UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
12/02/15
BIBLIOTECA CENTRAL
U N U
1102 T

Nivel de conocimiento y su relación con el cumplimiento de normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral de profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha - 2014.

TESISTAS:

Bach. BERNARDO JAIMES, Solyn Cerony

Bach. MENDOZA MEDINA, Gladis Victoria

Para optar el Título Profesional de

LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA

PUCALLPA – PERÚ

2014

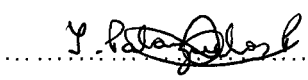
Esta tesis fue aprobada por los miembros del Jurado Evaluador conformado por:



.....

Dra. Teresa de Jesús Eléspuro Najar

Presidente



.....

Lic. Yolanda Palazuelos Pezo

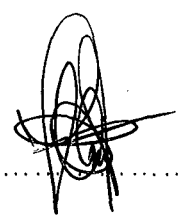
Miembro



.....

Mg. Víctor Misael Hernández Mendoza

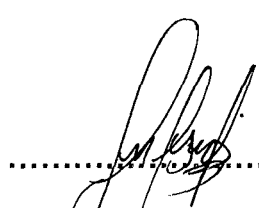
Miembro



.....

Lic. Ynés del Carmen Tavera Arévalo

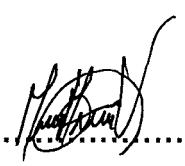
Asesora



.....

Bach. Solyn Cerony Bernardo Jaimes

Graduando



.....

Bach. Gladis V. Mendoza Medina

Graduando

DEDICATORIA

A mis queridos padres, por ser la inspiración de mis logros, por su cariño, amor y por enseñarme a tener la fortaleza de continuar hacia adelante, no importando las circunstancias que la vida me presente.

SOLYN

A mi madre, por su apoyo incondicional, por su infinita comprensión y tolerancia a lo largo de los años, por celebrar mis triunfos y llorar junto a mí mis caídas, por ser mi soporte y el hombro que me sostuvo cuando quise caer.

GLADIS

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darnos la fortaleza y la sabiduría necesaria para poder cumplir a cabalidad con este estudio.

A la Jefa de Enfermeras del Hospital Amazónico de Yarinacocha, por brindarnos las facilidades para la recolección de la información que ha permitido concluir la tesis.

A la asesora la Lic. Ynés del Carmen Tavera Arévalo, por su orientación y apoyo a lo largo de este tiempo.

A los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, los mismos que durante nuestros años de estudio nos inculcaron las mejores enseñanzas para formarnos como profesionales.

INDICE

Dedicatoria		ii
Agradecimiento		iii
Índice		iv
Índice de tablas		vi
Resumen		vii
Abstract		viii
Introducción		1

CAPITULO I
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.	Planteamiento del Problema de Investigación	2
1.2.	Formulación del Problema	4
1.3.	Justificación	4
1.4.	Objetivos Generales y Específicos	6

CAPITULO II
MARCO TEORICO

2.1.	Antecedentes del Problema	
	2.1.1. A nivel internacional	7
	2.1.2. A nivel nacional	8
	2.1.3. A nivel local	10
2.2.	Bases Teóricas	
	2.2.1. Modelo de Dorothea Orem	10
	Teoría de los Sistemas de Enfermería	11
2.3.	Marco Conceptual	
	2.3.1. Conocimiento	11
	- Teorías del conocimiento	12
	- Corrientes filosóficas del conocimiento	12

2.3.2. Normas de bioseguridad 14
- Principios básicos de bioseguridad 14
- Normas de bioseguridad en:
  - Asepsia y antisepsia 16
  - Lavado de manos 16
  - Calzado de guantes 17

2.3.3. Administración de medicamentos por vía parenteral 18
- Vías de administración 18
- Procedimientos generales para la administración de medicamentos 19
- Procedimientos específicos para la administración de medicamentos 20

2.4. Definición de Términos Básicos 21
2.5. Hipótesis 22

CAPITULO III
METODOLOGIA

3.1. Método de Investigación 23
3.2. Población y Muestra 24
3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos 24
3.4. Procedimientos para Recolección de Datos 25
3.5. Tratamiento de Datos 26

CAPITULO IV
RESULTADOS Y DISCUSION

CAPITULO V
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones 33
5.2. Recomendaciones 34

Bibliografía 35
Anexos 37

INDICE DE TABLAS

N°	TITULO	Pág.
Tabla 1	Nivel de conocimiento y su relación con el cumplimiento de normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral de los profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha – 2014	27
Tabla 2	Nivel de conocimiento de normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral de los profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha – 2014	30
Tabla 3	Nivel de cumplimiento de las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral de los profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha – 2014	32

RESUMEN

El estudio de investigación fue realizado con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral en profesionales de enfermería del Hospital de Yarinacocha. La investigación es de diseño no experimental, de corte transversal, de tipo descriptivo correlacional. Para la recolección de los datos se aplicaron dos instrumentos: un cuestionario que permitió determinar el nivel de conocimientos y una ficha de observación para la identificación de la aplicación de las medidas de bioseguridad. Los resultados reportan que del total de profesionales de enfermería que tienen un buen nivel de conocimientos el 73,0% no aplican las medidas de bioseguridad, en contraste con un 18,9% que si lo hace. Se concluye de manera general que en relación al conocimiento los aspectos con mayor deficiencia son los referidos a la importancia del lavado de manos, el uso de las normas de bioseguridad en usuarios con sospecha de portar el VIH/SIDA y la asepsia; mientras que el incumplimiento se centró más en la reencapsulación de los dispositivos para venopunción, cerrar el grifo sin contaminar y el tiempo empleado para el secado de las manos. Al correlacionar las variables de estudio nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad no se encontró una relación estadísticamente significativa.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, cumplimiento, normas de bioseguridad, administración de medicamentos por vía parenteral, profesionales de enfermería.

ABSTRACT

The research study was conducted in order to determine the relationship between the level of awareness and compliance with biosafety standards in the administration of drugs parenterally in nurses Hospital Yarinacocha. The research is not experimental, cross-sectional, correlational descriptive. A questionnaire to determine the level of knowtedge and observation sheet for identifying the application of biosecurity measures: To collect data two instruments were applied. Reported that results of all nurses who have a good levet of knowledge 73.0% did not apply biosecurity measures, in contrast to 18.9o/o who do not. We conclude generally that in relation to knowledge aspects in greater deficiency are those related to the importance of handwashing, use of biosafety ,standards in users suspected of carrying HIV / AIDS and sepsis; while the failure was more focused on the re-encapsulation of devices for venipuncture, close the tap unpolluted and the time taken for drying hands. By correlating the level variables study of knowledge and application of biosecurity standards, statistically significant relationship was found.

Keywords: Level of knowtedge, compliance, biosafety standards, medication administration parenterally, nurses.

INTRODUCCIÓN

Las normas de bioseguridad representan un aspecto fundamental en el autocuidado del personal de salud y en el mejoramiento de la calidad de atención que se brinda al paciente, evitando de este modo que se produzcan complicaciones causadas por el incumplimiento de dichas, lo cual incrementaría los días de estancia hospitalaria de los pacientes.

El propósito de la investigación es proporcionar un marco teórico que sirva de referencia para la toma de decisiones en el fortalecimiento de capacidades de los profesionales de enfermería en lo que respecta a las medidas de bioseguridad, a fin de contribuir a la disminución de las infecciones intrahospitalarias.

El *objetivo general de este trabajo es determinar la relación entre el nivel de* conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad en administración de medicamentos por vía parenteral de profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha – 2014.

