



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA O PERFIL DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA

TEMA:

NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y SU INFLUENCIA EN LOS
PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE PEDIATRÍA DEL
HOSPITAL MARTÍN ICAZA BABAHOYO LOS RÍOS PERIODO OCTUBRE 2018
ABRIL 2019

AUTOR:

MARIA MERCEDES PACHECO PEÑAFIEL

ASESOR DE PROYECTO:

LCDA. ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CRUZ

BABAHOYO_ LOS RÍOS_ ECUADOR

2018 - 2019



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

LCDA. MAZACÓN ROCA BETTHY NARCISA. PhD
DOCENTE EVALUADOR

LCDA. BERNAL MARTÍNEZ ELSA MARÍA. MSc.
DOCENTE EVALUADOR

LCDA. OLAYA SAUHING ISABEL SHIRLEY. MSc.
DOCENTE EVALUADOR

ABG. CARLOS L. FREIRE NIVELA
SECRETARIA GENERAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





Babahoyo, 8 de Abril del 2019

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

A: Universidad Técnica de Babahoyo,
Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela de Salud y Bienestar

Por medio de la presente declaro ser autor (a) del Informe final del Proyecto de Investigación titulado:

El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Proyecto de Investigación para optar por el grado académico de Licenciado (a) en Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de mi labor investigativa.

Así mismo doy fe que, el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad y que es un trabajo investigativo totalmente original e inédito, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo y la Facultad de Ciencias de la Salud y la carrera de Enfermería exenta de toda responsabilidad al respecto.

Por lo que autorizo en forma gratuita, a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Autor(a) MARÍA MERCEDES PACHECO PEÑAFIEL

C.I: 1206665562

Firma



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **LCDA. ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CRUZ**, en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): "**NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y SU INFLUENCIA EN LOS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA EN EL AREA DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL MARTIN ICAZA BABAHOYO LOS RIOS PERIODO OCTUBRE 2018 ABRIL 2019**", elaborado por la estudiante, **MARIA MERCEDES PACHECO PEÑAFIEL** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo día 15 del mes de Enero del año 2019

Firma del Docente-Tutor
LCDA. ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CRUZ.
CI: 1201689864

Urkund Analysis Result

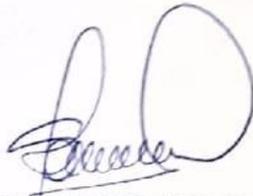
Analysed Document: PACHECO PEÑAFIEL MARIA MERCEDES.docx (D50381220)
Submitted: 4/8/2019 10:12:00 PM
Submitted By: mhinojosa@utb.edu.ec
Significance: 5 %

Sources included in the report:

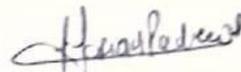
http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1408/Medidas_HuatucoJulca_Jim.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Instances where selected sources appear:

11



ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CRUZ.
CI: 120168986-4



MARÍA MERCEDES PACHECO PEÑAFIEL
CI: 120666556-2

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de investigación principalmente a Dios por darme sabiduría para cumplir una de mis metas, seguido de mis padres Mercedes y Dionicio quienes han sido mi pilar fundamental a lo largo del camino, inculcándome siempre buenos valores y sobre todo responsabilidad, a mis hermanos quienes han estado en cada momento a mi lado en mis caídas y levantadas, a mi hermano que está en el cielo, un día se lo prometí y hoy lo estoy cumpliendo esperando que desde allá arriba se sienta muy orgulloso de mi.

A mi pequeña familia mi esposo Carlos y mi hija Keyli quienes han llegado a complementar mi vida que con amor y dedicación me han ayudado a seguir este sueño y con la ayuda de Dios seguiremos creciendo juntos, y a toda mi familia gracias por sus consejos hoy puede verme realizada como profesional.

María Mercedes Pacheco Peñafiel

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios por haberme dado la vida y las ganas de salir adelante a realizar mis sueños.

A mis padres por haberse esforzado para poder culminar esta etapa muy importante en mi vida y darle gracias por cada oportunidad que supieron brindarme, por la educación y los valores que me inculcaron gracias a ellos son quien soy ahora, mis hermanos, mi ángel que está en el cielo por siempre aconsejarme y brindarme ayuda en cada momento, a mi esposo por ser mi motivación y mi hija quien por ella lucho y luchare toda la vida.

A la Universidad Técnica de Babahoyo en especial a la Facultad Ciencias de la Salud que me permitió estudiar la carrera que tanto soñé gracias por la preparación y formación profesionalmente, a mi tutora Lcda. Rosa Bustamante por su guía dentro de este proceso mis agradecimientos totales.

Al Hospital General Martin Icaza por su acogida por su enseñanza en toda mi estadía de internado y por siempre brindarme ayuda en todo mi etapa de aprendizaje profesional, lo cual estaré siempre eternamente agradecida.

María Mercedes Pacheco Peñafiel

TEMA:

**NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y SU INFLUENCIA EN LOS
PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA EN EL AREA DE PEDIATRIA DEL
HOSPITAL MARTIN ICAZA BABAHOYO LOS RIOS PERIODO OCTUBRE 2018
ABRIL 2019**

RESUMEN

Las normas de bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos siendo un modelo de conducta que plantea lograr funciones, técnicas y procedimientos que disminuyan el riesgo del profesional de salud en adquirir agentes patógenos y propagar las mismas en su entorno.

Objetivo general: Analizar las normas de bioseguridad y su influencia en los procedimientos de enfermería en el área de pediatría del Hospital Martin Icaza Babahoyo Los Ríos periodo octubre 2018 abril 2019

Metodología: Se empleo el método deductivo e inductivo aplicado de forma cualitativa y cuantitativa siendo una investigación de tipo bibliográfico de campo y descriptiva. Para la recolección de dato se utilizo como instrumento las encuesta mediante un cuestionario de preguntas estructuradas.

Resultados: Los datos fueron analizados mediante el programa de Microsoft Excel donde se manifestó que el personal de enfermería incumple la correcta aplicación de las normas de bioseguridad

Conclusión: Al realizar el análisis se obtuvo que pese a tener conocimientos sobre las normas de bioseguridad no son aplicadas correctamente por diferentes factores lo que conlleva a múltiples riesgos laborales. Bajo estos antecedentes la propuesta es establecer un plan de concientización al personal que la aplicación de las normas de bioseguridad es el método más adecuado para prevenir infecciones en los pacientes y en el personal de salud.

Normas de bioseguridad – procedimientos de enfermería – área de pediatría Hospital Martin Icaza

SUMMARY

Biosecurity standards is the set of preventive measures aimed at maintaining control of occupational risk factors from biological, physical or chemical agents, being a model of behavior that aims to achieve functions, techniques and procedures that reduce the risk of health professionals in acquire pathogenic agents and propagate them in their environment. Course objective: To analyze the biosafety norms and their influence in the nursing procedures in the pediatric area of the Martin Icaza Babahoyo Los Ríos Hospital period October 2018 April 2019

Methodology: The deductive and inductive method applied in a qualitative and quantitative way was used, being a field bibliographical and descriptive research. For data collection, the survey was used as a tool through a questionnaire of structured questions.

Results: The data was analyzed through the Microsoft Excel program where it was stated that the nursing staff fail to comply with the correct application of the biosafety norms

Conclusion: When performing the analysis, it was obtained that despite having knowledge of the biosafety norms, they are not correctly applied by different factors, which leads to multiple occupational risks. Under these antecedents the proposal is to establish a plan of awareness to the personnel that the application of the norms of bioseguridad is the most adapted method to prevent infections in the patients and in the personnel of health.

Biosecurity regulations - nursing procedures - pediatric area Martin Icaza Hospital

ÍNDICE

UNIVERSIDAD.....	1
TEMA:	8
Introducción.-	14
CAPITULO I.-	15
1.1. Marco Contextual.....	15
1.1.2. Contexto Internacional.	15
1.1.3. Contexto Nacional.....	16
1.1.4. Contexto Regional.....	17
1.1.5. Contexto local o Institucional.....	18
1.2. Situación Problemática.	19
1.3. Planteamiento del Problema.....	20
1.3.1. Problema General.	20
1.3.2. Problema Derivado.	21
1.4. Delimitación de la Investigación.....	21
1.5. Justificación.	22
1.6. Objetivos.....	23
1.6.1. Objetivo General.	23
1.6.2. Objetivo Especifico.....	23
CAPÍTULO II.-	24
2.1. Marco Teórico.....	24
2.1.1. Marco Conceptual.	24
2.1.2. Antecedentes Investigativos.....	57
2.2. Hipótesis.....	59

2.2.1.	Hipótesis General.....	59
2.2.2.	Hipótesis Específicas.	59
2.3.	Variables.....	59
2.3.1.	Variable Independiente.	59
2.3.2.	Variable Dependiente.....	59
2.3.3.	Operacionalización de las variables.....	60
CAPÍTULO III.-		61
3.1.	Método de Investigación.....	61
3.2.	Modalidades de Investigación.....	61
3.3.	Tipos de Investigación.	62
3.4.	Técnicas e Instrumentos de recolección de la información.....	62
3.4.1.	Técnicas.....	62
3.4.2.	Instrumento.	63
3.5.	Población y Muestra de investigación.....	65
3.5.1.	Población.	65
3.5.2.	Muestra.	65
3.6.	Cronograma.....	66
CAPITULO IV.....		74
4.	RESULTADO DE LA INVESTIGACION	74
4.1.	Resultados obtenidos de la investigación	74
4.2.	Análisis e interpretación de datos.	75
ENCUESTA		75
4.4.	Conclusiones	86
4.5.	Recomendaciones	86
CAPITULO V.-.....		87

5.	PROPUESTA TEORICA DE LA APLICACIÓN.	87
5.1.	Titulo de la propuesta de aplicación.	87
5.2.	Antecedentes.....	87
5.3.	Justificación.	88
5.4.	OBJETIVOS.....	89
5.4.1.	Objetivo general.	89
5.4.2.	Objetivo específico.	90
5.5.	ASPECTOS BÁSICOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN	90
5.5.1.	Estructura general de la propuesta	90
5.5.2.	Componentes.....	91
5.6.	Resultados esperados de la propuesta de la aplicación.	92
	Bibliografía	94
	UNIVERSIDAD.....	97
	ENCUESTA	97
	C.....	100
	UADRO DE MATRIZ DE CONTINGENCIA	101

Introducción.-

La bioseguridad es un conjunto de medidas de prevención destinadas a mantener el cuidado sobre la vigilancia de factores de riesgos laborales procedentes de agentes patológicos infectocontagioso. Además, es un modelo de comportamiento que plantea lograr funciones, técnicas y procedimientos que disminuyan el riesgo del profesional de salud en adquirir agentes patógenos y propagar las mismas en su entorno.

En los últimos años los focos de patógenos infectocontagioso en la seguridad hospitalaria ha dado un giro relevante debido al aumento de peligro laboral de diferentes enfermedades nosocomiales por parte del personal de salud de los diferentes establecimientos de salud.

En el área atención médica es un lugar oportuno para la reproducción y expansión de infecciones dado que, por omisión de las normas de bioseguridad por parte del profesional de salud y usuarios que son portadores de gérmenes, que promueven infecciones que pueden inducir alteraciones graves y aún la muerte en todas las personas que asisten y trabajan en los diferentes establecimientos de salud.

Este trabajo de investigación es de gran relevancia, debido a la problemática que presenta el uso de las normas de bioseguridad en los procedimientos de enfermería en el área de pediatría del Hospital Martín Icaza de Babahoyo. Las mismas que son fundamentales para el autocuidado del profesional de salud y optimizar la calidad de cuidados al paciente, así como también prevenir enfermedades infectocontagiosas dentro de la misma.

CAPITULO I.-

1. PROBLEMA.

1.1. Marco Contextual

1.1.2. Contexto Internacional.

Las infecciones relacionadas con el cuidado sanitario ocupan una alta demanda de morbilidad y mortalidad en el profesiona de salud y en pacientes hospitalizados. Un estudio de prevalencia ejecutado en 55 hospitales de 14 países visualizado por las 4 regiones de la Organización Mundial de la Salud demostró que el 8.7% del personal de enfermería contraen enfermedades infectocontagiosa. (OMS, 2017)

La norma de bioseguridad fue aplicada desde la década de los 80 en EEUU, generalizando de manera global los riesgos que se implican, logrando educar al personal de la salud logrando resultados favorables, según la OMS estas recomendaciones a alcanzado disminuir riesgos infectocontagioso y el buen manejo de su barrera protectora (Aires, 2010).

Referente a la problemática la Organización Mundial de la Salud (OMS), muestra que las medidas esenciales para combatir las infecciones relacionadas a la atención sanitaria son: lograr de reducir este tipo de infección estableciendo la práctica y todo el conocimiento científico sobre las normas de bioseguridad, para reducir la morbi-mortalidad de los pacientes hospitalizados, tanto en los países en desarrollo como en los desarrollados. (OMS, 2017)

La OMS ha logrado dar sugerencia de total relevancia sobre las normas de bioseguridad y su correcta aplicación en el área de trabajo dentro del campo de salud, con el fin de disminuir enfermedades infectocontagiosa que durante muchos años no se efectuaba en dicha área las debidas precauciones por el contacto de riesgo biológico” (OMS, 2017).

En los últimos años se ha plasmado progresos respecto a las normas de bioseguridad en el ámbito laboral. El CONICET concentro un especialista en higiene y seguridad hospitalaria desde el 2005, y en el 2008 se aprobó la Resolución 1619, que involucra la creación de las nuevas normas en el centro de salud de la OMS (Aires, 2010).

1.1.3. Contexto Nacional.

El ministerio de salud pública del Ecuador se ha planteado elaborar el manual de normas de bioseguridad en la red de servicio de salud en el Ecuador a establecerse a nivel nacional, es necesario implantar estrategias de intervención estandarizada sobre la problemática generada en los servicios de salud por los riesgos biológico y llevar el conocimientos teórico de las medidas de bioseguridad a la práctica considerando que los limites entre lo accidental y lo prevenible pasan al cumplimiento de normas mínima de bioseguridad hoy en día son consideradas universales (Zarate D. N., 2011).

Las diferentes actividades que desempeña el personal de salud despliegan otros factores de riesgo no infeccioso por lo que se solicita el uso de medidas de protección contribuyendo para la generación ideas que consideren un ambiente y trabajo seguro, el cual fortificará la atención de calidad en los servicios de salud, a

la creación de una nueva cultura organizacional altamente comprometida en su auto cuidado. (MSP, Ministerio de Salud Pública, 2014)

La bioseguridad es un conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales provenientes de agentes biológicos, físicos o químicos. Además, es un método de comportamiento que plantea lograr acciones y actitudes que reduzcan el riesgo del personal de salud en adquirir infecciones y/o propagar las mismas en su entorno. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016).

El ministerio de salud pública del Ecuador ante la situación de los servicio de salud causado por la ausencia de la aplicación de las medidas de bioseguridad se ha sugerido desarrollar una serie de acciones en la red de prestación de servicio de sistema de salud con el fin de reducir el riesgo de enfermedades infectocontagiosas en el personal de enfermería dentro del área de salud.

1.1.4. Contexto Regional.

Un estudio determinado en la aplicación de normas de bioseguridad en el área de emergencia del hospital corazón de Jesús, de la ciudad de Quevedo de la Provincia de los Ríos de Ecuador, manifestó que el personal de enfermería conoce totalmente las normas de bioseguridad y protocolo para los cuidados del paciente en el área de emergencia y que a pesar de existir los materiales y equipos para prevenir las infecciones durante la atención de los pacientes en el área de emergencia así como el manejo de desechos hospitalarios muchos enfermeros y enfermeras no los utilizan creando un alto riesgo biológico (Melendez, 2014).

