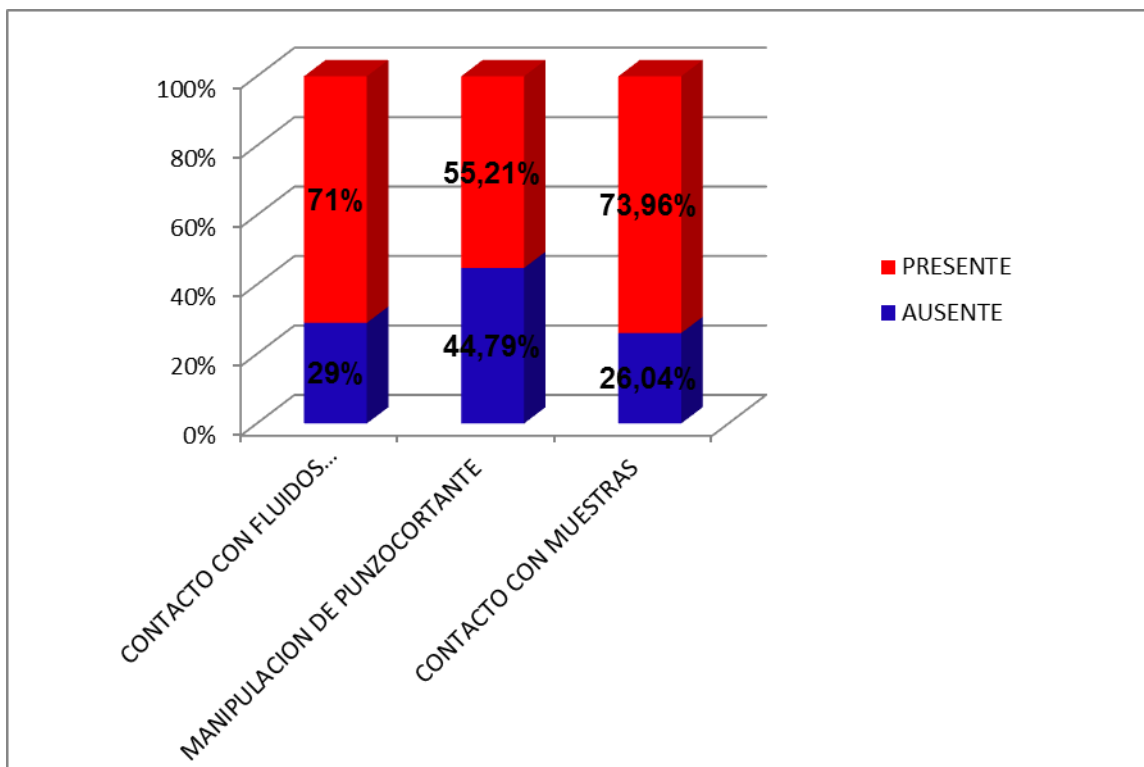
De los Licenciados de Enfermería que laboran en el Servicio de Medicina Interna predomina el Sexo Femenino 67.7% (65), su Estado Civil Casado(a) 39.78% (37).

GRÁFICO 1
RIESGOS BIOLÓGICOS A LOS QUE ESTAN EXPUESTOS LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERIA HOSPITAL NACIONAL
ARZOBISPO LOAYZA 2017