Este estudio se organizó en cinco capítulos: Capítulo I Planteamiento del Problema: planteamiento del problema de investigación, formulación del problema, justificación, objetivos generales y específicos. Capitulo II: Marco teórico: Antecedentes del problema, bases teóricas, marco conceptual, definición de términos básicos e hipótesis. Capítulo III Marco metodológico: Método de investigación, población muestral, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimiento para recolección de datos, tratamiento de datos. Capítulo IV Resultados y discusión: Presentación de los datos, su respectivo análisis y discusión. Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones; finalmente la bibliografía y los anexos.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema de Investigación

Las normas de bioseguridad están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección, en servicios de salud vinculadas a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales. (Bedoya, Dennis. 2013)

En las Américas, según estimaciones de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, en el año 2013 se registraron diariamente alrededor de 770 nuevos casos de personas con enfermedades profesionales. A nivel mundial, las enfermedades profesionales causan 2.02 millones de muertes por año, lo que representa el 86% de los fallecimientos relacionados con el trabajo. (OPS/OMS, 2013)

Estas cifras son alarmantes puesto que con los conocimientos que el trabajador posee, debería reducirse este problema, sin embargo se observa que se tienen índices muy altos de enfermedades profesionales.

Todo profesional de salud debe poseer conocimientos sobre dichas normas de bioseguridad y aplicarlas en el desempeño de sus actividades laborales diarias; sin embargo, no siempre es así, puesto qùe se han reportado muchos casos de enfermedades ocupacionales en profesionales de enfermería y otras áreas del

sector salud, por ejemplo en los laboratorios; así como infecciones intrahospitalarias en perjuicio de los pacientes.

Durante la formación profesional y desempeño laboral de enfermería, se exige conocimientos, juicio crítico, desarrollo de habilidades y destrezas en el cumplimiento de sus funciones, correspondiendo a una de estas el cumplimiento de las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral.

En la actualidad existe un renovado sentido de vigilancia acerca de lo que el profesional de enfermería debe conocer y practicar, acerca de las normas de bioseguridad para protegerse a sí mismo y a los pacientes, y de este modo minimizar o evitar los riesgos ocupacionales y los riesgos de generar una infección intrahospitalaria.

En relación a las practicas hospitalarias se ha observado en la mayoría de los servicios que los profesionales de enfermería administran medicamentos a los pacientes sin realizarse previamente el lavado de manos, lo cual es vital durante la manipulación de vías parenterales; tampoco realizan el calzado de guantes para canalizar las vías endovenosas. En general, los profesionales de enfermería cumplen con las actividades cotidianas de su turno de trabajo prescindiendo la mayoría de ellos de la aplicación de las normas de bioseguridad. Al preguntarles al respecto, respondieron que la situación se debe a que ocupan mucho tiempo, al número elevado de pacientes por cada profesional y a la falta de insumos hospitalarios.

En base a esta problemática, se hace necesario determinar si el profesional de enfermería que labora en el Hospital Amazónico de Yarinacocha tiene un adecuado conocimiento de las normas de bioseguridad y principalmente si estas medidas se cumplen como

parte de su autocuidado a fin de evitar las infecciones intrahospitalarias.

1.2. Formulación del Problema

General

¿Cuál es el nivel de conocimiento y su relación con el cumplimiento de las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral de los profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha - 2014?

Específicos

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral de profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha – 2014?

2. ¿Cómo es el cumplimiento de las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral los profesionales de enfermería del Hospital Amazónico del Yarinacocha – 2014?

1.3. Justificación

El desconocimiento sobre las precauciones universales de las normas de bioseguridad genera el riesgo de adquirir enfermedades en un momento dado.

El profesional de enfermería es el personal asistencial que más contacto directo tiene con el paciente al administrar un medicamento por cualquiera de las vías, tanto el paciente como el profesional de enfermería quedan expuestos a microorganismos patógenos, sobre todo al administrar los medicamentos por vía parenteral, en donde se realiza un procedimiento invasivo, y por lo tanto podría haber una contaminación por fluidos. Por ello, es necesario que el personal de

enfermería posea una adecuada información relacionada a los riesgos biológicos y aplique las normas de bioseguridad en la atención de los pacientes, por lo que es primordial que éste conozca y utilice de manera adecuada las medidas de bioseguridad, a fin de resguardar su integridad física y proteger de igual manera a las personas que atiende.

En la práctica es común observar que el profesional de enfermería no aplica las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral, viéndose reflejado en los indicadores de infecciones intrahospitalarias, y en el incremento de la estancia hospitalaria de los pacientes.

- La realización de este estudio se justifica porque proporcionará a la institución, información actual y válida sobre los puntos críticos en el conocimiento de normas de bioseguridad que tienen los profesionales de enfermería, en los servicios de cirugía, medicina, ginecología, neonatología y pediatría, así como el cumplimiento de dichas normas.

- La presente investigación proporcionará un marco de referencia a las autoridades de enfermería del hospital a fin de promover la creación de un programa de educación permanente dirigido al profesional de enfermería para contribuir a mejorar y/o mantener la práctica de las normas de bioseguridad durante la atención de los pacientes y a su vez motivarlos a seguir mejorando su desempeño profesional.

1.4. Objetivos Generales y Específicos

General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad en la administración de *medicamentos por vía parenteral de los profesionales de enfermería* del Hospital Amazónico de Yarinacocha – 2014.

Específicos

1. *Identificar el nivel de conocimiento de normas de bioseguridad* en la administración de medicamentos por vía parenteral de los profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha – 2014

2. Determinar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral de los profesionales de enfermería del Hospital Amazónico del Yarinacocha – 2014.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes del Problema

2.1.1. A nivel internacional

Oleo, C; Matas, S; Cuevas, S. (2007) realizaron el trabajo de investigación cuyo título fue "Conocimiento y prácticas de bioseguridad que tienen los médicos internos de la Universidad autónoma de Santo Domingo en el Hospital de Mayo." República Dominicana, que les permitió concluir: En cuanto a los conocimientos el 63% de los encuestados contestó correctamente a las preguntas que median el área cognitiva, sin embargo, solo el 27.7% aplicaban lo que conocen sobre bioseguridad.

Salazar, Yén. (2008) realizó la investigación cuyo título fue: "Conocimiento del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos en el servicio de medicina de mujeres y hombres del Hospital Regional San Benito Peten" Guatemala. Concluye que: El nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos es alto pero no lo ponen en práctica. El 60% del personal conoce en parte las medidas de bioseguridad en las técnicas de asepsia en la administración de medicamentos parenterales, el 40% del personal tiene conocimiento en parte de lo que son medidas de

bioseguridad, lo que aumenta el riesgo de contaminarse y de adquirir infecciones intrahospitalarias.

Meléndez, P; Gómez, A; Yépez, D. (2010) realizaron el estudio cuyo título fue "Conocimiento de las normas de bioseguridad en los estudiantes del primer año de medicina de la UNERG". Venezuela. El objetivo de la investigación fue evaluar el grado de conocimiento de los alumnos del primer año de medicina de la UNERG. Concluyendo que: más del 75% de dicha población está totalmente desinformada sobre el tema en cuestión.

Bautista, L; Delgado, C; Hernández, S. (2013) en la investigación sobre el "Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad que tiene el personal de enfermería de la Clínica San José durante el primer semestre de 2013". Colombia. Los resultados que obtuvieron fueron que: respecto a la evaluación del nivel de conocimientos de esta aplicación en el personal de enfermería de la Clínica San José, se puede inferir que un 53% tiene un conocimiento regular, 40% de ellos conocimiento bueno y el restante 7% un conocimiento deficiente.

