



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

**TESIS PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN
ENFERMERÍA**

TEMA: “Conocimiento y prácticas preventivas sobre riesgos biológicos en internos rotativos que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl -2022”

AUTOR: Oscar Damián Martínez Tulcán

DIRECTOR DE TESIS: Dr. Widmark Enrique Báez Morales

IBARRA, ECUADOR

2022

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de directora de la tesis de grado titulada “**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE RIESGOS BIOLÓGICOS EN INTERNOS ROTATIVOS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL – 2022.**” de autoría de **OSCAR DAMIAN MARTINEZ TULCAN**, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 26 días del mes de julio del 2022.

Lo certifico:

(Firma).....

Dr. Widmark Enrique Báez Morales

C.C: 1711319481

DIRECTOR DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1750064303		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Martínez Tulcán Oscar Damián		
DIRECCIÓN:	Atuntaqui - Santa Isabel- Antiguo Carretero		
EMAIL:	Soloaloscar@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:		TELÉFONO MÓVIL:	0983840090
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE RIESGOS BIOLÓGICOS EN INTERNOS ROTATIVOS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL - 2022”		
AUTOR:	Martínez Tulcán Oscar Damián		
FECHA:	26 de julio del 2022		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	Dr. Widmark Enrique Báez Morales		

2. CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 26 días del mes de julio de 2022.

EL AUTOR

(Firma).....

Oscar Damián Martínez Tulcán

C.C.: 1750064303

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

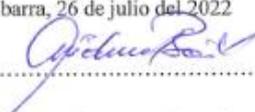
Fecha: Ibarra, 26 de julio del 2022

OSCAR DAMIÁN MARTÍNEZ TULCÁN, "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE RIESGOS BIOLÓGICOS EN INTERNOS ROTATIVOS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL - 2022" TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 26 de julio del 2022

DIRECTORA: Dr. Widmark Enrique Báez Morales

El principal objetivo de la presente investigación fue, Determinar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre los riesgos biológicos en Internos Rotativos que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl- 2022. Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar socio demográficamente a la población de estudio. Evaluar en nivel de conocimiento sobre riesgos biológicos de los Internos Rotativos de enfermería que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl hasta mayo 2022. Identificar las prácticas preventivas frente al riesgo biológico en los Internos Rotativos de enfermería, en los servicios del Hospital San Vicente de Paúl, hasta mayo 2022. Elaborar un instrumento comunicativo sobre aspectos claves en prevención de riesgos biológicos.

Fecha: Ibarra, 26 de julio del 2022

(Firma).....

Dr. Widmark Enrique Báez Morales

Director

(Firma).....

Oscar Demian Martínez Tulcán

Autor

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo de investigación a mi hermosa familia. A mis padres, Blanca Tulcán y Jorge Martínez, por siempre apoyarme, a mi madre uno de los pilares más importante en mi vida, por cada sacrificio y esfuerzo, por darme ánimos para salir adelante cuando sentía que ya no podía más, a mi querido padre por enseñarme a no darme por vencido, a pesar de no compartir mucho tiempo conmigo.

Oscar Damián Martínez Tulcán

AGRADECIMIENTO

Le agradezco primeramente a Dios por un día más de vida y guiarme a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos más difíciles, a mis padres y hermanos que me apoyan en todo momento, por los valores que me han inculcado, por ser un pilar fundamental para yo poder salir adelante,

Agradezco también a la Universidad Técnica del Norte y a la Facultad Ciencias de la Salud por permitirme seguir con mis estudios y poder llegar a ser una profesional.

Oscar Damián Martínez Tulcán

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS.....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
CONSTANCIAS.....	iv
REGISTRO BIBLIOGRAFICO.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS	xii
RESUMEN.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
TEMA	xvi
CAPÍTULO I.....	17
1. El Problema de la Investigación.....	17
1.1. Planteamiento del Problema	17
1.2. Formulación del problema.....	19
1.3. Justificación	20
1.4. Objetivos.....	21
1.4.2. Objetivo General	21
1.4.3. Objetivos Específicos	21
1.5. Preguntas de investigación.....	22
CAPÍTULO II	23
2. Marco Teórico.....	23
2.1. Marco Referencial	23

2.1.1.	Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud (Jorge A. Ruiz de Somocurcio Bertocchi, 2017)	23
2.1.2.	Conocimiento de accidentes de riesgo biológico en estudiantes y trabajadores del área de la salud (Lulo Rosario, 2018).....	23
2.1.3.	Riesgo biológico del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao, Perú. (Jennifer Salvador & María Ruiz, 2017).....	24
2.1.4.	¿Qué percepción del riesgo biológico tienen los estudiantes de Grado de Enfermería? (Carmen Arroyo & otros, 2016)	24
2.1.6.	Manual de Normas de Bioseguridad y Riesgos Asociados (Mario Lay & otros, 2018)	25
2.2.	Marco Contextual	25
2.2.1.	Historia del Hospital General San Vicente de Paúl.....	25
2.2.2.	Descripción del Área de Estudio	27
2.2.3.	Misión del Hospital San Vicente de Paúl.....	27
2.2.4.	Visión del Hospital San Vicente de Paúl.....	27
2.2.5.	Servicios que tiene el Hospital San Vicente de Paúl.....	28
2.3.	Marco Conceptual.....	28
2.3.1.	Riesgo biológico.....	28
2.3.2.	Precauciones estándar en la atención de salud	29
2.3.3.	Desechos biológicos	32
2.3.4.	Tipos de agentes biológicos.....	34
2.3.5.	Vías de transmisión del agente biológico.....	35
2.3.6.	Clasificación de los agentes biológicos.....	35
2.3.7.	Agentes Biológicos más frecuentes en el entorno sanitario	36
2.3.8.	Medidas preventivas para evitar el riesgo biológico en el personal sanitario 36	

2.4.	Marco Legal.....	37
2.4.1.	Constitución de la República del Ecuador	37
2.4.2.	Ley Orgánica de Salud Pública	38
2.4.3.	Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025	39
2.5.	Marco Ético.....	39
2.5.1.	Código odontológico de Enfermería	39
2.5.2.	Principios bioéticos	40
CAPÍTULO III.....		42
3.	Metodología de la Investigación	42
3.1.	Diseño de la investigación	42
3.2.	Tipo de la investigación.....	42
3.3.	Localización del área de estudio.....	43
3.4.	Población	43
3.4.1.	Universo.	43
3.4.2.	Muestra.....	43
3.4.3.	Criterios de inclusión.....	43
3.4.4.	Criterios de exclusión.....	43
3.5.	Operacionalización de variables	45
3.6.	Métodos y técnicas de recolección de información.....	49
3.6.1	Técnica.....	49
3.6.1.	Instrumento	49
3.7.	Análisis de datos	51
CAPÍTULO IV.....		52
4.	Resultados de la investigación	52
4.1.	Caracterización sociodemográfica de los internos rotativos de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, a mayo 2022.....	52

4.2.	Nivel de conocimiento global sobre riesgos biológicos de los Internos Rotativos de enfermería que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl a mayo 2022.	53
4.2.1.	Conocimiento específico sobre riesgo biológico de los Internos Rotativos de enfermería que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl a mayo 2022.	54
4.2.2.	Conocimiento específico sobre medidas de bioseguridad de los Internos Rotativos de enfermería que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl a mayo 2022.	57
4.2.3.	Conocimiento específico sobre manejo de residuos hospitalarios de los Internos Rotativos de enfermería que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl a mayo 2022.....	59
4.3.	Identificación de las prácticas preventivas globales frente al riesgo biológico en los Internos Rotativos de enfermería, en los servicios del Hospital San Vicente de Paúl, a mayo 2022.	60
4.3.1.	Prácticas específicas sobre normas de higiene personal “lavado de manos” en los Internos Rotativos de enfermería, en los servicios del Hospital San Vicente de Paúl, a mayo 2022.	62
4.3.2.	Prácticas específicas sobre uso de equipos de protección personal en los Internos Rotativos de enfermería, en los servicios del Hospital San Vicente de Paúl, a mayo 2022.....	64
4.3.3.	Prácticas específicas sobre manejo de material cortopunzante y residuos bio-contaminados en los Internos Rotativos de enfermería, en los servicios del Hospital San Vicente de Paúl, a mayo 2022.....	66
4.3.4.	Prácticas específicas sobre medidas de bioseguridad en los Internos Rotativos de enfermería, en los servicios del Hospital San Vicente de Paúl, a mayo 2022.....	68
CAPÍTULO V		70
5.	Conclusiones y Recomendaciones	70

5.1. Conclusiones.....	70
5.2. Recomendaciones	71
BIBLIOGRAFÍA	72
ANEXOS	78
Anexo 1. Prueba de similitud en Urkund	78
Anexo 2. Consentimiento Informado	80
Anexo 3. Validación de la encuesta	81
Anexo 4. Instrumento comunicativo	85
Anexo 5. Cuestionario.....	87
Anexo 6. Abstract verificado por La UEmprende.....	97

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1: Tipos de agentes biológicos.....	34
Tabla 2: Definición operacional nivel de conocimientos.....	50
Tabla 3: Definición operacional sobre prácticas preventivas	51
Figura 1: Características sociodemográficas por Género y Edad.	52
Figura 2: Nivel de Conocimiento global sobre riesgos biológicos	53
Figura 3: Conocimiento específico sobre riesgo biológico.....	55
Figura 4: Conocimiento específico sobre medidas de bioseguridad.....	57
Figura 5: Conocimiento específico sobre manejo de residuos hospitalarios	59
Figura 6: Prácticas preventivas globales frente al riesgo biológico.....	60
Figura 7: Prácticas específicas sobre normas de higiene personal “lavado de manos”	62
Figura 8: Prácticas específicas sobre uso de equipos de protección personal.....	64
Figura 9: Prácticas específicas sobre manejo de material cortopunzante y residuos bio-contaminado.....	66

Figura 10: Prácticas específicas sobre medidas de bioseguridad..... 68

RESUMEN

“Conocimiento y prácticas preventivas sobre riesgos biológicos en internos rotativos que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl -2022”

Autor: Martínez Tulcán Oscar Damián

Correo: Soloaloscar@gmail.com

Objetivo: planteado en la presente investigación fue determinar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre los riesgos biológicos en Internos Rotativos que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl- 2022 en específico internos de enfermería. Metodología: Estudio de abordaje cuantitativo, no experimental ya que no se manipularon las variables y de tipo descriptivo, transversal y de campo, trabajando con la totalidad de la población 65 internos de enfermería de todo el Hospital San Vicente de Paúl hasta mayo 2022. La técnica utilizada fue una encuesta estructurada con preguntas orientadas a datos sociodemográficos, conocimientos y practicas preventivas del riesgo biológico, instrumentos que se tomaran de tesis ya ejecutadas y fueron adaptados a esta investigación. Resultados: En características sociodemográficas de los internos rotativos de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl el género femenino estuvo muy por encima del masculino, en cuanto a edad predomina el rango hasta 23 años, el nivel de conocimiento global sobre riesgo biológico es regular 33 (63,46%) y en cuanto a las prácticas preventivas se obtuvo buenas prácticas preventivas 46 (88.46%) tanto de manera global como específica. Conclusión: Se llega a pensar que la ejecución de las practicas preventivas es de manera mecánica, es decir siguiendo nada más un orden de los protocolos, mas no bajo un sustento teórico científico que lleve a comprender el por qué se realiza cada una de estas prácticas.

Palabras claves: Riesgo, enfermería, conocimiento y práctica.

ABSTRACT

"Knowledge and preventive practices on biological risks in rotating interns who work at the Hospital San Vicente de Paúl, 2022"

Author: Martínez Tulcán Oscar Damián

Email: Soloaloscar@gmail.com

Objective: The purpose of this study was to determine the level of knowledge and preventive practices regarding biological risks among Nursing Rotating Interns at San Vicente de Paul Hospital - 2022. **Methodology:** Study with a quantitative, non-experimental approach since the variables were not manipulated and descriptive, cross-sectional, and field type, working with the entire population of 65 nursing interns from the entire San Vicente de Paúl Hospital until May 2022. The technique used was a structured survey with questions oriented to sociodemographic data, knowledge and preventive practices of biological risk, and instruments that were taken from theses already executed and were adapted to this research. **Results:** In sociodemographic characteristics of the rotating nursing interns of the San Vicente de Paúl Hospital, the female gender was well above the male, in terms of age the range up to 23 years predominates, and the level of global knowledge about biological risk is regular 33 (63.46%) and in terms of preventive practices, good preventive practices were obtained 46 (88.46%) both globally and specifically. **Conclusion:** The execution of preventive practices is thought to be mechanical, following nothing more than a protocol order without a scientific theoretical basis that leads to understanding why each of these practices is carried out.

Keywords: Risk, nursing, knowledge, and practice.

TEMA

“Conocimiento y prácticas preventivas sobre riesgos biológicos en internos rotativos que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl -2022”

CAPÍTULO I

1. El Problema de la Investigación

1.1. Planteamiento del Problema

El accidente con riesgo biológico se define como el contacto con sangre, tejidos u otros fluidos corporales potencialmente contaminados por agentes biológicos (semen, secreciones vaginales, líquido cefalorraquídeo, pleural, sinovial, amniótico, peritoneal y pericárdico), a través de inoculación percutánea o contacto con una herida abierta, piel no intacta o mucosas, durante el desarrollo de actividades laborales. (1)

En Estados Unidos a mediados del siglo XX se introdujo las normas de bioseguridad para una adecuada labor en el laboratorio; en 1941, se realizó el primer estudio de casos de infecciones por prácticas laborales. En 1978, Pike y Sulkin establecen que el veinte por ciento de los casos de estudio infectados estuvieron asociados con accidentes laborales y el otro ochenta por ciento se atribuye a individuos que trabajan en contacto directo con el agente en cuestión. (2)

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), en el 2011 informa que alrededor de 337 millones de personas son víctimas de accidentes y enfermedades laborales cada año. (3) La Organización Mundial de la Salud comunicó el aumento de los accidentes por riesgo biológico a nivel mundial. Las estadísticas de la OMS estiman que el personal de salud presenta aproximadamente de 3 millones de pinchazos al año con objetos punzo cortante contaminados (agujas, lancetas, hojas de bisturí y vidrios), demostrando alrededor de 300,000 a 800,000 casos al año en USA, a pesar de que la segmentación en la realidad ambulatoria y hospitalaria aún es un tanto inexplorada. (4)

EPINETAC (Estudio y Seguimiento del Riesgo Biológico en el Personal Sanitario), realizado en Madrid por la Sociedad Española de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene y el Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España, sobre las exposiciones percutáneas en los profesionales sanitarios entre los años 1996-2003, el número de accidentes biológicos en España supone una media de 3.362 accidentes

percutáneos declarados, correspondiendo a enfermería la mayor frecuencia de exposiciones percutáneas (46,3% de todos los accidentes). (5)

En países en vía de desarrollo el estar expuestos a sangre y otros fluidos corporales durante su trabajo, corre el riesgo de sufrir infecciones virales (incluyendo los virus, hepatitis B, C y virus de la inmunodeficiencia humana), bacterias, parásitos, toxinas u otros agentes patógenos, por distintas vías. Aquellos ubicados en las áreas de cirugía, cuartos de emergencia, central de equipos, recolección de desechos y laboratorios tienen mayor riesgo de exposición. En el personal de salud, la proporción de la carga mundial de morbilidad atribuible a la exposición profesional es del 40% en caso de la Hepatitis B y C, y 2.5% en el caso del VIH. (6)

Ecuador no cuenta con programas nacionales o latinoamericanos que permitan alimentar y consolidar información relevante. Muchos datos se pierden en los reportes de las unidades médicas, sin que trascienda dicha indagación y que permita enriquecer la epidemiología regional, de modo que tomen medidas dirigidas a intervenir cada profesional de salud que lo necesite. Hace poco el país, a través del Ministerio de Salud Pública ecuatoriano, socializó formatos para clasificar y documentar los casos y/o eventos relacionados con los accidentes ocupacionales, pero aún no existe una plataforma o herramienta que consolide y provea la información necesaria, algunos reportes se quedan en documentos internos que no se conocen, y que podrían mejorar la intervención en salud ocupacional. (4)

Según la investigación realizada en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz en año 2010 Ecuador sobre medidas de bioseguridad refiere que un 73% del personal de enfermería ha tenido contacto con sangre frente a un 3 % que no ha tenido contacto alguno. También manifiesta que el 47 % ha tenido contacto una sola vez con objetos o secreciones contaminadas. Además, el 63 % del personal de enfermería, ha sufrido pinchazos, seguido del 47 % que han tenido salpicaduras de sangre o fluidos del paciente, el 37 % han sufrido cortes el 26 % tuvo contacto con membranas y mucosas y el 13 % ha tenido contacto con la piel lesionada. (7)

El personal de enfermería es el colectivo que tiene mayor porcentaje de accidentabilidad por causa biológica, con frecuencia omiten el uso continuo de guantes desechables, el uso de lentes de protección y de delantal a la hora de prestar servicio a un paciente diagnosticado con alguna enfermedad infecciosa y de contagio. (8)

Por tanto, el presente estudio busca Determinar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre los riesgos biológicos en Internos Rotativos de enfermería que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl, que podrían ser factores que intervienen en el desarrollo de alguna enfermedad profesional.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre riesgos biológicos y cuáles las prácticas preventivas sobre los mismos, en Internos Rotativos de enfermería que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl?

1.3. Justificación

El presente trabajo de investigación permitió determinar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas que adoptan los internos rotativos de enfermería de las distintas áreas del Hospital San Vicente de Paúl acerca de los riesgos biológicos que podrían ser factores que intervienen en el desarrollo de alguna enfermedad profesional.

La investigación tuvo su importancia debido a que se elaboró un instrumento comunicativo sobre aspectos claves en prevención de riesgos biológicos necesario para evitar futuras complicaciones de riesgo biológico al personal de salud.