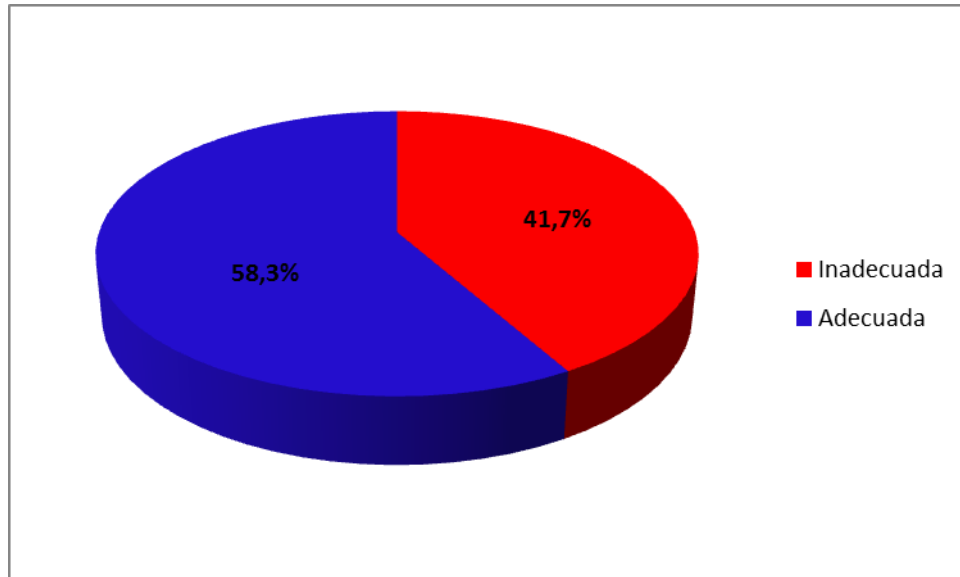
En la variable Riesgos Biológicos según el resultado del 100% (96) de Licenciados de Enfermería que han sido entrevistados, los riesgos biológicos están presentes en el 60.4% (58) y ausentes en el 39.6% (38).

GRÁFICO 2
RIESGOS BIOLÓGICOS A LOS QUE ESTÁN EXPUESTOS LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SEGÚN DIMENSIONES
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA 2017



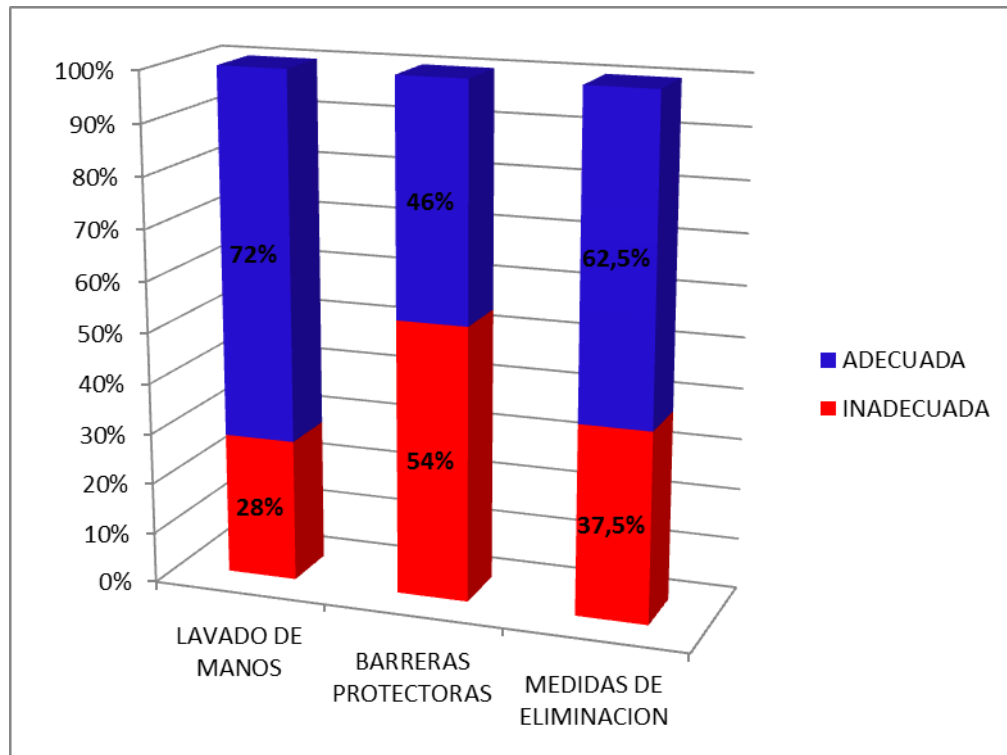
En la variable Riesgos Biológicos según dimensiones: Contacto con Fluidos Corporales, del 100% (96) de Licenciados de Enfermería, el 71% (68) están presentes y el 29% (28) están ausentes. Manipulación de Punzocortante, del 100% (96) de Licenciados de Enfermería, el 55.21%(53) están presentes y el 44.79%(43) están ausentes. Contacto con Muestras, del 100% (96) de Licenciados de Enfermería, el 73.96% (71) están presentes y el 26.04% (25) están ausentes.