2.1.2. A nivel nacional

Cuyubamba, Nilda. (2005) en su investigación "Conocimientos y actitudes del personal de salud para la aplicación de las medidas de bioseguridad del Hospital Félix Mayorca Soto" Tarma – Junín. Cuyo objetivo fue identificar las actitudes del personal de salud hacia la aplicación de las medidas de bioseguridad, concluye que de los 40 trabajadores de salud, el 35% tienen un nivel de conocimiento regular, el 27.5% tienen el nivel de conocimiento medio. El 25% tiene un nivel de conocimiento

bajo, y ningún profesional de salud tiene nivel de conocimiento alto.

Márquez, M; Merjildo, D; Palacios, B. (2006) en la investigación "Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en las acciones de enfermería de la clínica Good Hope – Lima, 2006". Lima. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en las acciones del profesional de enfermería, llegando a la conclusión que el 57.5% de profesionales de enfermería tienen un excelente nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad, y el 42.5% bueno; respecto a su aplicación el 10% aplica correctamente las medidas de bioseguridad y el 50% las aplica en forma deficiente. En general el hallazgo más significativo es la asociación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad.

Valderrama, M; López, P. (2009) en la investigación "Nivel de conocimientos y de cumplimiento de las medidas de bioseguridad frente a la administración de citostáticos del personal de enfermería en el Servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN". Lima, con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad frente a la administración de citostáticos del personal de enfermería. Considerando los resultados se concluye que: de la población total (14 = 100%), el 78.57% (11) demostraron un nivel de cumplimiento incorrecto de las medidas de bioseguridad frente a la administración de citostáticos, mientras que el 21.43% (3) cumplen correctamente estas medidas.

2.1.3. A nivel local

Por ser un tema poco abordado y quizá hasta minimizado en importancia, no se han realizado estudios al respecto en la región de Ucayali, o no han sido publicados. Sin embargo, encontramos datos estadísticos de infecciones intrahospitalarios en el Análisis Situacional de Salud de Ucayali – 2012, donde se indica que el porcentaje de infecciones intrahospitalarias es de 0.71% en el Hospital Regional de Pucallpa (HRP) y de 0.38% en el Hospital de Apoyo Nº 2 Yarinacocha (HAY).

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Modelo de Dorothea Orem

El modelo de Oren analiza la capacidad de cada individuo para ocuparse de su autocuidado, el cual se define como; la práctica de actividades que los individuos inician y realizan por su cuenta para mantener la vida, la salud y el bienestar. La capacidad de cuidarse así mismo corresponde al autocuidado en tanto el cuidado proporcionado por otros se define como cuidado dependiente.

Según el modelo de Orem, la meta de la enfermería consiste en ayudar a la gente a hacer frente a sus propias demandas tu autocuidado terapéutico.

Orem identifica tres tipos de sistema de enfermería que son:

1) Totalmente compensatorio, donde la enfermera compensa la capacidad total del paciente para autocuidarse.

2) Parcialmente compensatorio donde la enfermera compensa la capacidad parcial del paciente.

3) De apoyo educativo, donde la enfermera ayuda al paciente a tomar decisiones y adquirir habilidades y conocimientos.

Teoría de los sistemas de enfermería

Esa teoría sugiere que la enfermería es una acción humana articulada en sistema de acción formados por enfermeras, a través del ejercicio de su actividad profesional ante personas con limitaciones de salud o relacionadas con ella, que plantean problemas de autocuidado o de cuidado dependiente. La actividad de la enfermera se aplica a iniciativas de acción deliberada, entre ellas la intencionalidad y las operaciones de diagnóstico prescripción y regulación.

Los sistemas de enfermería pueden estar preparados para personas individuales, para personas dentro de una unidad de cuidado dependientes, para grupos cuyos miembros tienen demandas terapéuticos con componentes semejantes o presentan limitaciones similares que les impiden comprometerse en un autocuidado o cuidado dependiente, o para familias y otras unidades multipersonales.

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Conocimiento

Conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, o a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.

El conocimiento brinda diversos conceptos y teorías que estimulan el pensamiento humano creativo, guían la enseñanza y la investigación, lo que permite generar nuevos

conocimientos. Por lo que el conocimiento debe de ser eje de interés en la formación de las enfermeras, aunado al desarrollo de habilidades y destrezas son lo que se forma la capacidad de los profesionales en estas áreas, lo que sin duda les guiara hacer excelentes. (Método de investigación. Buenas tareas.com - 2013)

- **Teorías del Conocimiento**
  - **Teoría de la verdad como correspondencia:** Es cierta cuando las proposiciones (que describen hechos) tienen correspondencia con los hechos que describen.
  - **Teoría de la verdad como coherencia:** La verdad se da cuando hay una correspondencia entre proposiciones y estados subjetivos de la persona, es decir, una proposición será verdadera cuando sea coherente con el estado subjetivo de la persona.
  - **Teoría de la verdad como "lo que funciona" o pragmática:** Lo verdadero es aquello que tiene un valor práctico para el hombre, porque le favorezca la vida o sirva a sus necesidades.

- **Corrientes Filosóficas del Conocimiento**
  - **Empirismo:** Los empiristas defienden que al nacer nuestra mente es similar a una hoja en blanco, y todo lo que hemos aprendido y aprenderemos a lo largo de nuestra vida lo obtenemos a través de la experiencia, pasando previamente por los sentidos. Mientras que niega la posibilidad de ideas espontaneas. Para los empiristas lo que aprendemos, es decir, el objeto apto para ser conocido tiene prioridad al propio sujeto.

  - **Racionalismo:** Es el punto de vista contrario al empirismo, pues defiende que los conocimientos que hay en nosotros son innatos, es decir, que nacemos con

ellos. Según los racionalistas el sujeto tiene mayor importancia que el objeto que se ha de conocer, la principal facultad del sujeto es la razón. Esta teoría es partidaria de "la verdad como coherencia", según la cual una proposición es cierta cuando se correspondía con el estado subjetivo de la persona. Para los racionalistas existen dos clases de proposiciones: a priori cuando podemos saber si son ciertas sin tener que recurrir a la experiencia; y a posteriori cuando para conocer el valor de verdad hemos de recurrir a la experiencia, es decir, una vez que la experiencia haya sucedido.

- **Relativismo:** Los relativistas defienden la no existencia de verdades absolutas, sino que sólo existen verdades relativas. Defienden que dependiendo de las circunstancias una opinión puede ser válida o no serlo. Al depender del punto de vista de cada individuo habrá tantos conocimientos válidos como puntos de vista, por esta razón, el criterio de verdad será muy amplio y dependerá de un punto de vista subjetivo. Esta teoría tiene de positiva que respeta distintos puntos de vista y que rechaza las actitudes dogmáticas. Esta teoría es frecuentemente defendida en el campo de la ética y en las ciencias sociales.