Existió factibilidad para realizar la investigación el cual va a servir de base para establecer estrategias que puedan sensibilizar al personal de salud para generar medidas de protección a los estudiantes que inician sus prácticas preprofesionales, ya que en la actualidad aún hay cierto desconocimiento sobre los riesgos biológicos.

Los beneficiarios directos son los internos rotativos de enfermería, ya que la exposición que tiene el profesional de enfermería es mayor, ya que son los encargados del contacto directo con los pacientes y propensos a sufrir contagiados por algún microorganismo biológico, que es transmitido por medio de materiales biocontaminados.

1.4. Objetivos

1.4.2. Objetivo General

- Determinar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre los riesgos biológicos en Internos Rotativos que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl- 2022

1.4.3. Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente a la población de estudio.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre riesgos biológicos de los Internos Rotativos de enfermería que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl hasta mayo 2022.
- Identificar las prácticas preventivas frente al riesgo biológico en los Internos Rotativos de enfermería, en los servicios del Hospital San Vicente de Paúl, hasta mayo 2022.
- Elaborar un instrumento comunicativo sobre aspectos claves en prevención de riesgos biológicos.

1.5. Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población de estudio?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre riesgos biológicos de los Internos Rotativos que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl sobre el riesgo biológico al que se encuentra expuestos?
- ¿Cuáles son las prácticas preventivas que adoptan los internos rotativos de enfermería frente al riesgo biológico en los servicios del Hospital San Vicente de Paúl?
- ¿Cómo se va a elaborar el instrumento comunicativo sobre aspectos claves en prevención de riesgos biológicos?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud (Jorge A. Ruiz de Somocurcio Bertocchi, 2017)

Objetivo de la investigación es determinar el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal profesional del Hospital Nacional Hipólito Unanue (HNHU), cuantificar a los trabajadores por grupos con distintas características, y comparar analíticamente sus frecuencias y porcentajes, para reconocer a los grupos de mayor vulnerabilidad y focalizar futuras capacitaciones, llegando a la conclusión de que el conocimiento del personal profesional del hospital sobre las medidas de bioseguridad no es el ideal, lo cual genera una situación de alto riesgo biológico tanto para el personal profesional y técnico como para los pacientes. Es posible dar capacitaciones sobre bioseguridad focalizadas a los grupos más vulnerables, además de mejorar su calidad e impacto. (6)

2.1.2. Conocimiento de accidentes de riesgo biológico en estudiantes y trabajadores del área de la salud (Lulo Rosario, 2018)

En este artículo proporciona como resultados el desconocimiento y resistencia al uso de elementos de protección individual y a la notificación de los accidentes de riesgo biológico tanto en profesionales del área de la salud como en estudiantes. Llegando a la conclusión de que los estudiantes de ciencias de la salud poseen un nivel de conocimiento regular y la mayoría practican parcialmente las medidas de bioseguridad durante la atención de los pacientes. En relación con los profesionales de salud se observa que el personal que presenta mayor número de accidentes son el grupo de enfermería y especialistas, así mismo desconocimiento y resistencia al uso de elementos de protección personal. (8)

2.1.3. Riesgo biológico del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao, Perú. (Jennifer Salvador & María Ruiz, 2017)

El artículo tiene como objetivo determinar el nivel de riesgo biológico en el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión. Proporcionando Resultados: que el profesional de enfermería se encuentra en un nivel medio de riesgo biológico siendo un 72%, según las dimensiones trabajadas: En la primera dimensión sobre manejo de fluidos corporales se encuentra nivel bajo de 86%, en la segunda dimensión sobre manejo de materiales contaminados un 68% y en la dimensión sobre los medios de contaminación en un 65%. Llegando a la Conclusión de que los profesionales de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión tienen un 72% de nivel de riesgo biológico. (9)

2.1.4. ¿Qué percepción del riesgo biológico tienen los estudiantes de Grado de Enfermería? (Carmen Arroyo & otros, 2016)

El Objetivo de esta investigación es analizar la percepción del riesgo biológico en los estudiantes de Grado de Enfermería y su relación con la formación práctica previa. Teniendo Resultados en la que los estudiantes sin formación práctica previa tenían menor percepción de conocimiento y menor percepción de daño derivado del riesgo biológico con respecto a los estudiantes con formación práctica previa ($p=0.05$ y $p=0.04$ respectivamente). Se detectó menor percepción del riesgo biológico en los estudiantes con experiencia laboral previa. Conclusión: la formación práctica y la experiencia laboral influyen en la percepción del riesgo biológico de los estudiantes de enfermería. (10)

2.1.5. Agencia de autocuidado, conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo biológico en estudiantes de enfermería (Mauricio Gómez & otros, 2018)

El abordaje de esta investigación está relacionado con la agencia de autocuidado que demuestran los estudiantes de enfermería al momento de realizar la práctica formativa en el área asistencial. Como objetivo el Analizar la relación que existe entre la agencia de autocuidado y los conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo biológico en

estudiantes de enfermería de la institución de educación superior en la ciudad de Bucaramanga. Los resultados encontrados en el presente estudio coinciden con lo hallado por otros investigadores, los cuales afirman que; la agencia de autocuidado en la mayoría de la población se mantiene en un nivel regular. Conclusiones: Se evidencia relación entre la agencia de autocuidado y las actitudes frente al riesgo biológico en los estudiantes, hecho que ratifica la importancia del trabajo de enfermería en el fortalecimiento de comportamientos favorables hacia su propio autocuidado. (11)

2.1.6. Manual de Normas de Bioseguridad y Riesgos Asociados (Mario Lay & otros, 2018)

Las normas de bioseguridad contenidas en este Manual son entregadas a la comunidad científica como herramienta de apoyo que permita ser eficaz a la hora de encontrar los requerimientos de bioseguridad de cada área de desarrollo, y así velar por la correcta manipulación en el laboratorio, cumpliendo la normativa legal existente. Es de vital importancia que los investigadores, principalmente los más jóvenes que se integran a la comunidad científica, comprendan el valor del cumplimiento de las normativas aquí entregadas y su relevancia en las buenas prácticas del quehacer científico. Especialmente, que sea recibido como una guía de ayuda en la elaboración de sus proyectos de investigación y que les permitirá investigar respetando la integridad personal, de su entorno y del medio ambiente. (12)

2.2.Marco Contextual

2.2.1. Historia del Hospital General San Vicente de Paúl

Cuando se fundó la villa de San Miguel de Ibarra el 28 de septiembre de 1606, una de las primeras preocupaciones de los fundadores fue la de establecer una “casa de hospital para mitigar el sufrimiento de los pobres naturales y señores de dicha villa que están en desamparo ante los males del cuerpo, para ello se ha establecido con limosnas de varios nobles especialmente del Sr. Mateo de Carvajal un hospital puesto bajo el amparo de Nuestro Sr. San Nicolás que fue digno arzobispo de Mira en 22 días del mes de abril del año del Sr. Juan de León de 1609” (13)

El 13 de agosto de 1872 se comenzó a construir el nuevo hospital de la caridad de Ibarra, luego de expropiar la casa y terreno que fue de propiedad del comandante Mariano Rodríguez. Los planos fueron diseñados por el Hermano Benito Aulin, de las Escuelas Cristianas. La obra era de severo y elegante estilo y fue considerado durante muchos años como el mejor hospital de la república, superando inclusive al hospital “Eugenio Espejo” de Quito. (13)

El 25 de diciembre de 1926, el Doctor Isidro Ayora, presidente Provisional de la República, visita Ibarra y en compañía del ministro de Gobierno van al hospital y como recuerdo de su visita, donó un lote de instrumentos valorados en 32 sucres. (13)

En el año de 1948 se inició la construcción del edificio de un nuevo hospital gracias a las gestiones del Doctor Luis F. Grijalva. Esta casona sirvió a los ibarreños hasta cuando el Ministerio de Salud construyó el nuevo y moderno edificio que se ubica en la Avenida Cristóbal de Troya y constituye el sitio de esperanza para aliviar el dolor y enfermedad. (13)

En síntesis, la historia del hospital de Ibarra es una verdadera oración a la esperanza, pues desde cuando este se fundó hace casi cuatrocientos años no ha dejado de servir al enfermo y al doliente y en ese empeño han colaborado muchas almas generosas a quienes Ibarra jamás puede olvidar debido a su caridad y filantropía. (13)

Ilustración 1: Hospital San Vicente de Paúl



Fuente: internet, <https://hoyenimbabura.files.wordpress.com/2015/05/imagen7.jpg>

2.2.2. Descripción del Área de Estudio

El Hospital San Vicente de Paúl (VSVPI), se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura, Cantón Ibarra, Parroquia El Sagrario, entre las calles Luis Vargas Torres y Luis C. Gómez Jurado, como puntos de referencia importantes se tiene infraestructuras del redondel de Ajaví y del Coliseo Luis Leoro Franco. (13)

2.2.3. Misión del Hospital San Vicente de Paúl

Prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social. (14)

2.2.4. Visión del Hospital San Vicente de Paúl

Ser reconocidos por la ciudadanía como hospitales accesibles, que prestan una atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente. (14)

2.2.5. Servicios que tiene el Hospital San Vicente de Paúl

El Hospital San Vicente de Paúl pertenece al Ministerio de Salud Pública de Ecuador, está ubicado al suroeste de la ciudad de Ibarra y cuenta con un edificio moderno de aproximadamente 15.000 m² distribuidos en cinco pisos.

- En la planta baja funcionan los servicios de Emergencia, Consulta Externa, Estadística, Pediatría, Trabajo Social, Laboratorio, Imagenología, Rehabilitación, Dietética y Nutrición, Odontología, Otorrinolaringología, Bodega, Farmacia, Información, Recaudación e Inventarios.
- En el primer piso se encuentra el área Administrativa, Centro Quirúrgico, Esterilización, Terapia Intensiva.
- En el segundo piso funciona Ginecología, Centro Obstétrico, y la Unidad de Neonatología.
- En el tercer piso Cirugía y Traumatología
- En el cuarto piso Medicina Interna, la Unidad de Docencia, y Endoscopia.
- En el quinto piso Auditoria, y Casa de Ascensores. (14)

2.3.Marco Conceptual

2.3.1. Riesgo biológico

Es el derivado de la exposición a agentes biológicos, es decir, a un grupo heterogéneo constituido por microorganismos (bacterias, hongos, protozoos, virus, etcétera) y algunos macroorganismos (nemátodos, trematodos, ectoparásitos, etcétera) viables, o a sus productos (por ejemplo, toxinas), los que, debido a los nexos evolutivos de tipo parasitario establecidos con la especie humana, resultan patógenos al hombre y han adquirido por tanto importancia médica. El riesgo biológico puede ser de tipo infeccioso (infecciones e infestaciones por diversos agentes) y no infeccioso (por ejemplo, alergias e intoxicaciones). (15)

- **Exposición al riesgo:** 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 preparación adecuada, se carece de protección y se omiten las precauciones mínimas de Bioseguridad. (16)

- **Factores de riesgo:** circunstancia que aumenta la probabilidad de ocurrencia de una enfermedad o evento. (16)

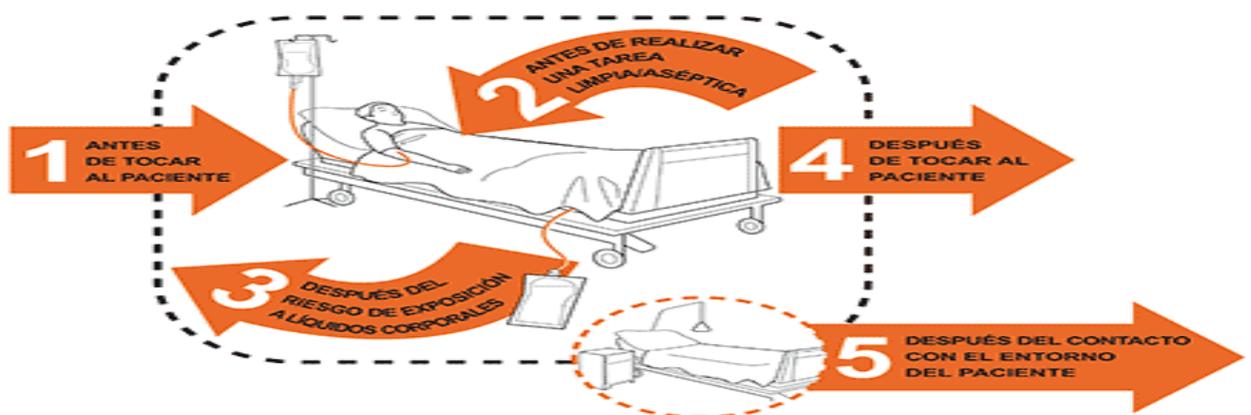
2.3.2. Precauciones estándar en la atención de salud

Las precauciones estándar se aplican a la sangre y a “todos los fluidos biológicos, secreciones y excreciones, excepto el sudor, e independientemente si contienen sangre visible o no”; piel no intacta y membranas mucosas. (16)

- **Momentos de lavado de manos**

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 (OMS). (16)

Ilustración 2: Sus 5 momentos para la Higiene de las Manos

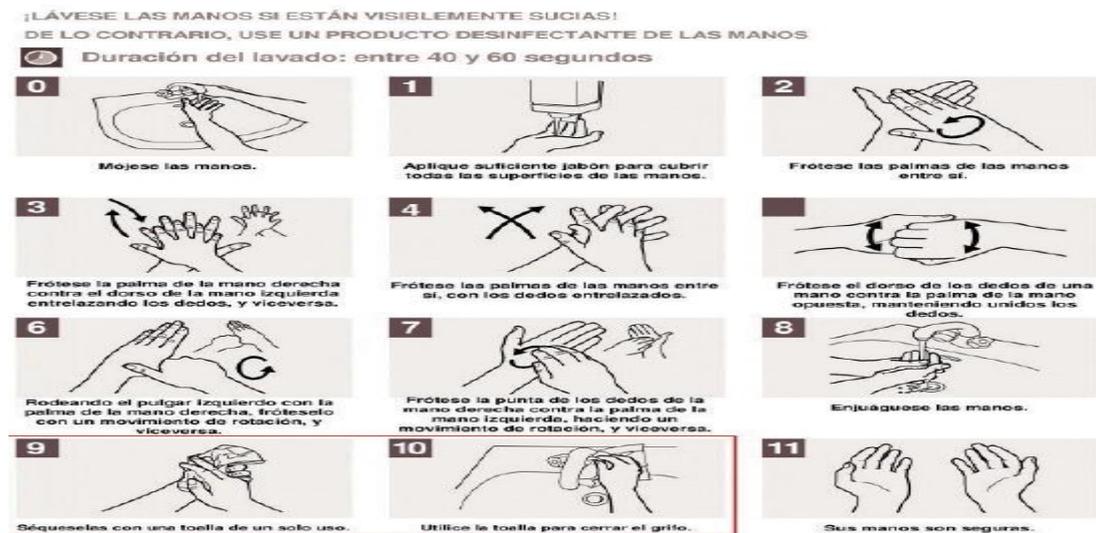


Fuente: Internet 5 momentos para la Higiene de las Manos

- **Higiene de manos**

“Con el objetivo de reducir o inhibir el crecimiento de microorganismos en las manos.”

Ilustración 3: ¿Cómo lavarse las manos?



Fuente: Internet ¿Cómo lavarse las manos?

- **Equipo de protección personal (EPP)**

Se refiere a una serie de barreras que se utilizan solas o combinadas para proteger las membranas mucosas, las vías respiratorias, la piel y la ropa del contacto con agentes infecciosos. (16)

El personal debe trabajar protegido con el equipo de protección personal para prevenir de manera crítica la exposición percutánea y por mucosa de sangre y otros materiales. (16)

- **Uso de guantes**

- ✓ Guantes de manejo (estériles o no estériles) para procedimientos del personal de salud.
- ✓ Guantes quirúrgicos estériles que tienen características específicas de grosor, elasticidad y resistencia.
- ✓ Guantes para quimioterapia

En general, se recomienda usar guantes por parte de los trabajadores de la salud por dos razones fundamentales:

- ✓ Para disminuir la probabilidad y el riesgo de contaminación de las manos (sangre y otros fluidos corporales). (16)
- ✓ Para reducir el riesgo de diseminación de gérmenes y microorganismos al medio ambiente, la transmisión de éstos del trabajador de la salud al paciente, del paciente a los trabajadores de la salud y de paciente a paciente. (16)

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. (16)

- **Dispositivos de protección respiratoria**

Todas las personas que trabajan en áreas donde hay pacientes infectados con enfermedades de transmisión por el aire están en posible riesgo. (16)

- ✓ **Mascarilla quirúrgica:** Estas mascarillas no crean un sello hermético contra la piel y no filtran los patógenos del aire que son pequeños (como los responsables de enfermedades de transmisión aérea). (16)
- ✓ **Respirador N95:** A diferencia de las mascarillas quirúrgicas, los respiradores están diseñados específicamente para proporcionar protección respiratoria al crear un sello hermético contra la piel y no permitir que pasen partículas que se encuentran en el aire, entre ellas, patógenos. (16)

- **Uso de protección ocular**

Proteger membranas mucosas de ojos, durante procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que pueden generar aerosoles y salpicaduras de sangre, de fluidos

corporales, secreciones, excreciones. Ejemplo: cambio de drenajes, enemas, punciones arteriales o de vía venosa central, etc. (16)

- **Uso de gorro**

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.