Es fundamental que el profesional de enfermería conozca y maneje de manera adecuada las normas de bioseguridad, a fin de precautelar su integridad física y resguardar de igual manera a los pacientes que atiende. En la actualidad existe un renovado sentido de vigilancia acerca de lo que el personal de enfermería debe conocer y practicar para protegerse y de esta manera evitar los riesgos de contaminación en el lugar donde se desempeña.

La coordinación zonal del ministerio de salud de la Provincia de los Ríos, se presenta realizando actividades relacionadas a las normas de bioseguridad con la finalidad de implantar medidas de prevención y riesgo en los diferentes establecimiento de salud ubicados en la provincia, en tal sentido las normas se enmarca en la deducción de infecciones intra hospitalarias, para investigar y corregir los riesgo que pueden atentar contra la salud y el bienestar de los pacientes y el personal que labora dentro de cada establecimiento de salud.

1.1.5. Contexto local o Institucional.

Babahoyo es una entidad territorial subnacional ecuatoriana, de la Provincia de los Ríos netamente agrícola, siendo cabecera cantonal la ciudad de Babahoyo y capital de la Provincia, la cual cuenta con 153.776 habitantes en su población total.

En el sector de la salud, Babahoyo cuenta con la principal unidad hospitalaria de la Provincia, que es el Hospital Martín Icaza, que funciona en su actual local desde el año 1930 a lo largo de su historia ha manifestado evoluciones y que se atienden no solo de la provincia de los Ríos sino también de otras Provincias como Bolívar y Guayas por ser un Hospital de referencia según los avances científico y el crecimiento población.

El establecimiento de salud pública constan todos los medios adecuados para el buen funcionamiento de la misma por lo que es necesario constituir lineamientos claros en el cuidado correcto de medidas de bioseguridad para no liberar complicaciones como propagación de infecciones dentro de la entidad pública.

1.2. Situación Problemática.

La bioseguridad es un conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgo con el fin de reducir o eliminar los peligros para la salud del personal de enfermería que cada vez corre mayor inseguridad mientras desempeñan su labores técnicas como cuidadores directo, esto debido a que están expuesto a contraer cualquier enfermedad infectocontagiosa al momento de realizar un procedimiento.

De acuerdo a indagaciones efectuadas por la Organización Mundial de la Salud con relación a los riesgos que sobrelleva la no aplicación de normas de seguridad contra agentes biológicos sobresalen los siguientes resultados (OMS) en 1998, señala que globalmente ocurren 120 millones de incidentes laborales anualmente que producen más de 200.000 muertes. Estas cantidades son impresionantes para todo el sector por lo que es fundamental acoger acciones inmediatas dentro del medio para garantizar una lucha de modo preventivo evitando muchas falencias dentro del campo laboral salvaguardando la integridad del profesional i del paciente .

El inapropiado uso de las normas de bioseguridad ha puesto en riesgo la integridad del personal de enfermería y de los pacientes exponiéndolos a contraer infecciones. Es de preeminencia que el personal de enfermería desempeñe

adecuadamente estas medidas de bioseguridad ya que se encuentra en permanente relación física con el paciente durante las 24 horas en su estadía hospitalaria en el área de pediatría del Hospital Martin Icaza del Cantón Babahoyo.

1.3. Planteamiento del Problema.

Existen diversas técnicas de vigilancia epidemiológica determinados para controlar los factores de riesgo que se muestran en los establecimientos de salud debido a la llegada de personas con diferentes patologías que al estar en contacto con el personal de enfermería pueden verse afectadas por enfermedades infectocontagiosa debido al mal manejo de las normas de bioseguridad.

Según la OMS (Organización Mundial de Salud) las normas de bioseguridad son un conjunto de medidas de protección al personal de salud, es decir el personal de enfermería enfrentan una serie de eventos o riesgos biológicos químicos y físicos en el desempeño de sus funciones en el área de pediatría del Hospital Martin Icaza

1.3.1. Problema General.

¿Cómo influyen las normas de bioseguridad en los procedimientos de enfermería en el área de pediatría del Hospital Martin Icaza del cantón de Babahoyo de la Provincia de los Los Ríos en el periodo académico octubre del 2018 a abril del 2019?

1.3.2. Problema Derivado.

¿Cuáles son los riesgos que se presentan por no aplicar las Normas de bioseguridad en el área de pediatría del Hospital Martin Icaza?

¿Cuáles son las Normas de bioseguridad aplicadas en el área de pediatría?

¿Cuáles son las alternativas que se deben tomar para prevenir las enfermedades infectocontagiosa en el personal de enfermería?

1.4. Delimitación de la Investigación.

Delimitación demográfica.

Campo: Enfermería

Área: Normas de bioseguridad

Aspecto: Procedimientos de enfermería

Delimitación Espacial.

El presente trabajo investigativo se realizara en el Hospital Martin Icaza del Cantón Babahoyo de la Provincia de los Ríos.

Delimitación Temporal.

Será puesto en marcha en el periodo comprendido de Octubre 2018 a Abril 2019.

Unidades de observación.

Personal de enfermería del área de pediatría del Hospital Martín Icaza del Cantón Babahoyo.

1.5. Justificación.

El aumento de exposición de enfermedades infectocontagiosa manifestado en los últimos años a nivel global, crean énfasis en prevención y control de las medidas de bioseguridad y su apropiada aplicación buscando garantizar el autocuidado del personal de enfermería. Las normas de bioseguridad dentro del sistema de salud cumplen una importante función para evitar la propagación de enfermedades exponiendo al personal de enfermería dentro del establecimiento.

Esta investigación se justifica ante la necesidad de prevenir y reducir los riesgos de accidentes por contacto biológico en el área de pediatría; así como, estudiar mecanismos y acciones que permitan la aplicación inmediata de las medidas de bioseguridad en los mismos. En la actualidad esta problemática genera un gran impacto en la salud y el estilo de vida en el personal de enfermería que puede contraer enfermedades infectocontagiosa por el mal uso de las Normas de bioseguridad.

El presente trabajo de investigación genera una gran importancia en el ámbito de salud dirigida al personal de enfermería del área de pediatría del Hospital Martín Icaza Babahoyo con el propósito de analizar sobre las aplicaciones de normas de bioseguridad que son consideradas importantes en la prevención infectocontagiosa en el personal de enfermería y pacientes que acuden al establecimiento de salud hospitalaria.

1.6. Objetivos.

1.6.1. Objetivo General.

Analizar las normas de bioseguridad y su influencia en los procedimientos de enfermería en el área de pediatría del Hospital Martin Icaza Babahoyo Los Ríos periodo octubre 2018 abril 2019

1.6.2. Objetivo Especifico.

- Determinar las causas que ocasionan la inadecuada aplicación de las normas de bioseguridad en el área de pediatría.

- Identificar las normas de bioseguridad aplicadas en el área de pediatría del Hospital Martin Icaza.

- Realizar un estudio del grado de conocimiento que tiene el personal de enfermería con respecto a las Normas de bioseguridad en el área de pediatría del Hospital Martin Icaza.

CAPÍTULO II.-

2. MARCO TEÓRICO.

2.1. Marco Teórico.

2.1.1. Marco Conceptual.

Bioseguridad.

La bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente. Su utilidad congrega normas de comportamiento y manejo preventivo del personal de salud frente a microorganismos potencialmente patógenos. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

La bioseguridad hospitalaria pacta medidas científicas y organizativas, a través de las cuales se define una política de limitación para la manipulación de agentes infecciosos, cuyo fin es impedir el riesgo biológico y reducir la exposición de pacientes, público en general y personal de áreas críticas y no críticas de hospitales y laboratorios. (Allende, 2016)

Las normas de la bioseguridad tienen como finalidad la prevención o disminución de peligros de transmisión de los microorganismos en servicios de salud, que están vinculados a accidentes causados por fluidos corporales, exposición a sangre y otros líquidos o sustancias biológicas. También se ocupa de establecer la conducta a seguir ante la posibilidad de un accidente en el que intervienen dichos líquidos y fluidos. Debe diferenciarse la bioseguridad de la enfermedad profesional, que es causada por el procedimiento directo de una actividad profesional, ocasionando incapacidad o muerte en el ámbito del trabajo. (Allende, 2016)

El ámbito de atención médica es un lugar propicio para la generación y difusión de infecciones dado que, por inobservancia de las medidas de bioseguridad por parte del personal de salud y usuarios que son portadores de gérmenes, que causan infecciones que pueden provocar alteraciones graves y aún la muerte en todas las personas que acuden y trabajan en los establecimientos de salud (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Importancia.

La bioseguridad es una disciplina de gran importancia para la prevención de las diferentes enfermedades infecciosas emergentes, las cuales constituyen emergencias biológicas. El surgimiento de ellas ha expuesto entre otras cosas, la falta de preparación de técnicas de contingencia para su enfrentamiento, estableciendo ha este un importante reto para ésta disciplina; es aquí la importancia de la misma en la formación y desarrollo de los recursos humanos para que los servicios de las instalaciones biomédicas se preparen adecuadamente para el enfrentamiento de los desastres sanitarios derivados de las mismas. (Silva, 2015)

De igual forma esta disciplina es importante porque realiza un enfoque para la protección del medio ambiente y la diversidad biológica, de igual manera permite impedir su degradación con el uso de sustancias peligrosas, manejo de desechos de residuos hospitalarios, como también da a conocer el uso adecuado de los elementos de protección personal. (Silva, 2015)

Las diversas actividades que desarrolla el personal de salud conllevan a la exposición de factores de riesgo infeccioso y no infeccioso, que demandan el uso de medidas de bioseguridad, considerando que los límites entre lo accidental y lo prevenible pasan por el cumplimiento de normas mínimas de protección, hoy en día consideradas universales. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, ante la necesidad de un instrumento de bioseguridad para guiar una serie de acciones preventivas en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud, se ha propuesto la elaboración de un documento normativo de aplicación nacional. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Contar con un manual de bioseguridad nacional que conduzca a definir un ambiente de trabajo más seguro, conllevará al fortalecimiento de la atención de calidad en los servicios de salud, a la creación de una nueva cultura organizacional altamente comprometida en su auto cuidado, que contribuya a la protección del medio ambiente, y sobre todo a precautelar, proteger y mantener la vida del personal de salud en forma digna y productiva

Principios de bioseguridad.

Tomando en cuenta que “la bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgo y con el fin de reducir o eliminar los peligros para la salud del personal, la comunidad y el medio ambiente”, los principios de la misma se dividen en tres: (Silva, 2015)

En este proyecto de investigación se describen las diferentes medidas de prevención contra las enfermedades transmisibles, se detallan los equipos de protección personal, uso de desinfectantes y antisépticos, formas de esterilización, higiene de espacios físicos, accidentes de trabajo por riesgo biológico a los cuales los profesionales de salud están expuestos, medidas básicas frente a accidentes de exposición a sangre o fluidos corporales, entre otros, medidas que se orientan a precautelar la protección de los profesionales y usuarios de los establecimientos de salud

- 1. Universalidad:** medidas que deben involucrar a todos los pacientes de todos los establecimientos de salud. Todo el personal debe cumplir las precauciones estándares de manera rutinaria para prevenir la exposición que pueda dar origen a enfermedades y accidentes. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016).

Estas medidas deben ser adoptadas como formas de prevención, deben ser utilizadas para todas las personas, independientemente de presentar o no patologías infectocontagiosas, de estar o no expuestas al acercamiento con líquidos corporales, cualquier agente que pueda atentar contra la seguridad se disminuye al utilizar las medidas de bioseguridad. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

- 2. Uso de barreras:** “evitar la exposición directa a sangre y a otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos.” (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016).

Estas medidas fomentan las defensas ante posibles propagaciones de infecciones, son necesarias y fundamentales ya que garantizan la estabilidad de las personas que laboran dentro de las áreas de salud y el cuidado de los pacientes. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

- 3. Medidas de eliminación de material contaminado:** “conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados, a través de los cuales los materiales utilizados en la atención a pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.” (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016).

De acuerdo con estos tres principios tienen riesgo de exponerse a factores adversos relacionados con bioseguridad, los siguientes: (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Los profesionales de la salud que, en contacto con los pacientes no utilicen dispositivos médicos para protección de personal (bata, guantes, gorro, mascarilla, gafas y/o protector ocular), o que durante su actividad asistencial se encuentren expuestos a fluidos corporales y materiales cortopunzantes. (Soler D. P., 2014)

Los trabajadores de la salud constituyen una población con alto riesgo de sufrir alguna patología por la elevada probabilidad que tienen de llevar a cabo contactos inseguros con diferentes tipos de fluidos corporales y microorganismos que se encuentran en el ambiente donde se desenvuelven. La exposición y el contagio ocurren especialmente cuando no hay protección adecuada y se omiten las precauciones mínimas de bioseguridad. (Soler D. P., 2004)

Los pacientes: representan una población con alto riesgo de sufrir alguna patología al estar expuestos o llevar a cabo contactos inseguros con diferentes tipos de fluidos corporales y microorganismos que se encuentran en el ambiente general, en el hogar, en el trabajo y en los lugares donde se prestan servicios de salud; más cuando presentan patologías debilitantes o situaciones de inmunodeficiencia que facilitan el desarrollo de enfermedades oportunistas. A su vez, los pacientes también son portadores de gérmenes que pueden difundirse en el ambiente de las instalaciones de salud a las cuales asiste y que son capaces de afectar a otros pacientes, al personal de salud o a otros. (Soler D. P., 2014)

Otras personas que concurren o que se encuentran en las instalaciones de salud tales como familiares, acompañantes, trabajadores de la administración, visitantes y en general todas las personas que asisten a los servicios de salud se encuentran expuestos al riesgo de sufrir alguna patología por el contacto o la exposición insegura con fluidos corporales y microorganismos que se encuentran en el ambiente. (Javis, 2014)

La comunidad en general, cualquier infección contraída por los usuarios y el personal o funcionarios tiene el riesgo potencial de extenderse a la comunidad y propagarse a otras personas, según la naturaleza de la infección (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Precauciones estándar en la atención de salud

Las precauciones estándares tienen por objeto reducir el riesgo de transmisión de agentes patógenos transmitidos por la sangre y otros tipos de agentes patógenos de fuentes tanto reconocidas como no reconocidas. Son las precauciones básicas para el control de la infección que se deben usar, como un mínimo, en la atención de todos los pacientes (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Antiséptico de uso hospitalario.

Los antisépticos son sustancias químicas que se aplican sobre la piel y las mucosas y destruyen a los microorganismos (acción biocida) o impiden su proliferación (acción biostática). El antiséptico ideal no existe. Para ser considerado ideal, un antiséptico debe ser de amplio espectro (activo frente a flora autóctona y transitoria de la piel), tener acción biocida rápida y un efecto residual prolongado. Además su actividad no debe disminuir o desaparecer en presencia de materia orgánica. No debe ser tóxico para la piel y mucosas y sus características organolépticas deben ser agradables. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Consideraciones generales del uso racional de antisépticos

La racionalización del uso de antisépticos debe tener algunos principios orientadores como son:

- Utilizar los conocimientos sobre las características del hospital, nivel de resolución, infecciones más frecuentes y su etiología.
- Determinar el uso que se le dará a cada producto de acuerdo a la información científica disponible, sus concentraciones y período de vigencia, además de las condiciones especiales para su conservación.

- Asegurar que las soluciones se distribuyan en la concentración óptima y listas para su uso a los servicios clínicos.
- Cuando utilice el antiséptico en grandes superficies cutáneas, considerar el grado de absorción y la posible toxicidad.
- Antes de utilizar un antiséptico, averiguar las posibles alergias del paciente, en cuyo caso usar un producto hipoalergénico. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Procedimientos de enfermería.

Los procedimientos en enfermería constituyen el pilar fundamental y básico del ejercicio de los expertos de enfermería y su dominio, es un requisito necesario para prestar unos cuidados de calidad a los pacientes. (Javis, 2014)

Los procedimientos de enfermería son los siguientes:

Usos de guantes: Los guantes constituyen una medida de protección cuyo uso se generalizó en el medio sanitario a partir de la década de los ochenta con la implantación de las precauciones universales” (Mier, 2015).