- **Realismo:** Podríamos hablar de una cuarta idea que consiste en atenerse a los hechos "tal como son", sin interpretarlos ya que es una perspectiva acrítica. Para el realismo existe verdad cuando el conocimiento reproduce la realidad, las cosas son tal como las observamos a través de nuestros sentidos. Esta teoría no se cuestiona la validez del conocimiento y hace uso del sentido común, al hacer uso del sentido común se dice que es la filosofía que defiende "el hombre de la

calle", de las personas realistas. Y también es el punto de vista que tienen muchos de los científicos. La idea principal de esta postura, según los que la defienden es que al conocer nosotros no ponemos nada en el hecho de conocer. Pero como hemos podido observar ninguna de estas teorías es completamente válida. Ya que el empirismo hace un excesivo uso de la experiencia, y por el contrario la teoría del racionalismo haría un excesivo uso de lo contrario, el innatismo; el relativismo puede llegar a justificar cualquier cosa; y el realismo además de no justificarse adecuadamente es fácilmente manipulable. (Cifuentes, Eric. 2012)

2.3.2. Normas de Bioseguridad

Espinosa, Berly. (2010) define a la Bioseguridad como un conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud y la seguridad del personal, de los usuarios y de la comunidad, frente a diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos.

Las Normas de Bioseguridad deben entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, ambiente que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos.

- **Principios básicos de bioseguridad**

  Según Papone. Verónica. (2014) propone tres principios básicos de bioseguridad.

  - **Universalidad:** Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología. Todo el personal debe

seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente.

Se asume que toda persona es portadora de algún agente infeccioso hasta no demostrar lo contrario. Las medidas de bioseguridad son universales, es decir deben ser observadas en todas las personas que se atiende.

Estas precauciones, deben ser aplicadas para todas las personas, independientemente de presentar o no patologías.

- **Uso de barreras**: Comprende el concepto de evitar la exposición directa o al contacto directo entre personas y entre personas y objetos potencialmente contaminados o nocivos, para lo cual se debe utilizar barreras químicas, físicas o mecánicas; el gran riesgo se debe a que se trabaja con enfermos o infectados; puede haber contaminación con sangre, otros fluidos o material contaminado; se utilizan equipos y sustancias potencialmente dañinas; se producen residuos y desechos peligrosos.

  La utilización de barreras (ejem. guantes) no evitan los accidentes de exposición a fluidos.

- **Medios de eliminación de material contaminado**: Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

- **Normas de bioseguridad en:**
  - **Asepsia y antisepsia**

    Asepsia: Se llama asepsia a la ausencia de todos los microorganismos que producen enfermedades. En el cuidado de pacientes se practica asepsia, tanto medica como quirúrgica. La asepsia médica, es un conjunto de procedimientos que, bien aplicados, eliminan la suciedad, el material contaminado y disminuyen considerablemente la proliferación y propagación de microorganismos patógenos. Para realizar la asepsia médica no se requiere ningún instrumento especial, se cuenta para ello con implementos básicos como agua corriente, jabón en sus diversas formas y la acción mecánica.

    Antisepsia: Es la práctica que mediante el uso de soluciones antisépticas inhibe la proliferación, inactiva, en otros casos elimina los microorganismos patógenos presentes en los tejidos vivos y fluidos corporales.

  - **Lavado de manos**

    Es una actividad obligatoria de comprobada eficacia en la prevención de transmisión de infecciones. Debe realizarse según la técnica específica para cada actividad y con la frecuencia que se requiera.

    Esta práctica es la medida más sencilla para prevenir la diseminación de microorganismos cuyo vehículo son las manos del personal. El jabón más apropiado para el lavado de manos es el jabón líquido antiséptico, el cual elimina la suciedad visible, grasitud, flora transitoria y disminuye la flora residente de las manos, el

procedimiento debe obedecer a una práctica más elaborada denominada Lavado Clínico de Manos, el cual tiene una duración de 60 segundos y para lo cual se siguen los siguientes pasos:

- Manos y muñecas libres de accesorios.
- Mojar manos y muñecas con agua corriente.
- Aplicar jabón en la medida del dispensador.
- Friccionar palmas, dorso de las manos, espacios interdigitales, los dedos, la yema de dedos y uñas.
- Enjuagar con abundante agua eliminando todo resto de jabón.
- Secar con toalla desechable o de un solo uso.
- Cerrar grifo sin contaminar.

- **Calzado de guantes**

Es obligatorio el uso de guantes estériles para toda actividad que involucre potencial contacto con fluidos de pacientes, materiales contaminados o materiales que podrían causar daño.

Es la técnica utilizada para cubrir las manos con guantes de distintos materiales, principalmente látex, para manejar material estéril.

- Lavarse y secarse las manos.
- Abrir la bolsa de modo que la parte interna quede hacia usted y los puños de los guantes hacia arriba.
- Tome los guantes por el puño (sin tocar la parte externa) y colóquelos con los pulgares unidos hacia adelante.
- Introduzca despacio la mano derecha en el guante derecho de modo que cada dedo coincida con el dedo del guante.

- Con la mano enguantada tome el otro guante introduciendo los dedos debajo del doblez del puño sin contaminarlo.
- Introduzca la mano izquierda en la misma forma que indica el punto anterior.
- Ajuste los guantes si es necesario
- Al finalizar el procedimiento retire el primer guante tomándolo de la parte externa del puño.
- Retire el segundo guante tomándolo de la parte interna del puño.
- Colocar guantes en recipiente para desechos peligrosos, deje el área limpia y ordenada.

2.3.3. Administración de medicamentos por vía parenteral

Es el procedimiento de introducir de forma oportuna, segura y aséptica en los tejidos corporales (piel, mucosas, músculos, torrente sanguíneo) un medicamento que lo beneficie en su recuperación a través de una aguja. Esta es una de las más frecuentes e importantes actividades de enfermería, que se debe realizar en forma segura, oportuna y precisa, respetando los principios básicos de las normas de bioseguridad con conocimiento de los efectos esperados y adversos de los medicamentos y cumpliendo las indicaciones médicas. Esta actividad es realizada por personal de salud entrenado y debe garantizar seguridad para el usuario.

- **Vías de administración**
  - **Vía intradérmica.** Procedimiento por medio del cual se introducen pequeñas cantidades de un medicamento (0,1 cc) en la capa externa de la piel, formando una vesícula o un botón y puede producir efectos locales.
  - **Vía subcutánea.** Procedimiento mediante el cual se introduce una pequeña cantidad (0. 5 a 2. 0 cc) de

fármacos muy solubles, en el tejido conectivo laxo, debajo de la piel. Por aquí la absorción es más rápida que en la dermis (ID), pero menos que en el tejido muscular.

- **Vía intramuscular.** Procedimiento donde el cual se administran en el cuerpo del músculo un volumen bastante grande (5 cc) de un fármaco. (Deltoides, glúteo medio, vastus laterales)
- **Vía endovenosa**. Administración de líquidos directamente al torrente circulatorio, a través de una vena. (E.V, I.V, venoclisis y transfusiones sanguíneas), generalmente vena cefálica o basílica (cara interna del codo) por facilidad de localización y de inyección, la cefálica accesoria y medio ante braquial en la parte inferior del brazo, preferidas para infusiones, cubital, radial y en miembros inferiores safena y femoral del muslo y safena en el tobillo.

