



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

TEMA:

“APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD ANTE LA PANDEMIA SARSCOV-2 EN EL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA, SUCUMBOS 2021”

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciado
En Enfermería

AUTOR: Collaguazo Siza Santiago Jesús

DIRECTORA: MSc. Amparo Paola Tito Pineda

IBARRA - ECUADOR

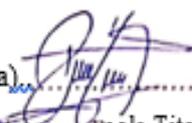
2021

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD ANTE LA PANDEMIA SARSCOV-2 EN EL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA, SUCUMBOS 2021”, de autoría de COLLAGUAZO SIZA SANTIAGO JESUS, para obtener el Título de Licenciado en Enfermería, doy fe que dicho trabajo 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 04 días del mes de noviembre de 2021.

Lo certifico

(Firma) 

MSC. Amparo Paola Tito Pineda.

c.c: 1002609533

DIRECTORA 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:	105009582-5		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Collaguazo Siza Santiago Jesús		
DIRECCIÓN:	Chaltura-Barrio San Vicente-Calle Cornelio Velasco-Entrada la Pradera		
EMAIL:	sjcollaguazos@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:	(06)533064	TELÉFONO MÓVIL:	0959623873
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD ANTE LA PANDEMIA SARS-COV-2 EN EL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA, SUCUMBOS 2021		
AUTOR (ES):	Santiago Jesús Collaguazo Siza		
FECHA:	2021/10/20		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	MSc. Amparo Paola Tito Pineda.		

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 04 días del mes de noviembre de 2021

EL AUTOR



(Firma).....

Santiago Jesús Collaguazo Siza

C.I.:105009582-5

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme fuerza y sabiduría y no faltarme en los momentos que más necesite, y el apoyo lograr alcanzar todas mis metas y darme la guía en el camino correcto.

A mis padres por ser un pilar fundamental en mi vida, por sus consejos en todo el transcurso de mi vida hasta el día de hoy por su tiempo y amor incondicional y estar siempre en las buenas y malas y velar por mí y mi futuro. A mis hermanos por todo el apoyo y consejos que siempre me brindaron para no rendirme.

A mis docentes y tutora MSc. Paola Tito a más de ser docente es guía de formación para llegar a ser profesional, por su paciencia y comprensión en el transcurso de terminar la tesis.

Santiago Collaguazo

DEDICATORIA

Dedico este logro a mis padres por siempre ser un pilar fundamental en mi vida y en este logro ya que ellos siempre serán mi más grande inspiración y fortaleza.

A mis hermanos por saberme guiar en el camino correcto y siempre aconsejarme en momentos difíciles y ser modelo de vida, trabajo y constancia, por estar siempre pendientes de mi progreso y demostrar apoyo incondicional y comprensión.

Santiago Collaguazo

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vii
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
TEMA:	xiii
CAPÍTULO I.....	1
1. Problema de la investigación.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.3. Justificación	4
1.4. Objetivos.....	5
1.4.1. Objetivo general.....	5
1.4.2. Objetivos específicos	5
1.5. Preguntas de la investigación.....	6
CAPÍTULO II	7
2. Marco Teórico	7
2.1. Marco referencial.....	7
2.1.1. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020 /Biosecurity in the Covid-19 pandemic: Qualitative study on nursing practice in Ecuador 2020.....	7
2.1.2. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería, 2018.	7

2.1.3. Pertinencia del conocimiento y cumplimiento de la bioseguridad para el profesional de la salud / Relevance of knowledge and compliance with biosafety for the health profesional, 2021.	8
2.1.4. Incumplimiento de las normas de bioseguridad por personal de salud aun en tiempos de la COVID 19 / Non-compliance with biosafety regulations by health personnel even in times of COVID ,2021	9
2.1.5. La bioseguridad y el personal de salud: a propósito de la pandemia de COVID-19/ Biosecurity and health staff: a purpose of the COVID-19 pandemic,2020.....	9
2.2. Marco Contextual	10
2.2.1. Historia.....	10
2.2.2. Ubicación geográfica.	11
2.2.3. Misión	12
2.2.4. Visión.....	13
2.2.5. Valores	13
2.2.6. Servicios que brinda la institución.....	14
2.3. Marco Conceptual.....	15
2.3.1. Teoría del autocuidado Dorothea Orem.....	15
2.3.2. SARS-CoV-2.	16
2.3.3. Protección.	18
2.3.4. Bioseguridad.	19
2.3.5. Asepsia y antisepsia.	20
2.3.6. Métodos de protección personal.	21
2.3.7. Ética y Bioética.	21
2.3.8. Rol del personal de enfermería.	22
2.4. Marco Legal y Ético	23
2.4.1. Marco Legal.....	23
2.4.2. Marco Ético.....	26
CAPÍTULO III	31
3. Metodología de la investigación.....	31
3.1. Diseño de investigación.	31
3.2. Tipo de investigación.....	31

3.3. Localización y ubicación del estudio.....	32
3.4. Población	32
3.4.1. Universo.....	32
3.4.2. Muestra	32
3.4.3. Criterios de inclusión.....	32
3.4.4. Criterios de exclusión.	33
3.5. Operacionalización de variables.	31
3.6. Métodos de recolección de datos.	40
3.7. Análisis de datos	40
CAPÍTULO IV	40
4. Resultados de la investigación.....	40
4.1. Sociodemográfica	40
4.2. Conocimientos sobre bioseguridad.....	41
CAPÍTULO V	40
5. Conclusiones y recomendaciones.....	40
5.1. Conclusiones.....	40
5.2. Recomendaciones	40
BIBLIOGRAFÍA	41
ANEXOS	44
Anexo 1. Encuesta.....	44
Anexo 2. Guía de observación	49
Anexo 3. Consentimiento informado	52
Anexo 4. Validación de instrumentos	53
Anexo 5. Archivo fotográfico	61
Anexo 6. Plan de capacitación	62
Anexo 7. Certificación del Abstract.....	65
Anexo 8. Análisis URKUND	66