Uso adecuado de guantes son:

- Evitar que la flora del trabajador se transmita al paciente.
- Evitar que las manos del personal transmitan microorganismos de un paciente a otro (infecciones cruzadas).
- Reducir el riesgo del personal de contraer alguna infección de los pacientes.
 - Fomentar el uso racional de guantes.
- Facilitar de forma resumida indicaciones, condiciones de uso, ventajas y posibles.
- Efectos adversos de los guantes utilizados habitualmente en la asistencia sanitaria

Uso inadecuado de los guantes

Los trabajadores de la salud deben ser capaces de diferenciar las situaciones clínicas específicas para el uso de guantes y aquellas donde su uso no es necesario. No debe usarse guantes cuando no está indicado ya que representa un desperdicio de recursos y tiene un importante impacto en la transmisión cruzada. Adicionalmente, se puede perder la oportunidad para una adecuada higiene de manos. El trabajador de salud debe estar en conocimiento sobre el momento para colocarse y retirarse los guantes. Se debe procurar no usar guantes contaminados (por almacenamiento, colocación o retiro inadecuados) (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Consideraciones para el uso de guantes

Se recomienda el uso de guantes sin polvo para evitar reacciones no deseadas con los preparados en base alcohólica que puedan existir en los establecimientos de salud. Los guantes usados por los trabajadores de la salud deben garantizar la impermeabilidad, una flexibilidad máxima y una importante sensibilidad. Los materiales generalmente usados son látex de caucho natural y materiales sintéticos sin látex como vinilo, nitrilo y neopreno.) “Los estudios publicados indican que si el guante es de látex, debe estar libre de polvo, liberar muy pocas proteínas de látex y tener la menor concentración y el menor número de productos químicos residuales de la fabricación. No hay que fiarse del término ‘hipoalérgico’ que no significa bajo contenido en proteína de látex sino que se refiere a un menor uso de otros productos químicos.” (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Recomendaciones para el uso de procesos de desinfección

Ya que la desinfección de alto nivel se suele practicar fuera de la central de esterilización (servicios de endoscopía, odontología y áreas quirúrgicas), es fundamental que el profesional responsable de la central de esterilización, participe en conjunto con el servicio de control de infecciones de la institución en la implementación de los procesos de desinfección de alto nivel y sea el responsable de su supervisión (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Medidas de bioseguridad para el personal de limpieza y desinfección de servicios de salud.

Los profesionales que prestan asistencia directa de salud o manipulan material biológico en su actividad cotidiana, deben poseer conocimiento suficiente acerca de bioseguridad para una práctica eficaz y segura. El personal de limpieza y desinfección de superficies en los establecimientos de salud, está expuesto a riesgos y el objetivo de las medidas de bioseguridad es identificar los riesgos de salud en el medio ambiente, debido a la exposición a materia orgánica y a los agentes biológicos y de la manipulación de productos químicos y materiales peligrosos. La utilización de precauciones estándar ayuda a los profesionales de la salud en conductas técnicas adecuadas en la prestación de los servicios, por medio del uso correcto de elementos de protección personal (EPP), de acuerdo a la normativa vigente. Esas medidas deben generar mejoras en la calidad de asistencia y disminución de costos e infecciones. Al servicio de limpieza y desinfección en los establecimientos de salud le competen los procedimientos de remoción de suciedades presentes en cualquier superficie, procurando mantener el ambiente dentro de patrones preestablecidos por los servicios de salud. Las medidas de bioseguridad en servicios de salud evitan los riesgos inherentes al uso de productos químicos y materiales biológicos. Tienen la finalidad de minimizar los riesgos relacionados con el uso de esos materiales por parte de los profesionales del establecimiento. Incluyen procedimientos de adquisición, almacenamiento,

transporte y manipulación de esos productos. Las medidas de bioseguridad pueden ser aisladas o encontrarse insertas en un plan de prevención y control de riesgos biológicos, químicos y materiales peligrosos. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Colocación adecuada de guantes estériles

Pasos para colocar adecuadamente guantes estériles:

1. Colocar los guantes en el campo estéril
2. Coger el guante por la zona más cercana a nosotros e introducir la mano correspondiente, teniendo cuidado de no tocar la zona que estará en contacto con el paciente.
3. Para colocar el segundo guante introducir tal como indica la fotografía, así evitaremos la contaminación del primer guante.
4. Para terminar la maniobra, introducir los dedos en la cara externa que quedo doblada y terminar de estirarlos. De este modo, no se producirá contaminación en ninguno de los guantes.

Procedimiento de retirada de los guantes

1. Pellizcar por el exterior del primer guante.
2. Retirar sin tocar la parte interior del guante.
3. Retirara el guante en su totalidad.
4. Recoger el primer guante con la otra mano.
5. Retirar el segundo guante introduciendo dedos por el interior.
6. Retirar el guante sin tocar la parte externa del mismo.
7. Retirara los dos guantes en el contenedor adecuado.

Reacciones adversa en relación al uso de guantes

El uso de guantes puede provocar reacciones adversas como dermatitis de contacto irritativa (zonas irritadas en la piel por lavado repetitivo), dermatitis alérgica de contacto (reacción a los químicos que aparece uno o dos días después del contacto y desaparece si se deja de usar los guantes) y reacciones de hipersensibilidad inmediata (alergia al látex mediada por la inmunoglobulina E (IgE) que cursa con enrojecimiento de las manos acompañado de picor y ronchas). Las alternativas en estos casos son: guantes sin polvo, guantes sintéticos (vinilo o nitrilo) o guantes tricapa, y otros guantes sintéticos (neopreno) o tricapa respectivamente. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Lavado de mano: Término genérico referido a cualquier medida adoptada para la limpieza de las manos” ya sea por fricción con un preparado de base alcohólica o lavado con agua y jabón, “con el objetivo de reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos en las manos.” (Aperte, 2018)

¿Cómo lavarse las manos?

1. Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies.
2. Frótese las palmas de las manos entre.
3. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
4. Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.
5. Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la otra mano opuesta, agarrándose los dedos.
6. Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.

7. Frótese la punta de los dedos de la mano izquierda con la palma de la mano derecha, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.
8. Una vez secas sus manos son seguras.
9. Mojarse las manos con agua.
10. Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir en la superficie de las manos.
11. Frótese las palmas de las manos entre.
12. Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.
13. Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Tabla 1 Tipos de higiene de las manos

Tipos	Clasificación	Objetivo	Producto
Fricción antiséptica con un preparado de base de alcohol (PBA)	Fricción Antiséptica	Reducir flora residente y eliminar la flora transitoria presente en la piel	Preparado de base alcohólica, etílico o isopropílico 63 al 70%
	Fricción Antiséptica pre quirúrgica	Prevenir la contaminación del sitio quirúrgico por microorganismos presentes en las manos del equipo quirúrgico	Soluciones de Gluconato de clorhexidina al 1% y alcohol etílico al 61%
Lavado con agua y jabón	Lavado social o lavado de manos con jabón no antiséptico	Remover la flora transitoria y la suciedad moderada de las manos. No tiene acción sobre la flora residente.	Jabón sin antiséptico
	Lavado antiséptico	Eliminar en forma significativa tanto la flora transitoria como la residente Presente en las manos.	Jabón antiséptico
	Lavado quirúrgico	Prevenir la contaminación del sitio quirúrgico por microorganismos presentes en las manos del equipo quirúrgico	Jabón Antiséptico o Soluciones de clorhexidina al 4% o Gluconato de clorhexidina al 1% y alcohol etílico al 61%,

Tomado de manual de bioseguridad.

El modelo sobre la higiene de manos propone una visión consolidada para los profesionales de la salud, con objeto de minimizar la variación entre individuos y conducir a un incremento global del cumplimiento de las prácticas efectivas de higiene de las manos según las Directrices de la Organización Mundial de la Salud (MSP, Ministerio de Salud Pública, 2014)

Los cinco momentos para la higiene de las manos, se propone como modelo de referencia para la apropiada realización, enseñanza y evaluación de la higiene de las manos, siendo una herramienta para identificar los momentos en los que debe realizarse dicha higiene, así como para distinguir aquellos en los que no resulta útil (MSP, Ministerio de Salud Pública, 2014)

Cinco momentos para el lavado de mano:

Momento 1: Antes de tocar al paciente.

Antes de tocar al paciente al acercarse a él. Esta indicación viene determinada al producirse el último contacto con el área de asistencia y previa al siguiente contacto con el paciente. Por qué: para prevenir la transmisión de gérmenes desde el área de asistencia al paciente y en última instancia proteger al paciente de la colonización y, en algunos casos, de las infecciones exógenas por parte de gérmenes nocivos transmitidos por las manos de los profesionales sanitarios. Este momento se produce antes del contacto con la ropa y la piel intacta del paciente; la acción de higiene de manos puede realizarse al entrar en la zona del paciente, al acercarse al paciente o inmediatamente antes de tocarlo. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

El contacto con las superficies del entorno del paciente puede producirse al tocar objetos entre el momento en que se penetra en la zona del paciente y el contacto con éste; la higiene de las manos no es necesaria antes de tocar estas superficies sino antes del contacto con el paciente. Si después de efectuar la higiene de manos pero antes del contacto con el paciente, se producen otros contactos de este tipo o con el entorno del paciente, no es necesario repetir la higiene de manos. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Situaciones que ejemplifican el contacto directo

- Antes de estrecharle la mano a un paciente o acariciar la frente de un niño;
 - Antes de ayudar a un paciente en actividades de cuidado personal: moverse, darse un baño, comer, vestirse, etcétera;
 - Antes de prestar asistencia u otro tratamiento no invasivo: colocar una máscara de oxígeno o realizar fisioterapia;
 - Antes de realizar una exploración física no invasiva: tomar el pulso, la presión sanguínea, auscultar el pecho o realizar un electrocardiograma.
- (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Momento 2: Antes de realiza una tarea limpia/aséptica.

Inmediatamente antes de acceder a un punto crítico con riesgo infeccioso para el paciente. Esta indicación viene determinada al producirse el último contacto con cualquier superficie del área de asistencia y de la zona del paciente (incluyendo al paciente y su entorno), y previo a cualquier procedimiento que entrañe contacto directo o indirecto con las membranas mucosas, la piel no intacta o un dispositivo médico, para impedir la transmisión de gérmenes por inoculación al paciente, así

como de un punto del cuerpo a otro del mismo paciente. Si se emplean guantes para realizar el procedimiento limpio / aséptico, debe efectuarse una higiene de manos antes de ponérselos. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

La indicación no viene definida por una secuencia de acciones asistenciales, sino por el contacto directo o indirecto con la membrana mucosa, la piel dañada o un dispositivo médico invasivo. También debe tener en cuenta esta indicación cualquier profesional de la salud que trabaje en algún punto de la cadena asistencial anterior a la atención directa y se encargue de preparar algún producto o instrumento destinado a estar en contacto con las mucosas o la piel no intacta vía ingestión o inoculación (personal de esterilización, farmacia, cocina). (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Situaciones que ejemplifican procedimientos limpios/ asépticos:

- Antes de cepillar los dientes al paciente, de poner gotas en los ojos, de realizar un tacto vaginal o rectal, examinar la boca, la nariz o el oído con o sin instrumental, introducir un supositorio o un pesario o realizar una succión de la mucosa;
- Antes de vendar una herida con o sin instrumental, de aplicar pomada en una vesícula o realizar una inyección o punción percutánea;
- Antes de introducir un dispositivo médico invasivo (cánula nasal, sonda nasogástrica, tubo endotraqueal, sonda urinaria, catéter percutáneo, drenaje), de detener / abrir cualquier circuito de un dispositivo médico invasivo (con fines de alimentación, medicación, drenaje, succión o monitorización);
- Antes de preparar comida, medicamentos, productos farmacéuticos o material estéril. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Momento 3: Después del riesgo de exposición a líquidos y fluidos corporales.

En cuanto termina la tarea que entraña un riesgo de exposición a fluidos corporales (y después de quitarse los guantes). Esta indicación viene determinada al producirse contacto con la sangre u otros fluidos corporales (aunque éste sea mínimo y no se vea con claridad) y previa al siguiente contacto con cualquier superficie, incluyendo al paciente, su entorno o el área de asistencia sanitaria. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Para proteger al profesional sanitario de la colonización o infección por los gérmenes del paciente y para proteger el entorno sanitario de la contaminación y de la subsiguiente propagación potencial. Esta acción puede posponerse hasta que el profesional sanitario haya abandonado el entorno del paciente si debe retirar y procesar equipo (por ejemplo, un tubo de drenaje abdominal) en una zona adecuada, siempre y cuando sólo toque dicho equipo antes de realizar la higiene de las manos. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Si el profesional enfermería lleva guantes en el momento de la exposición a un fluido corporal, debe quitárselos inmediatamente después y efectuar una higiene de manos. Esta acción puede posponerse hasta que el profesional sanitario haya abandonado el entorno del paciente si debe retirar y procesar equipo (por ejemplo, un tubo de drenaje abdominal) en una zona adecuada, siempre y cuando sólo toque dicho equipo antes de realizar la higiene de las manos. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

También debe tener en cuenta esta indicación cualquier profesional de la sanidad que trabaje en algún punto de la cadena asistencial posterior a la atención directa al paciente y tenga que manipular fluidos corporales (técnico de laboratorio, patólogo), equipo sucio y contaminado (personal de esterilización), residuos sucios y contaminados (personal de mantenimiento o de servicios). (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Situaciones que ejemplifican el riesgo de exposición a fluidos corporales:

- Cuando termina el contacto con una membrana mucosa y / o piel no intacta.
- Después de una punción o inyección percutánea; después de introducir un dispositivo médico invasivo (acceso vascular, catéter, tubo, drenaje, etcétera); después de detener y abrir un circuito invasivo;
- Después de retirar un dispositivo médico invasivo;
- Después de retirar cualquier dispositivo médico no invasivo, usado para protección.
- Después de manipular una muestra orgánica; después de limpiar excreciones y cualquier otro fluido corporal; después de limpiar cualquier superficie contaminada y material sucio (ropa de cama manchada, aparatos dentales, instrumentos, orinales, cuñas, sanitarios, etcétera) (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Momento 4: Después de tocar al paciente.

Al alejarse del paciente, después de haberlo tocado. Esta indicación viene determinada al producirse el último contacto con la piel intacta, la ropa del paciente o una superficie de su entorno (después del contacto con el paciente) y previo al siguiente contacto con una superficie en el área de asistencia sanitaria. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Para proteger al profesional sanitario de la colonización y la infección potencial por los gérmenes del paciente y para proteger el entorno del área de asistencia de la contaminación y la potencial propagación. La acción se puede posponer hasta que el profesional sanitario haya abandonado la zona del paciente si tiene que retirar y procesar equipo en una zona adecuada, siempre y cuando sólo toque dicho equipo antes de realizar la higiene de manos (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Situaciones que ejemplifican el contacto directo:

- Después de estrecharle la mano a un paciente o acariciar la frente de un niño;
- Después de ayudar a un paciente en las actividades de cuidado personal: moverse, darse un baño, comer, vestirse, etcétera;
- Después de realizar una exploración física no invasiva: tomar el pulso, la presión sanguínea, auscultar el pecho o realizar un electrocardiograma;
- Después de prestada la asistencia y otros tratamientos no invasivos: cambiar la ropa de la cama en la que se encuentra el paciente, colocar una máscara de oxígeno o realizar fisioterapia. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Momento 5: Después del contacto con el entorno del paciente.