GRÁFICO 3
ACCIONES PREVENTIVAS QUE ADOPTAN LOS PROFESIONALES
DE ENFERMERIA HOSPITAL NACIONAL
ARZOBISPO LOAYZA 2017



En la variable Acciones Preventivas según el resultado del 100% (96) de los Profesionales de Enfermería que han sido entrevistados, las acciones preventivas son adecuadas con el 58.3% (56) y son inadecuadas con el 41.7% (40).

GRÁFICO 4
ACCIONES PREVENTIVAS QUE ADOPTAN LOS PROFESIONALES
DE ENFERMERIA SEGÚN DIMENSIONES HOSPITAL NACIONAL
ARZOBISPO LOAYZA 2017



En la variable Acciones Preventivas según dimensiones: Lavado de Manos, del 100% (96) de Licenciados de Enfermería el 72% (69) es adecuada y el 28% (27) es inadecuado. Barreras Protectoras, del 100% (96) de Licenciados de Enfermería, el 46% (44) es adecuado y el 54% (52) es inadecuado. Medidas de Eliminación, del 100% (96) de Licenciados de Enfermería, el 62.5% (60) es adecuado y el 37.5% (36) es inadecuado.

V.b. DISCUSIÓN

Con respecto a los datos generales de los profesionales de enfermería predomina el sexo femenino con 67.7% (65), en el estado civil predomina los casados (as) con el 39.78% (37). Resultados casi semejantes a los adquiridos por los antecedentes de la investigación:

Ron D.⁶ obtuvo que el 72% del personal encuestado es femenino, y el 43% son casados; Mogrovejo E.⁷ 95% son mujeres, 48.3% licenciadas, 39.2% han cursado nivel secundario, 9.1% tienen cuarto nivel, 3.4% son técnicas de enfermería.

En el modelo de investigación destaca el sexo femenino, ya que con frecuencia la profesión de enfermería se ha considerado propia de las mujeres, evidenciándose en distintas instituciones de salud con un predominio mayor en las féminas.

En el presente estudio con relación a la variable de riesgos biológicos según resultados de forma global, los riesgos biológicos están presente en un 60.4% y ausentes en el 39.6%.

Con relación Ron D.⁶ ultimó que “los riesgos laborales más frecuentes que perjudican al profesional de enfermería que trabaja en el quirófano de traumatología son los riesgos biológicos y los riesgos ergonómicos”

Según Mogrovejo E.⁷ precisó que los riesgos biológicos se manipulan con mayor frecuencia con un 83.50%. Según Díaz J.⁸ el personal de enfermería se encuentra en un nivel medio de riesgo biológico con un 72%, lo cual es bastante alto; mientras que el riesgo biológico bajo se encuentra en un 13%. Cifras semejantes a los resultados adquiridos por Mori N.⁹ donde el 63.9% se encuentra comprometido a un nivel de riesgo laboral medio y el 36.1% a riesgo laboral bajo; Alarcón M.¹⁰ el 67.44% tiene un conocimiento regular sobre los riesgos biológicos y el 6.98% tiene un buen conocimiento.

La distribución de los hospitales depende del Nation Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH) quien los puntualiza como

lugares de trabajo de elevado riesgo; a causa de esto se obtiene como regla principal de prevención el reconocimiento de agentes de riesgo. Es esencial, ya que a partir de eso pende la fundación de medidas preventivas adecuadas, la agrupación procura señalar las fuentes de riesgos actuales en el ambiente laboral.

Lo que se busca lograr finalmente es determinar y adquirir un régimen de precaución global, ensamblando diferentes actividades, de tal forma que logremos transformar el instrumento habitual por un instrumento de bioseguridad, la agrupación de los métodos de calidad asistencial y estabilidad laboral ligado con el reglamento de trabajo y la apropiada vigilancia epidemiológica. Para ello se tiene que promover el uso adecuado del reglamento de seguridad laboral para obtener la reducción a la exposición de estos, emitir la importancia de transmitir las eventualidades sufridas durante la jornada laboral.