- **Uso de protección corporal (bata)**

Están indicadas en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos o fluidos corporales como drenaje de abscesos, atención de heridas, partos y punción de cavidades entre otros. (16)

- **Higiene respiratoria**

Los centros de atención de la salud deben:

- ✓ Colocar a los pacientes con síntomas respiratorios febriles agudos por lo menos a 1 metro (3 pies) de otros en las áreas de espera comunes, si fuera posible.
- ✓ Colocar alertas visuales en la entrada del centro de salud que enseñen a las personas con síntomas respiratorios a practicar higiene respiratoria / etiqueta de la tos. (16)

- **Ropa blanca**

La ropa sucia ha sido identificada como fuente de un número grande de microorganismos patógenos, el riesgo real de transmisión de enfermedad a través de esta es debido a técnicas de manejo negligentes y descuidadas. Dentro de la categoría de ropa sucia se considera a las sábanas, batas, fundas, toallas, etc., que hayan estado en contacto con pacientes, estén visiblemente manchadas o no. (16)

2.3.3. Desechos biológicos

Los desechos sanitarios son aquellos generados en todos los establecimientos de atención de salud humana, animal y otros sujetos a control sanitario, cuya actividad

los genere. (16); En esta categoría comprende muestras biológicas de origen humano o animal en sus contenedores, cultivos bacterianos contenidos en tubos o placas, cepas almacenadas y todo material que estuvo en contacto con muestras biológicas y se dividen como se indica a continuación:

- **Cultivos y muestras almacenadas.**

Son residuos de la producción de material biológico, vacunas de virus vivo, placas de cultivo y mecanismos para transferir, inocular o mezclar cultivos. (17); También son residuos de cultivos; muestras almacenadas de agentes infecciosos y productos biológicos asociados (incluyendo cultivos de laboratorios médicos y patológicos) y cultivos y cepas de agentes infecciosos de laboratorios. (16)

- **Residuos patológicos.**

Restos biológicos, incluyendo tejidos, órganos, partes del cuerpo que hayan sido removidos de seres o restos humanos, incluidos aquellos fluidos corporales que presenten riesgo sanitario. (17), Pueden afectar directa o indirectamente a los seres vivos y causar contaminación del suelo, del agua o de la atmósfera, y que son generados con motivo de la atención de pacientes así como también de la investigación y/o producción comercial de elementos biológicos, relacionados con la salud. (18)

- **Sangre y productos derivados.**

Residuos que incluyen el plasma, el suero y demás componentes sanguíneos y elementos tales como gasas y algodones saturados con éstos. Además, se excluye el material contaminado que haya sido sometido a desinfección. (17); También se excluyen de esta categoría la sangre, productos derivados y materiales provenientes de bancos de sangre que luego de ser analizados se haya demostrado la ausencia de riesgos para la salud. (16)

- **Cortopunzantes.**

Son residuos resultantes del diagnóstico, tratamiento, investigación o producción, capaces de provocar cortes o punciones. Se incluye en esta categoría residuos tales

como agujas, pipetas Pasteur, bisturís, placas de cultivos y demás cristalería, entre otros. (17), Es decir por sus características cortopunzantes pueda lesionar y ocasionar un riesgo infeccioso mismos que deben ser colocados en los recipientes adecuados llamados guardianes.

2.3.4. Tipos de agentes biológicos

Tabla 1: Tipos de agentes biológicos

Virus	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Virus de la rabia ♣ Virus de la Hepatitis B ♣ Virus de la inmunodeficiencia humana (SIDA)
Bacterias	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Tétanos ♣ Botulismo ♣ Tuberculosis ♣ Salmonelosis ♣ Legionela
Protozoos	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Toxoplasmosis
Hongos	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Cándida albicans
Parásitos	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Tenia ♣ Ácaros (19)

Fuente: Internet, tipos de agentes biológicos.

2.3.5. Vías de transmisión del agente biológico

La vía de transmisión es el medio por el que el agente biológico llega al expuesto/a, pudiendo ser:

- **Vía aérea/respiratoria:** consiste en la inhalación de agentes biológicos que están presentes en el aire, normalmente en forma de partículas sólidas o líquidas, como, por ejemplo, agitación de cultivos microbiológicos. (20)
- **Vía dérmica:** el agente biológico entra en contacto con la piel y las mucosas del trabajador/a, como los bioaerosoles, que se depositan en las mucosas o a través del contacto directo de una persona infectada, sus heridas o a través del contacto con objetos contaminados, ropa, sangre u otros fluidos biológicos. (20)
- **Vía oral/digestiva:** la transmisión se produce por la ingestión de alimentos o bebidas contaminadas y por la transmisión manos-boca. (20)
- **Vía parenteral:** la entrada del agente biológico se produce a través de las capas profundas de la piel debido a cortes, heridas, pinchazos, mordeduras o picaduras. (20)

2.3.6. Clasificación de los agentes biológicos

Los agentes biológicos se dividen en cuatro grupos:

- **Grupo 1:** Agentes con escasa probabilidad de causar una enfermedad en las personas.
- **Grupo 2:** Agentes que pueden causar una enfermedad en el ser humano y pueden suponer un peligro para quienes trabajan, siendo poco probable que se propaguen a la colectividad y existiendo generalmente profilaxis o tratamiento eficaz.
- **Grupo 3:** Agentes que pueden causar una enfermedad grave en las personas y presentan un serio peligro para quienes trabajan, con riesgo de que se propaguen a la colectividad y existiendo generalmente una profilaxis o tratamiento eficaz.

- **Grupo 4:** Agentes que causan una enfermedad grave en el ser humano y suponen un serio peligro para quienes trabajan, con muchas probabilidades de que se propaguen a la colectividad y sin que exista generalmente una profilaxis o un tratamiento eficaz. (21)

2.3.7. Agentes Biológicos más frecuentes en el entorno sanitario

Los agentes biológicos más frecuentes y que más preocupan a los profesionales por su gravedad y características son las enfermedades infecciosas de etiología vírica, como las originadas por el virus de las hepatitis B, C, y el de la inmunodeficiencia humana (VIH), así como el tétanos o la tuberculosis.

Respecto al accidente percutáneo, el mayor riesgo de contagio tras este tipo de suceso, lo presenta el VHB (30%), seguida del VHC (3%) y la infección por VIH (0,3%). (21)

2.3.8. Medidas preventivas para evitar el riesgo biológico en el personal sanitario

Las principales medidas de prevención de riesgos biológicos para el personal sanitario son:

- a) Vacunación de la Hepatitis B de todo el personal sanitario.
- b) Normas de higiene personal.
 - Cubrir cortes y heridas con apósitos impermeables.
 - Cubrir lesiones cutáneas con guantes.
 - Retirar anillos y otras joyas.
 - Lavado de manos antes y después de atender al paciente.
- c) Elementos de protección de barrera.
 - Uso de guantes al manejar sangre o fluidos corporales, objetos potencialmente infectados o al realizar procedimientos invasivos.
 - Utilización de mascarillas cuando se prevea la producción de salpicaduras de sangre o fluidos a la mucosa nasal u oral.
 - Protección ocular, cuando se prevea la producción de salpicaduras de sangre o fluidos corporales a la mucosa ocular.

- Utilización de batas y delantales impermeables, cuando se prevea la producción de grandes volúmenes de salpicaduras de sangre o líquidos orgánicos.
- d) Manejo de objetos cortantes o punzantes.
 - Extremo cuidado.
 - No reencapsular las agujas.
 - Eliminación en contenedores rígidos de seguridad.
 - No dejarlos abandonados en cualquier sitio.
 - Comprobar que no van entre ropas que se envían a lavandería.
- e) Señalización de muestras ya que todas deben considerarse potencialmente infectadas.
- f) Aislamiento
- g) Eliminación adecuada de los residuos.
- h) Esterilización y desinfección. (22)

2.4.Marco Legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (23)

Art. 33.- El trabajo es un derecho y un deber social, y un derecho económico, fuente de realización personal y base de la economía. El Estado garantizará a las personas trabajadoras el pleno respeto a su dignidad, una vida decorosa, remuneraciones y

retribuciones justas y el desempeño de un trabajo saludable y libremente escogido o aceptado. (23)

Art. 34.- El derecho a la seguridad social es un derecho irrenunciable de todas las personas, y será deber y responsabilidad primordial del Estado. La seguridad social se regirá por los principios de solidaridad, obligatoriedad, universalidad, equidad, eficiencia, subsidiaridad, suficiencia, transparencia y participación, para la atención de las necesidades individuales y colectivas. El Estado garantizará y hará efectivo el ejercicio pleno del derecho a la seguridad social, que incluye a las personas que realizan trabajo no remunerado en los hogares, actividades para el auto sustento en el campo, toda forma de trabajo autónomo y a quienes se encuentran en situación de desempleo. (23)

Art. 326.- El derecho al trabajo se sustenta en los siguientes principios: 5. Toda persona tendrá derecho a desarrollar sus labores en un ambiente adecuado y propicio, que garantice su salud, integridad, seguridad, higiene y bienestar. 6. Toda persona rehabilitada después de un accidente de trabajo o enfermedad, tendrá derecho a ser reintegrada al trabajo y a mantener la relación laboral, de acuerdo con la ley. (23)

Art. 369.- El seguro universal obligatorio cubrirá las contingencias de enfermedad, maternidad, paternidad, riesgos de trabajo, cesantía, desempleo, vejez, invalidez, discapacidad, muerte y aquellas que defina la ley. Las prestaciones de salud de las contingencias de enfermedad y maternidad se brindarán a través de la red pública integral de salud. (23)

2.4.2. Ley Orgánica de Salud Pública

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: 14. Regular, vigilar y controlar la aplicación de las normas de bioseguridad, en coordinación con otros organismos competentes; 16. Regular y vigilar, en coordinación con otros organismos competentes, las normas de seguridad y condiciones ambientales en las que desarrollan sus actividades los trabajadores, para la prevención y control de las enfermedades ocupacionales y reducir al mínimo los riesgos y accidentes del trabajo; (24)

Art. 8.- Son deberes individuales y colectivos en relación con la salud: a) Cumplir con las medidas de prevención y control establecidas por las autoridades de salud; (24)

Art. 117.- La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Empleo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, establecerá las normas de salud y seguridad en el trabajo para proteger la salud de los trabajadores. (24)

2.4.3. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025

Objetivo 6: Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad

Políticas: 6.1 Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción, enfatizando la atención a mujeres, niñez y adolescencia, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad.

Lineamientos Territoriales

Pol. 6.1: C1. Promover servicios de atención integral a los grupos de atención prioritaria, con enfoque de igualdad.

Meta 6.1.5: Incrementar las personas que conocen su estado serológico y se encuentran en tratamiento para VIH del 89% al 92%.

Meta 6.5.2: Incrementar la proporción de enfermeras que trabajan en los servicios de salud de 0,65 a 0,76 por cada médico. (25)

2.5.Marco Ético

2.5.1. Código odontológico de Enfermería

Elemento del Código No 1: La enfermera y las personas

- Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.

- La enfermera compartirá también la responsabilidad de mantener el medioambiente natural y protegerlo contra el empobrecimiento, la contaminación, la degradación y la destrucción. (26)

Elemento del Código No 2: La enfermera y la practica

- La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados.
- Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas. (26)

Elemento del Código No 3: La enfermera y la profesión

- A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería. (26)

Elemento del Código No 4: La enfermera y la profesión

- La enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona ponga en peligro su salud. (26)

2.5.2. Principios bioéticos

- **Principio de autonomía**
 - ✓ En un inicio era nombrado con respeto a las personas. Significa que los valores, criterios y preferencias del enfermo gozan de prioridad en la toma de decisiones, en virtud de su dignidad como sujeto. (27)
- **Principio de no maleficencia**
 - ✓ Es el principio hipocrático de «no dañar». Requiere evitar lo que es perjudicial. Obliga a no hacer daño intencionadamente, bien sea por acción u omisión. (27)
- **Principio de beneficencia**

- ✓ Maximizar los beneficios posibles y disminuir los daños. Compromete a proporcionar beneficios a los demás, es decir, hacer todo el bien al paciente. (27)
- **Principio de justicia**
 - ✓ Este principio remite a la igualdad o equilibrio en los tratamientos y la distribución equitativa de los recursos en las políticas sanitarias del Estado para servicios de salud, hospitales, investigación, etcétera. (27)

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

La presente investigación se rige a los siguientes lineamientos:

Línea de investigación: Salud y Bienestar.

Área de investigación: Seguridad y Calidad del Cuidado de Enfermería

3.1. Diseño de la investigación

Esta investigación, de enfoque cuantitativo y no experimental.

- **Cuantitativa:** ya que se miden las variables en un determinado contexto; se analizan las mediciones obtenidas utilizando métodos estadísticos, y se extrae una serie de conclusiones.
- **No experimental:** pues no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. Las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir sobre ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos.

3.2. Tipo de la investigación

La investigación es descriptiva, transversal y de campo.

Descriptiva: Estudio de tipo descriptivo de corte transversal, porque describe los hechos tal y como se presentan en un tiempo y espacio determinado, además se puede discutir las características del estudio tal cual fueron observadas. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

Corte Transversal: porque se realizó una sola vez y no se hará un seguimiento en un futuro.

De campo: porque se recopiló datos directamente de la realidad en la que se encuentran inmersos los internos en los servicios del Hospital San Vicente de Paúl

3.3. Localización del área de estudio

La investigación se realizará en los servicios que ofrece el Hospital San Vicente de Paúl, de la Ciudad de Ibarra de la Provincia de Imbabura durante el año 2022.

3.4. Población

La población de estudio estuvo constituida por los internos rotativos de enfermería que laboraron en el Hospital San Vicente de Paúl, hasta mayo 2022.

3.4.1. Universo.

El universo estuvo comprendido por 65 Internos Rotativos de enfermería tanto de la Universidad Técnica del Norte, Universidad Politécnica Estatal del Carchi, Universidad de Esmeraldas que realizaban sus prácticas preprofesionales en los servicios del Hospital San Vicente de Paúl hasta mayo 2022.

3.4.2. Muestra.

Al ser el universo de estudio pequeño, no se tomó una muestra del mismo. Se trabajó con la totalidad de internos rotativos del Hospital San Vicente de Paúl presentes al momento de la aplicación del cuestionario.

3.4.3. Criterios de inclusión

Internos rotativos de enfermería que estén cursando sus prácticas en el Hospital San Vicente de Paúl hasta mayo 2022.

3.4.4. Criterios de exclusión

- Internos de enfermería que laboran fuera del periodo de investigación.
- Internas de enfermería que se encuentren en labor de parto o tengan Consulta por control de embarazo.

- Internos rotativos que no deseen formar parte del estudio o se encuentren cursando por alguna calamidad doméstica.

3.5. Operacionalización de variables

Objetivo I. Caracterizar socio demográficamente a la población de estudio.						
Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala	Pregunta	Técnica e instrumento
Características sociodemográficas.	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturales, que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles. (28)	Años cumplidos	Edad	- Hasta 23 años - Más de 23 años	¿Qué edad tiene?	Encuesta Cuestionario
		Características sexuales	-Masculino -Femenino - Otro	- Masculino - Femenino - Otro	¿Cuál es su género?	Encuesta Cuestionario

Objetivo 2.- Evaluar en nivel de conocimiento sobre riesgos biológicos de los Internos Rotativos de enfermería que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl hasta mayo 2022

Variable	Concepto	Indicador	Dimensión	Escala	Pregunta	Técnica e instrumento
Nivel de Conocimiento sobre riesgo biológicos	El conocimiento de los mecanismos de exposición, los riesgos de transmisión y los métodos de prevención pueden ayudar a los trabajadores de la salud y al personal que	Riesgo biológico	Conocimiento sobre riesgo biológico	Buen nivel: 14- 20 puntos Regular nivel: 7 - 13 puntos. Deficiente nivel: 0 a 6 puntos.	Preguntas: 1, 2, 3, 4, 5, 6	Encuesta Cuestionario
		Medidas de bioseguridad	Conocimiento sobre medidas de bioseguridad	Buen nivel: 14- 20 puntos Regular nivel: 7 - 13 puntos. Deficiente nivel: 0 a 6 puntos.	Preguntas: 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17	

	labore en los ambientes hospitalarios, a crear un entorno laboral seguro. (29)	Manejo de residuos hospitalarios	Conocimiento sobre manejo de residuos hospitalarios	<p>Buen nivel: 14- 20 puntos</p> <p>Regular nivel: 7 - 13 puntos.</p> <p>Deficiente nivel: 0 a 6 puntos.</p>	Preguntas: 18, 19, 20	
--	--	----------------------------------	---	---	-----------------------	--

Objetivo 3.- Identificar las prácticas preventivas frente al riesgo biológico en los Internos Rotativos de enfermería, en los servicios del Hospital San Vicente de Paúl, hasta mayo 2022.						
Variable	Concepto	Indicador	Dimensión	Escala	Pregunta	Técnica e instrumento
Prácticas preventivas de riesgo biológico	Las buenas prácticas de bioseguridad incluyen reglas, recomendaciones o prohibiciones relacionadas	Lavado de manos	Prácticas sobre normas de higiene personal	<ul style="list-style-type: none"> - Siempre - Casi siempre - Nunca 	Preguntas: 1, 2, 3, 4,	Encuesta Cuestionario

<p>con el conocimiento, el sentido común, y la solidaridad en el ambiente de trabajo, entre estas se encuentran: evitar contacto de piel o mucosa con sangre y otros líquidos de precaución universal, lavado de manos, uso de guantes, uso de mascarillas, uso de delantales protectores, manejo cuidadoso de elementos corto punzantes, manejo de residuos peligrosos o con riesgo biológico, restricciones a trabajadores con lesiones. (30)</p>	Equipo de protección	Prácticas uso de equipos de protección personal	<ul style="list-style-type: none"> - Siempre - Casi siempre - Nunca 	Preguntas: 5, 6, 7, 8, 9, 10
	Manejo de residuos hospitalarios	Prácticas en el manejo de material cortopunzante y residuos bio-contaminados	<ul style="list-style-type: none"> - Siempre - Casi siempre - Nunca 	Preguntas: 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16,
	Medidas de bioseguridad	Prácticas sobre medidas de bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Siempre - Casi siempre - Nunca 	Preguntas: 17, 18, 19, 20

3.6. Métodos y técnicas de recolección de información

3.6.1 Técnica

Encuesta

Para la recolección de datos es una encuesta estructurada con preguntas orientadas a datos sociodemográficos, conocimientos y prácticas preventivas del riesgo biológico, previamente con la autorización del Gerente del Hospital San Vicente de Paúl-Ibarra para la realización del estudio y previa obtención del consentimiento informado de los participantes.