ÍNDICE TABLAS

Tabla 1. Características sociodemográficas.	40
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad.	41
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre bioseguridad.	43
Tabla 4. Aplicación de bioseguridad (Universalidad).	45
Tabla 5. Aplicación de las normas de bioseguridad (Uso de barreras).	46
Tabla 6. Aplicación de las normas de bioseguridad (Eliminación de desechos)	48

RESUMEN

APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD ANTE LA PANDEMIA SARSCOV-2 EN EL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA, SUCUMBÍOS 2021.

Autor: Santiago Jesús Collaguazo Siza.

Correo: sjcollaguazos@utn.edu.ec.

El conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad es un pilar fundamental para la prevención del contagio masivo ante la pandemia SARSS-CoV-2 ya que es un comportamiento por parte del personal de salud que cumple la función de evitar diversas infecciones que están asociadas a la atención al paciente. Por lo cual el objetivo principal de la investigación fue identificar la aplicación de bioseguridad en el personal de salud ante la pandemia SARS-CoV-2 en el centro obstétrico del Hospital Marco Vinicio Iza, Sucumbíos 2021, estudio no experimental con enfoque cuantitativo ,de tipo observacional ,descriptivo ,comparativo, transversal, la muestra estuvo conformada por el personal de salud que labora en el área de Centro obstétrico que fueron 36 .Para la recolección de información se estructuró y posteriormente se aplicó la encuesta y una guía de observación validadas por expertos , los datos recolectados se procesaron en el programa Microsoft Excel. Como resultados se obtuvo lo siguiente: datos sociodemográficos hizo referencia a un grupo mayoritariamente de enfermera/os, femenino de 31 a 40 años de edad, solteros, ecuatoriano que se autoidentifican como mestizos y mayormente laboran en la institución de 2 a 5 años, de los cuales un 83% marcando un nivel alto sobre el conocimiento de bioseguridad por otra parte una carencia en la utilización de equipos de protección personal y la adherencia en los 5 momentos del lavado de manos.

Palabras Clave: Bioseguridad, SARS-CoV-2, Personal de Salud.

ABSTRACT

BIOSAFETY APPLICATION AT THE OBSTETRIC CENTER OF THE MARCO VINICIO IZA HOSPITAL, SUCUMBÍOS 2021 DURING THE SARS-COV-2 PANDEMIC.

Author: Santiago Jesús Collaguazo Siza

Email: sjcollaguazos@utn.edu.ec

Knowledge and use of biosafety measures are fundamental tools in the prevention of mass contagion during the SARS-CoV-2 pandemic, as the behavior on the part of healthcare personnel during patient care can inhibit infection. The main objective of this study was to identify the application of biosafety measures by healthcare personnel during of the SARS-CoV-2 pandemic in the obstetric center of the Marco Vinicio Iza Hospital, Sucumbíos, Ecuador in 2021. This study was not experimental with a quantitative focus, but rather was observational, descriptive, comparative, and cross-sectional. The sample consisted of 36 healthcare personnel working in the obstetric center area. For the collection of information, a survey and an observational guide validated by experts were developed and subsequently applied. The data collected were processed in Microsoft Excel. The results obtained are summarized as follows: sociodemographic data indicated that the group consisted primarily of nurses, from 31 to 40 years of age, female, single, Ecuadorian who self-identify as mestizo, who had been working at the institution from two to five years. Eighty tree percent of the group showed a high level of knowledge of biosafety, but on the other hand a lack of utilization of personal protective equipment and a lack of adherence to hand-washing protocol (the five key occasions for hand washing during patient care).

Key Words: Biosafety, SARS-CoV-2, Health Personnel

TEMA:

“APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD ANTE LA PANDEMIA SARS-COV-2 EN EL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA, SUCUMBIOS 2021”

CAPÍTULO I

1. Problema de la investigación

1.1. Planteamiento del problema

Los protocolos y normas de bioseguridad hospitalaria a nivel mundial debieron ser revisados y ajustados bajo medidas estrictas de protección, para el personal de salud, principalmente de aquellos que integran la primera línea de atención; médicos, enfermeras, auxiliares en enfermería paramédicos etc. Todo esto debido a la alta transmisibilidad y en algunos casos letalidad del virus SARS-CoV-2, el cual fue identificado por primera vez en Wuhan-China, en diciembre 2019. Además, la propagación de la enfermedad en cada país, evolucionaba rápidamente a transmisión comunitaria y el impresionante nivel de inacción que se percibía ante el brote. (1)

Según los Lineamientos de prevención y control para casos sospechosos o confirmados de SARS-CoV-2/COVID-19 .Para lograr el máximo nivel de eficacia en la respuesta al brote del COVID-19 mediante las estrategias y prácticas recomendadas, será necesario la activación del Comité Técnico de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, que deberá supervisar y retroalimentar a la máxima autoridad del establecimiento de salud sobre la adherencia a las medidas de prevención y control como por ejemplo higiene de manos, ,equipo de Protección Personal. (2)

Dentro del contexto Latino Americano, hay un alto índice de contagios entre el personal de salud, Así como el Ecuador el 05 de abril del 2020 se reportó más de 1600 médicos, personal de enfermería y tecnólogos, entre otros trabajadores de la salud, están infectados. Y unos 10 han muerto, la más reciente actualización de datos de este funcionario, hay 3 646 contagiados. Eso quiere decir que el 43,8% de todos es profesional de la salud, incluyendo también a personal administrativo de los hospitales. Médicos y enfermeras corren mayor riesgo frente a una pandemia como esta.