En la variable Riesgos biológicos según dimensión Contacto con Fluidos Corporales, en el 71% están presentes y el 29% están ausentes, resultados similares se obtuvo por Díaz J.⁸ donde se obtuvo que el 86% de nivel de riesgos biológicos sobre el manejo de fluidos corporales era bajo, mientras que un 2% del riesgo biológico era alto; En la cual no se encuentra similitud con respecto al presente trabajo.

Según Mogrovejo E.⁷ el fluido corporal que manipula con más frecuencia el personal de salud es la sangre con un 87.5%, lo cual es una medida alta; teniendo similitud con los resultados obtenidos en esta investigación. Ya que se pudo evidenciar que la sangre, esputo, vómitos, etc., son los fluidos corporales con los que más contacto tiene el personal de enfermería, presentando así mayor riesgo de contaminación.

Según la dimensión material punzocortante, el 55.21% se encuentra presente y el 44.79% se encuentra ausente, resultados similares obtenidos por Ron D.⁶ donde se obtuvo que el riesgo biológico más

frecuente son los pinchazos con un 40%, donde lo considera como una vía de entrada para los microorganismos.

Según Mogrovejo E.⁷ el 22.2% ha sufrido pinchazo con instrumento infectado. Para Díaz J.⁸ el 68% de nivel de riesgo biológico sobre el uso de instrumentos punzocortantes es medio, entretanto el 22% es bajo.

Según la dimensión Contacto con muestras, el 73.96% están presentes y el 26.04% están ausentes; Para Ron D.⁶ encontró que el 24% está en contacto con exposición a cuerpos extraños.

Díaz J.⁸ en su investigación demostró que el 68% de nivel de riesgo biológico acerca del empleo de instrumentos es medio, entretanto un 30% es bajo.

Así mismo, Mogrovejo E.⁷ obtuvo en su estudio que hubo un 71% de manipulación con orina, un 57.4% manejo con heces, y un 43.2% han reportado manejo de tejidos; teniendo mucha similitud con la presente investigación.

El trabajo compromete un elevado manejo de material punzocortante, así como también la manipulación de fluidos biológicos potencialmente contagiosos, que pueden simbolizar un peligro a la salud del personal de salud, básicamente el profesional de enfermería están potencialmente exhibido a una centralización más alta de agentes biológicos, y esto se debe al mayor contacto con este modelo de agentes a raíz de la condición de su quehacer (sonda vesical, sonda nasogástrica, canalización de vías, administración de tratamiento, curación de heridas, etc.).

En la jornada laboral la exposición a agentes biológicos se da mientras el desempeño que ejecuta el personal de enfermería en su jornada laboral, ya que su principal función se basa en el tratamiento, la atención del paciente, el contacto físico y humanitario que se instaura con el paciente.

Estos riesgos de tipo biológico que muestra el personal de enfermería son constantes, el profesional de enfermería es el gremio que está predispuesto a aquejar más accidentes, por lo cual se debe hacer hincapié en la consideración de que reglamento proseguir delante a este

problema así como a la necesidad de exigencia por parte del personal de enfermería.

En la presente investigación se obtuvo en la variable acciones preventivas según resultados de forma global, las acciones preventivas son adecuadas en un 58.3% y son inadecuadas en un 41.7%. Teniendo mucha similitud con lo que Mogrovejo E.⁷ demostró en su estudio, concluyó que el 73.3% cumple con las medidas de prevención y el 26.3% no cumple con las medidas de prevención.

Asimismo, Alarcón M.¹⁰ ultimó que el 4.65% cuentan con experiencia y el 39.53% tienen escasa experiencia en la previsión.

En este objetivo, es indispensable que tengan entendimiento sobre la prevención de riesgos biológicos, siendo esencial para preservar la salud e integridad física del enfermero como la del paciente.