Después de tocar cualquier objeto o mueble al salir del entorno del paciente, sin haber tocado a éste. Esta indicación viene al producirse el último contacto con las superficies y los objetos inertes en el entorno del paciente (sin haber tocado a éste) y previo al siguiente contacto con una superficie en el área de asistencia. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Para proteger al profesional sanitario de la colonización por los gérmenes del paciente que pueden estar presentes en las superficies / objetos de entorno inmediato y para proteger el entorno sanitario de la contaminación y la potencial propagación. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Situaciones que ejemplifican contactos con el entorno del paciente:

a) Después de una actividad de mantenimiento: cambiar la ropa de cama sin que el paciente esté en ella, agarrar la barandilla de la cama o limpiar la mesita de noche;

b) Después de una actividad asistencial: ajustar la velocidad de la perfusión o apagar una alarma de monitorización;

Después de otros contactos con superficies u objetos inanimados (lo ideal sería que se evitaran): apoyarse en una cama o en una mesita de noche (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Recomendaciones para la antisepsia quirúrgica de manos

- Quitarse anillos, relojes y pulseras antes de comenzar con la antisepsia de las manos para cirugía. Están prohibidas las uñas artificiales y esmalte en las mismas.
- Los lavamanos deberían diseñarse para reducir el riesgo de salpicaduras.
- Si las manos están visiblemente sucias, lavarlas con jabón común antes de la antisepsia quirúrgica de manos. Remover la suciedad de debajo de sus uñas usando un limpiador de uñas, preferentemente debajo del agua corriente.
- Los cepillos para la antisepsia quirúrgica de manos no son recomendables.
- La antisepsia quirúrgica de manos debería realizarse usando un jabón antimicrobiano adecuado o una preparación a base de alcohol apropiada, preferentemente con un producto que asegure una actividad sostenida antes de ponerse los guantes.
- Si la calidad del agua en la sala de operaciones no es segura, se recomienda la antisepsia quirúrgica de manos con una preparación a base de alcohol antes de ponerse los guantes esterilizados al realizar procedimientos quirúrgicos.
- Al realizar la antisepsia quirúrgica de manos con un jabón antimicrobiano, frotar las manos y antebrazos durante el tiempo recomendado por el fabricante, generalmente de 2 a 5 minutos. No es necesario mucho tiempo de frotado (por ej. 10 minutos).
- Al usar una preparación a base de alcohol quirúrgico con actividad sostenida, siga las instrucciones del fabricante para el tiempo de aplicación. Aplicar el producto únicamente para secar las manos. No combinar el frotado de manos quirúrgico con el frotado de manos con una preparación a base de alcohol consecutivamente.
- Al usar una preparación a base de alcohol, usar lo suficiente como para mantener las manos y antebrazos húmedos con el producto durante todo

el procedimiento de antisepsia quirúrgica de manos. La técnica de antisepsia quirúrgica de manos con productos a base de alcohol se ilustra más adelante.

- Luego de la aplicación de la preparación a base de alcohol como se recomienda, permitir que las manos y antebrazos se sequen completamente antes de usar los guantes estériles. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Uso de gorro.

Uno de los principios básicos de todo personal de enfermería es el uso adecuado del gorro como medida de prevención, confían el uso del gorro para evitar que el cabello reserve posibles microorganismos contaminantes. Especialistas en cuidado al paciente manifiestan en base a lo realizado “que todos los gorros deben ser desechables hechos de un material parecido a la tela, no porosos, suave de tejido de malla. El cabello facilita la retención y posterior dispersión de microorganismos que flotan en el aire de los establecimientos de salud (estafilococos, corinebacterias), por lo que se considera como fuente de infección y vehículo de transmisión de microorganismo. Por lo tanto antes de la colocación del vestido de cirugía, se indica el uso del gorro (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Es fundamental que el personal de enfermería utilice el gorro descartable debido a su importancia sirviendo de barrera protectora porque el cabello es uno de los lugares donde se pueden alojar agentes patológicos afectando directamente a la salud del personal de enfermería que labora dentro del área.

Uso de mascarilla.

Uno de los peligros ocupacionales en el entorno de la salud es la transmisión aérea de ciertas enfermedades infecciosas. El potencial de exposición no se limita a los médicos, enfermeros y personal de apoyo que atiende directamente a pacientes. Abarca también a las personas que entregan comidas, limpian las habitaciones de los pacientes y hacen trabajos de mantenimiento. Todas las personas que trabajan en áreas donde hay pacientes infectados con enfermedades de transmisión por el aire están en posible riesgo. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Las políticas para el uso de mascarilla adecuada son:

- Cubrir totalmente la boca y nariz, se deben manipular solo las cintas para conservar limpia el área facial, las cintas se anudan con fuerza para fijarla.
- Anudar la cinta superior detrás de la cabeza y las inferiores detrás del cuello. (MSP, Ministerio de Salud Publica, 2014)

Recomendaciones para el uso de mascarillas

Las mascarillas son descartables y de material que cumpla con requisitos de filtración y permeabilidad suficiente para ser una barrera efectiva. La mascarilla no debe ser tocada con las manos mientras se esté usando ni colgarse en el cuello. Deben descartarse inmediatamente si están húmedas o manchadas con secreciones. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

- El mal uso de la mascarilla o su uso inadecuado aumenta las posibilidades de transmisión de microorganismos y da una falsa impresión de seguridad.
- Asegúrese de que cubra su boca y nariz, y anúdela firmemente para reducir al mínimo la separación entre la mascarilla y la cara.

- Después de retirarse la mascarilla, limpie sus manos lavándolas con agua y jabón o frotándolas con un preparado de base alcohólica.
- No reutilice las mascarillas descartables, deseche inmediatamente una vez utilizadas.
- Debe colocarse antes del lavado de manos
- Mantener colocada la mascarilla cuando sea necesario dentro del área de trabajo y mientras se realice la actividad.
- Utilizar en todos los procedimientos invasivos (punción arterial, intubación y aspiración, etc.)
- La mascarilla es otro elemento fundamental que tiene un propósito como prevenir transmisión de microorganismos que se propagan por el aire o gotitas en suspensión y cuya puerta de salida del huésped es el tracto respiratorio. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

El uso de la mascarilla debe ser individual y de material que cumpla con los requisitos de filtración y permeabilidad suficiente para que actúen como una forma de protección frente a posibles infecciones o contagios indebidos. De acuerdo a personal especializado se indica que puede utilizar cuando hay inseguridad de salpicaduras de sangre o líquidos corporales en el rostro, como parte de la protección facial; esto impide que los dedos y las manos contaminadas toquen la mucosa de la boca y de la nariz (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Bata y ropa protectora.

La bata es conocida como el atuendo protector que se debe utilizar con la intención de preservar la ropa y la epidermis de las salpicaduras de sustancias húmedas corporales que puedan tocar la ropa y ponerse en contacto con la piel de las personas que laboran en el área de salud. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Las batas cuando cumplen todos los estándares protegen de manera especial al personal que labora en el área de salud, para preservar la epidermis y evitar ensuciar la ropa durante actividades que puedan generar salpicaduras o líquidos pulverizables de sangre, líquidos corporales, o de los derrames y las salpicaduras de medicamentos dañinos o materiales directos de desecho, y además, impide que los agentes contaminantes de los brazos, dorso o ropa rocen y afecten al paciente. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Requisitos de un material óptimo para las batas

- Material descartable.
- Impermeable a los fluidos o reforzado en la parte frontal y las mangas.
- Permitir la entrada y salida de aire, brindando un buen nivel de transpiración e impidiendo el paso de fluidos potencialmente infectantes.
- Resistencia a las perforaciones o a las rasgaduras aún en procedimientos prolongados.
- Térmico y suave.
- Las batas deben utilizarse también durante la atención de pacientes infectados por microorganismos epidemiológicamente importantes, para reducir las oportunidades de transmisión a otros pacientes y ambientes. En este caso hay que sacarse la bata antes de abandonar la habitación del paciente y realizar higiene de manos.

- La colocación rutinaria de batas a la entrada de una unidad de alto riesgo (por ejemplo, UCI, UCIN) no está indicada.
- Una revisión sistemática conducida por Rutala y colaboradores, comparó la eficacia de batas descartables versus reutilizables en las precauciones de contacto y concluyeron que depende del tipo de servicio y del riesgo relativo. Además la calidad de ambos tipos de artículos es muy variable (si son descartables deberían ser batas con filtro bacteriano y ≥ 40 micrones), por lo que la diferencia más importante estaría en las características de barrera más que en el hecho de ser descartables o no. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Protección de calzado.

El manejo adecuado de zapatos dentro del área de salud es primordial para evitar cualquier tipo de contagio frente a agentes patológicos que en muchos de los casos se encuentran en cualquier lugar de un establecimiento de salud y esto puede propagarse con rapidez ocasionando graves estragos en un corto y largo tiempo. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Se debe mantener todos los estándares y protocolos frente al uso de calzado de protección laboral debido a que cada uno los lugares tiene un propósito diferente; si no se aplica el debido proceso los zapatos pueden ser la principal forma de contaminación y llevar a un desequilibrio estado de salud para el trabajador y todos los demás que se encuentran en contacto con dichos lugares. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Manejo de desechos hospitalarios.

El manejo y la disposición final de los desechos hospitalarios ha sido objeto de atención en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha realizado paneles de expertos para analizar la materia y ha difundido recomendaciones específicas para países en vías de desarrollo. Frente a la postura de la OMS y de diversas agencias gubernamentales que promueven un tratamiento agresivo de los residuos biológicos, existen también posiciones. (MSP, Ministerio de Salud Publica, 2014)

Los desechos hospitalarios forman parte de los desechos sanitarios. Estos últimos incluyen además los provenientes de clínicas y consultas médicas, de centros ambulatorios, de clínicas dentales, de laboratorios, de centros de investigación, de los cuidados de salud domiciliaria (pacientes diabéticos, tratamientos ambulatorios de cuadros agudos por vía intravenosa o intramuscular, etc.), de oficinas donde se practica atención de enfermería, y de centros de diálisis, entre otros. (MSP, Ministerio de Salud Publica, 2014)

Condiciones de almacenamiento

Verifique que en los lugares de almacenamiento se conserven las condiciones recomendadas por el fabricante:

- Temperatura de almacenamiento.
- Condiciones de iluminación del área.
- Localización del producto en anaqueles.
- Condiciones de limpieza del área y de los envases de los desinfectantes.
- Señalización del área e identificación del producto.
- Condiciones de ventilación del área.
- Rotación del producto en inventario el primero que entra es el primero que sale.

- Fechas de vencimiento.
- Fechas de activación de producto, cuando sea pertinente.
- Fecha de vencimiento de la activación.
- Impermeabilidad del recipiente, verifique que el recipiente permanezca bien tapado. (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Manejo del producto desinfectante:

- Modo de preparación: identifique que se cumplan las indicaciones establecidas por el fabricante.
- Tiempo de preparación: compruebe que el producto esté rotulado con la fecha y hora de preparación.
- Tiempo de contacto: verifique que se mantengan los tiempos de contacto recomendados por el fabricante de acuerdo con el nivel de actividad esperada. Aplicación de recomendaciones de uso: evidencie que se utilice el desinfectante de acuerdo con la clasificación de las superficies críticas y no críticas, conforme a los protocolos establecidos por la institución.
- Limpieza previa de las superficies.
- Temperatura de uso, cuando esta condición sea pertinente.
- Enjuague de las superficies después de ser tratadas con el desinfectante.
- Uso de elementos de protección personal para la manipulación del desinfectante.
- Forma de inactivación y disposición final de residuos de los desinfectantes. Confirme que se cumplan las disposiciones establecidas en las Hojas de seguridad del producto.
- Reacciones adversas presentadas por el personal al utilizar el producto. Para su evaluación y seguimiento por parte del personal del hospital que se encarga del tema de salud ocupacional (MSP, Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual, 2016)

Según los documentos de la OMS dividen los desechos sanitarios sobre los que cabe alguna preocupación especial en las siguientes categorías:

- Desechos infecciosos desechos que se sospecha contienen patógenos en suficiente cantidad o concentración para causar enfermedad en huéspedes susceptibles (en general, tejidos o materiales contaminados con sangre o fluidos biológicos de pacientes infectados). (MSP, Ministerio de Salud Publica, 2014)
- Corto punzantes: elementos que pueden causar cortes o pinchazos.
- Desechos farmacéuticos: productos farmacéuticos, drogas, vacunas y sueros expirados, sin uso, derramados o contaminados que novan a ser utilizados, así como los materiales descartables utilizados para su manipulación y envasado (guantes, envases con residuos, etc.) (MSP, Ministerio de Salud Publica, 2014)
- Desechos químicos: pueden ser sólidos, líquidos o gaseosos. Se consideran peligrosos si poseen alguna de las siguientes propiedades: tóxicos, corrosivos, inflamables, reactivos (ej. explosivos) o genotóxicos. (MSP, Ministerio de Salud Publica, 2014)
- Desechos con alto contenido en metales pesados: subcategoría de los anteriores. Se refiere especialmente a instrumentos a mercurio desechados (termómetros, esfigmomanómetros). (MSP, Ministerio de Salud Publica, 2014)
- Contenedores presurizados: especialmente latas aerosoles. Pueden explotar por efecto del calor o al ser puncionados accidentalmente.

Recipientes para desechos hospitalarios.

Recipiente color gris: Desechos de materiales comunes

Recipiente color rojo: Desechos de materiales infecciosos

Recipientes color verde: Desechos de materiales orgánicos

Recipiente guardián: Desecho de materiales corto punzante

Importancia de los procedimientos y atención de enfermería.

La importancia del proceso de atención en enfermería (P.A.E.), radica en que enfermería necesita un lugar para registrar sus acciones de tal forma que puedan ser discutidas, analizadas y evaluadas. Es así que la enfermería puede crear una base con los datos de la salud, identificar los problemas actuales o potenciales, establecer prioridades en las actuaciones, definir las responsabilidades específicas y hacer una planificación y organización de los cuidados, además de la consideración de alternativas en las acciones a seguir proporcionando un método para la información de cuidados y desarrollando una autonomía para la enfermería que fomente la consideración como profesional.

De otra parte, la formación profesional actual incluye la enseñanza del Proceso de Enfermería como una metodología ideal practicada durante la formación, aplicada sobre casos reales y potenciales, dando como resultado información de calidad, con criterio propio y útil para la rehabilitación del paciente, de tal modo que los registros tanto en orden como contenido permiten dar identidad a la profesión de enfermería. (Kosier, 2018)

Para concluir podemos indicar que el proceso de intención de enfermería es sinónimo de calidad en la Atención de Enfermería utilizada en nuestras unidades asistenciales y su perfeccionamiento permitirá minimizar las dificultades de nuestros enfermos inherentes al personal de enfermería.

Objetivos del proceso de atención de enfermería

Identificar las necesidades reales y potenciales del paciente, familia y comunidad. Establecer planes de cuidados individuales, familiares y comunitarios. Actuar para cubrir y resolver los problemas, prevenir o curar enfermedades. (Ospina, 2012)

El PAE: Configura un número de fases sucesivas que se relacionan entre sí:

1. Valoración: Es la primera fase del proceso de Enfermería que consiste en la recogida y organización de los datos que conciernen a la persona, familia y entorno. Son base para la decisión y actuaciones posteriores. Durante la valoración profesional de enfermería recoge 4 tipos de datos: subjetivos, objetivos, históricos y actuales. (Ospina, 2012)
2. Diagnóstico: Es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración de enfermería.
3. Planificación: Se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como para promocionar la salud.
4. Ejecución: El realización o puesta en práctica de los cuidados programados.
5. Evaluación: Comparar las respuestas de la persona, determinar si se han conseguido los objetivos establecidos.

Características del área de enfermería

El área de enfermería presenta diversas características propias de su definición:

- Tiene como base una meta: se dirige a un propósito en particular.
- Comprende un proceso sistemático: consiste en que debe partir de un planteamiento organizado para alcanzar una meta.
- Cada una de sus funciones posee retroalimentación: sus acciones están directamente ligadas al comportamiento de cada paciente.
- Se considera interactivo porque se fundamenta en relaciones dinámicas frente a realidades diferentes.
- El área de enfermería actúa en concordancia con la realidad en la que se ejecutan y desarrollan sus principios y políticas para fomentar una buena práctica con todos los estándares de seguridad priorizando el bienestar humano.