- **Procedimientos generales para la administración de medicamentos:**
  - Lavarse las manos antes y después de aplicar el medicamento
  - Preparar el equipo a utilizar
  - Preparar la inyección indicada previa revisión de historia clínica, o el tratamiento o tarjeta
  - Explicar el procedimiento paciente
  - Desinfecte la piel con torunda de algodón impregnada en alcohol, en forma rotatoria del centro a la periferia. Séquela luego con una torunda seca
  - Introduzca el líquido lentamente
  - Saque la aguja lentamente
  - Explique el procedimiento el paciente
  - Colóquelo en posición cómoda

- Descubra el área donde se va aplicar el medicamento
- Una vez cumplido el tratamiento observar el sitio de la inyección
- Colocar la jeringa dentro de la cubeta
- Deje cómodo al enfermo
- Mantenga el equipo en orden, limpio para ser utilizado posteriormente
- Tachar el tratamiento una vez cumplido
- Reportar por escrito el cumplimiento el medicamento, dosis, hora, reacción del paciente, nombre de la enfermera que administró el medicamento

- **Procedimientos específicos para la administración de medicamentos**
  - **Vía intradérmica.** Elegir zona para inyección y descubrir el área, sacar el aire en la jeringa teniéndola agua hacia arriba, estirar la piel, introducir la aguja con el bisel hacia arriba hasta que desaparezca, formando un ángulo de 15° (menor de 45°), jalar el émbolo hacia atrás para verificar que no se pinchó ningún vaso, inyectar lentamente, retirar la aguja y tocar el sitio de punción con la torunda de algodón.
  - **Vía subcutánea.** Desinfecte la piel, estirarla o templarla con un movimiento rápido formando un ángulo de 45° con dedos pulgar e índice, sostenga la jeringa con la mano derecha, aspire e inyecte el líquido, saque la aguja y realice un suave masaje con la torunda de algodón.
  - **Vía intramuscular.** Localizar el sitio dividiendo el glúteo en cuatro cuadrantes. La cresta iliaca en el inferior del glúteo sirve de referencia para localizar el sitio de inyección (cuadrante superior externo), se estira la piel y comprime el músculo, inserte la aguja en una dirección perpendicular formando un ángulo de 90°, aspire para

cerciorarse de que no ha lesionado ningún vaso e introduzca el líquido lentamente.

- **Vía endovenosa.** Desinfectar el área desde el centro a la periferia, secar la zona de punción, tomar la jeringa y colocar el dedo índice sobre la base de la aguja y con el bisel de éste hacia arriba, realizar la punción en dos tiempos: -1 piel y 2 la pared de la vena y empuje el émbolo hacia atrás con frecuencia para asegurarnos que la aguja está en la vena.

2.4. Definición de Términos Básicos

1) **Administración de medicamento por vía parenteral.-** Es el procedimiento de introducir de forma oportuna, segura y aséptica una sustancia al organismo que lo beneficie en su recuperación. Esta actividad es realizada por personal de salud entrenado y debe garantizar seguridad para el paciente.
2) **Bioseguridad.-** Conjunto de medidas y normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos frente a riesgos propios de su actividad diaria.
3) **Calzado de guantes.-** son maniobras que un personal de salud debe realizar para introducir las manos en los guantes para cubrirse las manos.
4) **Conocimiento.-** Hechos o información adquiridos por un ser vivo a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto o un objeto de la realidad.
5) **Cumplimiento.-** Refiere a la acción y efecto de cumplir con determinada cuestión o con alguien. En tanto, por cumplir, se entiende hacer aquello que se prometió o convino con alguien previamente que se haría en un determinado tiempo y forma, es decir, la realización de un deber o de una obligación.

6) **Medicamento.-** Es una sustancia con propiedades para el tratamiento o la prevención de enfermedades en los seres humanos.
7) **Normas de bioseguridad.-** Reglas establecidas que están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección en servicios de salud vinculadas a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales.
8) **Profesionales de enfermería.-** Aquellos profesionales enfermero(a) con un título profesional universitario para el ejercicio de la enfermería, autorizado para ofrecer una amplia gama de servicios de atención en salud.

2.5. Hipótesis

H_T: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral de los profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha – 2014

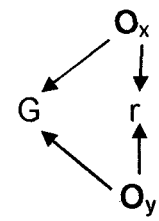
H_0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de normas de bioseguridad en administración de medicamentos por vía parenteral de profesionales de enfermería del hospital amazónico de Yarinacocha – 2014.

CAPITULO III

METODOLOGIA

3.1. Método de Investigación

Se utilizó el diseño no experimental descriptivo - correlacional, transversal, prospectivo; porque se determinó la relación entre el nivel de conocimiento y el de cumplimiento de normas de bioseguridad de los profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha - 2014, cuyo esquema se presenta a continuación:



Dónde:

G.- *Representa el grupo de sujetos en muestra: profesionales de enfermería, HAY-2014.*

O_x.- Representa la variable 1: Conocimiento de normas de bioseguridad en administración de medicamentos por vía parenteral.

O_y.- Representa la variable 2: Cumplimiento de normas de bioseguridad en administración de medicamentos por vía parenteral.

r.- Representa la relación de las variables de estudio.

3.2. Población y Muestra

La *población muestral estuvo conformada por 37 profesionales de* enfermería que se encontraron laborando en los servicios básicos de neonatología, pediatría, ginecología, medicina y cirugía.

Criterios de inclusión:

- Los profesionales de enfermería con experiencia laboral mayor de un año.
- Profesionales de enfermería que voluntariamente aceptan participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Los profesionales de enfermería que se encuentran de vacaciones.
- Los profesionales de enfermería con licencia por enfermedad.
- Los profesionales de enfermería que se encuentran fuera de la ciudad por capacitación.

3.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnicas

Para la recolección de datos se emplearon dos técnicas:

1. **La entrevista.** Se realizó mediante un diálogo entre el entrevistador y el profesional de enfermería en donde se dió a conocer el motivo de la entrevista, el título de la investigación y se solicitó el consentimiento para la realización de la investigación.
2. **La observación.** Mediante esta técnica se evaluó a los profesionales en su desempeño laboral referente al cumplimiento de las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral.

Instrumentos

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se emplearon los siguientes instrumentos:

1. Cuestionario.
2. Ficha de observación.

Para medir el conocimiento se aplicó el cuestionario, donde incluye un listado de 20 preguntas, donde el encuestado debía marcar la afirmación que consideraba correcta.

El cumplimento de normas de bioseguridad en profesionales de enfermería se evaluó mediante la ficha de observación, mediante la observación realizada por los internos de enfermería.

Para la validación de los instrumentos, esos fueron sometidos a juicio de expertos, para lo cual se contó con profesionales de amplia experiencia en el campo laboral. Para la prueba de confiabilidad se realizó una prueba piloto a 10 profesionales de enfermería del Hospital Regional de Pucallpa. Para medir la confiabilidad de los instrumentos, se realizó la prueba de Kuder - Richardson 20 donde el coeficiente o valor para el cuestionario fue de 0,63, y para la ficha de observación 0,7, encontrándose dentro de los parámetros aceptables establecidos.

3.4. Procedimientos para Recolección de Datos

La recolección de los datos se realizó de la siguiente manera:

a. Se coordinó con las autoridades del Hospital Amazónico de Yarinacocha, con la finalidad de contar con el permiso y el apoyo durante la recolección de datos.
b. Cumpliendo con los principios éticos, se procedió a rellenar el consentimiento informado, dando cumplimiento al respeto de la

autonomía del sujeto de análisis y la confidencialidad de los datos obtenidos.

c. Se aplicó el cuestionario a todos los profesionales de enfermería que se encontraron cumpliendo sus labores en los tres turnos del 11 a 17 de julio del año en curso en el Hospital Amazónico de Yarinacocha.

d. En cuanto a la ficha de observación, se empleó para evaluar el cumplimiento de las normas de bioseguridad por parte del profesional de enfermería, para evitar sesgos en la información, la ficha de observación fue aplicada por los internos de enfermería que se encontraban desarrollando sus labores académicas en los cinco servicios básicos para lo cual previamente se le capacitó y entrenó.