Según la dimensión Lavado de manos, el 72% es adecuado y el 28% es inadecuado. Datos semejantes adquirió Mogrovejo E.⁷ encontrando que el 97.7% cumple adecuadamente con el lavado de manos, teniendo así relación con los resultados obtenidos en el presente estudio.

Con respecto a las dimensiones barreras de protección el 46% es adecuado y el 54% es inadecuado. Sin embargo, Mogrovejo E.⁷ encontró que el 63.3% hace uso de las prendas de protección.

En cuanto a la dimensión Medidas de Eliminación el 62.5% es adecuado y el 37.5% es inadecuado. Sin embargo para Mogrovejo E.⁷ solo el 8% de su población elimina correctamente los desechos.

La previsión modelo debe estar orientada al manejo apropiado del reglamento beneficiando el uso de mascarillas, lentes de protección, guantes, el adecuado lavado de manos, y la eliminación apropiada de materiales contaminados.

Es indispensable tener en cuenta las medidas de seguridad que están al alcance y exigir que se efectúen con las medidas que correspondan implementar a los niveles jerárquicos superiores de la institución.

Es evidente que a mayor conocimiento los profesionales de enfermería proceden a una adecuada utilización de las medidas preventivas para los riesgos biológicos, sin embargo cabe resaltar que el uso de medidas preventivas para los riesgos biológicos no solo pende del conocimiento de lo antes mencionado; A su vez depende del compromiso que tienen los profesionales de enfermería, porque de nada valdrá el tener conocimiento si no se aplica correctamente.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

- Los Riesgos Biológicos y las Acciones Preventivas están presentes en los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Diciembre 2017 por lo que se acepta la hipótesis global.
- El Riesgo biológico al que están expuestos más frecuentes los profesionales de enfermería es el contacto con muestras en el profesional de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Diciembre 2017 por lo que se rechaza la hipótesis derivada 1.
- La acción preventiva que más adopta el profesional de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Diciembre 2017 es el lavado de manos, por lo cual se acepta la hipótesis derivada 2.

V.b. RECOMENDACIONES

1. Transmitir un proyecto de instrucción sobre las acciones preventivas a todo el personal de enfermería, la cual debe fortalecerse y hacer seguimiento, con la finalidad de poder obtener un empleo apropiado.
2. Impulsar la Salud ocupacional del personal de enfermería por medio de la observación epidemiológica de las funciones determinadas de cada área hospitalaria para prever la exhibición a riesgos biológicos.
3. Las Facultades de Ciencias de la Salud sobre todo las Escuelas Enfermería deberían tener el compromiso de dar la importancia que compete al asunto de Medidas de bioseguridad en el Syllabus de docencia.
4. Ejecutar aprendizajes de considerable complejidad con la finalidad de instaurar relaciones causales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. The World Health Report, Box 4.4.2002. Geneva, Switzerland: <<http://who.int/whr/2002/chapter4/en/index8.html>>
2. OMS [homepage en Internet]. 2004; Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom5.pdf?ua=1
3. Organización Mundial de la Salud. Desechos de las actividades de atención sanitaria. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2015. (Citado el 30 de marzo del 2017) Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs253/es/>
4. MINSA. Sociedad Peruana de Salud Ocupacional. Programa de prevención de accidentes con materiales punzocortantes. Digesa 2010.
5. HNAL [homepage en Internet]. Lima: Hospital Nacional Arzobispo Loayza; 2014 [Actualizado 31 Diciembre 2014; Consultado 31 Diciembre 2014]. Disponible en: [http://www.hospitalloayza.gob.pe/files/TRAS_542dec678d86c49 .pdf](http://www.hospitalloayza.gob.pe/files/TRAS_542dec678d86c49.pdf)
6. Ron D. Riesgos laborales en el personal de enfermería [Tesis de Licenciatura]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Facultad de Ciencias médicas; 2017.
7. Bautista L, Delgado C, Hernández Z. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad que tiene el personal de enfermería realizado en Clínica San José Cúcuta, Colombia Rev. Dialnet. 2013; 10(2): 129 – 132. [Revista virtual]. [Fecha de acceso 21 de Setiembre del 2017]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo>
8. Díaz J. De la Cruz M. Riesgo Biológico del profesional de Enfermería [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Cesar Vallejo. Escuela Profesional de Enfermería; 2017.