Beneficios del área de enfermería

Según el autor Kim, M. (2002) sostiene que “El término enfermería posee un centro holístico amplio que valora el cuerpo, la mente y el espíritu, y fomenta potenciar al máximo la capacidad de las personas para hacer actividades significativas que contribuyan a su mejoramiento en todos los sentidos. Son varios los beneficios que brinda el área de enfermería y en síntesis tienen que ver con la parte física y espiritual tanto de las personas que brindan tal servicio como de los pacientes, ya que contempla la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en cualquier momento que lo necesiten, tiene como eje fundamental enseñar a mejorar el funcionamiento y a cuidar su salud de manera independiente. Tiene especial relación con el apoyo de los médicos para el proceso de la enfermedad o traumatismo, el sujeto primordial de su estudio y aplicación son las personas, familias y los grupos a los cuales presta su atención en todo momento.

2.1.2. Antecedentes Investigativos.

En el estudio titulado “Aplicación de las Normas de Bioseguridad del Personal de Enfermería en Prevención de Infecciones Intrahospitalarias en la unidad de Medicina del Hospital Central Universitario” Venezuela, realizada a 10 enfermeros que laboran en la unidad de medicina de hombres y recolectada por una observación estructurada a través de una lista de cotejo, se concluyó que: El personal de enfermería no aplica correctamente las normas de bioseguridad, solo el 50% de la población utiliza barreras de protección, no se aplican las medidas de asepsia y antisepsia adecuadamente por parte del personal y el manejo de los desechos se lleva a cabo de forma deficiente (Melendez, 2014).

En una investigación de “Medidas de Bioseguridad en la Prevención de Infecciones Nosocomiales del Personal de Enfermería en las Áreas de Hospitalización y Emergencia del Hospital Liborio Panchana Sotomayor”. La Libertad Ecuador, con el objetivo de identificar los conocimientos sobre Medidas de Bioseguridad en la prevención de infecciones Intrahospitalarias. Reflejo que “La mayoría del personal de enfermería tiene insuficiencia de conocimientos sobre las medidas de bioseguridad y no se aplica estas para evitar las infecciones nosocomiales. Además hay un gran interés y motivación de la mayoría del personal de enfermería en actualizarse sobre el tema de Bioseguridad”. (Melendez, 2014)

Armas, E. Ibarra, T y Naranjo, L. (2004) elaboraron una análisis titulada Aplicación de Medidas de Bioseguridad en la Unidad de Emergencia de Adultos del Hospital “Lic. José María Benítez” de la Victoria, Estado Aragua. El cual estuvo dirigido a personas de la tercera edad que mostraron diversos síntomas de contagio de enfermedades al estar expuestos al mismo lugar; al realizar un estudio minucioso de todos los aspectos que se han llevado a cabo se determinó que el

compartir inyecciones hizo que se propagaran numerosas infecciones lo cual afecto a todo el personal que estaba siendo atendido. Los resultados demostraron que el uso de medidas de bioseguridad no son ejecutadas. En el estudio realizado se determinó que exclusivamente cuatro personas habían aplicado todos los protocolos de seguridad lo cual ayudo a reducir el foco de infecciones dentro de la entidad de salud. (Guano, 2018)

2.2. Hipótesis.

2.2.1. Hipótesis General.

Las normas de bioseguridad en los procedimientos de enfermería influirán en el área de pediatría del Hospital Martin Icaza del Cantón Babahoyo Provincia de los Los Ríos en el periodo de octubre del 2018 a abril del 2019.

2.2.2. Hipótesis Específicas.

- Si se analizara las causas que ocasionan la inadecuada aplicación de las normas de bioseguridad en el área de pediatría, se lograría prevenir las infecciones en el personal de enfermería.

- Si se diseñara una propuesta alternativa que ayude a fortalecer los conocimientos en el personal de enfermería con respecto a las Normas de bioseguridad en el área de pediatría del Hospital Martin Icaza, se lograría reducir el contagio de infecciones mediante los procedimientos de enfermería.

2.3. Variables.

2.3.1. Variable Independiente.

Normas de bioseguridad.

2.3.2. Variable Dependiente.

Procedimientos de enfermería.

2.3.3. Operacionalización de las variables.

Variables	Definición	Dimensiones	Indicadores	Índice
Normas de bioseguridad	La bioseguridad es un conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos.	Protocolos o normas internas	Si No	Porciento
		Nivel de preparación	✓ Auxiliar de enfermería ✓ Licenciada de enfermería	Porciento
Procedimientos de enfermería en el área de pediatría	Un procedimiento es un conjunto de acciones u operaciones que tienen que realizarse de la misma forma, para obtener siempre el mismo resultado bajo las mismas circunstancias.	Procedimientos de enfermería	✓ Lavado de manos correcto	Porciento
		Área de enfermería	✓ Desinfección de manos ✓ Cinco momentos ✓ Utilización de medidas de barrera ✓ Correcto uso de guantes	Porciento

Tabla 2.- Elaborado por: Mercedes Pacheco Peñafiel.

CAPÍTULO III.-

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

3.1. Método de Investigación.

La metodología que se utilizó en el trabajo investigativo, es de método inductivo el cual se realizó para analizar los detalles del problema orientado a comprenderlo de manera general y deductivo por que se buscó como influye las normas de bioseguridad en el área de pediatría el cual permitió sintetizar los objetivos propuestos, para encontrar las posibles soluciones del problema planteado. Así también se realizó el análisis de los resultados mediante herramientas estadísticas que ayudaron a demostrar la validez del presente trabajo a realizar.

3.2. Modalidades de Investigación.

La modalidad de esta investigación se vio enfocada en el diseño de análisis cualitativo y cuantitativo tomando en cuenta que se evaluó la aplicación de las normas de bioseguridad que resolviendo o al menos minimizando al máximo los factores de inseguridad en el servicio de pediatría por parte del personal de enfermería.

3.3. Tipos de Investigación.

El presente proyecto por su característica compete a una investigación de tipo:

- De campo: Esta permite tener relación directamente con el personal de enfermería del área de pediatría, realizando las respectivas encuestas para la recolección de datos que ayudaran en la interpretación del problema.
- Descriptiva: Porque tiene la finalidad de obtener información acerca del uso de las normas de bioseguridad hasta llegar a una conclusión la misma que permite establecer una propuesta de apoyo basada en resultados específicos.

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de la información.

3.4.1. Técnicas.

Las técnicas son impredecible en el proceso de investigación las cuales permitirán obtener resultados adecuados en el proceso investigativo, las técnicas que se utilizaran son las siguientes:

- Encuesta directa: es una técnica de recolección de datos para el investigador, por medio de esta encuesta que será realizada en el personal de enfermería del área de pediatría se lograra obtener información adecuada y necesaria en el proceso investigativo. Además

tiene como finalidad determinar las causas del problema y tener una visión más específica de lo que se está tratando.

- Observación indirecta: se utilizó la ficha de observación esta técnica permite observar los hechos, casos situaciones, para seleccionar la información y determinar la problemática que presenta las normas de bioseguridad en el procedimiento de enfermería en el área de pediatría del Hospital Martín Icaza.

3.4.2. Instrumento.

Los instrumentos diseñados para la recolección de datos se vinculó todo el personal de enfermería que labora en el área de pediatría del Hospital Martín Icaza determinando así sus características, conocimientos, destrezas e inseguridad frente a medios propios de su trabajo diario.

Se realizó un cuestionario de preguntas cerradas, con el objetivo de obtener información relativa acerca del manejo de las normas de bioseguridad en el procedimiento de enfermería en el área de pediatría del Hospital Martín Icaza, este cuestionario contara con 10 preguntas que dan respuestas de opción múltiple.

ASPECTO	VALORACION	
	SI	NO
Tiene conocimiento sobre las normas de bioseguridad en el área de pediatría del Hospital Martin Icaza.	✓	
Aplica correctamente los protocolos de normas de bioseguridad en el área de pediatría.		✓
Usa los medios de protección adecuados.		✓
Manipula los objetos cortopunzante.	✓	
Aplica el correcto lavado de manos en cada procedimiento.		✓
Esta expuesto a riesgos biológicos químicos y físicos.	✓	
Reutiliza o manipula la ropa de protección adecuada.	✓	

Tabla Elaborada por María Mercedes Pacheco Peñafiel

3.5. Población y Muestra de investigación.

3.5.1. Población.

La población evaluar en el presente proyecto de investigación está compuesta por 12 enfermeras que labora en el área de pediatría del Hospital Martín Icaza del cantón Babahoyo, en el periodo de octubre del 2018 hasta abril del 2019.

3.5.2. Muestra.

Por ser una población reducida en el área de pediatría se ha tomado la totalidad de la población que es 12 enfermeras. Teniendo en cuenta que la muestra es pequeña se considera la importancia de la investigación debido a los riesgos que se ven expuestos el personal de enfermería y los pacientes.

3.6. Cronograma

N°	MESES SEMANAS ACTIVIDADES	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Formación del equipo		■																										
2	Lluvia de ideas			■																									
3	Pre estudio de campo				■																								
4	Selección del tema					■																							
5	Recopilación de información						■																						
6	Asignación del tutor							■																					
7	Elaboración del perfil								■																				
8	Aprobación del tema									■																			
9	Entrega del Perfil										■																		
10	Desarrollo del capítulo I											■																	

3.5. Recursos

3.7.1. Recursos humanos

- Tutora
- Estudiante de enfermería
- Personal de enfermería

3.7.2. Recurso económico

Recursos económicos	Inversión
Equipo de computo	80
Internet	50
Papelería	20
Material de escritorio	30
Impresión y anillado	50
Fotocopias	10
Empastado	40
Movilización y transporte	80
TOTAL	360

Elaboración: Mercedes Pacheco

3.8. Plan de tabulación y análisis

Se realizó una encuesta basada en un cuestionario de preguntas objetivas y elaboran en dicha área la misma que servirá para realizar la tabulación de datos con el fin de realizar las respectivas conclusiones, recomendaciones y propuesta de la problemática presentada.

3.8.1. Base de datos

Mediante representación grafica se realizo cada una de las preguntas que se aplico en la encuesta con el número de respuestas y su respectivo porcentaje. Se detalla la base de datos con la información recolectada de la siguiente manera en forma de tabla.

N°	PREGUNTAS	ALTERNATIVAS									
		Femenino	Masculino	Menos de 1 año	1-5 años	De 5 a mas años	Auxiliar de enfermería	Licenciada en enfermería	Interna de enfermería	Si	No
1	Sexo	10	2								
2	Tiempo de servicio tiene en el área donde labora			3	4	5					
3	¿Qué nivel académico tiene usted referente al área de						4	5	3		

	trabajo?										
4	¿Ha recibido capacitaciones en el último año sobre las normas de bioseguridad?									12	0
5	¿Tiene usted conocimiento sobre el procedimiento de lavado de manos?									12	0
6	¿Se debe utilizar guantes de manejo al manipular y eliminar material de desecho contaminado									9	3

	con fluidos?										
7	¿Desecha el material cortopunzante en depósitos rígidos, rotulados y no perforables?									6	6
8	En el área de pediatría se realiza el manejo adecuado de material tóxico de acuerdo a las normas de bioseguridad									10	2
9	¿Cree usted que tiene un buen									12	0

	conocimiento de las normas de bioseguridad?										
10	¿Realiza desinfección de manos antes y después de realizar procedimientos?									5	7

3.8.2. Procesamiento y análisis de datos

Para el desarrollo de este proyecto se ha utilizado los siguientes programas informáticos:

- Se hizo uso del programa de Microsoft Word, que sirvió para el desarrollo de todo el proyecto de investigación
- Se utilizó el programa de Microsoft Excel, que sirvió para la creación de los cuadros estadísticos los cuales nos permiten observar la magnitud de la problemática, mediante los resultados de las encuestas aplicadas al personal de enfermería

CAPITULO IV

4. RESULTADO DE LA INVESTIGACION

4.1. Resultados obtenidos de la investigación

En este proyecto de investigación se llevo a cabo con la participación de doce enfermeras tomando como muestra estadísticamente el uso de las normas de bioseguridad y su aplicación en el área de pediatría del hospital Martin Icaza Babahoyo Los Ríos.

Con relación al personal de enfermería refleja diversas falencias lo que influye a tener un incumplimiento en el servicio exponiendo inseguridad al paciente y a los propios trabajadores.

De acuerdo a las encuestas realizadas al personal de enfermería, consideran que las normas de bioseguridad son medidas preventivas en los procedimientos de enfermería brindando seguridad al personal antes mencionado y pacientes reflejando conocimiento sobre el tema.

En la observación realizada por el investigador haciendo un énfasis en los resultados de la encuesta se observa que el personal de enfermería conoce sobre los factores relacionados con el tema de bioseguridad, sin embargo no son aplicados en algunos casos correctamente debido a diferentes factores como la alta demanda de pacientes, poco personal y la escases de material de trabajo lo cual se ve afectada directamente la salud del personal de enfermería y los pacientes.

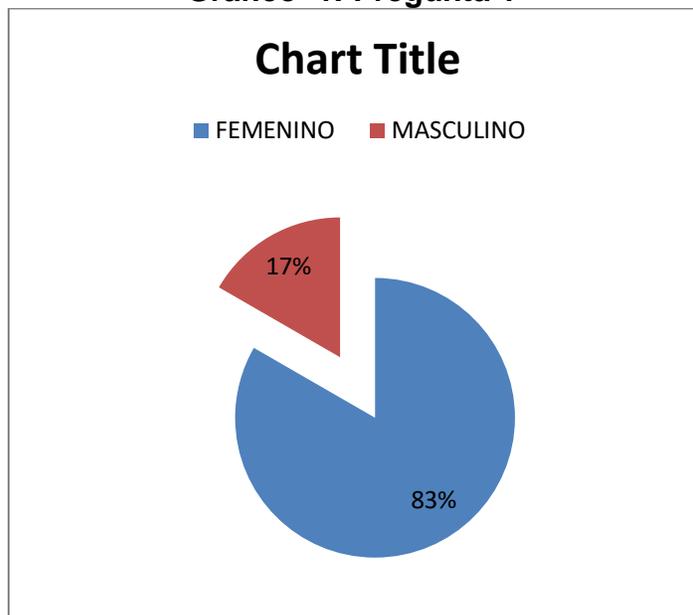
4.2. Análisis e interpretación de datos.

NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y SU INFLUENCIA EN LOS
PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE PEDIATRÍA DEL
HOSPITAL MARTÍN ICAZA BABAHOYO LOS RÍOS PERIODO OCTUBRE 2018
ABRIL 2019

**ENCUESTA PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE
PEDIATRÍA DEL HOSPITAL MARTIN ICAZA**

1. SEXO:

Grafico 1: Pregunta 1



Elaborado por: María Mercedes Pacheco.

Fuente: Personal de enfermería del Hospital Martin Icaza

Análisis de interpretación:

Se puede observar en el grafico numero uno sobre el personal que labora en el área es un porcentaje del 83% de sexo femenino mientras que por otro lado se observa un porcentaje de 17% de sexo masculino.

2. TIEMPO DE SERVICIO TIENE EN EL ÁREA DONDE LABORA:

Grafico 2: Pregunta 2



Elaborado por: María Mercedes Pacheco.