3.5. Tratamiento de Datos

Después de recolectar la información requerida se procedió a realizar el trabajo de gabinete: se ingresó los datos en el programa estadístico SPSS para Windows Versión 18, continuando con el análisis e interpretación de los datos, posteriormente los resultados, se presentaron en tablas de entrada simple y doble, de forma numérica y porcentual; la relación de las variables se estableció a través de la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado, con un nivel de significancia de $P< 0,05$.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

Tabla N° 1. Nivel de conocimiento y su relación con el cumplimiento de normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral de profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha – 2014

CUMPLIMIENTO	NIVEL DE CONOCIMIENTO							
	Bueno		Regular		Deficiente		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Cumple	7	18.9	0	0.0	0	0	7	18.9
No Cumple	27	73.0	3	8.1	0	0	30	81.1
Total	34	91.9	3	8.1	0	0	37	100.0

Fuente: base de datos

En la tabla N° 1, el 91,9% tienen un buen nivel de conocimientos; de estos el 73,0% no cumple las normas de bioseguridad, en contraposición del 18,9% que si lo hace. En relación a los profesionales que tienen un nivel de conocimiento regular 8,1%, todos se sitúan en el no cumplimiento.

Al aplicar la prueba de hipótesis mediante la prueba estadística Chi-cuadrado con una tabla de 2x2, encontramos que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cumplimiento de normas

de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral de los profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha, por lo que se rechaza la hipótesis de la investigación aceptando la hipótesis nula con un nivel de significancia mayor de 0.05.

Los resultados encontrados concuerdan con los hallazgos de Márquez, M. Merjildo, D. Palacios, B. (2006), al afirmar que el 57.5% de profesionales de enfermería tienen un excelente nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad, y el 42.5% bueno, el 10% aplica correctamente las medidas de bioseguridad y el 50% las aplica en forma deficiente. Quien afirma lo mismo es D'Oleo, C., Matas, S., Cuevas, F. al encontrar que el 63% de los médicos internos de la Universidad Autónoma de Santo Domingo que fueron encuestados, contestó correctamente las preguntas que median el área cognitiva, sin embargo, solo el 27.7% aplican lo que conoce sobre bioseguridad. Situación diferente se encuentra en la investigación realizada por Salazar, Y. (2008), donde el 60% del personal conoce en parte las medidas de bioseguridad en las técnicas de asepsia en la administración de medicamentos parenterales, el 40% del personal tiene conocimiento en parte de lo que son medidas de bioseguridad, lo que aumenta el riesgo de contaminarse y de adquirir infecciones intrahospitalarias.

Situación similar se encontró en la investigación que llevo a cabo Bautista, L; Delgado, C; Hernández, S. (2013). lugar, quien concluyó que un 53% tienen un conocimiento regular, 40% de ellas conocimiento bueno y el restante 7% un conocimiento deficiente y en cuanto al nivel de aplicación bueno del 5%, predominando dentro de las clasificaciones una aplicación deficiente del 91% sobre el uso de normas de bioseguridad. Realidades que se asemejan o discrepan con lo encontrado en esta investigación, donde los profesionales de enfermería conocen, en su mayoría las normas de bioseguridad pero no la aplican su desempeño profesional.

Alguno de los puntos con mayor deficiencia por parte de los profesionales de enfermería son los siguientes: en cuanto al conocimiento, la

importancia del lavado de manos para la prevención de infecciones intrahospitalarias, el segundo ítem con mayor cantidad de errores, fue el uso de normas de bioseguridad en usuarios sospechosos de portar el VIH/SIDA, el tercer punto con mayor desconocimiento fue acerca de la asepsia y antisepsia. Los ítems con mayor incumplimiento de las normas de bioseguridad fueron la reencapsulación de los dispositivos para venopunsión, donde existe un marcado incumplimiento, seguido del acto de cerrar el grifo sin contaminar, así como el tiempo empleado para el secado de las manos luego realizar el lavado de manos.

Tabla N° 2. Nivel de conocimiento de normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral de profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha – 2014

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
Bueno	34	91.9
Regular	3	8.1
Deficiente	0	0
Total	37	100.0

Fuente: base de datos

En cuanto a la tabla N° 2 se observa que del 100% de encuestados, el 91,9% presentan un buen nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad, mientras que el 8,1% tiene un nivel de conocimiento regular, mientras que, no se encontró ningún profesional de enfermería con un nivel de conocimiento deficiente.

Estos resultados tienen similitud con lo encontrado por Medina, K; García, R. (2006) Lima-Perú, quien concluyó que el 72,2% de las enfermeras del servicio de medicina del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, tiene un alto nivel de conocimiento respecto a las medidas de bioseguridad en la preparación de medicamentos endovenoso.

Mientras que Cuyubamba, Nilda. (2005). Junín, discrepa al afirmar que de los 40 trabajadores de salud, el 35% tienen un nivel de conocimiento entre regular y bajo, el 27,5% tienen el nivel de conocimiento medio, similar resultado encontró Salazar, Yén. (2008). Guatemala, al concluir que el 40% del personal tiene conocimiento en parte de lo que son medidas de

bioseguridad él 60% carecen de conocimiento, lo que aumenta el riesgo de contaminarse y de adquirir infecciones intrahospitalarias.

Otro hallazgo que contradice con el nuestro es el de Meléndez, P., Gómez, A., Yépez, D. (2010) Venezuela, quien concluyo que más del 75% de los alumnos del 1°año de medicina esta desinformado sobre normas de bioseguridad médica.

Tabla N° 3. Cumplimiento de las normas de bioseguridad en administración de medicamento por vía parenteral efectuadas por los profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha – 2014.

CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD	N	%
Cumple	7	18.9
No Cumple	30	81.1
Total	37	100.0

Fuente: base de datos de ficha de observación 2014

En la tabla N° 3, encontramos que del 100% de profesionales de enfermería, el 18,9% cumple con las normas de bioseguridad en administración de medicamentos por vía parenteral, mientras que el 81,1% no cumple con estas normas.

Resultados similares encontró Valderrama, M; López, P. (2009), quien afirma que del 100% del personal de enfermería en el servicio de Quimioterapia Ambulatoria del INEN Lima, el 78.57% demostraron un nivel de cumplimiento incorrecto de las medidas de bioseguridad frente al manejo de las medidas de bioseguridad en la administración de citostáticos, mientras que el 21.43% cumplen correctamente las medidas de bioseguridad frente al manejo de citostáticos; los mismos resultados obtuvo Bautista, L. (2013), quien encontró que el personal de enfermería de la clínica San José se evidencia un nivel de aplicación bueno del 5%, predominando dentro de las clasificaciones una aplicación deficiente del 91% sobre el uso de normas de bioseguridad.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

1. Los profesionales de enfermería que se encuentra laborando en los servicios de cirugía, medicina, pediatría, neonatología y gineco/obstetricia del hospital amazónico de Yarinacocha tienen un alto nivel de conocimiento acerca de las normas de bioseguridad, sin embargo, esto no se refleja en la práctica, pues solo un pequeño porcentaje las aplica al momento de administrar los medicamentos por vía parenteral, lo cual contribuye a un mayor riesgo de accidentes laborales, y en el paciente, a una prolongada estancia hospitalaria.

2. El nivel de conocimiento del profesional de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral es alto, destacando los aspectos de protección personal, manejo de material punzo cortante, utilización de métodos de barrera.

3. El cumplimiento de las normas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral en los profesionales de enfermería es bajo, observándose que las medidas que menos se cumplen fueron la reencapsulación de los dispositivos para venopunsión, seguido del acto de cerrar el grifo sin contaminar, así como el tiempo empleado para el secado de las manos luego realizar el lavado de manos.