El problema es que la mayoría de ellos no recibió a tiempo insumos para protegerse y este virus es de muy alta transmisión. (3)

La prevención de riesgos y enfermedades se basa en cómo atender un paciente con enfermedad y está dada por la aplicación de las medidas de bioseguridad. los trabajadores de salud siguen accidentándose y realizando sus tareas no siempre de la manera más segura; una de las razones principales para que esto suceda es que cada hospital tiene sus propios factores de riesgo como por ejemplo el déficit de insumos y protección individual. (1)

La protección de los profesionales de primera línea es fundamental, y los insumos de bioseguridad como: mascarillas médicas, guantes, batas y protección ocular, deben destinarse prioritariamente a aquellos que atienden a los enfermos de COVID-19 alrededor del mundo. (3)

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son las medidas de bioseguridad ante la pandemia de SARS-CoV-2 en el centro obstétrico del hospital Marco Vinicio Iza, Sucumbíos 2021?

1.3. Justificación

Según lo expuesto se determina cambios radicales en las actividades de los profesionales de la salud por lo cual han visto en la necesidad de un cambio de vida debido a la situación existente , ya que se encuentran en primera línea así mismo, por extensas jornadas de atención y falta de equipos de protección individual, constituyéndose un riesgo ocupacional, por la eminente exposición al virus por tal motivo la presente investigación se enfocó en una revisión de conocimiento, actitudes, prácticas del personal que labora en el servicio de centro obstétrico en el hospital Marco Vinicio Iza. (1)

Sin embargo, el bienestar de los profesionales de salud como médicos ,enfermeros, auxiliares de enfermería , se ha visto severamente afectado, por la elevada tensión asistencial y algunas necesidades que salieron a flote sobre todo en temas de bioseguridad y capacitación , así como en algunos casos la baja calidad de insumos, el déficit de conocimiento actualización de normas de bioseguridad y su aplicación de la misma que no generaba la seguridad suficiente, durante la atención a pacientes COVID-19. Asociado a esta realidad, hay que considerar que la falta de estos elementos, a su vez genera una serie de problemas que se van multiplicando. (4)

Por lo tanto, se comprobó si el personal de salud aplica de manera correcta las medidas de bioseguridad y protección en cada paciente y si existe disponibilidad de insumos, y siendo posteriormente un referente desde el punto de vista hipotético, ya que el presente trabajo de investigación va a permitir enriquecer el corpus teórico sobre la aplicación de medidas de bioseguridad. (2)

Los resultados obtenidos sirvieron para conocer cuáles son las medidas de bioseguridad, higiene y de aislamiento adoptadas en centro obstétrico y la disponibilidad de insumos necesarios para la protección del personal que atiende a pacientes con sospecha de COVID-19, la información recabada, podrá ser utilizada para promover el cuidado de la salud. (5)

1.4. Objetivos.

1.4.1. Objetivo general

Identificar la aplicación de bioseguridad en el personal de salud ante la pandemia SARS-CoV-2 en el centro obstétrico del Hospital Marco Vinicio Iza, Sucumbíos 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar las características sociodemográficas del grupo de estudio.
- Establecer cuáles son los conocimientos que el personal de salud posee sobre la normativa de bioseguridad ante el SARS-CoV-2.
- Identificar la aplicación de las normas de bioseguridad por parte del personal de salud ante la pandemia SARS-CoV-2 en el área de centro obstétrico.
- Elaborar un plan de capacitación hacia personal de salud según los resultados obtenidos.

1.5. Preguntas de la investigación.

¿Cuáles son las características sociodemográficas del grupo de estudio?

¿Cuáles son los conocimientos que el personal de salud posee sobre la normativa de bioseguridad ante SARS-CoV-2?

¿Cómo aplica las normas de bioseguridad el personal de salud ante la pandemia SARS-CoV-2 en el área de centro obstétrico?

¿Para qué elaborar un plan de capacitación hacia personal de salud?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco referencial

2.1.1. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020 /Biosecurity in the Covid-19 pandemic: Qualitative study on nursing practice in Ecuador 2020.

Según el estudio realizado en Ecuador , Linda Yovana Salvatierra Ávila (4) . Los insumos utilizados de bioseguridad para hacer frente a la pandemia COVID-19, protegen la salud física y disminución de transmisión, se ha justificado que la cobertura satisfactoria de los insumos necesarios es la clave para la sujeción de la emergencia sanitaria por la pandemia. El personal de salud que laboran diariamente en la pandemia y en el cuidado de pacientes con COVID-19, respecto a los protocolos de bioseguridad, cuidado y autocuidado revelaron preocupación a la disponibilidad de insumos para protección debido al desabastecimiento del equipo de protección personal a nivel mundial, el aumento adquisitivo y la baja producción, siendo esto un peligro potencial para la salud física al momento de la exposición para brindar los cuidados a los pacientes contagiados con COVID-19, llegando a la conclusión que la ausencia de equipos de protección personal pone en juego incluso hasta la calidad de atención que se pueda otorgar a los pacientes, manifestando la importancia de cuidar a quien en este momento tan crucial de la historia de la humanidad. (4)

2.1.2. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería, 2018.