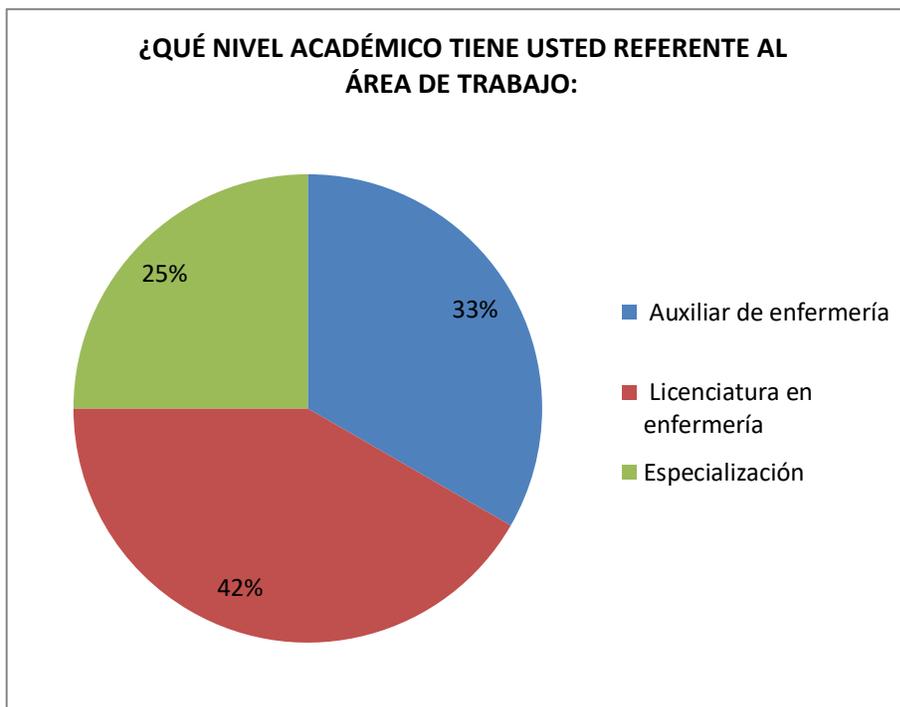
Fuente: Personal de enfermería del Hospital Martín Icaza

Análisis de interpretación:

En el gráfico número dos se puede apreciar el tiempo que tiene el personal de enfermería laborando dentro de área de 5 años en adelante con un porcentaje de 42% seguido entre 1 a 5 años con un porcentaje de 33% finalizando con el personal que labora menos de 1 año con un porcentaje de 25%.

3. ¿QUÉ NIVEL ACADÉMICO TIENE USTED REFERENTE AL ÁREA DE TRABAJO:

Grafico 3: Pregunta 3



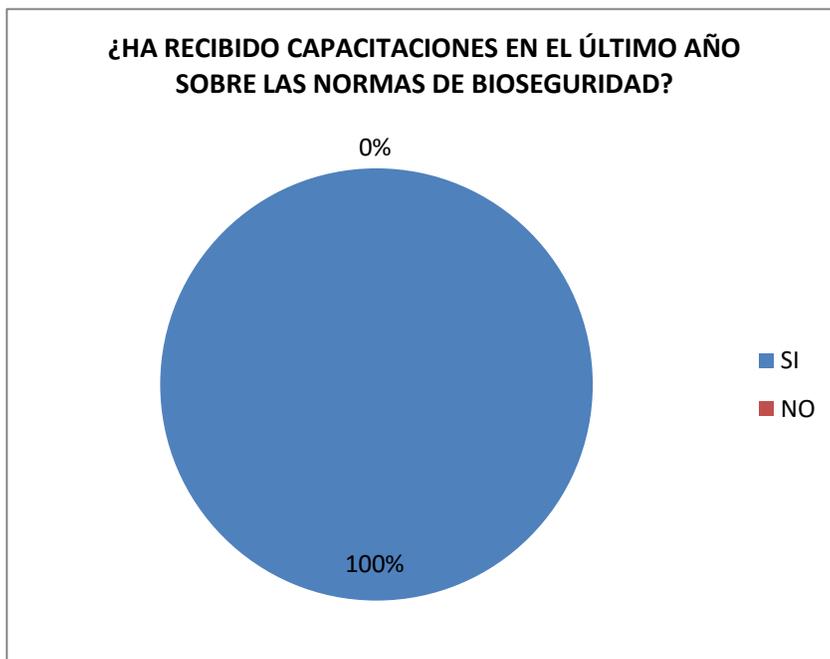
Elaborado por: María Mercedes Pacheco.
Fuente: Personal de enfermería del Hospital Martín Icaza

Análisis de interpretación:

En el gráfico número tres se manifiesta el nivel académico que tiene el personal de enfermería con un porcentaje de 42% del personal especializado seguido de auxiliares de enfermería con un porcentaje de 33% finalizando con la licenciatura en enfermería con un porcentaje de 25%.

4. ¿HA RECIBIDO CAPACITACIONES EN EL ÚLTIMO AÑO SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD?

Grafico 4: Pregunta 4



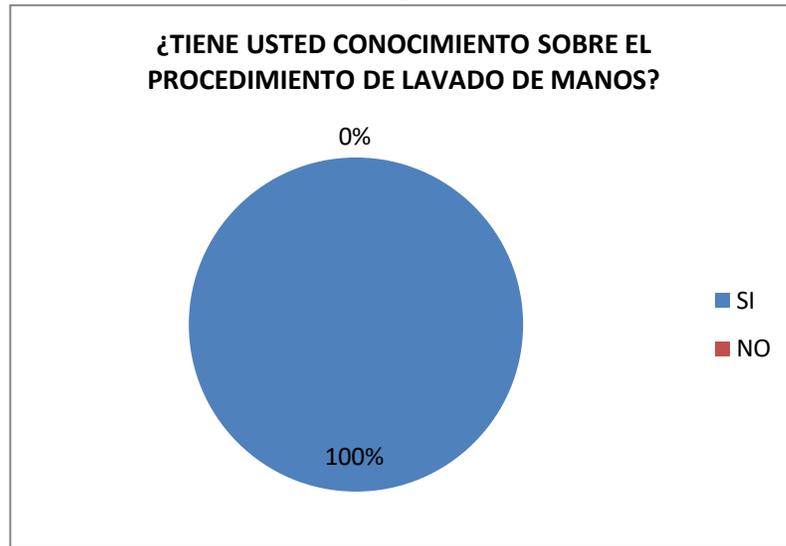
**Elaborado por: María Mercedes Pacheco.
Fuente: Personal de enfermería del Hospital Martin Icaza**

Análisis de interpretación:

En el gráfico número cuatro se aprecia como todo el personal de enfermería dentro del área está capacitado e informado sobre las normas de bioseguridad. Con un porcentaje del 100%.

5.- ¿TIENE USTED CONOCIMIENTO SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE LAVADO DE MANOS?

Grafico 5: Pregunta 5



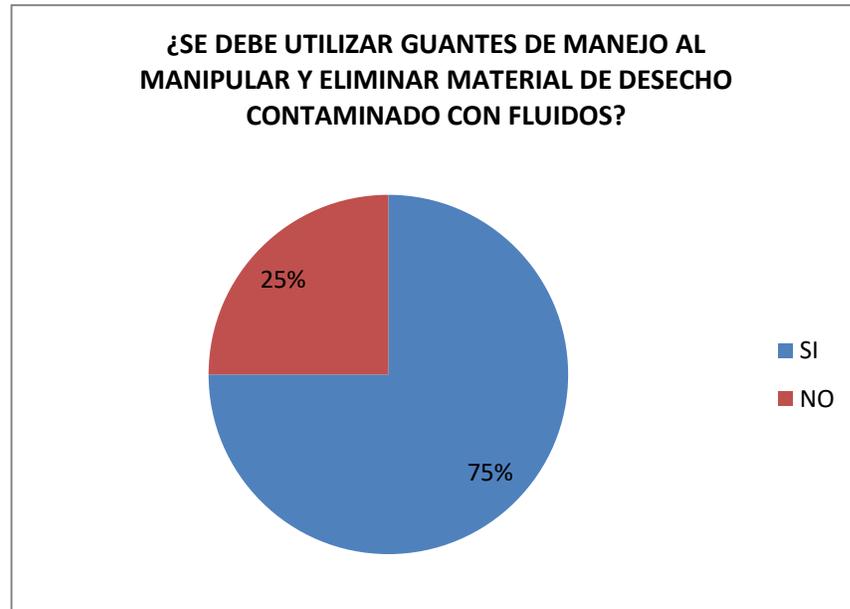
**Elaborado por: María Mercedes Pacheco.
Fuente: Personal de enfermería del Hospital Martin Icaza**

Análisis de interpretación:

En el grafico número cinco manifiesta que todo el personal de enfermería tiene conocimiento sobre el procedimiento de lavado de manos y sus beneficio al ser aplicado correctamente con un porcentaje del 100%.

6.- ¿SE DEBE UTILIZAR GANTES DE MANEJO AL MANIPULAR Y ELIMINAR MATERIAL DE DESECHO CONTAMINADO CON FLUIDOS?

Grafico 6: Pregunta 6



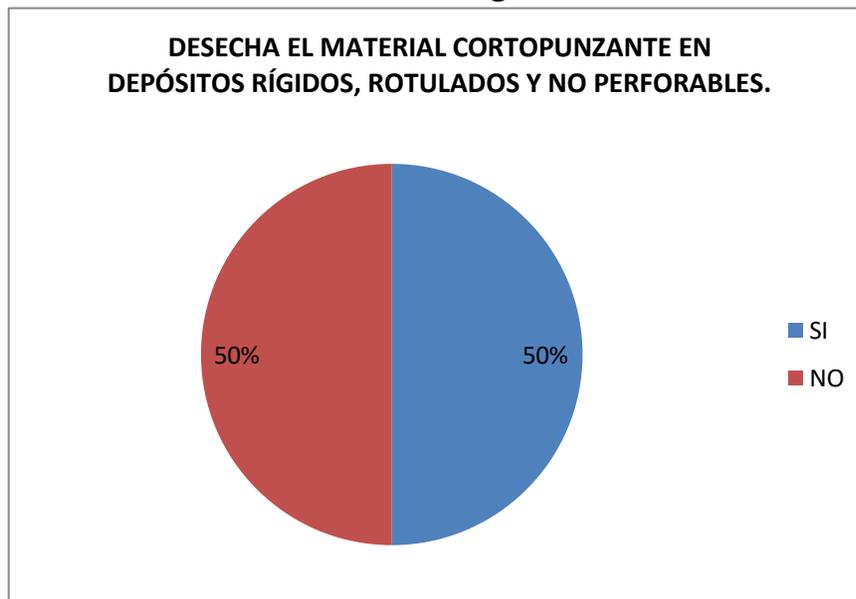
**Elaborado por: María Mercedes Pacheco.
Fuente: Personal de enfermería del Hospital Martín Icaza**

Análisis de interpretación:

En el grafico número seis se puede observar que el 75% el personal de enfermería manifiesta que se debe utilizar guantes de manejo al manipular y eliminar material de desecho contaminado con fluidos mientras que el 25% del personal dice que no es necesario.

7.- DESECHA EL MATERIAL CORTOPUNZANTE EN DEPÓSITOS RÍGIDOS, ROTULADOS Y NO PERFORABLES.

Grafico 7: Pregunta 7



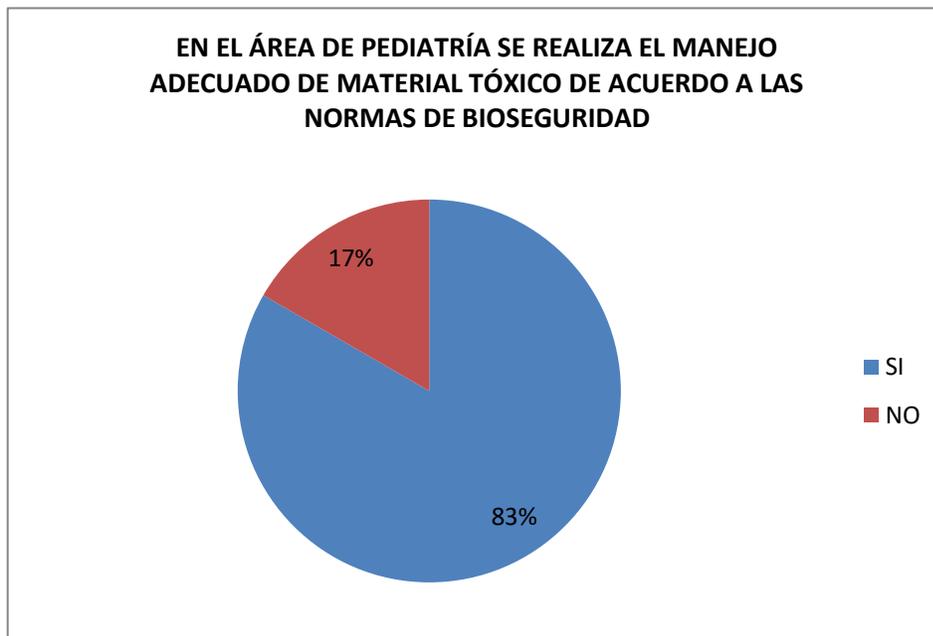
**Elaborado por: María Mercedes Pacheco.
Fuente: Personal de enfermería del Hospital Martín Icaza**

Análisis de interpretación:

En el grafico número siete se observa el 50 % del personal de enfermería desecha los materiales cortopunzante en depósitos rígidos rotulados y no perforables mientras que el 50% restante no desecha los respectivos materiales en el recipiente adecuado.

8. EN EL ÁREA DE PEDIATRÍA SE REALIZA EL MANEJO ADECUADO DE MATERIAL TÓXICO DE ACUERDO A LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD:

Grafico 8: Pregunta 8



**Elaborado por: María Mercedes Pacheco.
Fuente: Personal de enfermería del Hospital Martín Icaza**

Análisis de interpretación:

En el gráfico número ocho se refleja que el 83% del personal de enfermería realiza un manejo adecuado del material tóxico de acuerdo a las normas de bioseguridad mientras que el 17% no cumple con las normas establecidas.

9. ¿CREE USTED QUE TIENE UN BUEN CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD?

Grafico 9: Pregunta 9



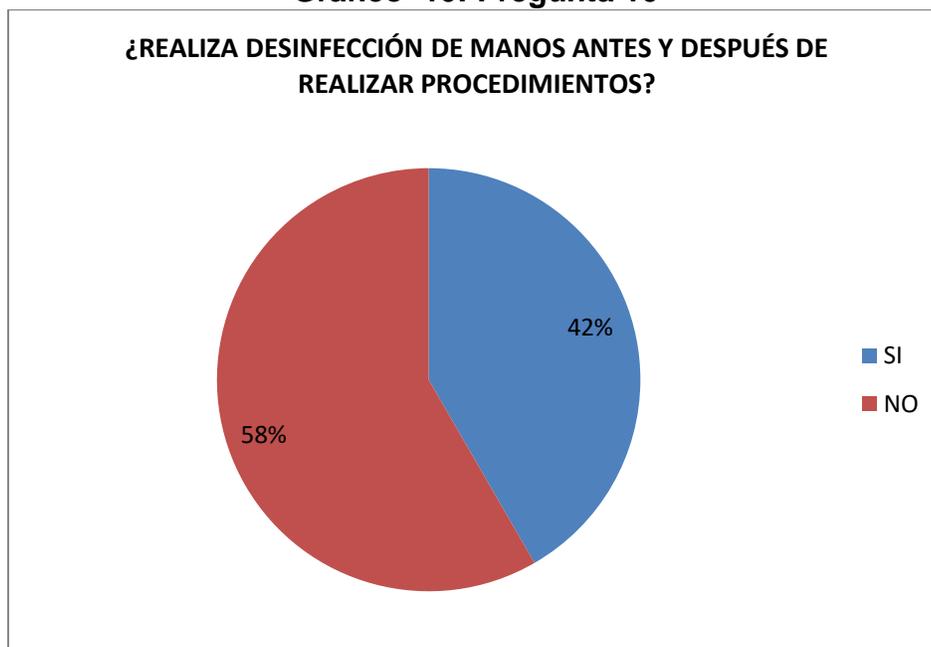
**Elaborado por: María Mercedes Pacheco.
Fuente: Personal de enfermería del Hospital Martín Icaza**

Análisis de interpretación:

En el gráfico número nueve manifiesta que el 100% del personal de enfermería del área de pediatría tiene conocimiento sobre las normas de bioseguridad.