5.2 RECOMENDACIONES

- Implementar medidas de evaluación del desempeño profesional respecto al cumplimiento de las normas de bioseguridad que permitan determinar las áreas con deficiencia y formular estrategias que reviertan esta situación.

- Con los resultados encontrados en esta investigación, se realicen otras investigaciones a fin de determinar las causas del incumplimiento de las normas de bioseguridad por parte del profesional de enfermería

- A las instituciones formadoras, Colegio de Enfermeros, departamentos y jefaturas de enfermería, implementar estrategias de acción continua que permita la sensibilización y capacitación permanente en temas de bioseguridad a fin de contribuir en la disminución de las infecciones intrahospitalarias.

BIBLIOGRAFIA

1. Cuyubamba, Nilda. (2005). "Conocimientos y Actitudes del Personal de Salud para la aplicación de las medidas de Bioseguridad del Hospital "Félix Mayorca Soto" Tarma Junín.
2. Márquez, M; Merjildo, D; Palacios, B. (2006). "Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en las acciones de enfermería de la clínica Good Hope" Lima Perú.
3. Oleo, C; Matas, S; Cuevas, S. (2007). "Conocimiento y prácticas de bioseguridad que tienen los médicos internos de la universidad autónoma de Santo Domingo en el Hospital de Mayo." República Dominicana.
4. Salazar, Yén. (2008). "Conocimiento del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en las técnicas de administración de medicamentos en el servicio de medicina de mujeres y hombres del Hospital Regional San Benito Peten" Guatemala.
5. Periañez, L; do Pazo, F; Pérez, O. (2009) "Guía de administración de medicamentos vía parenteral" Citado en: www.elcomprimido.com/ FARHSD/ENLACESGUIASADMON.htm
6. Valderrama, M; López, P; (2009). "Nivel de conocimientos y de cumplimiento de las Medidas de Bioseguridad frente a la administración de citostáticos del personal de enfermería en el Servicio Quimioterapia Ambulatoria del INEN" Lima Perú.
7. Meléndez, P; Gómez, A; Yépez, D. (2010). "Conocimiento de las Normas de Bioseguridad en los estudiantes del primer año de medicina de la UNERG". Venezuela.
8. Espinosa, Berly. (2010) "manual de normas de bioseguridad" Quito – Ecuador.

9. MINSA. (2011) "Manual de medidas de bioseguridad" citado en www.ino.org.pe/epidemiologia/bioseguridad/Medidas/medidatodos.pdf
10. Análisis situacional de salud de salud Ucayali – 2012. Dirección regional de salud de Ucayali y epidemiologia.
11. Bedoya, Dennis. (2013) Normas de Bioseguridad - Hospital Sergio E. Bernales, Ministerio de Salud. Lima Perú.
12. Bautista, L; Delgado, C; Hernández, S. (2013). "Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad que tiene el personal de enfermería de la clínica San José" Cúcuta – Colombia.
13. OPS/OMS, (2013) Seguridad en el trabajo. Washington DC.
14. BuenasTareas.com. Recuperado 08, 2013. "Método de investigación". Citado en www.buenastareas.com/ensayos/Metodo-Deinvestigación /32187163. html
15. Papone. Veronica. (2014) "prácticas de bioseguridad" Caracas – Venezuela.

ANEXOS

Consentimiento Informado

La intensión de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes de esta investigación de una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Bernardo Jaimes Solyn Cerony y Mendoza Medina Gladis Victoria. Bachilleres de la Universidad Nacional de Ucayali, Facultad de Ciencias de la Salud - Escuela Profesional de Enfermería.

El propósito de la investigación es proporcionar un marco teórico que sirva de referencia para la toma de decisiones en el fortalecimiento de capacidades de los profesionales de enfermería en lo que respecta a las medidas de bioseguridad, a fin de contribuir a la disminución de las infecciones intrahospitalarias.

Si usted accede a participar en este estudio, se le proporcionará un cuestionario con 20 preguntas, para lo cual debe tomarse el tiempo que usted considere conveniente de acuerdo a su disponibilidad.

La participación es este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo que, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este cuestionario, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las

preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Bernardo Jaimes Solyn Cerony y Mendoza Medina Gladis Victoria. Bachilleres de la Universidad Nacional de Ucayali, Facultad Ciencias de la Salud - Escuela Académico Profesional de Enfermería. He sido informado (a) del propósito de la investigación, me han indicado también que tendré que responder un cuestionario con 20 preguntas.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el cuestionario en cualquier momento.

Pucallpa 2014

FIRMA DEL PARTICIPANTE

TABLA N° 4. Datos generales de los profesionales de enfermería del Hospital Amazónico de Yarinacocha – 2014.

DATOS GENERALES		N	%
1. Género	Masculino	5	13.5
	Femenino	32	86.5
2. Nivel Profesional	Licenciado	32	86.5
	Magister	5	13.5
3. Edad	25 – 37	20	54.1
	38 – 49	15	40.5
	50 – 61	2	5.4
4. Años de Servicio	1 -8	16	43.2
	9 – 17	14	37.8
	18 – 26	7	18.9
5. Servicio	Medicina	5	13,5
	Cirugía	7	18,9
	Ginecología	6	16,2
	Neonatología	14	37,8
	Pediatría	5	13,5

Fuente: base de datos

En la tabla Nº 4 se presentan los datos generales de los profesionales de enfermería, teniendo como primer punto al género; donde el 86.5% pertenece al género femenino y un 13.5% son de género masculino; en cuanto al nivel profesional, el 13,5% tiene el grado de magíster y el 86.5% el grado de licenciado(a); por otra parte, la edad comprendida entre 50 y 60 años de los profesionales de enfermería que laboran en el HAY, corresponde al 5.4%, el 40.5% son de 38 - 49 años y el 54.1% sus edades comprenden de 25 - 37 años; referente a los años de servicio tenemos 18.9% lleva laborando entre 18 - 26 años, en tanto el 37.8% llevan entre 9 – 17 años y 43.2% lleva entre 1 – 8

años de servicio, y por ultimo tenemos los servicios: donde el 13.5% del total de profesionales de enfermería labora en el servicio de pediatría, 37.8% en el servicio de neonatología, 16.2% en el servicio de ginecología, 18.9% en el servicio de cirugía y el 13.5% corresponde al servicio de medicina.

CUADRO DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala
Conocimiento de normas de bioseguridad en administración de medicamentos por vía parenteral		nivel de conocimiento: - Bueno (17-20) - Regular (14-16) - Deficiente (< 14)	Ordinal
cumplimiento de normas de bioseguridad en administración de medicamentos por vía parenteral	- Antes del procedimiento - Durante el procedimiento - Después del procedimiento.	- Cumple (20 puntos) - No cumple (< 20 puntos)	Nominal

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Cuestionario N°.....

Fecha.....

DATOS GENERALES.
1. **Género:** M..... F..... 2. **Nivel profesional:** Lic. ..... Mg. ..... Dr(a). ..... 3. **Edad:** ..... 4. **Años de servicio:** ..... 5. **Área y/o servicio donde labora:** ..... 6. Ha recibido usted información sobre medidas de bioseguridad: SI..... NO.....