Eliana Ofelia Llapa realizo un estudio en las Unidades de Cuidados Intensivos de un hospital referencia en el Estado de Sergipe/Brasil, las medidas para evaluar los conocimientos de las recomendaciones de bioseguridad en profesionales de enfermería

en unidades de cuidados intensivos, los resultados fueron de 145 profesionales de enfermería 88,3% (128 profesionales) indicaron que recibieron capacitación sobre bioseguridad, respecto de la higiene de las manos con agua y jabón, 97,9% (142 profesionales) informó hacerlo antes y después del contacto con el paciente y antes y después de quitarse los guantes estériles y/o de procedimientos. La mayoría afirmó tener conocimiento sobre el uso de equipo de protección personal, destacándose fragilidades en cuanto al conocimiento de las propiedades del alcohol y los riesgos laborales. La principal dificultad señalada para utilización de los equipos de protección personal fue la falta de disponibilidad de estos equipos en las unidades, llegando a la conclusión la mayoría demostró tener conocimiento sobre bioseguridad. Sin embargo, este conocimiento no asegura el cumplimiento de las normas por parte de los profesionales. (6)

2.1.3. Pertinencia del conocimiento y cumplimiento de la bioseguridad para el profesional de la salud / Relevance of knowledge and compliance with biosafety for the health profesional, 2021.

Rita María Sánchez Lera (7) realizó una revisión bibliográfica en el Hospital pediátrico, Provincia de Camagüey, Cuba tuvo como objetivo para reflexionar acerca de la pertinencia, de la utilidad del conocimiento sobre bioseguridad por el personal que labora en el ámbito de la salud, y la comprensión por parte del mismo de la conveniencia, de las ventajas de la puesta en práctica de todo lo determinado para su protección. Se aborda el concepto, antecedentes históricos, así como investigaciones a nivel internacional y nacional en salud que especifican conocimientos y conductas del personal de salud. señalando la importancia de las medidas de bioseguridad que se deben tener en todos los servicios, en todas las especialidades y en los centros de investigaciones para evitar el contagio y la transmisión de enfermedades en el personal, en los pacientes atendidos y en el medio ambiente y considerando que los autores que al inicio las investigaciones en torno al tema se limitan a describir los problemas existentes y pocas proponen estrategias para solucionarlos. En conclusión si el personal de salud acumula conocimientos y es disciplinado en la aplicación de estas normas su seguridad, su integridad física no sufrirá daños (7).

2.1.4. Incumplimiento de las normas de bioseguridad por personal de salud aun en tiempos de la COVID 19 / Non-compliance with biosafety regulations by health personnel even in times of COVID ,2021

Jesús Rojas James, Facultad de Ciencias de la Salud, Área de Investigación, Universidad Privada del Norte. Lima, Perú. (8) .Manifiesta que la capacitación en bioseguridad y control de infecciones, debe brindarse a todo el personal de salud de manera regular y se debe ejercer habitualmente. Esto es importante para que el personal de salud del Perú conozca las medidas que se deben tomar, ya que el conocimiento es un factor importante e influyente en la protección y prevención de enfermedades, reduciendo los riesgos biológicos, optimizando las decisiones de los profesionales. Los efectos fueron altamente infecciosos, como muestras de diagnóstico, pacientes e indumentaria del personal de salud y lo recomendable es empezar a implementar desde ahora dichas estrategias, debiendo ser un punto de inflexión en nuestro sistema de salud ahora en tiempos de la COVID-19 como se vienen implementando en ciertos países donde se produjeron accidentes relacionados a la bioseguridad, como conclusión es un deber del personal de salud aplicar las normas de bioseguridad con mayor razón en tiempos de COVID-19 y evitar infecciones innecesariamente(8).

2.1.5. La bioseguridad y el personal de salud: a propósito de la pandemia de COVID-19/ Biosecurity and health staff: a purpose of the COVID-19 pandemic,2020.

Nereida Valero estudio realizo en la Universidad Estatal de Manabí, Ecuador. A Medida que el personal sanitario ha estado en contacto con las infecciones virales en diferentes servicios de salud, ha sido evidente y esencial, durante la pandemia, que los profesionales que trabajan en diversos campos, reciban, además de las condiciones de bioseguridad adecuadas, información actualizada sobre el virus, los aspectos inherentes a la fisiopatología de la infección, pautas en el tratamiento y el cuidado, directrices para incrementar la precisión del diagnóstico y su correcta interpretación, entre otros representando en todos los casos una dura

prueba para los sistema de salud de los países más afectados y un nuevo reto a la salud pública mundial. Como resultado se manifiesta que la crisis sanitaria que enfrentan los países latinoamericanos también repercute en la salud de los trabajadores del sector que presta asistencia a la población. En un informe publicado del Ministerio de Salud Pública ecuatoriano, se dio a conocer que al menos 1.600 trabajadores del sector salud se encuentran contagiados por el nuevo coronavirus, entre médicos, enfermeras, tecnólogos y personal administrativo que trabajan en los hospitales del país. En conclusión, la entrega, atención, capacidad y el mejor esfuerzo que el personal de salud del mundo han demostrado, a pesar de que muchas veces, el apoyo gubernamental ha sido poco, los incentivos menos, pero la voluntad de servicio ha ganado por encima de propios riesgos. (9)

2.2. Marco Contextual

El presente estudio se realizó en el Hospital Marco Vinicio Iza de la Provincia Sucumbíos específicamente en el área de Centro Obstétrico.