3.6.1. Instrumento

- **Cuestionario**

La herramienta que se utilizó para obtener los datos, aplicando preguntas de opción múltiple, se utilizó la aplicación de Microsoft Forms para reducción de costos por impresión y cuidado del medio ambiente, ya que la mayoría de los internos disponen de celular y acceso a internet, misma que se aplicó de forma Online pero supervisada en la institución de estudio.

- **Instrumento**

El instrumento fue detallado para obtener información de acuerdo con los objetivos que consta de 3 acápite:

- ✓ **Primea acápite:** Para la recolección de datos sociodemográficos estuvo conformado por 2 preguntas como edad y género.
- ✓ **Segundo acápite:** Sobre Nivel de conocimientos se utilizó un cuestionario elaborado por Alarcón y Rubiños en su estudio de investigación, Conocimientos y Prácticas en la prevención de riesgos biológico del Hospital Belén de Lambayeque del 2012; el cual estuvo estructurado en tres partes; la primera parte relacionada con los riesgos biológicos con 6 preguntas, la segunda parte referencia a medidas de bioseguridad que consta de 11 preguntas

y por último manejo de residuos hospitalarios con 3 preguntas, siendo un total de 20 preguntas, con un puntaje de 20 puntos, cada ítem con un valor de 1 (uno) punto.

Tabla 2: Definición operacional nivel de conocimientos

Definición Operacional

Se clasificó de la siguiente manera:	
Buen nivel	14 - 20 puntos
Regular nivel	7 - 13 puntos
Deficiente nivel	0 a 6 puntos

Fuente: Conocimientos y Prácticas en la prevención de riesgos biológico del Hospital Belén de Lambayeque del 2012.

- ✓ **Tercer acápite:** Para prácticas en la prevención de riesgos biológico se utilizó una lista de cotejos del mismo autor que consta de 20 preguntas relacionadas actividades realizadas por personal de salud en la práctica de la prevención de riesgos biológicos, misma que se modificó en parámetros de Siempre, Casi siempre, Nunca, pasando de ser un instrumento de tipo observacional a una autoevaluación del mismo, con el valor de 1(uno) punto para el parámetro Siempre, (0,5) puntos Casi siempre y 0 (cero) puntos formando un valor total de 20 puntos.

Tabla 3: Definición operacional sobre prácticas preventivas

Definición Operacional

Se clasificó de la siguiente manera:	
Buenas prácticas	14 - 20 puntos
Regulares prácticas	7 - 13 puntos
Deficientes prácticas	0 a 6 puntos

Fuente: Conocimientos y Prácticas en la prevención de riesgos biológico del Hospital Belén de Lambayeque del 2012.

Validación y Confiabilidad

Una vez adaptado el instrumento de investigación, éste fue validado por panel de expertos (2 enfermeras jefe y 2 enfermeros operativos) con pequeñas puntualizaciones en 3 preguntas; y, en cuanto a confiabilidad se piloteó con una muestra de 10 internos de enfermería, escogiendo las 10 primeras preguntas del instrumento y otorgando un puntaje de 0 a 1, los interno que participaron no serán parte del estudio, obteniéndose el coeficiente α de Cronbach de 0,74 ENTRE ACEPTABLE Y BUENO.

3.7.Análisis de datos

Posteriormente al levantamiento de la información, se realizó la tabulación de los datos con ayuda de Microsoft Excel y el software estadístico Epi-Info, facilitando la elaboración de gráficos estadísticos, utilizando para su interpretación y análisis la estadística descriptiva.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación

En relación con los objetivos de investigación se exponen los siguientes resultados:

4.1. Caracterización sociodemográfica de los internos rotativos de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, a mayo 2022

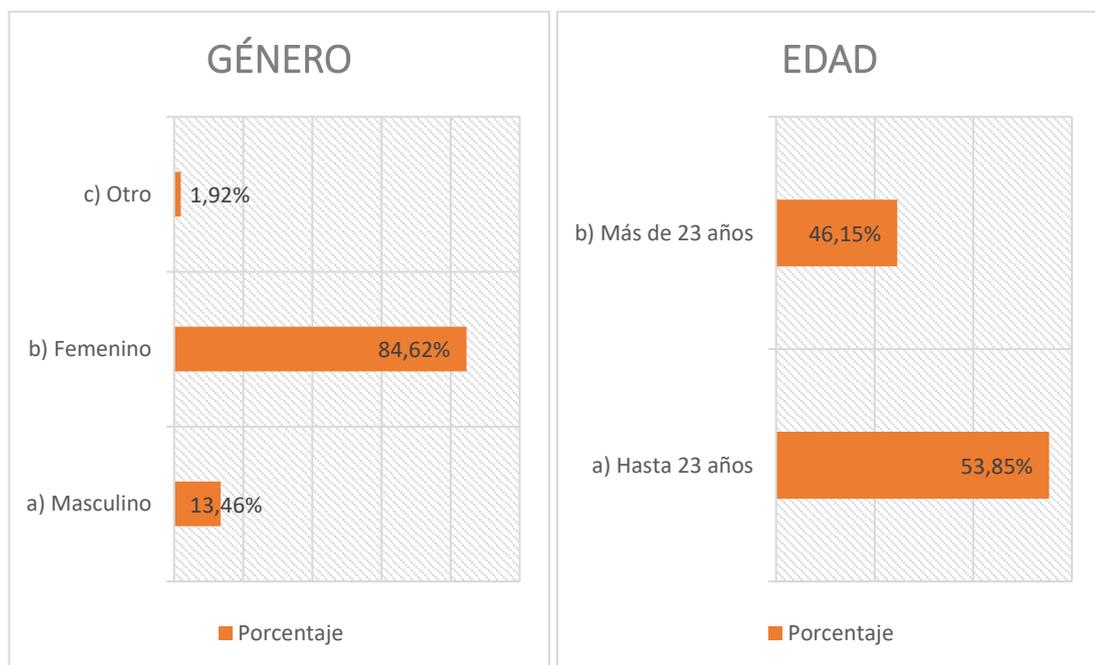


Figura 1: Características sociodemográficas por Género y Edad.

n:52

Análisis: Referente a género de un total de 52 internos de enfermería, se evidencia un predominio en el género femenino muy por encima del masculino con un porcentaje del 44 (84,62%), es decir que en el Hospital San Vicente de Paúl hacen sus prácticas más Internas que Internos de enfermería, este dato es semejante con el estudio realizado en el 2017 sobre Accidente con riesgo biológico en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Salamanca durante sus prácticas clínicas, en el cual

las matriculaciones en enfermería están en un porcentaje aproximado del 80% mujeres y 20% varones. (5)

En relación con la edad de los de los internos de enfermería, se evidencia que la mayoría de los internos del Hospital San Vicente de Paúl tienen una Edad de Hasta los 23 años con un porcentaje del 28 (53,85%); Con similar resultado al estudio realizado en España en el 2016 sobre ¿Qué percepción del riesgo biológico tienen los estudiantes de Grado de Enfermería?, un 61.5% de los estudiantes tenían una edad menor de 25 años. (10)

4.2. Nivel de conocimiento global sobre riesgos biológicos de los Internos Rotativos de enfermería que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl a mayo 2022.

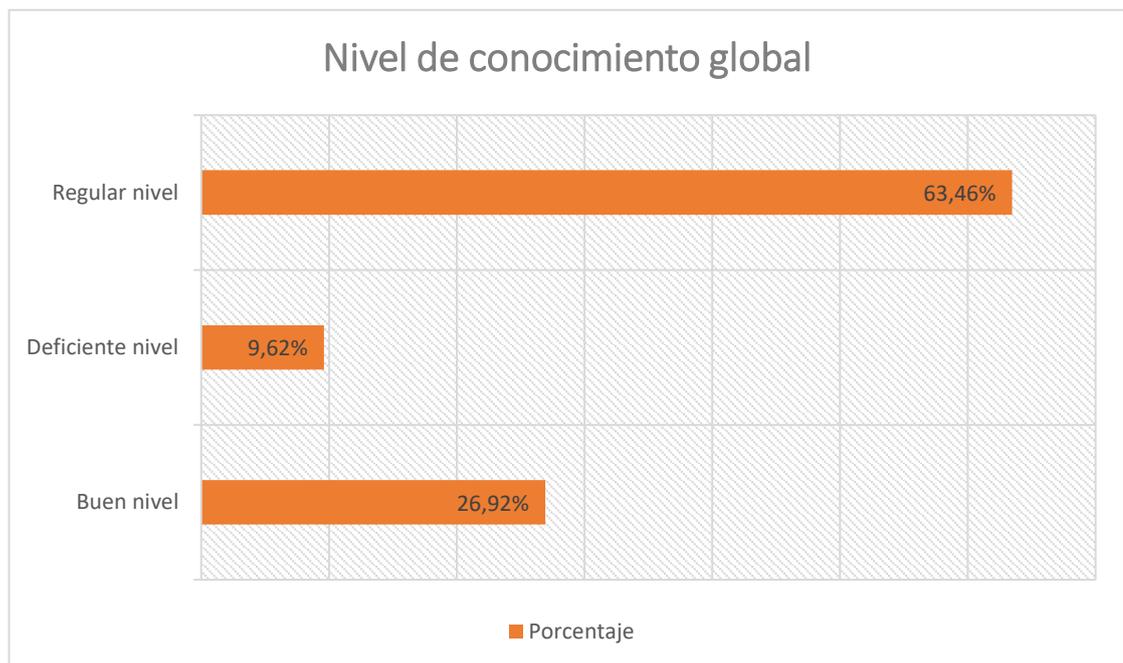


Figura 2: Nivel de Conocimiento global sobre riesgos biológicos

n:52

Análisis: Referente al conocimiento global sobre riesgos biológicos de un total de 52 internos de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, se demuestra que los internos tienden a tener un nivel de conocimiento regular con un porcentaje de 33 (63,46%) es decir tienen desconocimiento en ciertos temas y al no saber esto, son muy propensos a contraer alguna enfermedad de tipo biológico, mismo que es preocupante ya que se encuentran a un paso de ser profesionales. Con similares resultados con el estudio realizado en Lima en el 2018 sobre nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, El nivel de conocimiento del personal de salud es de medio (55 %) a bajo (19 %), que es una cifra alarmante, ya que la población a estudiar labora en las áreas de hospitalización. (31)

En otro estudio también con similares resultados, realizado en Perú en el 2016 sobre Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del hospital Belén Lambayeque, con respecto al conocimiento de riesgos biológicos: del 43 (100%) de enfermeras, el 67,44% tienen un nivel de conocimiento regular y solo el 6,98% poseen un buen nivel de conocimiento en la prevención de riesgos biológicos. (32)

De la misma manera hay similitud de los resultados respecto a otro estudio realizado en Juliaca-Perú en 2017 sobre Conocimiento y practicas sobre riesgos biológicos en los estudiantes de segundo año de la E.P. de enfermería de la Universidad Peruana Unión en cuanto a conocimientos en riesgos biológicos alcanzaron un nivel de conocimientos medio en un en 66,7 %, seguido del 20,8 % con un nivel de conocimiento bajo y solo el 12,5 % logro un nivel alto. (33)

4.2.1. Conocimiento específico sobre riesgo biológico de los Internos Rotativos de enfermería que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl a mayo 2022.

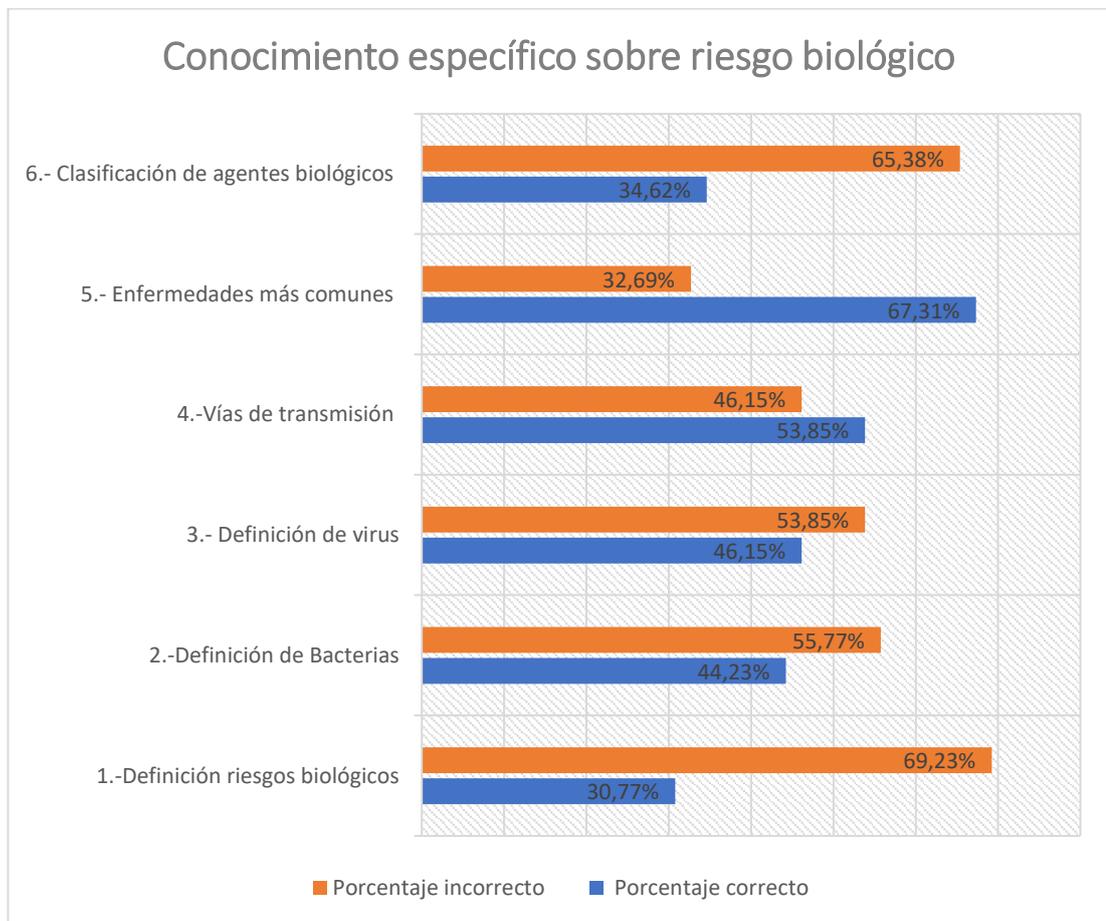


Figura 3: Conocimiento específico sobre riesgo biológico.

n:52

Análisis: Referente a los datos obtenidos con respecto a la dimensión específica de conocimientos sobre riesgos biológico de un total de 52 internos de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl. Hay deficiencia de conocimiento en cuanto a la dimensión de riesgos biológicos en temas como definición de riesgos biológicos con 69,23%, definición de bacterias con 55,77%, definición de virus con 53,85% y también en clasificación de agentes biológicos con un 65,38%, es decir que los internos deberían reforzar conocimientos en estos temas o pedir retroalimentación a sus supervisores/ras del internado, en cuanto a temas como vías de transmisión y enfermedades más comunes poseen un mayor conocimiento.

Con similar resultado respecto al estudio realizado en Medellín-Colombia en 2016 sobre Riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en docencia, en cuanto a conocimientos que tienen los docentes sobre el concepto de riesgos biológicos (49) 63% no conoce a diferencia de un (29) 37% si conoce, se pudo establecer que un gran número de docentes encuestados no tenían conocimiento sobre este tema. Respecto a las patologías que se transmiten por exposición al riesgo biológico, la mayoría de los docentes consideraron al virus de la Hepatitis B y al VIH como los principales agentes de transmisión, relacionado con la Quinta pregunta referente a enfermedades más comunes también con igual similitud. (34)

En cuanto con diferente resultado acerca del conocimiento que tienen los docentes sobre el tipo de contacto directo o indirecto que se puede presentar en la exposición al factor de riesgo biológico, se pudo determinar que el 54% desconocían los dos tipos de contactos, no tienen similitud comparando con los resultados referente a las vías de transmisión siendo un mayor porcentaje 28 (53,85%) al conocimiento de estas vías de transmisión. (34)

4.2.2. Conocimiento específico sobre medidas de bioseguridad de los Internos Rotativos de enfermería que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl a mayo 2022.