LEYENDA: 1. DE ACUERDO 2. DESACUERDO		
ÍTEM	**1**	**2**
1. Es importante aplicar las normas de bioseguridad		
2. Las normas de bioseguridad se refieren a normas de protección para evitar riesgos laborales.		
3. El cumplimiento de las normas de bioseguridad disminuye el riesgo de contaminación únicamente en el trabajador de salud.		
4. Las normas de bioseguridad se deben utilizar solo en usuarios que se sospechen portadores del VIH/SIDA.		
5. La universalidad, el uso de barreras y los medios de eliminación de material contaminado, son principios básicos de las normas de bioseguridad.		
6. Es necesario descartar las agujas, jeringas y otro material punzo cortante, separado de otro material.		
7. Se debe reencapsular las agujas y dispositivos para venopunsión luego de usarlas.		
8. El lavado de manos será importante para prevenir las infecciones intrahospitalarias.		
9. Debemos lavarnos las manos cada vez que vamos a realizar un procedimiento con el usuario.		
10. Con el calzado de guantes podemos reducir las infecciones intrahospitalarias.		

11. La asepsia es la ausencia de microorganismos.		
12. El uso de los antisépticos puede reducir la proliferación de microorganismos.		
13. Para la administración de medicamento es importante tener conocimiento sobre bioseguridad.		
14. En la administración de medicamentos, para la desinfección de la zona a administrar, se usa el alcohol.		
15. Los guantes, las batas y los lentes son algunos elementos que corresponden al uso de barreras que indican los principios básicos de seguridad.		
16. El uso de guantes evita los accidentes por exposición a fluidos		
17. Los guantes deben ser cambiados en diferentes procedimientos en un mismo usuario.		
18. Cuando ocurre un accidente laboral (pinchazos), la zona debe ser lavada con agua, jabón y colocar solución desinfectante.		
19. Toda persona que sufre un accidente laboral de tipo biológico, debe notificar al área responsable.		
20. Su área de trabajo debe contar con un manual sobre normas de bioseguridad.		

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

LICENCIADOS DE ENFERMERÍA HAY.

Encuesta N°___.

Fecha: _____

Sexo: _____

Edad: _____

FICHA DE REGISTRO.

		SI	NO
1	Se lava las manos antes del procedimiento.		
2	Se lava las manos en el tiempo adecuado.		
3	Utiliza la técnica correcta en el lavado de manos.		
4	Se seca las manos con la técnica correcta.		
5	Cierra el grifo sin contaminar.		
6	Utiliza la técnica correcta para el calzado de guantes.		
7	Desinfecta la zona de administración del medicamento.		
8	Prepara los materiales y los coloca en un campo estéril.		
9	Prepara el medicamento con una aguja y administra con otra		
10	Coloca al usuario en la posición adecuada.		
11	Evalúa la zona a administrar.		
12	Desinfecta la zona de administración del medicamento.		
13	Utiliza la aguja de calibre apropiado para la vía de administración, el medicamento y el usuario.		
14	Realiza la punción en el ángulo que corresponde		
15	Toma en consideración el tiempo para administrar el medicamento.		
16	Retira la aguja en el mismo ángulo en que ingreso.		
17	Reencapsula la aguja o dispositivo para venopunsión luego de utilizarlos.		
18	Retira el material utilizado y deja todo en orden.		
19	Elimina los materiales usados en los tachos adecuados según su correspondencia.		
20	Se lava las manos después de realizar un procedimiento		

VALIDACION DE INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTO

Participante	ítems *k*																				X	x=X-media Score -	X^2
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
	1= SI									0=NO											Score	mean	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	1.6	2.56
2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	19	361
3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	17	289
4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	18	324
5	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	18	324
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	18	324
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	20	400
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	20	400
9	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	16	16	256
10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	18	324
sumatoria	10	8	10	6	5	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	6	10	9	10	184		
																					Mean		Σx^2
																					18		3004.6

P-values	1.00	0.80	1.00	0.60	0.50	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.60	1.00	0.90	1.00
Q-value	0.00	0.20	0.00	0.40	0.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.40	0.00	0.10	0.00
pq	0.00	0.16	0.00	0.24	0.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.24	0.00	0.09	0.00
□*pq*	***0.99***																				

Aquí, varianza

$$\sigma^2 = \frac{\sum x^2}{N-1} = \frac{3004.6}{10-1}$$

Kuder-Richardson Formula 20

$$PKR20 = \frac{k}{k-1}\left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2}\right) \qquad PKR20 = \frac{20}{20-1}\left(1 - \frac{0{,}99}{333.8}\right)$$

$$\Rightarrow PKR20 = \frac{20}{19}(1 - 0.396)$$

$$\Rightarrow PKR20$$

$$\Rightarrow PKR20 = 0.63$$

p es la proporción de licenciados que aprueban un determinado artículo
q es la proporción de enfermeros que no pasaron un elemento determinado
□² es la varianza de la puntuación total en esta evaluación
x es la puntuación de los estudiantes menos la puntuación media;
x se eleva al cuadrado y se suman los cuadrados(□ x²);
1 La suma de cuadrados se divide por el número de alumnos menos(N-l)
k es el número de elementos en la prueba.

VALIDACION DE INSTRUMENTO DE CUMPLIMIENTO

Participante	items *k*																				X	x=X-media	X^2
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		Score -	
	1= SI									0=NO											Score	mean	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	0.6	0.36
2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	19	361
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	18	324
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	18	324
5	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	18	324
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	17	17	289
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	20	400
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	20	400
9	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	17	17	289
10	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	18	324
sumatoria	10	8	10	9	5	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	4	10	9	9	184		
																					Mean		Σx^2
																					18.4		3035

P-values	1.00	0.80	1.00	0.90	0.50	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.40	1.00	0.90	0.90
Q-value	0.00	0.20	0.00	0.10	0.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.60	0.00	0.10	0.10
pq	0.00	0.16	0.00	0.09	0.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.24	0.00	0.09	0.09
□*pq*	***0.92***																			

$$\sigma^2 = \frac{\sum x^2}{N-1} = \frac{3035.4}{10-1}$$

Aquí, varianza

Kuder-Richardson Formula 20

$$P\,KR20 = \frac{k}{k-1}\left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2}\right) \qquad P\,KR20 = \frac{20}{20-1}\left(1 - \frac{0{,}92}{337}\right)$$

$$P\,KR20 = \frac{20}{19}\left(1 - 0.0273\right) \qquad P\,KR20 \qquad P\,KR20$$

p es la proporción de licenciados que aprueban un determinado artículo

q es la proporción de enfermeros que no pasaron un elemento determinado

□² es la varianza de la puntuación total en esta evaluación

x es la puntuación de los estudiantes menos la puntuación media;

x se eleva al cuadrado y se suman los cuadrados(□ x²);

1 La suma de cuadrados se divide por el número de alumnos menos(N-l)

k es el número de elementos en la prueba.

TABLA DE CONTINGENCIA CUMPLIMIENTO NORMAS DE BIOSEGURIDAD * NIVEL DE CONOCIMIENTO

Recuento

		NIVEL DE CONOCIMIENTO		
		REGULAR	BUENO	Total
CUMPLIMIENTO NORMAS DE BIOSEGURIDAD	NO CUMPLE	3	27	30
	CUMPLE	0	7	7
Total		3	34	37

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado	,762[a]	1	,383		
Corrección por continuidad[b]	,011	1	,917		
Razón de verosimilitudes	1,319	1	,251		
Estadístico exacto de Fisher				1,000	,523
Asociación lineal por lineal	,741	1	,389		
N de casos válidos	37				

a. 2 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es .57.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

INFORMANDO SOBRE EL CUESTIONARIO





HACIENDO ENTREGA DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN



HACIENDO EL VACIADO DE LOS DATOS OBTENIDOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
BIBLIOTECA CENTRAL
U N U
1104T

ANALIZANDO LOS CUADROS ESTADÍSTICOS



IMPRIMIENDO EL INFORME FINAL