10. ¿REALIZA DESINFECCIÓN DE MANOS ANTES Y DESPUÉS DE REALIZAR PROCEDIMIENTOS?

Grafico 10: Pregunta 10



**Elaborado por: María Mercedes Pacheco.
Fuente: Personal de enfermería del Hospital Martín Icaza**

Análisis de interpretación:

En el grafico número diez refleja un porcentaje que el 58% del personal de enfermería realiza desinfección de manos antes y después de realizar procedimientos mientras que el 42% no realiza la debida desinfección.

4.3. Análisis e interpretación de datos

El personal de enfermería presenta dificultades en el cumplimiento de las políticas lo que influye, directamente en un servicio deficiente exponiendo a inseguridad la salud de los pacientes y del personal de salud. De acuerdo a los resultados se puede deducir que:

De acuerdo a las encuestas realizadas el personal de enfermería considera que los sistemas de bioseguridad son medidas preventivas que protegen la salud y seguridad del personal de salud y pacientes lo que refleja que conocen del tema que se está tratando.

El personal de enfermería que labora en el área de pediatría si ha recibido capacitación sobre sistemas de bioseguridad esto se refleja en el conocimiento que mantienen sobre el tema como las consideraciones que se deben tener en cuenta para el proceso de elementos cortopunzantes.

De acuerdo a la observación realizada por parte del investigador, haciendo relación con los resultados de las encuestas se observa que el personal de enfermería conoce los aspectos relacionados al tema de bioseguridad sin embargo hay casos en que no aplican correctamente por diversos factores elementos básicos lo que cuál repercute directamente en la salud de los trabajadores y pacientes

4.4. Conclusiones

Luego de haber concluido el presente proyecto de análisis en el área realizando la encuesta a doce enfermeras las cuales estuvieron predispuestas a responder las 10 preguntas donde se llego a las siguientes conclusiones.

Existe poco conocimiento sobre la importancia en la aplicación de todos los protocolo de bioseguridad en los procedimientos de enfermería con el fin de garantizar la seguridad del paciente y el personal de salud que elaboran dentro del área de pediatría del hospital Martin Icaza. El personal de enfermería es un factor importante dentro del área debido a que conocen del tema lo que permite medir sus conocimientos fortaleciendo las debidas aplicaciones en todos los procesos.

4.5. Recomendaciones

Se deben fortalecer la aplicación adecuada de normas de bioseguridad en todos los procedimientos de enfermería mediante un plan de capacitación y en el establecimiento de salud.

Concientizar al personal del área de pediatría la importancia de hacer uso de las normas de bioseguridad de los procedimientos de enfermería mediante la participación activa del personal de salud.

Realizar talleres prácticos sobre la aplicación adecuada de las normas de bioseguridad y sus consecuencias cuando no se aplican correctamente los protocolos de seguridad

CAPITULO V.-

5. PROPUESTA TEORICA DE LA APLICACIÓN.

5.1. Titulo de la propuesta de aplicación.

Ejecutar un plan de concientización al personal de salud sobre la importancia en la correcta aplicación de las normas de bioseguridad dirigida al personal de enfermería del área de pediatría del Hospital Martin Icaza.

El objetivo de esta propuesta se elaboro con el fin de conocer cuáles son los factores que influyen en la no aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de enfermería del área de pediatría del Hospital Martin Icaza de Babahoyo.

El propósito de este proyecto de investigación fue realizado para contribuir sobre la importancia de la correcta aplicación de normas de bioseguridad con el fin de brindar una buena atención y preservar la salud del personal de enfermería.

5.2. Antecedentes.

La aplicación de las normas de bioseguridad es un tema fundamental dentro del área de salud considerando que al no realizar una correcta aplicación se está poniendo en riesgo la salud de quienes están dentro del área de cuidado tanto del paciente como también del personal de salud que labora dentro de la misma.

Es un programa que se encuentra vigente y en marcha en cada institución de salud pública y privada, dirigida a la promoción y prevención de salud y formación del personal generalizando protocolo para garantizar un buen servicio y mantener la seguridad de todos lo que laboran dentro del área, como requisito importante recibir capacitación para la prevención ante un peligro que pueda afectar la integridad física de quien labora en el área e incluso verse involucrada su vida.

Por medio del análisis de campo se a podido manifestar mediante la entrevista y observación que pese a tener un alto conocimiento sobre las normas de bioseguridad por parte del personal de enfermería del área de pediatría, no se refleja en la destreza ya que es de forma irregular y deficiente. Con estos antecedentes se pretende restablecer el área mediante la participación de quienes elaborar en la misma.

5.3. Justificación.

El aumento de enfermedades infectocontagiosa en el personal de salud dentro del área observado en los últimos años a nivel global, se ve en la necesidad de resaltar las normas de bioseguridad y eliminación adecuada de los residuos buscando crear medidas de autocuidado garantizando buenas destrezas de bioseguridad.

Las normas de bioseguridad dentro del sistema de salud cumplen un rol fundamental para evitar la propagación de enfermedades exponiendo la integridad de quienes elaboran en el área.

Es importante aplicar de manera adecuada cada uno de los protocolo con el fin de asegurar un buen servicio con todas las medidas de bioseguridad que se manifiestan en los parámetros indicados.

Con este plan de concientización se beneficiara de manera directa el personal de enfermería del área de pediatría del Hospital Martin Icaza del cantón Babahoyo y a todos los pacientes que acuden a la institución ofreciendo una atención de calidad mediante las medidas seguridad evitando accidentes laborales debido a la no aplicación de normas y protocolo de quienes laboran en la misma.

El restablecimiento de crear conciencia de manera responsable para actuar en sus horas cotidianas de trabajo por parte del personal de enfermería es la meta planteada dentro del programa de concientización con el objetivo de prevenir accidentes que se presenten a lo largo de la jornada laboral que involucren la seguridad tanto del paciente como la del personal de enfermería que labora en dicha institución fomentando un trabajo de salud responsable de prevención y promoción.

5.4. OBJETIVOS.

5.4.1. Objetivo general.

Concientizar al personal de enfermería que labora en el área de pediatría del Hospital Martin Icaza del cantón Babahoyo sobre la importancia de la adecuada aplicación de las normas de bioseguridad para prevenir enfermedades infectocontagiosa con el propósito de brindar seguridad al paciente y al personal de salud.

5.4.2. Objetivo específico.

- Ampliar un plan de concientización sobre la importancia de la adecuada aplicación de las normas de bioseguridad.
- Relacionar el plan de cuidado sobre las normas de bioseguridad con todo el personal de enfermería.
- Sensibilizar al personal de enfermería sobre la importancia de la adecuada aplicación de las normas de bioseguridad

5.5. ASPECTOS BÁSICOS DE LA PROPUESTA DE APLICACIÓN

5.5.1. Estructura general de la propuesta

La presente propuesta está elaborada fundamentalmente para concientizar al personal de enfermería sobre la adecuada aplicación de las normas de bioseguridad con el fin de mejorar la calidad de vida tanto del paciente como la del profesional. El proceso que se llevara a cabo en la presente propuesta es la siguiente.

1. Dar a conocer sobre la importancia de la correcta aplicación de las normas de bioseguridad.
2. Familiarizar al personal de enfermería sobre los principios básicos de normas de bioseguridad para crear auto conciencia de los mismos.

3. Socializar y profundizar sobre la importancia del mantenimiento de equipos de protección considerando su utilidad.
4. Dar a conocer las ventajas de la aplicación de las normas de bioseguridad y compartir experiencias.

5.5.2. Componentes

El presente trabajo de investigación realizada al personal de enfermería del área de pediatría del Hospital Martin Icaza del cantón Babahoyo mediante medios de información didácticas que se reflejara de forma detallada el tema que se quiere explicar. Para fortalecer los conocimientos que tiene el personal de enfermería hemos implementado lo siguiente.

Equipo de investigación

Dirección de la salud provincial de Los Ríos

Universidad técnica de Babahoyo

Investigador estudiante de enfermería

Tutor de tesis

Personal de salud que labora en el Hospital Martin Icaza de Babahoyo

Personal de enfermería que labora en el Hospital Martin Icaza de Babahoyo

Materiales

Internet

Folder

Plumas

Hojas A4

Computadora

Impresora

5.6. Resultados esperados de la propuesta de la aplicación.

A través del plan de concientización sobre la adecuada aplicación de las normas de bioseguridad en sus horas cotidianas de trabajo del personal de enfermería del área de pediatría del Hospital Martín Icaza de Babahoyo, los resultados esperados son los siguientes.

El personal de enfermería es responsable de brindar un buen servicio mediante la aplicación de conocimiento teórico a lo práctico para crear un ambiente de seguridad al paciente y al antes mencionado.

Reducir accidentes laborales y evitar la propagación de enfermedades entre pacientes y personal de salud.

Responsabilizar al personal de salud que labora en la institución con todos los protocolos de normas de bioseguridad en cada una de las áreas para lograr recalcar y crear compromiso con su profesión.

5.6.1. Alcance de la alternativa.

Favorecer una actitud responsable del personal de enfermería que labora en el área de pediatría en cuanto a las normas de bioseguridad para garantizar una buena atención y buen servicio a los pacientes brindando seguridad al personal que se encuentran dentro de la institución.

Bibliografía

Aires, B. (mayo de 2010). *Scielo*. Obtenido de Medicina (Buenos Aires): http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802010000300018

Allende, M. (2016). *Manual de Normas de Bioseguridad*. 2.

ENCINAS, M. A. (2017). *Uso adecuado de guantes sanitarios*. OSAKIDETZA.

Enferpedia 2018Panamerica

Guano, J. L. (2018). *repositorio utb*. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/3823/1/P-UTB-FCS-ENF-000007.pdf>

Javis, A. J. (2014). *Etica en Enfermeria Concepto Fundamentales de su Enseñanza*. 1.

Kosier, B. (1 de mayo de 2018). *Blog marisol*. Obtenido de <http://marisol306.blogspot.com/>

Melendez, K. (2014). *Universidad Peruana CAYETANO HEREDIA*.

Mier, B. S. (2015). *MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA*. Obtenido de [http://www.hca.es/huca/web/enfermeria/html/f_archivos/USO%20DE%20GUANTE S.pdf](http://www.hca.es/huca/web/enfermeria/html/f_archivos/USO%20DE%20GUANTE%20S.pdf)

Mir, M. S. (2011). *Normas de Actuacion de Urgencia*. Madrid: 5.

MSP. (AGOSTO de 2014). *Ministerio de Salud Publica*. Obtenido de <https://www.minsal.cl/portal/url/item/71aa17a4d344c962e04001011f0162c8.pdf>

MSP. (2016). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de <http://salud.gob.ec>

oceanos2012nuevo manual de la enfermeria 1lima oceano

OMS. (Noviembre de 2017). *OMS*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs315/es/>

OMS. (8 de FEBRERO de 2018). OMS. Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/health-care-waste>

OMS. (1 de ENERO de 2017-2018). OPS/OMS.

Ospina, N. (22 de julio de 2012). *Blog Nursemagica*. Obtenido de <http://nursemagica.blogspot.com/2012/07/plan-de-atencioon-de-enfermeria-pae.html>

Rodriguez, S. U. (2009). *Guías de Pediatría Práctica basada en la evidencia*. Estados Unidos: 2.

Silva, D. P. (2015). *MANUAL DE BIOSEGURIDAD HOSPITALARIA*. LIMA.

Soler, D. P. (2014). *SISTEMA DE GESTION DE LA CALIDAD DE PRONHEBAR MANUAL DE BIOSEGURIDAD*. PERU.

Soler, D. P. (2004). *Sistema de Gestión de la calidad del PRONAHEBAS*. Lima: Ministerio de Salud Pública.

Zarate, D. N. (2017). MSP. Obtenido de <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dn n/archivos/LIBRO%20DESECHOS%20FINAL.pdf>

Zarate, D. N. (18 de JUNIO de 2011). SCRIBD. Obtenido de Manual de Normas de Bioseguridad para la red de Servidores de Salud del Ecuador: <https://es.scribd.com/doc/58180636/Manual-de-Normas-Bioseguridad>

ANEXOS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y SU INFLUENCIA EN LOS
PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA EN EL ÁREA DE PEDIATRÍA DEL
HOSPITAL MARTÍN ICAZA BABAHOYO LOS RÍOS PERIODO OCTUBRE 2018
ABRIL 2019**

**ENCUESTA PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE
PEDIATRIA DEL HOSPITAL MARTIN ICAZA**

1. SEXO:

M () F ()

2. Tiempo de servicio tiene en el área donde labora:

a) menos de 1 año.

b) 1-5 años.

c) De 5 a más años.

3. ¿Qué nivel académico tiene usted referente al área de trabajo:

- a. Auxiliar de enfermería**
- b. Licenciatura en enfermería**
- c. Especialización**

4. ¿Ha recibido capacitaciones en el último año sobre las normas de bioseguridad?

SI () NO ()

5.- ¿Tiene usted conocimiento sobre el procedimiento de lavado de manos?

SI () NO ()

6.- ¿Se debe utilizar guantes de manejo al manipular y eliminar material de desecho contaminado con fluidos?

SI () NO ()

7.- Desecha el material cortopunzante en depósitos rígidos, rotulados y no perforables.

SI () NO ()

8. En el área de pediatría se realiza el manejo adecuado de material tóxico de acuerdo a las normas de bioseguridad:

SI () NO ()

9. ¿Cree usted que tiene un buen conocimiento de las normas de bioseguridad?

SI () NO ()

10. ¿Realiza desinfección de manos antes y después de realizar procedimientos?

SI () NO ()

C

UADRO DE MATRIZ DE CONTINGENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS
<p>¿De qué manera influye las normas de bioseguridad en los procedimientos de enfermería en el área de pediatría del hospital Martin Icaza Babahoyo Los Ríos periodo octubre 2018 abril 2019?</p>	<p>Analizar las normas de bioseguridad y su influencia en los procedimientos de enfermería en el área de pediatría del hospital Martin Icaza Babahoyo Los Ríos periodo octubre 2018 abril 2019</p>	<p>Las normas de bioseguridad en los procedimientos de enfermería influirán en el área de pediatría del hospital Martin Icaza Babahoyo Los Ríos periodo octubre 2018 abril 2019</p>
PROBLEMAS DERIVADOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECIFICA
<p>¿Cuáles son los riesgos que se presentan en la mala aplicación de las Normas de bioseguridad en el área de pediatría del Hospital Martin Icaza?</p> <p>¿Cuáles son las Normas de bioseguridad aplicadas en el área de</p>	<p>Determinar las causas que ocasionan la inadecuada aplicación de las normas de bioseguridad en el área de pediatría.</p>	<p>Si se analizara las causas que ocasionan la inadecuada aplicación de las normas de bioseguridad en el área de pediatría, se lograría prevenir las infecciones en el personal de enfermaría.</p>

<p>pediatría?</p> <p>¿Cuáles son las alternativas que se deben tomar para prevenir las enfermedades infectocontagiosa en el personal de enfermería?</p>	<p>Identificar las normas de bioseguridad aplicadas en el área de pediatría del Hospital Martin Icaza</p> <p>Realizar un estudio del grado de conocimiento que tiene el personal de enfermería con respecto a las Normas de bioseguridad en el área de pediatría del Hospital Martin Icaza.</p>	<p>Si se diseñara una propuesta alternativa que ayude a fortalecer los conocimientos en el personal de enfermería con respecto a las Normas de bioseguridad en el área de pediatría del Hospital Martin Icaza, se lograría reducir el contagio de infecciones mediante los procedimientos de enfermería</p>
---	---	---

INDICE TABLAS

Tabla 1 Tipos de higiene de las manos.....	37
Tabla 2.- Elaborado por: Mercedes Pacheco Peñafiel.....	60
Tabla 3: Pregunta 1.....	Error! Bookmark not defined.
Tabla 4: Pregunta 2.....	Error! Bookmark not defined.
Tabla 5: Pregunta 3.....	Error! Bookmark not defined.
Tabla 6: Pregunta 4.....	Error! Bookmark not defined.
Tabla 7: Pregunta 5.....	Error! Bookmark not defined.
Tabla 8: Pregunta 6.....	Error! Bookmark not defined.
Tabla 9: Pregunta 7.....	Error! Bookmark not defined.
Tabla 10: Pregunta 8.....	Error! Bookmark not defined.
Tabla 11: Pregunta 9.....	Error! Bookmark not defined.
Tabla 12: Pregunta 10.....	Error! Bookmark not defined.