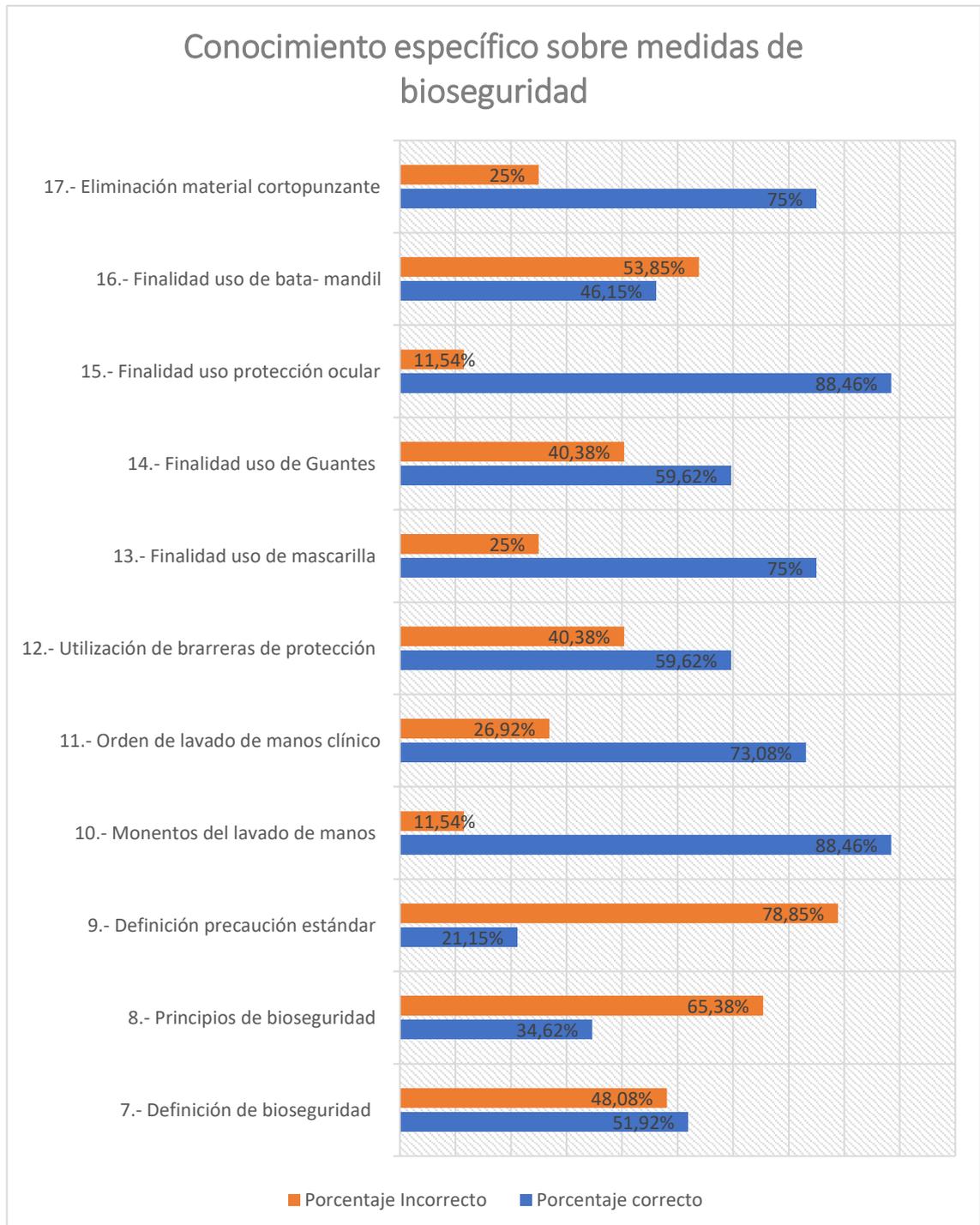


Figura 4: Conocimiento específico sobre medidas de bioseguridad

n:52

Análisis: Referente a los datos obtenidos con respecto a la dimensión específica de conocimientos sobre medidas de bioseguridad de un total de 52 internos de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl. Se evidencia más conocimiento debido a que solo en tres preguntas de las once preguntas que miden esta dimensión hay cierto desconocimiento específicamente en temas como principios de bioseguridad con 65,38%, definición de precaución estándar con 78,85% y finalidad de uso mandil con 53,85%, siendo preocupante el no saber qué es precaución estándar, siendo esta la base para evitar la transmisión de microorganismos durante la atención de salud, pero también hay que destacar el conocimiento de los internos en temas como definición de bioseguridad con 51,92%, momentos de lavado de manos con 88,56%, orden de lavado de manos clínico 73,08%, utilización de barreras de protección con 59,62%, finalidad de uso de mascarilla con 75%, finalidad uso de guantes con 59,62%, finalidad uso de protección ocular con 88,46% y eliminación de material cortopunzante con 75%.

Con diferente resultado al estudio realizado en Medellín-Colombia en 2016 sobre Riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en docencia, en cuanto a conocimientos que tienen los docentes sobre el concepto de bioseguridad (46) 59% no conoce a diferencia de un (32) 41% si conoce, existe un porcentaje significativo de docentes que lo desconocen, comparado con el resultado obtenido en la aplicación del instrumento presentando un mayor porcentaje de 27 (51,92%) que si conoce la definición de bioseguridad. (34)

Pero también se obtuvo resultados similares a la pregunta sobre las precauciones universales establecidas en la normatividad, los docentes consideraron el uso de guantes y mascarillas como las más importantes. (34)

4.2.3. Conocimiento específico sobre manejo de residuos hospitalarios de los Internos Rotativos de enfermería que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl a mayo 2022.

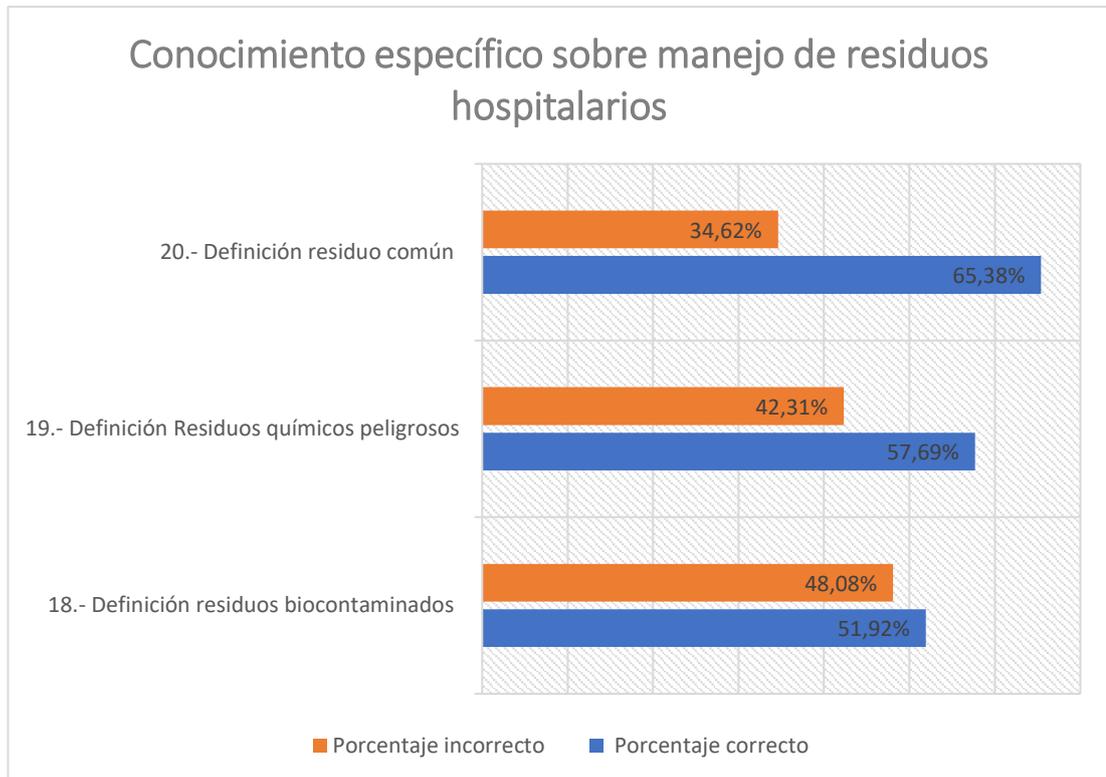


Figura 5: Conocimiento específico sobre manejo de residuos hospitalarios

n:52

Análisis: De un total de 52 internos de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl. Se destaca un buen nivel de conocimiento respecto a definiciones de residuos hospitalarios siendo muy importante, ya que protege al personal de recolección de desechos a no adquirir alguna enfermedad o sufrir algún pinchazo por el mal manejo de estos residuos, obteniéndose un 51,92% en cuanto a definición de residuos biocontaminados, 57,69% en definición de residuos químicos peligrosos y un 65,39% en definición de residuo común.

Con diferentes resultados al Estudio realizado en Medellín-Colombia en 2016 sobre Riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en docencia, en cuanto a disposición adecuada de desechos menciona que, la mayoría de los docentes no realiza una disposición adecuada de desechos. (34)

4.3. Identificación de las prácticas preventivas globales frente al riesgo biológico en los Internos Rotativos de enfermería, en los servicios del Hospital San Vicente de Paúl, a mayo 2022.

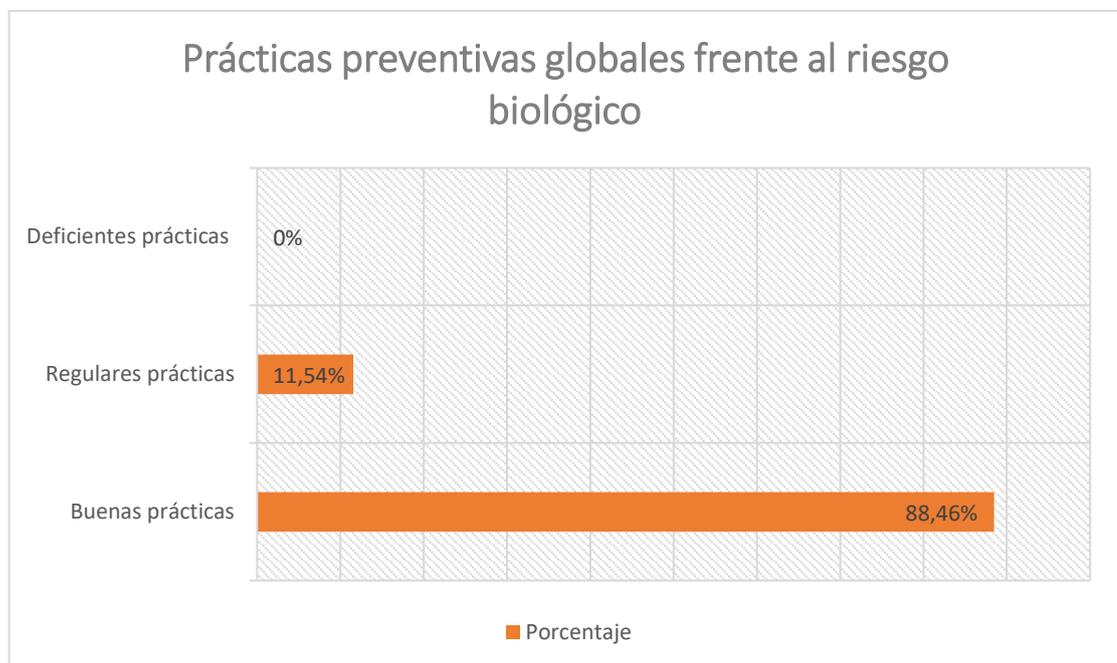


Figura 6: Prácticas preventivas globales frente al riesgo biológico

n:52

Análisis: De un total de 52 internos de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, en cuanto a su autoevaluación global, los internos manifiestan buenas prácticas preventivas referente a riesgo biológico, es decir que frente a un paciente diagnosticado con una enfermedad infecciosa los internos utilizan medidas de precaución estándar para evitar algún contagio tanto para el interno de enfermería

como a otro paciente, obteniéndose un porcentaje de 88,46%, seguido de unas prácticas regulares con un 11,54%.

Con similares resultados, el estudio realizado en Lima en 2018 sobre Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: Hospital San José, con respecto al nivel de práctica del personal de salud es bueno (65%), pero con riesgo a desviarse a un nivel inferior desfavorable en las áreas de hospitalización. (31) De igual manera con similares resultados respecto a otro estudio realizado en Juliaca-Perú en 2017 sobre Conocimiento y practicas sobre riesgos biológicos en los estudiantes de segundo año de la E.P. de enfermería de la Universidad Peruana Unión con relación a la variable prácticas en riesgos biológicos se observa que el 70.8 % obtuvo buena práctica y 29.2 % realiza mala práctica. (33)

4.3.1. Prácticas específicas sobre normas de higiene personal “lavado de manos” en los Internos Rotativos de enfermería, en los servicios del Hospital San Vicente de Paúl, a mayo 2022.

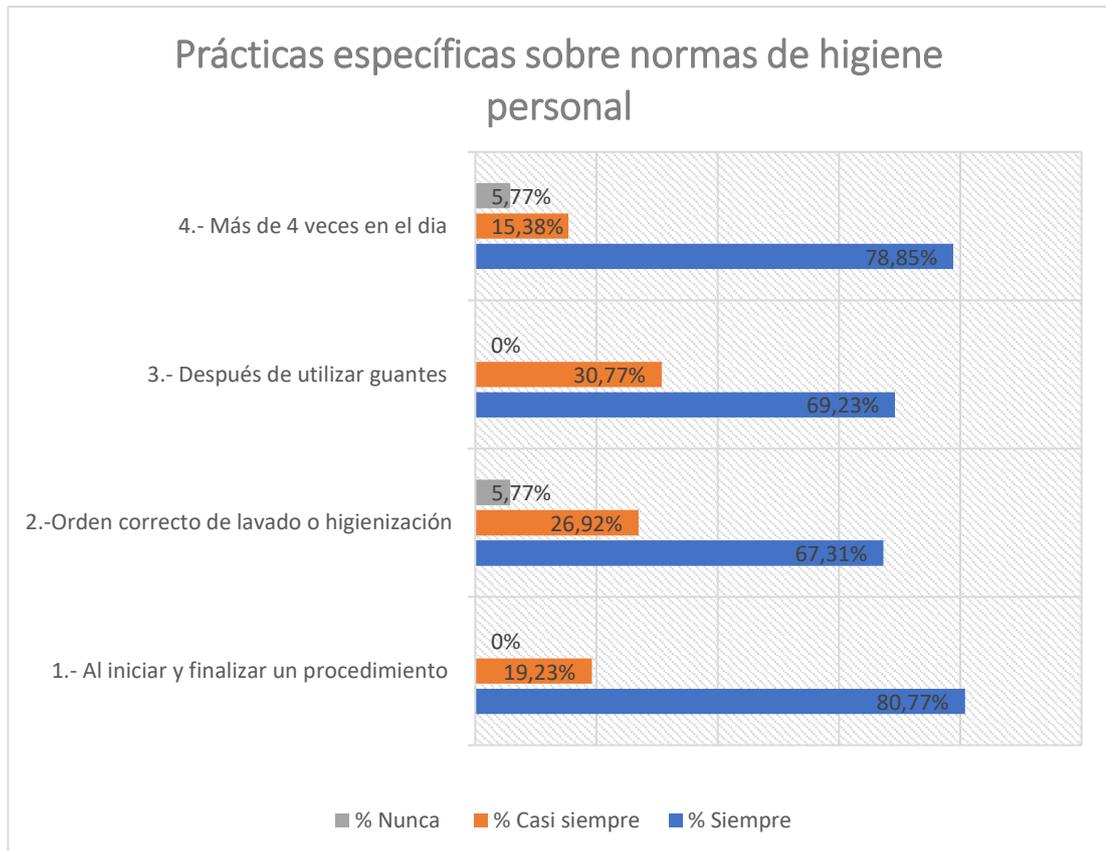


Figura 7: Prácticas específicas sobre normas de higiene personal “lavado de manos”

n:52

Análisis: De un total de 52 internos de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl. Respecto a la dimensión prácticas específicas sobre normas de higiene personal “lavado de manos” tienen buenas prácticas, ya que siempre se lavan las manos al inicio y finalización de un procedimiento con un 80,77%, realizan un orden correcto de lavado de manos o higienización con un 67,31%, se lava las manos después de utilizar guantes con un 69,23%, y se lava las manos más de 4 veces al día con un 78,85% es decir los internos cumplen con una de las precauciones estándar más importante para

eliminar la mayoría de los microorganismos y así evitar el contagio entre paciente-interno-personal de salud.

Con diferente resultado al estudio realizado en Medellín-Colombia en 2016 sobre Riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en docencia, sobre prácticas de bioseguridad realizadas a los docentes, se encontró lo siguiente 24% manifestó siempre realizar el lavado de manos antes y después de realizar procedimientos a diferencia de un 54% casi siempre, y un 22% algunas veces. (34)

Con resultados similares en cuanto a otro estudio realizado en Lima-Perú en 2018 sobre Prácticas en la prevención de riesgos biológicos, en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Referente a la dimensión prácticas en la prevención de riesgos biológicos, tenemos que de un 100% (30) enfermeras, un porcentaje considerable 83.3% (25) sí realizan prácticas preventivas Los aspectos relacionados son: Se lava las manos antes de realizar los procedimientos. Con diferente resultado en cuanto a se lava las manos después de retirarse los guantes. (38.7%). (35)

4.3.2. Prácticas específicas sobre uso de equipos de protección personal en los Internos Rotativos de enfermería, en los servicios del Hospital San Vicente de Paúl, a mayo 2022.