2.2.1. Historia

El Ministerio de Salud Pública, dispone la construcción y equipamiento del Centro de Salud Hospital Lago Agrio, mediante Registro Oficial No. 117 del 17 de junio de 1976 y fue creado el 12 de febrero de 1986 con el Gobierno del Ingeniero León Febres Cordero, inició su funcionamiento con 15 camas y con un déficit de recursos humanos, por cuanto no se proyectó con el incremento de la población a futuro; es así que presta atención de primer nivel. (10)

El Ministerio de Salud Pública, mediante Acuerdo Ministerial No 00584, de fecha 11 de mayo del 2001, cambia su denominación de Centro de Salud Hospital a Hospital Marco Vinicio Iza, luego con Acuerdo Ministerial No. 00782, de 14 de diciembre del 2001 se lo eleva a la categoría de Hospital Provincial, brindando atención en las cuatro especialidades básicas Medicina Interna, Ginecología, Cirugía, Pediatría contando con una capacidad de 40 camas hospitalarias.

Desde la creación del hospital no se estimó el fenómeno de crecimiento poblacional, que con ello las necesidades de atención de salud iban a ir en aumento y que para responder a estas necesidades se requería de infraestructura, recursos económicos, equipamiento, y talentos humanos, acorde con la evolución de las ciencias de la salud y la prestación de servicios que sin lugar a dudas debe ser entregada con eficacia y calidad, garantizando la capacidad operativa en beneficio de la comunidad. (10)

Es por ello que, de acuerdo con lo resuelto por el Comité de Contrataciones del Ministerio de Salud Pública, en sesión del 28 de agosto del 2008, se convoca a las personas naturales y jurídicas nacionales, y asociaciones de éstas, legalmente capaces para construir las obras del proyecto, para que presenten sus ofertas para la construcción del nuevo hospital de lago agrario, ubicado en la provincia de Sucumbíos cuya capacidad seria de 120 camas. En el 2010 se realiza un análisis de la capacidad hospitalaria y tomando en cuenta el crecimiento poblacional, la ubicación fronteriza y la capacidad de referencia se lo 12 considera como un hospital de especialidad que servirá como referencia de las provincias amazónicas que conforman el cordón fronterizo, con una capacidad de 160 camas. (10)

2.2.2. Ubicación geográfica.

Está ubicado en la provincia de Sucumbíos en el cantón Lago Agrario parroquia Nueva Loja en el kilómetro 4 Avenida Quito, cuenta con una atención las 24 horas del día los 365 días del año.



Ubicación de Hospital Marco Vinicio Iza

Fuente: Google Maps



Hospital Antiguo Marco Vinicio Iza
Fuente: Google Maps



Hospital Marco Vinicio Iza.
Fuente: Google Maps.

2.2.3. Misión

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 de red, en el marco de la justicia y equidad social. (11)

2.2.4. Visión

Ser reconocidos por la ciudadanía como un hospital accesible, que presta 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. (11)

2.2.5. Valores

- **Respeto.** - Entendemos que todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que nos comprometemos a respetar su dignidad y a atender sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos.
- **Inclusión.** - Reconocemos que los grupos sociales son distintos y valoramos sus diferencias.
- **Vocación de servicio.** - Nuestra labor diaria lo hacemos con pasión.
- **Compromiso.** - Nos comprometemos a que nuestras capacidades cumplan con todo aquello que se nos ha confiado.
- **Integridad.** - Tenemos la capacidad para decidir responsablemente sobre nuestro comportamiento.
- **Justicia.** - Creemos que todas las personas tienen las mismas oportunidades y trabajamos para ello.
- **Lealtad.** - Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos (11).

2.2.6. Servicios que brinda la institución

- Emergencia.
- Pediatría.
- Neonatología.
- Traumatología.
- Consulta externa (35 consultorios).
- Pediatría, Genética.
- Psiquiatría y psicología.
- Neurología y Neurocirugía.
- Dermatología.
- Cardiología.
- Nefrología.
- Gastroenterología.
- Medicina Interna.
- Cirugía General: Cirugía Vascular.
- Nutrición Clínica y Maxilofacial.
- Rehabilitación y Terapia física
- Unidad de atención integral (atención de VIH).
- Oftalmología.
- Ginecología
- Traumatología/ Cirugía.
- Cuidados intensivos
- Servicios de Apoyo Diagnóstico: Laboratorio clínico.
- Servicio de medicina transfusional.
- Imagenología.
- Tomografía (Funciona en instalaciones de Hospital antiguo).
- Ecografías.
- Centro Obstétrico.
- Quirófano.

- Rehabilitación Física: Rehabilitación fisiatría.
- Audiología.
- Terapia física (Gimnasia, onda corta, ultrasonido, laser terapia, magneto).
- Terapia del lenguaje.
- Terapia ocupacional.
- Otros servicios de Apoyo: Hemodiálisis 16 unidades y una sala de procedimientos. (11).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Teoría del autocuidado Dorothea Orem

Este modelo analiza la capacidad que tiene cada individuo para ocuparse de su autocuidado, el cual se define como la práctica de actividades que los individuos inician y realizan por su cuenta para mantener su salud, bienestar y vida. La capacidad de cuidarse así mismo corresponde al autocuidado y el cuidado proporcionado por otros se define como cuidado dependiente. (12)

Según el modelo de Dorothea Orem, la meta de la enfermería reside en ayudar a la gente a hacer frente a sus propias peticiones de autocuidado terapéutico. Dorothea Orem identifica tres tipos de sistema de enfermería que son: (12)