INDICE DE GRAFICOS

Grafico 1: Pregunta 1	75
Grafico 2: Pregunta 2	76
Grafico 3: Pregunta 3	77
Grafico 4: Pregunta 4	78
Grafico 5: Pregunta 5	79
Grafico 6: Pregunta 6	80
Grafico 7: Pregunta 7	81
Grafico 9: Pregunta 8	82
Grafico 10: Pregunta 9	83
Grafico 11: Pregunta 10	84

FOTOS



Foto: Establecimiento donde se realizara el proyecto de investigación



Foto: área de pediatría que será objeto de estudio de la investigación.

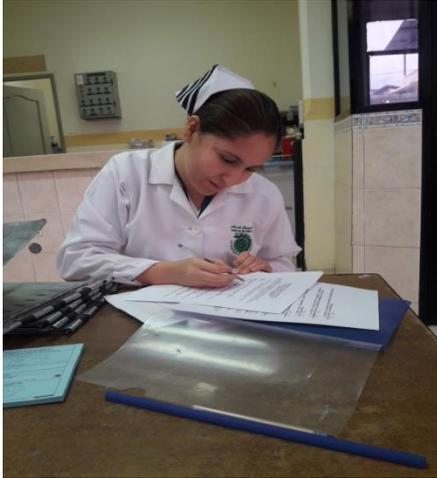


Foto: Realizando la respectiva encuesta al personal de enfermería en el área de pediatría



Foto: Realizando correcciones con la tutora Lcda. Rosa Bustamante

Imagen 1: uso de guantes.-Tomado de departamentos sanitarios.



Imagen 2: Retirada de guates



Imagen 3: Técnicas de lavado de manos

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

⌚ Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

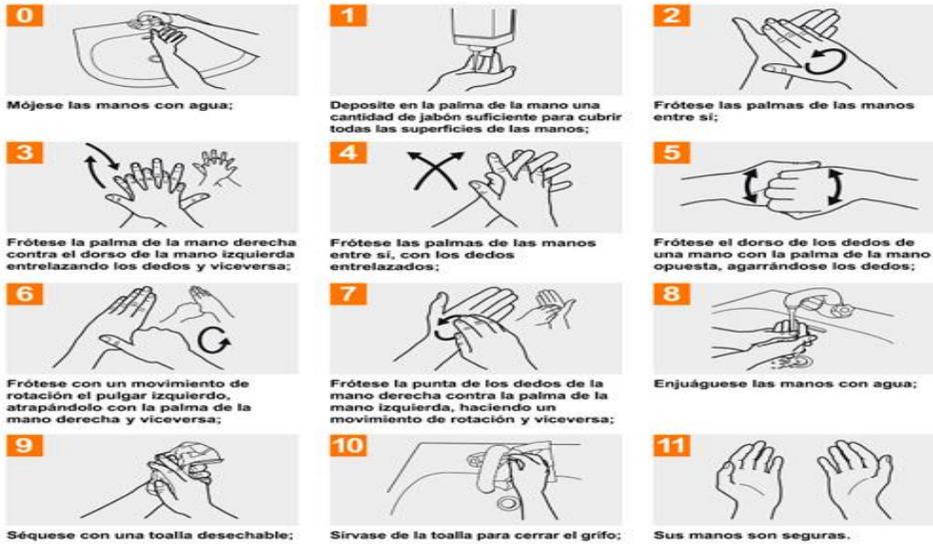


imagen 4. Cinco momentos del lavado de manos

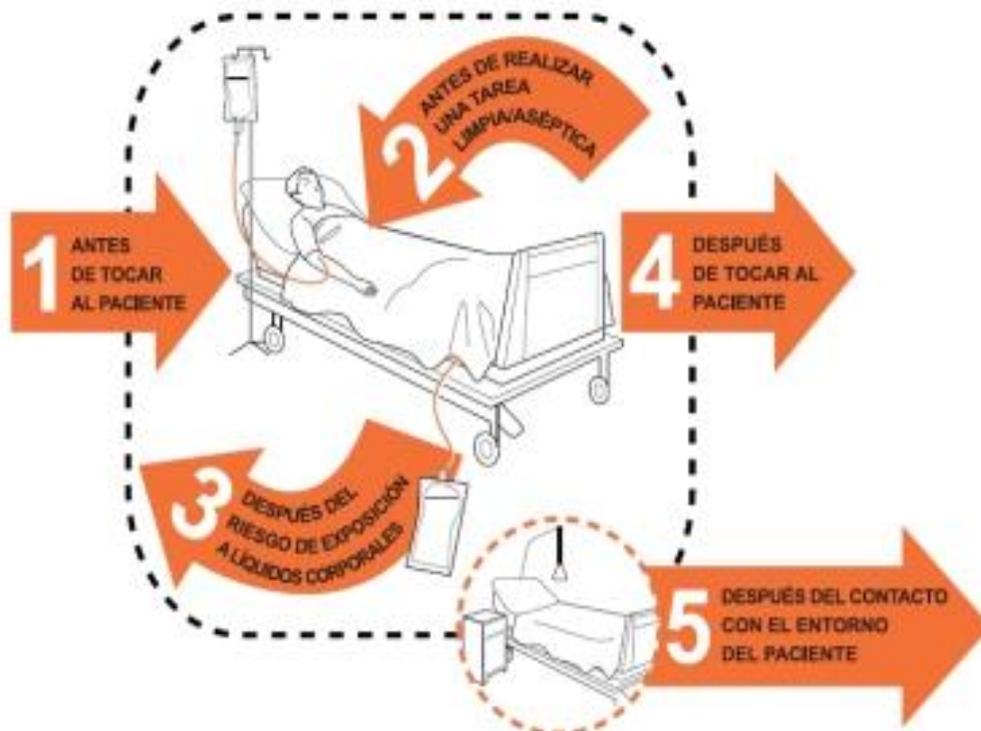


Imagen 5: Recipientes para desechos hospitalarios.





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **LCDA. ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CRUZ**, en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): "**NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y SU INFLUENCIA EN LOS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA EN EL AREA DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL MARTIN ICAZA BABAHOYO LOS RIOS PERIODO OCTUBRE 2018 ABRIL 2019**", elaborado por la estudiante : **MARIA MERCEDES PACHECO PEÑAFIEL** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 5 días del mes de Diciembre del año 2018

Firma del Docente-Tutor

Lcda. ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CRUZ

CI:1201689864



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 05 de Diciembre del 2018

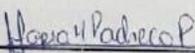
Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:

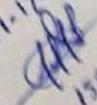
Por medio de la presente, yo , **MARIA MERCEDES PACHECO PEÑAFIEL**, con cédula de ciudadanía **1206665562**, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y SU INFLUENCIA EN LOS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA EN EL AREA DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL MARTIN ICAZA BABAHOYO LOS RIOS PERIODO OCTUBRE 2018 ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CRUZ**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente



MARIA MERCEDES PACHECO PEÑAFIEL
Ci. 1206665562

Recibido
11-12-18

15117



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)



RUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

Normas de bioseguridad y su influencia en los procedimientos de enfermería en el área de pediatría del Hospital Martín Lora Babahoyo por sus periodos Octubre 2018 Abril 2019

NOMBRE DE LOS PROPONENTES:

Maria Mercedes Pacheco Vera

No.	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO			Puntos	
		Competente 4	Satisfactorio 3	Básico 2		Insuficiente 1
1	Idea o tema de Investigación	El tema de investigación es relevante y pertinente a perfil de la carrera. En su formulación refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación es relevante y pertinente al perfil de la carrera. Pero en su formulación no refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación no es relevante pero si es pertinente al perfil de la carrera.	El tema de investigación no es relevante y no responde al perfil de la carrera.	4
2	Planteamiento del problema (Descripción breve del hecho problemático)	Planteamiento del problema contiene una descripción breve y clara del hecho problemático y cuenta con la delimitación del tema, así como del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto cuenta con la delimitación del tema, así como el planteamiento del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto solo cuenta con la delimitación del tema o el planteamiento del problema de forma clara y precisa.	El proyecto no cuenta con delimitación del tema ni planteamiento del problema.	4
3	Problema (General)	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que no se derivan de la justificación y planteamiento del problema pero que darán solución a la investigación y que estén estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación pero no están relacionados con su hipótesis.	Las interrogantes propuestas no se relacionan con la investigación.	3
4	Objetivo (General)	Los objetivos son claros y precisos, permiten saber hacia donde se dirige y lo que se espera de la investigación. Son posibles de cumplir, medir y evaluar.	Se definen los objetivos y permiten de alguna manera saber hacia donde se dirige la investigación, aunque son difíciles de medir y evaluar.	Se establecen objetivos para la investigación, pero no permiten determinar si los resultados son medibles y si responden a las necesidades planteadas.	Se establecen de alguna manera los objetivos, pero no son claros, no es posible medirlos o evaluarlos.	3
5	JUSTIFICACIÓN	Se explica las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar	Se explica las razones por las que se hará la investigación, sin el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación limitadamente, sin el contenido a desarrollar.	Se omite la explicación de las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	4



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BARAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)



6	Índice teórico preliminar (Esquema de contenidos)	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin ningún orden	Las categorías determinadas están relacionadas con el problema de investigación pero son insuficientes	Las categorías determinadas no son pertinentes al problema de estudio	4
7	Hipótesis (General)	La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivos	La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivos	La hipótesis se relaciona con el problema pero no da respuesta al mismo.	La hipótesis no tiene relación ni con el problema ni con el objetivo.	4
8	Tipo de investigación.	Tiene relación con el propósito de la investigación y se justifican su aplicación.	Tiene relación con el propósito de la investigación, pero no se justifica su aplicación	Explica las razones de su aplicación pero no es pertinente al propósito de la investigación	No corresponde al propósito de la investigación.	4
9	Metodología	Define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación, y, además describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Solo define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación.	Describe en que consistieron algunos de los pasos empleados de manera breve para constituir este proyecto.	Carece de metodología.	3
10	Referencias Bibliográficas.	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver)	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, sin observar ninguna norma	La lista de referencias bibliográficas, no corresponde, y no se observa ninguna norma.	4
TOTAL.						37.
PROMEDIO PONDERADO					-0 - 10 / 29 = 7	Mínimo

OBSERVACIONES:

 Nombre y Firma del Docente Evaluador	 Fecha y Firma de Recepción
7-17-18	11-17-18
JFAV.	



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **LCDA. ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CRUZ**, en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): "**NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y SU INFLUENCIA EN LOS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA EN EL AREA DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL MARTIN ICAZA BABAHOYO LOS RIOS PERIODO OCTUBRE 2018 ABRIL 2019**", elaborado por la estudiante, **MARIA MERCEDES PACHECO PEÑAFIEL** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo día 15 del mes de Enero del año 2019

Firma del Docente-Tutor
LCDA. ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CRUZ.
CI: 1201689864



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 15 de Enero del 2019

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente. -

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **MARIA MERCEDES PACHECO PEÑAFIEL**, con cédula de ciudadanía **1206665562**, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de proyecto de investigación segunda etapa: **NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y SU INFLUENCIA EN LOS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA EN EL AREA DE PEDIATRIA DEL HOSPITAL MARTIN ICAZA BABAHOYO LOS RIOS PERIODO OCTUBRE 2018 ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. ROSA ERLINDA BUSTAMANTE CRUZ**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente

MARIA MERCEDES PACHECO PEÑAFIEL
CI. 1206665562

16/01/2019 M/16:46 M



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERIODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 CARRERA DE ENFERMERÍA

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 16/01/2019

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEGUNDA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Seda Coso Edlinda Bustamante FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO: Normas de bioseguridad y su influencia en los procedimientos en el enfermarío del area de pediatría del Hospital Martín Leona Babahoyo los días martes del 16 de abril 2019

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: María Mercedes Padua Penechó

CARRERA: Enfermería

Pag. N°.

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutorías		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
1	11/10/2018	Introducción de marco conceptual	-	✓	20%		
2	20/11/2018	Selección problemática, problema derivador	✓	-	30%		
2	4/10/2019	Delimitación de la investigación, objetivos, marco teórico	✓	-	45%		
1	9/10/2019	Variables operacionales, razón de la variable	✓	-	65%		
1	16/10/2019	Concepción	✓	-	70%		
1	11/10/2019	marco conceptual y antecedentes investigativo	✓	-	85%		
1	15/10/2019	revisión y conclusiones	✓	-	95%		
1	16/10/2019	presentación de la segunda etapa	✓	-	100%		

LIC. MARILU HINOJOSA G. MISC
 COORDINADORA DE TITULACIÓN



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



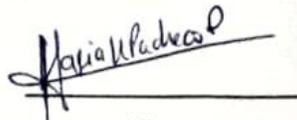
Babahoyo, 08 de Abril del 2019

A. COORDINADOR(A) DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **MARIA MERCEDES PACHECO PEÑAFIEL**, con cédula de ciudadanía **1206665562**, egresado (a) de la Escuela Salud y Bienestar de la carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida posible para realizar la entrega de los tres anillados requeridos del Informe Final del Proyecto de Investigación (tercera etapa), tema: **NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y SU INFLUENCIA EN LOS PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA EN EL ÁREA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL MARTÍN ICAZA BABAHOYO LOS RÍOS PERIODO OCTUBRE 2018 ABRIL 2019** para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Saludos cordiales, quedo de usted muy agradecido (a).


Firma

Recibido 10-04-2019

17:21



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO OCTUBRE-ABRIL 2019

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 10/04/2019

REGISTRO DE TUTORIAS DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Ricardo Roso Estuardo Domínguez Cruz FIRMA: [Firma]
 TEMA DEL PROYECTO: Normas de bioseguridad y su influencia en el procedimiento de exámenes en el área de pediatría del Hospital Matrimonial
 NOMBRE DEL ESTUDIANTE: María Mercedes Pacheco
 CARRERA: FARMACIA

Nº de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
2	26/01/2019	Capítulo IV resultados de la investigación	✓		10%	[Firma]	[Firma]
1	30/01/2019	Resultados obtenidos de la investigación		✓	5%	[Firma]	[Firma]
1	5/02/2019	Análisis e interpretación de datos estadísticos	✓		10%	[Firma]	[Firma]
2	17/02/2019	Capítulo V propuesta teórica	✓		10%	[Firma]	[Firma]
2	19/02/2019	Título de la propuesta teórica		✓	5%	[Firma]	[Firma]
2	26/02/2019	Objetivo general objetivo específico	✓		10%	[Firma]	[Firma]
1	26/02/2019	Apéndice base de la propuesta		✓	5%	[Firma]	[Firma]
1	01/03/2019	Estructura general de la propuesta		✓	5%	[Firma]	[Firma]
2	13/03/2019	Principales temas a tratar	✓		10%	[Firma]	[Firma]
2	20/03/2019	Componentes de resultados esperados		✓	10%	[Firma]	[Firma]
1	27/03/2019	Pliegue de la alternativa	✓		10%	[Firma]	[Firma]