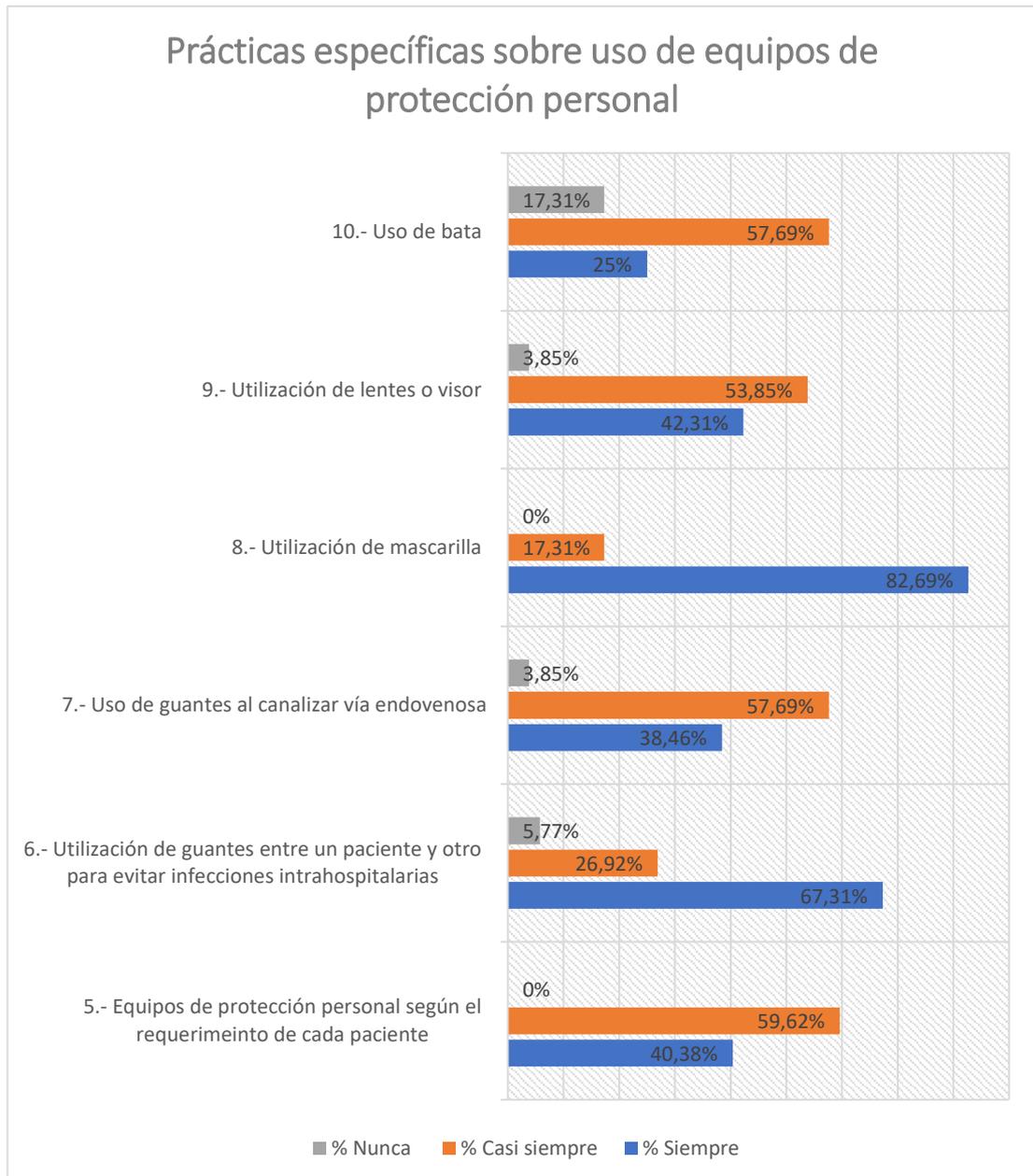


Figura 8: Prácticas específicas sobre uso de equipos de protección personal

n:52

Análisis: De un total de 52 internos de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl. Referente a los datos obtenidos con respecto a la dimensión prácticas específicas sobre uso de equipos de protección personal los internos casi siempre utilizan equipos de protección personal según el requerimiento del procedimiento con 59,62%, uso de guantes al canalizar vía endovenosa con 57,69%, utilización de lentes o visor con 53,85%, y uso de bata con 57,69% pero cabe recalcar que el resultado también tiene que ver con la disposición que tiene el hospital en abastecer estos equipos de protección a todo el personal de salud. En cuanto a buenas prácticas de los internos siempre utilizan guantes entre un paciente y otro para evitar infecciones intrahospitalarias con 67,31% y utilización de mascarilla con un 82,69% es decir el hospital tiene más abastecimiento de estos equipos de protección debido a que su utilización es mayor.

Con similares resultados al estudio realizado en Medellín-Colombia en 2016 sobre Riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en docencia, respecto a prácticas de bioseguridad, realizadas a los docentes, se encontró al consultar elementos de protección personal, 49% manifestó siempre, 33% casi siempre y 18% algunas veces al utilizar guantes durante las valoraciones o en la realización de procedimientos; 11% manifestó siempre 36% casi siempre, 25% algunas veces y nunca 28% al utilizar protección ocular. Y con diferente resultado 28% manifestó siempre, 41% casi siempre, 22% algunas veces y nunca 9% al utilizar el tapabocas. (34)

4.3.3. Prácticas específicas sobre manejo de material cortopunzante y residuos bio-contaminados en los Internos Rotativos de enfermería, en los servicios del Hospital San Vicente de Paúl, a mayo 2022.

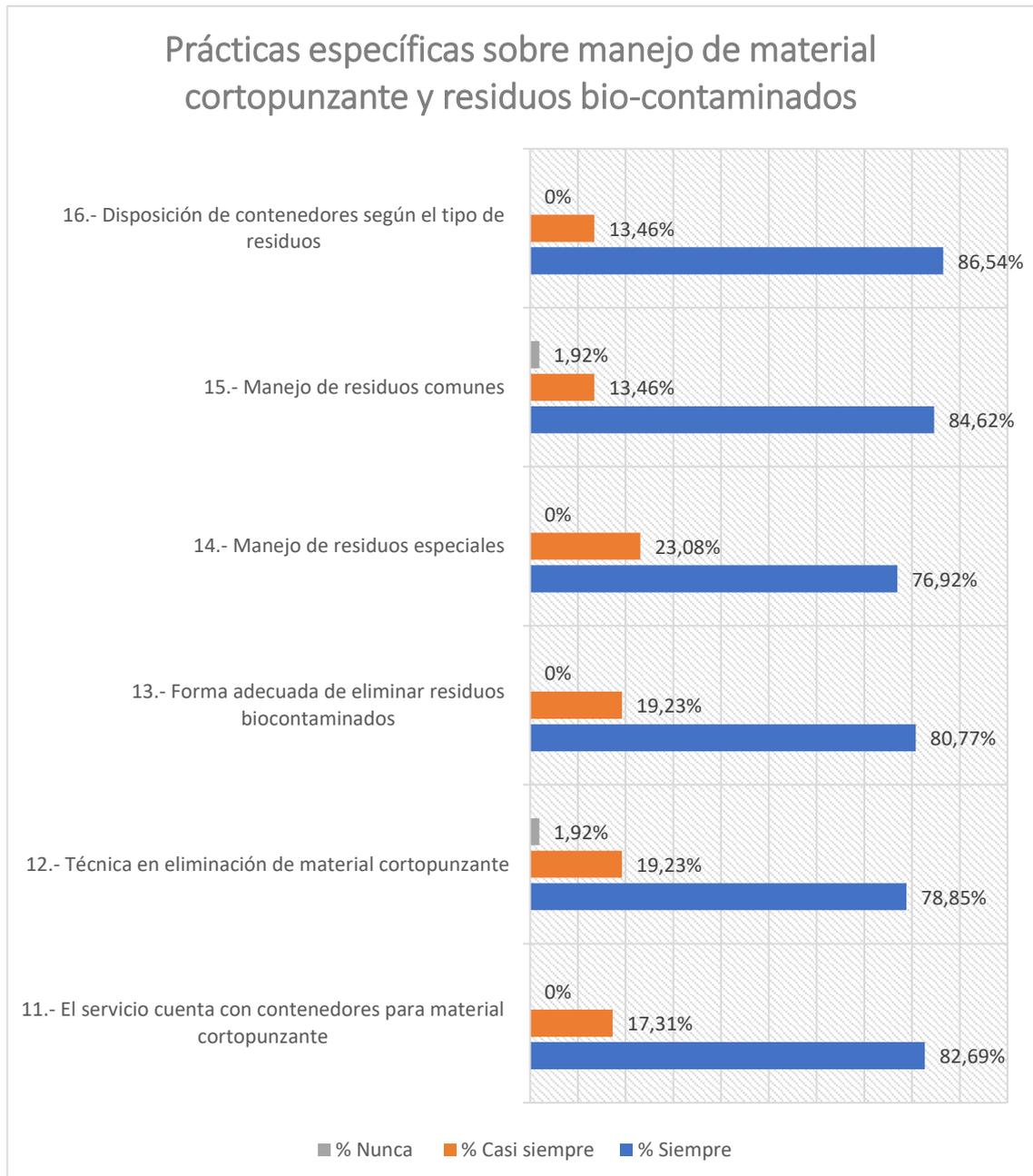


Figura 9: Prácticas específicas sobre manejo de material cortopunzante y residuos bio-contaminado

n:52

Análisis: Referente a los datos obtenidos con respecto a la dimensión prácticas específicas sobre manejo de material cortopunzante y residuos bio-contaminados de un total de 52 internos de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl, tienen buenas prácticas preventivas referente a que siempre el servicio cuenta con contenedores para material cortopunzante con 82,69% , técnica en eliminación de material cortopunzante con 78,85%, forma adecuada en eliminar residuos bio-contaminados con 80,77%, manejo de residuos especiales con 76,92%, manejo de residuos comunes 84,62%, disposición de contenedores según el tipo de residuo con 86,54%, es decir los internos son menos propensos a sufrir algún pinchazo o ser infectado por algún residuo hospitalario infeccioso mediante la atención del paciente.

Con diferentes resultados al estudio realizado en Medellín-Colombia en 2016 sobre Riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en docencia, respecto a prácticas de bioseguridad realizadas a los docentes, En relación con la reencapsulación de las agujas antes de desecharlas, 15% siempre, 15% casi siempre, 51% algunas veces y 19% manifestó nunca realizar esta acción, conociendo que esta acción puede provocarles un accidente de trabajo. En cuanto a la disposición de los desechos contaminados en los recipientes adecuados, 26% de los docentes lo hacen siempre, 51% casi siempre y 23% algunas veces. (34)

Con resultados similares en cuanto a otro estudio realizado en Lima-Perú en 2018 sobre Prácticas en la prevención de riesgos biológicos, en enfermeras del centro quirúrgico del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Referente a la dimensión prácticas en la prevención de riesgos biológicos en eliminación de material contaminado y/o punzocortante, tenemos que el 100% (30) enfermeras, un porcentaje considerable (28) 93.3% sí realizan prácticas preventivas. Los aspectos relacionados son: Elimina de forma adecuada los residuos comunes y bio-contaminados (22) 73.3%. (35)

4.3.4. Prácticas específicas sobre medidas de bioseguridad en los Internos Rotativos de enfermería, en los servicios del Hospital San Vicente de Paúl, a mayo 2022.

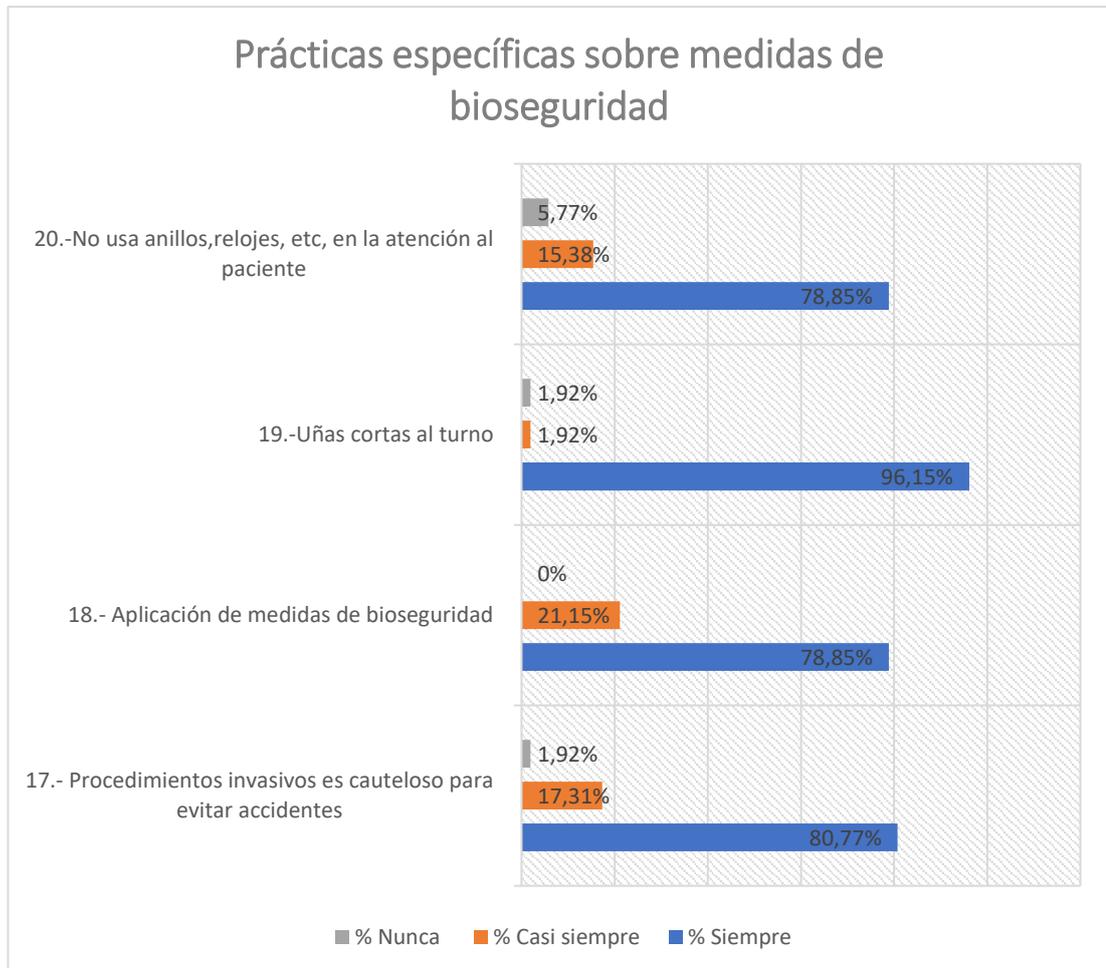


Figura 10: Prácticas específicas sobre medidas de bioseguridad

n:52

Análisis: De un total de 52 internos de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl. Referente a los datos obtenidos con respecto a la dimensión prácticas específicas sobre medidas de bioseguridad los internos tiene una buena práctica ya que ellos siempre en procedimientos invasivos es cauteloso para evitar accidentes con un 80,77%, al igual que siempre aplican medidas de bioseguridad con un 78,85%, siempre llevan las uñas

cortas al turno con 96,15% y el no usar anillos, relojes en la atención al paciente con un 78,85%, es decir que los internos tienen mucha precaución y procuran en no propagar, ni contagiarse de microorganismos de riesgo biológico.

Con resultados similares en cuanto a otro estudio realizado en Cali-Colombia en 2013 sobre Conocimiento en Riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en el personal docente de la facultad de salud de una Institución de Educación Superior de la ciudad de Cali, Referente a cumple con la precaución de no llevar puestos anillos y pulseras durante las prácticas clínicas, el 51% de los docentes encuestados manifestaron Siempre cumplir, el 22% manifestaron Casi Siempre, el 27% Algunas Veces y el 0% Nunca. (36) Con diferente resultado en cuanto a aplicación de las Normas de Bioseguridad al realizar su actividad laboral el 18% de los docentes encuestados manifestaron Siempre aplicar, el 54% manifestaron Casi Siempre, el 27% Algunas Veces y el 1% Nunca. (36)

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- En cuanto a características sociodemográficas de los internos rotativos de enfermería del Hospital San Vicente de Paúl a mayo del 2022, se obtuvo un predominio del género femenino muy por encima del masculino, en cuanto a la edad predomina el rango hasta 23 años.
- El nivel de conocimiento global sobre riesgos biológicos de los internos rotativos de enfermería que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl a mayo del 2022, en su mayoría es regular, siendo de manera específica deficiente en los conocimientos de definición del riesgo biológico, definición de bacterias y virus, clasificación de agentes biológicos, medidas y principios de bioseguridad, definición de precaución estándar, finalidad de uso de bata-mandil.
- En cuanto a las prácticas preventivas frente al riesgo biológico en los Internos Rotativos de enfermería, en los servicios del Hospital San Vicente de Paúl, a mayo 2022, se obtuvieron como resultado buenas prácticas preventivas tanto de manera global como específica; habiendo cierta deficiencia en el uso de equipos de protección personal según el requerimiento del procedimiento, uso de guantes al canalizar vía endovenosa y utilización de lentes o visor y bata.
- La muestra de estudio cuenta en su mayoría con un nivel de conocimiento regular en cuanto a riesgo biológico, pero en cuanto a prácticas preventivas de riesgos biológicos estas son buenas, lo que se llega a pensar que la ejecución de estas es de manera mecánica, es decir siguiendo nada más un orden de los protocolos, mas no bajo un sustento teórico científico que lleve a comprender el por qué se realiza cada una de estas prácticas.