- Totalmente compensatorio, donde el personal de enfermera compensa la capacidad total del paciente para auto cuidarse.
- Parcialmente compensatorio, donde el personal de enfermera compensa la capacidad parcial del paciente para auto cuidarse.
- De apoyo educativo, donde el personal de enfermera ayuda al paciente a tomar decisiones y adquirir habilidades y conocimientos para auto cuidarse. (12)

2.3.2. SARS-CoV-2.

El 31 de diciembre de 2019, el municipio de Wuhan en la provincia de Hubei, República Popular de China, informó un grupo de casos de neumonía con etiología desconocida. El 9 de enero de 2020, el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades, informó sobre un nuevo coronavirus como agente causante de este brote. El 30 de enero de 2020. El 11 de febrero, la Organización Mundial de Salud nombró a la enfermedad COVID-19, abreviatura de enfermedad por coronavirus 2019. El mismo día, el Comité Internacional de Taxonomía de Virus, designó al coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV- 2) causante de la COVID-19. El 11 de marzo de 2020, la COVID-19 fue declarada una pandemia por el director general de la Organización Mundial de la Salud (13).

- **Riesgo biológico**

La potencial exposición a agentes biológicos o la exposición a microorganismos como endoparásitos humanos y cultivos celulares, susceptibles de ocasionar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad que puedan ocasionar enfermedades y causar la muerte, producida por la actividad laboral. La exposición a agentes biológicos se produce por la presencia de éstos en el entorno laboral (14).

Se debe realizar la notificación del accidente a su responsable inmediato en donde se especifique la exposición a material biológico, la historia clínica es muy fundamental ya que nos permitirá cumplir la clasificación del riesgo de la exposición, se deberán registrar las características del suceso y se decidirá la conducta a seguir dentro de los establecimientos de salud en la primera hora siguiente e iniciar el seguimiento del caso. (14)

- **Mecanismo de transmisión**

Con la evidencia científica acumulada, se considera que SARS-CoV-2 puede transmitirse de persona a persona por diferentes vías, siendo la principal mediante el

contacto y la inhalación de las gotas y aerosoles respiratorios emitidos por un enfermo hasta las vías respiratorias superiores e inferiores de una persona susceptible. También se puede producir el contagio por contacto indirecto a través de las manos u objetos contaminados las secreciones respiratorias del enfermo con las mucosas de las vías respiratorias y la conjuntiva del susceptible. La transmisión vertical a través de la placenta también es posible, aunque poco frecuente. Otras vías de transmisión son muy improbables. Cada una de estas vías de transmisión se desarrolla a continuación. (15)

- **Sintomatología.**

Los signos y síntomas de presentación de la COVID-19 son variables. La mayoría de los pacientes presentan:

- Fiebre
- Tos
- Cansancio
- Anorexia
- Disnea
- Mialgias

También se han descrito otros síntomas inespecíficos, como dolor de garganta, congestión nasal, cefaleas, diarrea, náuseas y vómitos. se han descrito anosmia (pérdida del olfato) y ageusia (pérdida del gusto) antes del inicio de los síntomas respiratorios, en particular las personas mayores, y los pacientes inmunodeprimidos, pueden presentar síntomas atípicos, como cansancio, disminución del estado de alerta, reducción de la movilidad, diarrea, pérdida de apetito, síndrome confusional agudo y ausencia de fiebre. los síntomas de la COVID-19 pueden superponerse a otros síntomas, como disnea, fiebre, síntomas gastrointestinales o cansancio, debidos a las adaptaciones fisiológicas o a eventos adversos del embarazo o a otras enfermedades, como el paludismo. La fiebre y la tos podrían no ser tan usuales en los niños como en los adultos. (16)

- **Factores de riesgo**

Edad superior a 60 años el riesgo va aumentando con la edad, enfermedades no transmisibles subyacentes: la diabetes, la hipertensión, las cardiopatías, las neumopatías crónicas, las enfermedades cerebrovasculares, las nefropatías crónicas, la inmunodepresión y el cáncer se han asociado a un aumento de la mortalidad. (16)

- **Normativa ante SARS-CoV-2.**

Son normas generales y procedimientos de aplicación obligatoria para todos los trabajadores y profesionales de la Salud del Ministerio de Salud Pública y para la Red Pública Integral y Red Privada Complementaria de Salud, en tanto guarden conformidad con las disposiciones legales, reglamentarias y resoluciones vigentes al momento de ejecutarse los respectivos lineamientos(2).

En el caso de cambios o modificaciones en dicho marco normativo, tales normas vigentes prevalecen sobre las disposiciones contenidas. La vigilancia epidemiológica es un proceso fundamental para la salud pública y para el mejoramiento en la respuesta de los servicios de salud, además constituye la segunda función esencial de la salud pública, ya que es una herramienta que permite recolectar, consolidar, analizar y difundir información estratégica para la toma de decisiones sobre los diversos eventos de interés epidemiológico y de salud pública. De esta forma, la vigilancia epidemiológica proporciona los insumos básicos para el diseño y la aplicación de medidas de intervención, ofreciendo un ámbito para profundizar y actualizar acciones de prevención y control (2).