9. Mori N. Riesgo Laboral al que se encuentra expuesto el profesional de Enfermería [Tesis de Licenciatura]. Chachapoyas: Universidad Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Facultad de Ciencias de la Salud; 2015.
10. Alarcón M. Rubiños S. Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras [Tesis de Licenciatura]. Lambayeque: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Facultad de Medicina; 2012.
11. Aguilar E. Riesgos Biológicos Laborales [Tesis Doctoral]. España: Universidad Pública de Navarra. Facultad de Medicina; 2015.
12. Díaz A, Reyes M, Reyes C, et al. Generalidades de los riesgos biológicos, principales medidas de contención y prevención en el personal de salud 2009. [fecha de acceso 20 de diciembre de 2016]. Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/derecho/revista/relcrim12/12-14.pdf>.
13. Cebrián F, Fernández J. Riesgos biológicos en trabajadores sanitarios. Guía práctica para su prevención. Rev. Prevention-World Magazine, n°4 PP. 58-59, 2004. [fecha de acceso 22 de diciembre de 2016]. Disponible en: <http://www.satse.es/saludlaboral/guíasriesgosbiológicos>.
14. Romero R. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. [Internet]. 2004 [acceso 19 Agosto del 2017]; Disponible en: <http://www.higieneocupacional.com.br/download/accid-biol-moreno.pdf>
15. Ayala E, Girao V, Muro V, Suarez M, et al. Castillo M. Factores asociados a accidentes punzocortantes en trabajadores de salud de establecimientos de la red de salud de Lambayeque. [Tesis para optar el título en enfermería]. Perú. Universidad Cayetano Heredia, 2006. [fecha de acceso 06 de diciembre de 2016].
16. Essalud [homepage en Internet]. Lima; 2013 [Actualizada Octubre 2013]. Disponible en: [http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/BoletinCPR06 .pdf](http://www.essalud.gob.pe/downloads/ceprit/BoletinCPR06.pdf)

17. OMS [homepage en Internet]. 2009; Disponible en: <http://www.bvsde.opsoms.org/bvsare/e/cr/repertorio/guia4.pdf>
18. Merchán MA. Accidentes de trabajo y enfermedad profesional. Colombia [serial online] 2009. [citado el 15 agosto 2013]. Disponible en URL: <http://www.sildeshare.net/marcoandresmerchan/accidentesdetrabajoyenfermeprofesional/>.
19. Chávez LI. Accidentes laborales más frecuentes del profesional de enfermería. [Tesis de Licenciatura] Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Facultad de ciencias de la salud; 2017.
20. Guía de Prevención de los riesgos biológicos [Internet] España: Junta de Castilla y León; 2013 [actualizada 29 Junio 2013; consultado 29 Junio 2013]. Disponible en: http://www.ladep.es/ficheros/documentos/1158744484794_manual_de_preencion_de_riesgos_biologicos.pdf
21. Benavides F. Salud Laboral. Conceptos y técnicas para la prevención de Riesgos Laborales. España: Masson; 2005.
22. Geo Salud. Guía de prevención de los riesgos biológicos. [Internet]; 2011 [actualizado 20 Marzo 2014]. Disponible en: http://geosalud.com/Salud%20ocupacional/riesgos_biologicos.htm.
23. MINSA – Ministerio de Salud. Manual de Salud Ocupacional. Legislación Laboral – Riesgos Laborales. Perú Lima; 2011.
24. Julca N, García D. Conocimientos de Bioseguridad Hospitalaria en las internas (os) de Enfermería. [Tesis de Bachiller]. Huaraz: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2009.
25. MINSA. Dirección de Epidemiología. Prevención y control de las infecciones intrahospitalarias. Cuzco: Dirección de Epidemiología; 2006.Path [homepage en internet]. USA: PATH; 2001 [actualizada 19 Julio 2001; consultado 19 Julio 2001]. Disponible en: https://path.azureedge.net/media/documents/SI_CNVP15904_Spanish.pdf

BIBLIOGRAFÍA

- Almudena Torres AT. Calidad de vida laboral: hacia un enfoque integrador desde la Psicología social. España: Psicothema; 2014.
- Carrillo M. et.al. Cumplimiento del indicador de calidad trato digno proporcionado por el personal de enfermería. Rev. Enfermería IMSS; 2002, 17(3).
- OMS. Manual de Bioseguridad en el laboratorio. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1984.
- Gestal Otero J. Riesgos laborales del personal sanitario (3º Ed). España: S.A. MCGRAW-HILL; 2003.

ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Riesgos biológicos a los que están expuestos los profesionales de Enfermería</p>	<p>Es la exposición a agentes vivos capaces de originar cualquier tipo de infección, aunque también pueden provocar alergia o toxicidad.</p>	<p>Es la exposición de un agente biológico durante la labor asistencial, se determina en función a la magnitud, duración y vías de exposición en el personal de Enfermería durante la jornada laboral.</p>	<p>✓ Contacto con fluidos Corporales</p> <p>✓ Manipulación de punzo cortante</p> <p>✓ Contacto de muestras</p>	<p>- Sangre - Espujo - Vómitos</p> <p>- Jeringas - Bisturí - Catéter venoso periférico.</p> <p>- Muestras drenajes - Muestras diuresis - Muestras heces.</p>

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Acciones preventivas que adoptan los profesionales de Enfermería.</p>	<p>Conjunto de medidas, procedimientos y principios que cumple el personal de enfermería para disminuir su daño a su salud por los riesgos biológicos durante su jornada.</p>	<p>Comprende las acciones o medidas que cumple el personal de enfermería con el objetivo de disminuir el riesgo de ocurrencia de un daño a su salud por riesgos biológicos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Lavado de manos ✓ Barreras protectoras ✓ Medidas de eliminación 	<ul style="list-style-type: none"> - La ocasión. - La solución utilizada. - La técnica de lavado de manos. - Uso de guantes - Uso de mascarillas - Uso de mandiles - Contenedores de agujas. - Uso de bolsas de colores.

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE RIESGOS BIOLÓGICOS A LOS QUE ESTAN EXPUESTOS LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA Y ACCIONES PREVENTIVAS QUE ADOPTAN HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA – DICIEMBRE 2017.

Buenos días mi nombre es Katherine Melanie Tello Becerra, soy estudiante de la Universidad Privada San Juan Bautista de la Escuela Profesional de Enfermería, en esta oportunidad estoy realizando un estudio de investigación por lo cual le pido su colaboración para poder llenar este cuestionario.

Agradezco anticipadamente su participación, la información será anónima y las respuestas obtenidas serán confidenciales. Se le recomienda leer detenidamente las preguntas y contestar las respuestas que usted crea correctamente con (X), si en caso tiene alguna duda preguntar al investigador.

DATOS GENERALES:

1. Sexo:

- a) Femenino
- b) Masculino

2. Estado Civil:

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Divorciado
- d) Conviviente
- e) Viudo

RIESGOS BIOLÓGICOS:

**INSTRUMENTO
LISTA DE CHEQUEO**

Nº	CONTACTO CON FLUIDOS CORPORALES	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Usted realiza frecuentemente extracciones de sangre para muestra u otro objetivo			
2	En su servicio, usted tiene bajo su cuidado a pacientes con heridas abiertas (heridas postoperatorias inmediatas, úlceras, entre dos)			
3	En su servicio, usted tiene bajo su cuidado a pacientes que requieran frecuentemente aspiración de secreciones.			
4	En el servicio hay pacientes con problemas respiratorios (exceso de mucosidad).			
5	En el servicio hay algún (os) paciente (s) que presenta vómitos.			
6	En el servicio hay algún (os) pacientes que presenta Enfermedad de Reflujo Gastroesofágico (ERGE).			
	MANIPULACION DE PUNZOCORTANTE			
7	Usted acostumbra a reencapuchar las agujas luego de su uso.			
8	Usted frecuentemente usa la jeringa para aplicar medición directamente al paciente. (IM, SC, ID, entre otros).			
9	En el servicio hay pacientes que requieran ser rasurados.			
10	Usted requiere el uso del bisturí o cualquier material similar para algún procedimiento en el paciente.			
11	Usted realiza frecuentemente canalización de vías periféricas.			
12	Durante la canalización, si no logra encontrar la vena, usted sigue intentando encontrarla sin retirar el catéter en la misma zona.			
	MANEJO DE MUESTRAS			
13	En su servicio usted tiene que manipular las muestras de diuresis.			
14	Usted recaba muestras de aspirado gástrico.			
15	En su servicio recoge muestras de heridas operatorias.			
16	En su servicio usted tiene que recabar muestras de secreción de drenes.			
17	En su servicio extrae muestras de sangre.			
18	En su servicio, manipula muestras de heces.			