5.2. Recomendaciones

- Al Hospital San Vicente de Paúl y Supervisoras/es del Internado rotativo de enfermería tomar como base la presente investigación para la toma de decisiones y fortalecer el sustento teórico y científico sobre riesgos biológicos.
- Fomentar a los/ las Supervisoras/es del Internado rotativo de enfermería en brindar talleres educativos, foros y diversas actividades de participación estudiantil que aborden esta problemática para la sensibilización y toma de acciones correctivas.
- Promover la comunicación efectiva entre los internos rotativos y Supervisoras/es del Internado rotativo de enfermería, y la solicitud voluntaria de tutorías en temas referentes a riesgo biológico y medidas de bioseguridad para mejorar sus prácticas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Vera STV, Aranguren KVG, Pacabaque AN. Conocimiento de accidentes de riesgo biológico en estudiantes y trabajadores del área de la salud. [Online].; 2017 [cited 2021 julio 15. Available from: <https://revistas.curn.edu.co/index.php/cienciaysalud/article/view/961/849>.
2. Yaruska TRE. Bioseguridad. [Online].; 2011 [cited 2021 julio 12. Available from: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2304-37682011001200001&script=sci_arttext.
3. Lengua WJ, Junchaya SS, Quispe CS. Medida de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y su relación con la exposición al riesgo laboral en el Hospital Santa María del Socorro. [Online].; 2014 [cited 2021 julio 13. Available from: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/273/360>.
4. Icaza JDL. Caracterización del riesgo biológico por accidentes laborales en el personal de salud de un centro ambulatorio en Guayaquil-Ecuador. [Online].; 2019 [cited 2021 julio 16. Available from: https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/6073/5790.
5. López AS. Accidente con riesgo biológico en los estudiantes de enfermería de la Universidad de Salamanca durante sus prácticas clínicas. [Online].; 2017 [cited 2021 julio 16. Available from: <http://revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/192/167>.
6. Bertocchi JARdS. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. [Online].; 2017 [cited 2021 julio 16. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000400009.
7. Riera BAG. Estrategia para prevenir accidentes por exposición a riesgos biológicos en los profesionales de enfermería del Hospital Provincial General

- Latacunga. [Online].; 2015 [cited 2021 julio 16. Available from:
<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/1039/1/TUALENF021-2015.pdf>.
8. Rosario BLGG. Conocimiento y práctica de normas de bioseguridad del personal de enfermería en el área crítica del Hospital Essalud, 2017. [Online].; 2018 [cited 2021 julio 16. Available from:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12661>.
9. Salvador JD, Ruiz MDLC. Riesgo biológico del profesional de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao, Perú. [Online].; 2017 [cited 2021 julio 18. Available from:
<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3132>.
- 1 Arroyo CM, Llobet MP, Pegueroles AF, Canu MTL, García IC, RoldánMerino J.
0. ¿Qué percepción del riesgo biológico tienen los estudiantes de Grado de Enfermería? [Online].; 2016 [cited 2021 julio 18. Available from:
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/hjY44VxGXJN5wRnWkVpm8tk/?lang=es&format=pdf>.
- 1 Gómez MR, Ferreira VT, Blanco MAG, Osorio MLV, Torres CC. Agencia de
1. autocuidado, conocimientos, actitudes y prácticas de riesgo biológico en estudiantes de enfermería. [Online].; 2018 [cited 2021 septiembre 14. Available from: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/622/1077>.
- 1 Lay MC, Velasco AL, Romegialli FM, Janicek LV, Santana MÁ, Tischler N, et
2. al. Manual de Normas de Bioseguridad y Riesgos Asociados. [Online].; 2018 [cited 2021 septiembre 14. Available from:
https://www.conicyt.cl/fondecyt/files/2018/06/Manual-_Bioseguridad-_junio_2018.pdf.
- 1 Ibarra La Hora. Un hospital con historia. [Online].; 2006 [cited 2021 septiembre
3. 14. Available from: <https://lahora.com.ec/noticia/436089/un-hospital-con-historia>.

- 1 Hospital San Vicente de Paul. hsvp.gob.ec. [Online]. [cited 2021 septiembre 14].
4. Available from: <http://www.hsvp.gob.ec/mision-y-vision/>.
- 1 SotolongoI MAR, GilII NB, Hidalgo NP, MoyaIII MVP, Monteagudo CRÁ.
5. Riesgo biológico laboral en instituciones de salud y su control. [Online].; 2017.
Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/invmed/cmq-2017/cmq171j.pdf>.
- 1 Ministerio de Salud Pública. Bioseguridad para los establecimientos de salud.
6. [Online].; 2016 [cited 2021 diciembre 20. Available from:
<https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Manual-de-Bioseguridad-02-2016-1.pdf>.
- 1 CONICYT. Manual de normas de bioseguridad y asociados. [Online].; 2018
7. [cited 2022 enero 03. Available from:
<https://www.conicyt.cl/pia/files/2019/10/MANUAL-DE-NORMAS-DE-BIOSEGURIDAD.pdf>.
- 1 Medina JLT. Medigraphic. [Online].; 2003 [cited 2022 julio 22. Available from:
8. <https://www.medigraphic.com/pdfs/trabajo/lm-2003/lm031f.pdf>.
- 1 Universidad de la Rioja. Riesgos biológicos. [Online].; 2015 [cited 2022 Enero
9. 03. Available from:
https://www.unirioja.es/servicios/sprl/pdf/curso_riesgos_biologicos.pdf.
- 2 Muñoz GAD. Guía para trabajadores expuestos a riesgo biológico. [Online].;
0. 2018 [cited 2022 enero 03. Available from:
<https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59676/GUIA+RIESGO+BIOLÓGICO+PARA+TRABAJADORES.pdf/>.
- 2 Marco AC. Accidentes biológicos y riesgos laborales en personal de enfermería
1. de quirófano. [Online].; 2021 [cited 2022 enero 03. Available from:
<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/accidentes-biologicos-y-riesgos-laborales-en-personal-de-enfermeria-de-quirofano/>.

- 2 Retana DCM. GUIA DE PREVENCION DE LOS RIESGOS BIOLOGICOS. 2. [Online].; 2018 [cited 2022 febrero 24. Available from: https://www.geosalud.com/salud-ocupacional/riesgos_biológicos.htm.
- 2 Constitución de la Republica del Ecuador. oas.org. [Online].; 2008 [cited 2021 3. septiembre 14. Available from: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf.
- 2 Ley Organica de Salud. salud.gob.ec. [Online].; 2015 [cited 2021 septiembre 14. 4. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf>.
- 2 Secretaría Nacional de Planificación. Plan de Creación de Oportunidades 2021- 5. 2025. [Online].; 2021 [cited 2022 febrero 24. Available from: <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creación-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>.
- 2 Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería. icn.ch. [Online].; 6. 2012 [cited 2021 septiembre 14. Available from: https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfornurses_%20sp.pdf.
- 2 Trapaga Soto MA. La bioética y sus principios al alcance del médico en su 7. práctica diaria. [Online].; 2018 [cited 2022 febrero 27. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2018/imi182c.pdf>.
- 2 Juárez AOR. unmsm.edu.pe. [Online].; 2018 [cited 2021 septiembre 03. 8. Available from: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAPÍTULO_1-introduccion.pdf.
- 2 Orozco MM. scielo.org.co. [Online].; 2013 [cited 2021 septiembre 03. Available 9. from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rudca/v16n1/v16n1a04.pdf>.

- 3 Tamayo AMD, M MCV. redalyc.org. [Online].; 2014 [cited 2021 septiembre 03].
0. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/120/12043924007.pdf>.
- 3 Chavarria FDT. Nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad:
1. Hospital San José, 2016. [Online].; 2018 [cited 2022 abril 18. Available from:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400006.
- 3 Doris ABM, Cinthia RDS, Martina GTS. Conocimientos y prácticas en la
2. prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del hospital Belén
Lambayeque. [Online].; 2016 [cited 2022 abril 18. Available from:
<https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/53/539>.
- 3 Yupanqui GYQ. Conocimientos y prácticas sobre riesgos biológicos en los
3. estudiantes del segundo año de la E.P. de Enfermería de la Universidad Peruana
Unión - Juliaca 2017. [Online].; 2017 [cited 2022 abril 18. Available from:
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4849>.
- 3 Tamayo AMD, Vivas MC. Riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en
4. docencia. [Online].; 2016 [cited 2022 abril 26. Available from:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2016000100008.
- 3 Chanchhuaña EJ. PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS
5. BIOLÓGICOS, EN ENFERMERAS DE CENTRO QUIRÚRGICO DEL
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE. LIMA, MARZO 2018.
[Online].; 2018 [cited 2022 abril 22. Available from:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4808/Jacinto_%20Eva.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 3 Tamayo AMD. CONOCIMIENTO EN RIESGO BIOLÓGICO Y PRÁCTICAS
6. DE BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DOCENTE DE LA FACULTAD
DE SALUD DE UNA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR DE LA
CIUDAD DE CALI. [Online].; 2013 [cited 2022 abril 26. Available from:

<https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/bitstream/handle/10893/8406/CB-0494546.pdf?sequence=1>.

3 Languré MP, Puga JAG, Ruibal RES, Zavala MOQ, González RMT, Ibarra CF, 7. et al. Normas de Bioseguridad del personal de Enfermería en una Institución Hospitalaria. [Online].; 2016 [cited 2021 julio 19. Available from:

<https://biblat.unam.mx/hevila/Biotecnia/2016/vol18/noesp2/5.pdf>.

3 Gran Diccionario de la Lengua Española. thefreedictionary.com. [Online].; 2016 8. [cited 2021 septiembre 03. Available from:

<https://es.thefreedictionary.com/capacitación>.

3 Plan Nacional para el Buen Vivir. gobiernoelectronico.gob.ec. [Online].; 2017 9. [cited 2021 septiembre 14. Available from:

<https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf>.

4 AO. RJ. capítulo i: introducción - UNMSM. [Online].; 2016. Available from:

0. http://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtualData/Tesis/Salud/Rabines_J_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf.

ANEXOS

Anexo 1. Prueba de similitud en Urkund



Document Information

Analyzed document	TESIS_OSCAR_MARTINEZ.pdf (D135978077)
Submitted	2022-05-09T21:44:00.0000000
Submitted by	BAEZ MORALES WIDMARK ENRIQUE
Submitter email	webaez@utn.edu.ec
Similarity	8%
Analysis address	webaez.utn@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	Informe de tesis Ccarhuarupay-Cruzado.pdf Document Informe de tesis Ccarhuarupay-Cruzado.pdf (D27779847)		6
W	URL: http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2495/ENSmacovy.pdf?sequence=1 Fetched: 2022-01-16T01:42:02.0600000		1
W	URL: http://190.187.227.76/bitstream/handle/123456789/4437/T061_45197097_S.pdf?sequence=1 Fetched: 2022-05-09T02:31:58.1330000		2
W	URL: https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5735/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=2&isAllowed=y Fetched: 2022-05-09T23:27:13.4370000		1
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS BARAHONA FINAL 1.1.docx Document TESIS BARAHONA FINAL 1.1.docx (D107941001) Submitted by: apbarahonam@utn.edu.ec Receiver: eclopez.utn@analysis.arkund.com		2
SA	ENFERMERIA2especialidad_2021_PT_PEZO SOLSOL_FALCON MOLINA_V1.pdf Document ENFERMERIA2especialidad_2021_PT_PEZO SOLSOL_FALCON MOLINA_V1.pdf (D96761515)		2
W	URL: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5211/T061_44193034_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fetched: 2022-04-23T20:22:01.8800000		1

Entire Document

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA

TESIS PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA TEMA: "Conocimiento y prácticas preventivas sobre riesgos biológicos en internos rotativos que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl -2022" AUTOR: Oscar Damián Martínez Tulcán DIRECTOR DE TESIS: Dr. Widmark Enrique Báez Morales IBARRA, ECUADOR 2022

ii CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

iii

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE BIBLIOTECA UNIVERSITARIA AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE 1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información: DATOS DE CONTACTO CÉDULA DE IDENTIDAD: 1750064303 APELLIDOS Y NOMBRES:

Martínez Tulcán Oscar Damián DIRECCIÓN: Atuntaqui - Santa Isabel- Antiguo Carretero EMAIL: Soloaloscar@gmail.com TELÉFONO FIJO: TELÉFONO MÓVIL: 0983840090 DATOS DE LA OBRA TÍTULO: "

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE RIESGOS BIOLÓGICOS EN INTERNOS ROTATIVOS QUE LABORAN EN EL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL - 2022" AUTOR: Martínez Tulcán Oscar Damián

FECHA: 9 de mayo del 2022

SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO PROGRAMA: PREGRADO POSGRADO TITULO POR EL QUE OPTA: Licenciatura en Enfermería ASESOR /DIRECTOR: Dr. Widmark Enrique Báez Morales

iv CONSTANCIAS El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros. En la ciudad de Ibarra, a los 9 días del mes

de mayo de 2022. EL AUTOR (Firma)..... Oscar Damián Martínez Tulcán C.C.: 1750064303

v REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

vi DEDICATORIA Dedicó el presente trabajo de investigación a mi hermosa familia. A mis padres, Blanca Tulcán y Jorge Martínez, por siempre apoyarme, a mi madre uno de los pilares más importante en mi vida, por cada sacrificio y esfuerzo, por darme ánimos para salir adelante cuando sentía que ya no podía más, a mi querido padre por enseñarme a no darme por vencido, a pesar de no compartir mucho tiempo conmigo. Oscar Damián Martínez Tulcán

vii AGRADECIMIENTO Le agradezco primeramente a Dios por un día más de vida y guiarme a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos más difíciles, a mis padres y hermanos que me apoyan en todo momento, por los valores que me han inculcado, por ser un pilar fundamental para yo poder salir adelante, Agradezco también

a la Universidad Técnica del Norte y a la Facultad Ciencias de la Salud

por permitirme seguir con mis estudios y poder llegar a ser una profesional. Oscar Damián Martínez Tulcán

viii

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS ii AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

iii CONSTANCIAS iv REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

..... v DEDICATORIA

..... vi AGRADECIMIENTO

..... vii ÍNDICE

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Anexo 2. Consentimiento Informado

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA



Consentimiento Informado

El presente cuestionario se aplica como instrumento de recolección de información con fines netamente académicos, con el objetivo de "Determinar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre los riesgos biológicos en Internos Rotativos que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl- 2022", La información que usted disponga es voluntaria y basada en su realidad misma que será manejada con absoluta confidencialidad y se la realizará de manera anónima ya que no se solicita ningún dato de identificación como nombre, número de identificación personal o correo electrónico, la única persona que puede acceder a las respuestas es el investigador.

Se agradece su participación.

Anexo 3. Validación de la encuesta

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



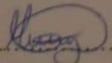
Estimado validador:

Me es grato dirigirme a usted, con el fin de solicitarle su colaboración como experto, para la validación de esta encuesta, la cual será aplicada a los internos rotativos de enfermería, por lo cual considero que sus observaciones y subsecuentes aportes serán de suma utilidad.

El presente instrumento tiene la finalidad de recoger información, mismo que se titulado "Conocimiento y prácticas preventivas sobre riesgos biológicos en internos rotativos que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl -2022", ya que es requisito para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

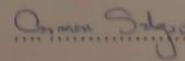
Para efectuar la validación del instrumento, usted debe leer cuidadosamente cada enunciado y sus correspondientes alternativas de respuesta; de antemano se le agradece cualquier sugerencia relativa a la redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que considere relevante para mejorar el mismo.

Atentamente



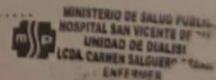
Solicitante: Oscar Martinez

CI: 1750064303



Validador:

CI: 1706819891



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



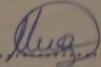
Estimado validador:

Me es grato dirigirme a usted, con el fin de solicitarle su colaboración como experto, para la validación de esta encuesta, la cual será aplicada a los internos rotativos de enfermería, por lo cual considero que sus observaciones y subsecuentes aportes serán de suma utilidad.

El presente instrumento tiene la finalidad de recoger información, mismo que se titulado "Conocimiento y prácticas preventivas sobre riesgos biológicos en internos rotativos que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl -2022", ya que es requisito para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

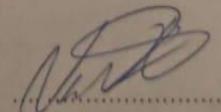
Para efectuar la validación del instrumento, usted debe leer cuidadosamente cada enunciado y sus correspondientes alternativas de respuesta; de antemano se le agradece cualquier sugerencia relativa a la redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que considere relevante para mejorar el mismo.

Atentamente


.....

Solicitante: Oscar Martínez

CI: 1750064303


.....

Validador: Victor Quimbato

CI: 1003272406



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



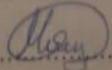
Estimado validador:

Me es grato dirigirme a usted, con el fin de solicitarle su colaboración como experto, para la validación de esta encuesta, la cual será aplicada a los internos rotativos de enfermería, por lo cual considero que sus observaciones y subsecuentes aportes serán de suma utilidad.

El presente instrumento tiene la finalidad de recoger información, mismo que se titulado "Conocimiento y prácticas preventivas sobre riesgos biológicos en internos rotativos que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl -2022", ya que es requisito para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

Para efectuar la validación del instrumento, usted debe leer cuidadosamente cada enunciado y sus correspondientes alternativas de respuesta; de antemano se le agradece cualquier sugerencia relativa a la redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que considere relevante para mejorar el mismo.

Atentamente


.....

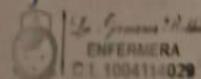
Solicitante: Oscar Martínez

CI: 1750064303


.....

Validador: Gerardo Pobles Andrade

CI: 1004114029



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



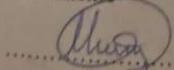
Estimado validador:

Me es grato dirigirme a usted, con el fin de solicitarle su colaboración como experto, para la validación de esta encuesta, la cual será aplicada a los internos rotativos de enfermería, por lo cual considero que sus observaciones y subsecuentes aportes serán de suma utilidad.

El presente instrumento tiene la finalidad de recoger información, mismo que se titulado "Conocimiento y prácticas preventivas sobre riesgos biológicos en internos rotativos que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl -2022", ya que es requisito para la obtención del título de Licenciatura en Enfermería.

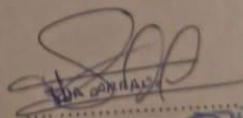
Para efectuar la validación del instrumento, usted debe leer cuidadosamente cada enunciado y sus correspondientes alternativas de respuesta; de antemano se le agradece cualquier sugerencia relativa a la redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que considere relevante para mejorar el mismo.

Atentamente



Solicitante: Oscar Martínez

CI: 1750064303



Validador:

CI: 1002338403

 Msc. Elsa Carranco
DOCENTE
BENESCTT 1015-2018-1991708

Anexo 4. Instrumento comunicativo

Universidad Técnica del Norte
Facultad Ciencias de la Salud
Carrera de Enfermería

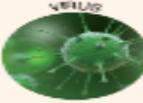


RIESGOS BIOLÓGICOS

Autor: Oscar Martínez

Qué es Riesgo Biológico
 Es la posible exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades, motivada por la actividad laboral.

Agentes Biológicos
 Son seres vivos microscópicos que pueden causar daño a humanos, como:

Bacterias	Virus	Parásitos	Hongos
Organismo microscópico unicelular, carente de núcleo, que se multiplica por división celular sencilla o por esporas.	Están constituidos por genes que contienen ácidos nucleicos que forman moléculas largas de ADN o ARN, rodeadas de proteínas y es acelular.	Organismo que vive sobre un organismo huésped o en su interior y se alimenta a expensas del huésped.	Organismos sin clorofila, provistos de talo, generalmente filamentosos y ramificado, de tamaño muy variado y reproducción preferentemente asexual.
			