2.3.3. Protección.

Es un cuidado preventivo ante un eventual riesgo o problema con acción y resultado de proteger o protegerse, en impedir que una persona reciba algún daño, por contagio intrahospitalario, Asistencia, ayuda o auxilio para que una persona esté en buenas

condiciones ejemplo Estoy tomando medidas de protección para evitar el contagio del sarampión. (14)

2.3.4. Bioseguridad.

Es un conjunto de medidas destinadas a mantener y prevenir el control de factores de riesgos laborales originarios de agentes biológicos, físicos o químicos. Además, es una disciplina de comportamiento que propone lograr acciones y actitudes que disminuyan el riesgo del personal de salud en adquirir infecciones y/o propagar las mismas en su entorno. (14)

- **Principios de bioseguridad.**

Universalidad. - Medidas que se deben involucrar a todos los pacientes de cualquiera de los establecimientos de salud y debe cumplir todo el personal tales precauciones de manera rutinaria para prevenir la exposición que pueda dar origen a enfermedades y accidentes(14).

Uso de barreras. -Evitar la exposición directa a fluidos orgánicos totalmente contaminantes, mediante la utilización de materiales apropiados que se interpongan al contacto de los mismos(14).

Medidas de eliminación de material contaminado. -Conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados, a través de los cuales los materiales utilizados en la atención a pacientes, son depositados y eliminados sin ningún riesgo(14).

Eliminación de materiales tóxicos.-Esta referido a deshacerse de los materiales, como los productos generados en la asistencia sanitaria que comprende dispositivos y mecanismos excedentes para su eliminación, sin riesgos por lo tanto el personal de salud debe asumir la normativa como un comportamiento ético, el cual garantice su propia salud y la del paciente, lo cual representa su responsabilidad como actor

principal del proceso asistencial ya que los valores morales rigen en gran parte, las conductas y las actitudes del personal que se dedica a la salud. (14)

2.3.5. Asepsia y antisepsia.

Conjunto de procedimientos que imposibilitan la llegada de microorganismos a una cosa o lugar, como por ejemplo las técnicas adecuadas quirúrgicas realizadas en quirófano o la utilización apropiada de indumentaria y la antisepsia es el proceso que destruye los microorganismos de la piel o de las membranas mucosas mediante sustancias químicas, sin afectar perceptiblemente a los tejidos sobre los cuales se aplica, por ejemplo, preparación del campo operatorio. (17)

- **Lavado de manos.**

El lavado de manos con agua y jabón es una de las maneras más efectivas y económicas para prevenir enfermedades infecciosas, las cuales son la principal causa de mortalidad. Con esta medida se podría reducir a casi la mitad de las muertes y evitar una cuarta parte de defunciones por infecciones respiratorias agudas.

Para los profesionales de la salud el modelo sobre la higiene de manos plantea una visión solidificada, 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(14).

Los cinco momentos para la higiene de las manos, se propone como modelo de referencia para la adecuada realización, enseñanza y evaluación de la higiene de las manos, siendo una herramienta para identificar los momentos en los que debe realizarse dicha higiene, así como para diferenciar aquellos en los que no resulta útil. (14)

2.3.6. Métodos de protección personal.

Es una serie de barreras que se utilizan solas o combinadas con la finalidad de proteger la piel, membranas mucosas, las vías respiratorias, y la ropa del contacto con agentes infecciosos. La elección del equipo de protección personal se basa en la naturaleza de la interacción entre el paciente y/o el modo probable de transmisión. 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 potencialmente peligrosos(14).

- Mascarilla y protectores oculares
- Guantes
- Bata y mandil
- Gorro quirúrgico
- Botas quirúrgicas

2.3.7. Ética y Bioética.

Ética. - Ciencia de la moral, de los deberes y obligaciones del hombre por lo tanto la ética profesional es el conjunto de principios y normas que deben administrar la conducta de quien ejerce el arte y la ciencia de prevenir y de curar. (18)

Bioética. - Es el estudio sistemático de la conducta humana, en el campo de las ciencias biológicas y la atención de la salud, en la medida que esta conducta se examine a la luz de valores y principios morales por lo cual dentro de esta temática se incorporan los procesos infecciosos que se consideran básicos en cuanto a los cuidados en salud. (18)

Por lo tanto, la ética y la bioética son fundamentales ya que tenemos el deber ético de hacer investigación durante el brote de la pandemia a fin de mejorar la prevención y la atención sanitaria de las personas y es esencial para comprender la enfermedad y sus

mecanismos de contagio y expansión a fin de formular intervenciones y prácticas eficientes y eficaces necesarias para su contención, y para evaluar la seguridad, eficacia y eficiencia de todas las propuestas de exámenes de diagnóstico, tratamientos, vacunas y estrategias de manejo. (18)

2.3.8. Rol del personal de enfermería.

La enfermería es una disciplina profesional que abarca cuidados autónomos y en colaboración que se ofrecen a las personas, familias y grupos poblacionales, enfermos o sanos, brindando cuidados que incluyen la promoción de salud, prevención de la enfermedad y los cuidados de las personas en condición de discapacidad, las funciones esenciales del profesional son: la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política (administrativa) de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación los cuales deben ir anclados al uso de las teorías y modelos propios de la disciplina que se han formado para impactar de manera positiva sobre la vida de los pacientes y de sus cuidadores directos e indirectos, primarios y/o secundarios(14).

El profesional de enfermería debe estar en capacidad de brindar cuidados a todas las personas, independientemente de su condición; esta atención garantizar el bienestar y la seguridad de las personas, preservando su salud, que la Organización Mundial de la Salud define como “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Para lograr su objetivo se debe estar en permanente desarrollo y fortalecer actitudes y valores que permitan la humanización en su trabajo cotidiano, siendo reflexivo, crítico, comprometido, humanista, solidario, respetuoso, honesto, creativo, participativo y responsable para atender al individuo, en un sistema de salud que busca satisfacer las necesidades de la población a cuidar. (14)

2.4. Marco Legal y Ético

2.4.1. Marco Legal

2.4.1.1. Constitución de la República del Ecuador

La constitución de la república del Ecuador que fue aprobada en el año 2008 explica que la salud es un derecho y administra como la organización y vida democrática del país, representa un nuevo pacto social para la garantía, ejercicio de los derechos y responsabilidades en función del logro del Buen Vivir (Sumak Kawsay) (19):

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.”(19).