ACCIONES PREVENTIVAS:

Nº	ITEMS	SI	NO
1	Realiza el lavado de manos y después de estar en contacto físico con cada paciente.		
2	Realiza el lavado de manos antes y después de cada procedimiento.		
3	Utiliza jabón líquido para el lavado de manos.		
4	Utiliza gluconato de clorhexidina para realizar el lavado de manos.		
5	Realiza el lavado de manos con la técnica adecuada según la OMS.		
6	La técnica del lavado de manos dura entre 5 y 10 min.		
7	Utiliza guantes en cada procedimiento que realiza.		
8	Utiliza guantes para la atención directa con el paciente.		
9	Durante el turno usa algún tipo de respirador. (N95)		
10	Utiliza mascarilla simple durante todos los procedimientos.		
11	Utiliza mandiles para la atención directa con el paciente.		
12	Utiliza mandiles para todos los procedimientos que realiza.		
13	En el servicio hay contenedores de agujas adecuados (gruesos y rígidos)		
14	Solo elimina las agujas y material punzocortante en los contenedores.		
15	Elimina papeles en las bolsas de color rojo.		
16	En el servicio hay bolsas de color rojo y negro.		

ANEXO N° 3
APRECIACIÓN DE JUECES DE EXPERTOS

Sr. (a):

INVESTIGACION:

.....
.....

A continuación les presento la lista de cotejo, con los criterios para el análisis de los instrumentos de la recolección de datos que se adjuntan:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. La formulación del problema es adecuado.			
2. Los instrumentos facilitaran el logro de los objetivos de la investigación.			
3. El número de ítems del instrumento es adecuado.			
4. Los instrumentos están relacionados con las variables de la investigación.			
5. La redacción de los ítems del instrumento es correcta.			
6. El diseño del instrumento facilitara el análisis y procesamiento de datos.			
7. Agregaría algunos ítems al instrumento. (Especifique)			
8. Eliminaría algún ítem del instrumento.			
9. El diseño del instrumento será accesible a la población.			
10. La redacción es clara, sencilla y precisa.			

ANEXO 4

VALIDEZ DE JUECES EXPERTOS

ITEMS	JUICIO DE EXPERTOS								Valor de p
	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	
1	1	1	1	0	0	1	1	1	0.1094
2	1	1	0	0	0	1	1	1	0.2188
3	1	1	0	0	1	1	1	1	0.1094
4	1	1	0	0	0	0	1	1	0.2734
5	1	1	0	1	0	0	1	1	0.2188
6	1	1	0	0	0	0	1	1	0.2734
7	0	1	0	0	0	0	1	1	0.2188
8	0	0	0	0	0	0	1	1	0.1094
9	1	1	1	0	1	0	1	1	0.1094
10	1	1	0	0	0	0	1	1	0.2734
Σ									1.9141

Si $p < 0.05$, la concordancia es significativa. Si la respuesta es **desfavorable = 0** Si la respuesta es **favorable = 1**

N = Expertos

$$p = \frac{\sum p_i}{N^{\circ} \text{ criterios}} = \frac{1.9141}{10} = 0,1914$$

Si $p < 0.05$ la prueba es significativa, por lo tanto el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido según la prueba binomial aplicada.

ANEXO 5
PRUEBA DE CONFIABILIDAD

	TOTAL	RIESGOS BIOLÓGICOS	ACCIONES PREVENTIVAS
VALOR DE CROMBACH	0.66	0.6627	0.568