Vías de Transmisión

Vía Dérmica (piel) A través de lesiones y/o roturas de la piel	Vía Ocular (mucosas) A través de la conjuntiva	Vía Parenteral (sangre, mucosas) Como consecuencia de pinchazos, mordeduras, cortes, erosiones,
Vía Digestiva (Oral-Ingestión) Por ingestión accidental, al pipetear con la boca, al comer, beber en el lugar de trabajo, etc.		Vía Respiratoria (inhalación) Por inhalación de aerosoles en el medio de trabajo, que son producidos por la centrifugación de muestras, agitación de tubos, aspiración de secreciones, toses, estornudos, etc.

Clasificación de los agentes biológicos

- Grupo 1: Poco probable que cause enfermedad
- Grupo 2: Pueden causar una enfermedad y constituir un peligro para los trabajadores
- Grupo 3: Puede provocar una enfermedad grave y constituir un serio peligro para los trabajadores
- Grupo 4: Provocan una enfermedad grave y constituyen un serio peligro para los trabajadores

Universidad Técnica del Norte
Facultad Ciencias de la Salud
Carrera de Enfermería



RIESGOS BIOLÓGICOS

Autor: Oscar Martínez

Qué es Bioseguridad

Conjunto de principios, normas, protocolos, tecnologías y prácticas que se implementan para evitar el riesgo de la salud y el medio ambiente que proviene de la exposición a agentes biológicos causantes de enfermedades infecciosas, tóxicas o alérgicas.

Principios básicos de bioseguridad

1.-Autocuidado 2.-Universalidad 3.-Barreras de protección 4.-Medidas de eliminación

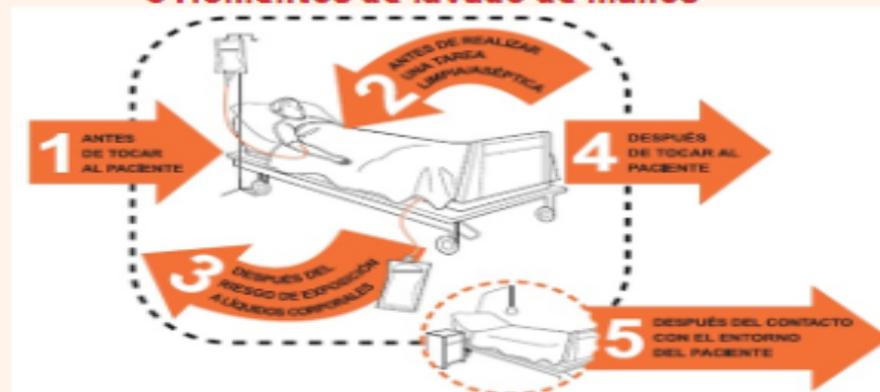
Líquidos de Precaución Universal

- Sangre
- Semen
- Secreción Vaginal
- Leche materna
- Líquidos de cavidades estériles
- Cualquier otro líquido contaminado con sangre

Barreras de Bioseguridad

- Barreras Naturales: Piel y mucosas intactas
- Barreras Físicas: Guantes, mascarillas, gafas, bata, botes, material de un solo uso.
- Barreras Químicas: Clorhexídina, Yodopovidona, Hipoclorito.
- Barreras Biológicas: Vacunas, Inmunoglobulina y quimioprofilaxis.

5 Momentos de lavado de manos



Equipos de protección personal

Cada tipo de actividad exige un tipo de protección para ejecutarla

GUANTES	Si se va a estar en contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones u objetos contaminados. Examinar membranas, mucosas o piel abierta.
BATA	Para protección de la piel y la ropa durante procedimientos en los que probablemente haya salpicaduras de sangre y fluidos corporales.
MASCARILLA Y GAFAS	Se debe usar mascarilla y gafas cuando se hagan procedimientos en los que haya salpicaduras de sangre, fluidos corporales, secreciones.
USO DEGORRO	Cabello facilita la retención y posterior dispersión de microorganismos que flotan en el aire en los hospitales (estafilococos), considerándose como fuente de infección y vehículo de transmisión de microorganismos.

Bibliografía

1. E.S.E. HOSPITAL DE LA VEGA. MANUAL DE BIOSEGURIDAD. [Online]; 2020 [cited 2022 mayo 06]. Available from: <https://eselavega-cundinamarca.gov.co/wp-content/uploads/2020/02/MANUAL-DE-BIOSEGURIDAD-AJUSTADO-2020.pdf>.

Anexo 5. Cuestionario

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA



Objetivo

Determinar el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas sobre los riesgos biológicos en Internos Rotativos que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl- 2022

Instructivo:

- De la manera más comedida le solicito su colaboración, la información será confidencias y utilizada exclusivamente para fines de investigación.
- Lea cuidadosamente las preguntas.
- Seleccione la respuesta que considere adecuada o la que más represente a su realidad.
- Solicite ayuda en caso de dudas.

Objetivo 1.- Caracterizar sociodemográficamente la población de estudio.

Datos sociodemográficos:

1.- ¿Qué edad tiene en años cumplidos?

- a) Hasta 23 años
- b) Más de 23 años

2.- ¿Cuál es su género?

- a) Masculino

b) Femenino

c) Otro

Objetivo 2.- Evaluar en nivel de conocimiento sobre riesgos biológicos de los Internos Rotativos de enfermería que laboran en el Hospital San Vicente de Paúl hasta mayo 2022

I. - RIESGOS BIOLÓGICOS

3.- ¿Cuál es la definición de los riesgos biológicos?

a) Son microorganismos vivos capaces de originar enfermedades profesionales.

b) Son sustancias químicas presentes en el lugar de trabajo.

c) Son aquellos riesgos vinculados a las condiciones de trabajo en relación con el hombre.

d) Todas las anteriores

4.- Son microorganismos procariotas, unicelulares sencillos, También se encuentran en el ambiente; aunque algunas de ellas son a virulentas, otras son capaces de provocar enfermedades potencialmente mortales.

Este concepto le pertenece a:

a) Hongos

b) Virus

c) Bacterias

d) Parásitos

5.- Son las partículas infecciosas de menor tamaño, están formados por ácido desoxirribonucleico ADN o ácido ribonucleico ARN, así como por las proteínas necesarias para su replicación y patogenia.

Este concepto le pertenece a:

a) Hongos

b) Virus

c) Bacterias

d) Parásitos

6.- ¿Cuáles son las vías de transmisión de los riesgos biológicos?

a) Vía respiratoria, vía digestiva, vía dérmica, vía intradérmica, vía mucosa.

b) Vía respiratoria, vía sexual, vía dérmica.

c) Vía respiratoria, vía digestiva, vía dérmica, vía intradérmica

d) vía dérmica, vía intradérmica, vía sexual, vía mucosa.

7.- ¿Cuáles son las enfermedades más comunes al estar en contacto con riesgos biológicos?

a) TBC, VIH/SIDA, Hepatitis B, C.

b) TBC, VIH/SIDA, Fiebre Tifoidea.

c) Neumonía, TBC, Hepatitis A

d) Meningitis, Neumonía, TBC, VIH/SIDA

8.- ¿Dentro de la clasificación de los agentes biológico es incorrecto lo siguiente:

a) Agente Biológico del grupo 1: Aquél que resulta poco probable que cause una enfermedad en el hombre.

b) Agente Biológico del grupo 2: Aquél que pueda causar una enfermedad en el hombre y puede suponer un peligro para los trabajadores.

c) Agente Biológico del grupo 3: Aquél que puede causar una enfermedad grave en el hombre y presenta un serio peligro para los trabajadores, siendo poco probable que se propague a la colectividad

d) Agente Biológico del grupo 4: Aquél que causando una enfermedad grave en el hombre supone un riesgo peligroso para los trabajados.

II.- MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

9.- ¿Qué es Bioseguridad?

a) Conjunto de normas o actitudes que tienen como objetivo prevenir los accidentes en el área de trabajo.

b) Es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.

c) 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.

d) Solo a y c.

10.- Los principios de Bioseguridad son:

a) Protección, aislamiento y universalidad.

b) Universalidad, barreras protectoras y medidas de eliminación.

c) Barreras protectoras, universalidad y control de infecciones.

d) Universalidad, Seguridad, barreras protectoras.

11.- ¿Cuándo usted está en contacto directo con el paciente utiliza las medidas de precaución estándar, la cual se define de la siguiente manera?

- a) Son medidas que se toman en cuenta cuando sabemos que el paciente está infectado y así evitar las transmisiones cruzadas de microorganismos
- b) Principio que indica que durante las actividades de atención a pacientes o durante el trabajo con sus fluidos o tejidos corporales, se debe aplicar técnicas y procedimientos con el fin de protección del personal de salud frente a ciertos agentes.
- c) No es necesario utilizar las precauciones estándares en los pacientes.
- d) Es la disciplina encargada de vigilar la calidad de vida del trabajador de salud.

12.- ¿El lavado de manos es la forma más eficaz de prevenir la contaminación cruzada entre pacientes, personal hospitalario, y se debe realizar?

- a) Después del manejo de material estéril.
- b) Antes y después de realizar un procedimiento, después de estar en contacto con fluidos orgánicos o elementos contaminados.
- c) Siempre que el paciente o muestra manipulada este infectado.
- d) Se realiza después de brindar cuidados al paciente, a estar en contacto fluidos corporales.

13.- Señale el orden en que se debe realizar el lavado de manos clínico

- a) Mojarse las manos- friccionar palmas, dorso, entre dedos, uñas durante 10-15 segundos, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, - enjuagar con agua corriente de arrastre- secarse con toalla de papel.
- b) Mojarse las manos-aplicar de 3-5 ml de jabón líquido - friccionar palmas, dorso, entre dedos, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, con movimientos de rotación, enjuagar con agua corriente de arrastre- secarse con toalla de papel.
- c) Mojarse las manos - enjuagar con agua corriente de arrastre - aplicar de 3-5 ml de jabón líquido, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, - enjuagar con agua corriente de arrastresecarse con toalla de papel.
- d) Aplicar jabón líquido, mojarse las manos, friccionar las palmas, dorso, entre dedos, uñas durante 10-15 segundos, frotar el dorso de los dedos de una mano contra

la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos, rodear el pulgar izquierdo con la mano derecha y viceversa, enjuagar con agua corriente de arrastre, secarse con papel toalla.

14.- ¿Cuándo se deben utilizar las barreras de protección personal?

- a) Al estar en contacto con pacientes de TBC, VIH, Hepatitis B.
- b) En todos los pacientes.
- c) Pacientes post operados.
- d) Pacientes inmunodeprimidos, inmunocomprometidos.

15.- ¿Cuál es la finalidad del uso de la mascarilla?

- a) Sirven para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire.
- b) Evitar la transmisión cruzada de infecciones.
- c) Se usa en procedimientos que puedan causar salpicaduras.
- d) Al contacto con pacientes con TBC.

16.- Con respecto al uso de guantes es correcto:

- a) Sustituye el lavado de manos.
- b) Sirven para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal o viceversa.
- c) Protección total contra microorganismos.
- d) Se utiliza guantes solo al manipular fluidos y secreciones corporales.

17.- ¿Cuándo se debe utilizar los elementos de protección ocular?

- a) Solo se utiliza en centro quirúrgico.
- b) Utilizar siempre que se esté en riesgo en procedimientos invasivos que impliquen salpicaduras de sangre a la mucosa ocular o cara.
- c) En todos los pacientes
- d) Al realizar cualquier procedimiento.

18.- ¿Cuál es la finalidad de utilizar el mandil?

- a) Evita la exposición a secreciones, fluidos, tejidos o material contaminado.
- b) Evita que se ensucie el uniforme.
- c) El mandil nos protege de infecciones intrahospitalarias.

d) Todas las Anteriores

19.- Ud. después que realiza un procedimiento invasivo como elimina el material punzocortante, para evitar infectarse por riesgos biológicos.

a) Hay que encapsular las agujas antes de tirarlas en el contenedor.

b) Eliminar sin encapsular las agujas en un contenedor de paredes rígidas, y rotulada para su posterior eliminación.

c) Para evitar que otra persona se pinche, primero se encapsular las agujas y se elimina en un contenedor.

d) Eliminar las agujas en la bolsa roja.

III.- Manejo de residuos hospitalarios.

20.- Las vacunas vencidas o inutilizadas, apósitos con sangre humana, hemoderivados, elementos punzo cortantes que estuvieron en contacto con pacientes, que tipo de residuos son:

a) Residuos especiales.

b) Residuo común.

c) Residuos bio-contaminados.

d) Residuos peligros.

21.- Son aquellos residuos peligrosos generados en los hospitales, con características físicas y químicas de potencial peligro por lo corrosivo, inflamable, tóxico, explosivo y reactivo para la persona expuesta.

Este concepto le corresponde a:

a) Residuos radiactivos.

b) Residuos especiales.

c) Residuos químicos peligrosos.

d) Residuos bio-contaminados.

22.- Los residuos generados en administración, aquellos provenientes de la limpieza de jardines, patios, áreas públicas, restos de la preparación de alimentos este concepto le corresponde a:

a) Residuo común

b) Residuos contaminados

c) Residuo peligroso

d) Residuo domestico

Objetivo 3.- Identificar las practicas preventivas que utiliza los Internos Rotativos para prevenir el riesgo biológico en los servicios del Hospital San Vicente de Paúl, hasta mayo 2022

Lavado de manos

1.- ¿Se lava las manos al iniciar y finalizar cada procedimiento con la técnica correcta?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) Nunca

2.- ¿Al realizar el lavado o higienización de manos a base de alcohol lo hace en el orden correcto durante el turno?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) Nunca

3.- ¿Se lava las manos después de retirarse los guantes?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) Nunca

4.- ¿Se lava las manos de 4 a más veces en el día?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) Nunca

Equipo de protección

5.- ¿Utiliza guantes, mascarilla, mandil, lentes protectores, según los requerimientos de cada procedimiento en todos los pacientes?

- a) Siempre
- b) Casi Siempre
- c) Nunca

6.- ¿Utiliza guantes entre un paciente y otro, para evitar las infecciones intrahospitalarias?

a) Siempre

b) Casi Siempre

c) Nunca

7.- ¿Usa guantes al canalizar una vía endovenosa?

a) Siempre

b) Casi Siempre

c) Nunca

8.- ¿Utiliza mascarilla al realiza cualquier procedimiento que puedan generar salpicaduras con fluidos biológicos?

a) Siempre

b) Casi Siempre

c) Nunca

9.- ¿Utiliza lentes o visor de protección ocular en los procedimientos que puedan ocurrir salpicaduras?

a) Siempre

b) Casi Siempre

c) Nunca

10.- ¿Usa bata al realizar los procedimientos durante el turno?

a) Siempre

b) Casi Siempre

c) Nunca

Manejo de material cortopunzante y/o residuos bio-contaminados

11.- ¿El servicio cuenta con contenedores rígidos para la eliminación de material punzocortante?

a) Siempre

b) Casi Siempre

c) Nunca

12.- ¿Utiliza la técnica correcta al eliminar el material punzocortante (agujas, bisturí, etc.)?

a) Siempre

b) Casi Siempre

c) Nunca

13.- ¿Elimina de forma adecuada los residuos bio-contaminados?

a) Siempre

b) Casi Siempre

c) Nunca

14.- ¿Realiza un manejo adecuado de los residuos especiales?

a) Siempre

b) Casi Siempre

c) Nunca

15.- ¿Elimina de forma adecuada los residuos comunes?

a) Siempre

b) Casi Siempre

c) Nunca

16.- ¿Se dispone de contenedores diferenciados según el tipo de residuos?

a) Siempre

b) Casi Siempre

c) Nunca

Medidas de Bioseguridad

17.- ¿Durante los procedimientos invasivos es cauteloso en el mantenimiento de la buena técnica para evitar accidentes?

a) Siempre

b) Casi Siempre

c) Nunca

18.- ¿Aplica las medidas de bioseguridad en todos los pacientes?

a) Siempre

b) Casi Siempre

c) Nunca

19.- ¿Lleva las uñas cortas al turno?

a) Siempre

b) Casi Siempre

c) Nunca

20.- ¿No usa anillos, pulseras o relojes en la atención a los pacientes?

a) Siempre

b) Casi Siempre

c) Nunca

Gracias por su colaboración.

Anexo 6. Abstract verificado por La UEmprende



ABSTRACT

"Knowledge and preventive practices on biological risks in rotating interns who work at the Hospital San Vicente de Paúl, 2022"

Author: Martínez Tulcán Oscar Damián

Email: Soloaloscar@gmail.com

Objective: The purpose of this study was to determine the level of knowledge and preventive practices regarding biological risks among Nursing Rotating Interns at San Vicente de Paul Hospital - 2022. **Methodology:** Study with a quantitative, non-experimental approach since the variables were not manipulated and descriptive, cross-sectional, and field type, working with the entire population of 65 nursing interns from the entire San Vicente de Paúl Hospital until May 2022. The technique used was a structured survey with questions oriented to sociodemographic data, knowledge and preventive practices of biological risk, and instruments that were taken from these already executed and were adapted to this research. **Results:** In sociodemographic characteristics of the rotating nursing interns of the San Vicente de Paúl Hospital, the female gender was well above the male, in terms of age the range up to 23 years predominates, and the level of global knowledge about biological risk is regular 33 (63.46%) and in terms of preventive practices, good preventive practices were obtained 46 (88.46%) both globally and specifically. **Conclusion:** The execution of preventive practices is thought to be mechanical, following nothing more than a protocol order without a scientific theoretical basis that leads to understanding why each of these practices is carried out.

Keywords: Risk, nursing, knowledge, and practice.

Reviewed by Víctor Raúl Rodríguez Viteri