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social(19).

Art. 363.- El Estado será responsable de: Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.

Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución. (19)

2.4.1.2. Ley Orgánica de la Salud

La ley orgánica de salud tiene por objetivo establecer los principios y normas generales para la organización y funcionamiento del sistema de salud y rige en todo el territorio nacional (20):

Art.4 “La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias”(20)

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

- *Definir y promulgar la política nacional de salud con base en los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley, así como aplicar, controlar y vigilar su cumplimiento. (20)*
- *Ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud. (20)*
- *Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares. (20)*

- *Declarar la obligatoriedad de las inmunizaciones contra determinadas enfermedades, en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera; definir las normas y el esquema básico nacional de inmunizaciones; y, proveer sin costo a la población los elementos necesarios para cumplirlo. (20)*
- *Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónico-degenerativas, discapacidades y problemas de salud pública declarados prioritarios, y determinar las enfermedades transmisibles de notificación obligatoria, garantizando la confidencialidad de la información. (20)*

Art. 26.- *El Ministerio de Salud Pública, con apoyo del Concejo Nacional de Salud, propondrá a las entidades formadoras de la política y el Plan Nacional para el desarrollo de los recursos humanos en salud, que considere la armonización de la formación en cantidad y calidad con enfoque pluricultural, conforme a las necesidades de la población y del mercado de trabajo. (20)*

2.4.1.3. Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida.

El plan nacional de desarrollo Toda una vida es un instrumento que tiene como objetivo contribuir al cumplimiento progresivo de: los derechos constitucionales, objetivos del régimen de desarrollo y disposiciones del régimen de desarrollo, programas, proyectos e intervenciones que de allí se desprenden (21):

Eje 1: Derechos para todos durante toda la vida. Objetivo 1 indica que:
“Se Garantiza una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas: Se demanda la garantía de salud de manera inclusiva e

intercultural, con énfasis en la atención preventiva, el acceso a medicamentos, la salud sexual y reproductiva, la salud mental; impulsando el desarrollo permanente de la ciencia e investigación. (21)

2.4.2. Marco Ético

2.4.2.1. Declaración de Helsinki

La declaración de Helsinki hace referencia a la misión del personal de salud para salvaguardar la salud de las personas mediante sus conocimientos y desempeño en esta misión: (22)

La Declaración de Ginebra de la Asociación Médica Mundial explica con estas palabras “La salud de mi paciente será mi primera consideración”. La misión del médico es la de salvaguardar la salud de la gente. Mediante El objetivo de la investigación biomédica que implique seres humanos, debe ser mejorar el diagnóstico, procedimientos terapéuticos y profilácticos y el entendimiento de la etiología y patogénesis de la enfermedad. En la práctica médica diaria, la mayoría de los diagnósticos, procedimientos terapéuticos y profilácticos implican riesgos. (22)

2.4.2.2. Código Deontológico Del CIE (Consejo internacional de enfermeras) Para La Profesión De Enfermería.

La enfermera y las personas. La responsabilidad profesional esencial de la enfermera será para con las personas que requieran cuidados de enfermería, por lo tanto al dispensar los cuidados: (23)

- *Promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad(23).*

- *Se cerciorará que la persona reciba información precisa, suficiente y oportuna, de manera culturalmente adecuada, en la cual fundamentará el consentimiento de los cuidados y el tratamiento correspondiente. (23)*
- *Mantendrá la confidencialidad de toda la información personal y utilizará la discreción al compartirla. (23)*
- *Compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular de las poblaciones vulnerables. (23)*
- *Defenderá la equidad y la justicia social en la distribución de los recursos, en el acceso a los cuidados de salud y en los demás servicios sociales y económicos. (23)*
- *Demostrará valores profesionales tales como el respeto, la disponibilidad, la compasión, la confianza y la integridad. (23)*

La enfermera y la práctica. La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia, mediante la formación continua. (23)

- *Mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados. (23)*
- *Juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad. (23)*

- *Observará en todo momento normas de conducta personal que honren a la profesión y fomenten su imagen y la confianza del público. (23)*
- *Dispensará los cuidados, una vez que corrobore que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas. (23)*
- *Tratará de fomentar y mantener una cultura de la práctica profesional que favorezca el comportamiento ético y el diálogo abierto. (23)*

La enfermera y la profesión. La enfermera tiene la función principal de instituir y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería, con la finalidad de: (23)

- *Contribuir activamente para el desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación, que favorezca la práctica basada en pruebas. (23)*
- *Participar en el desarrollo y sostenimiento de un conjunto de valores profesionales. (23)*
- *Participar activamente en organizaciones profesionales, así como en la creación de un entorno favorable de la práctica y en el mantenimiento de condiciones de trabajo que social y económicamente sean seguras y equitativas. (23)*
- *Ejercer su profesión para sostener y proteger el entorno natural, consciente de las implicaciones que ello tiene para la salud. (23)*

- *Contribuir a crear un entorno ético en la organización y se opondrá a las prácticas y a los contextos no éticos. (23)*

La enfermera y sus compañeros de trabajo. La enfermera mantendrá una relación respetuosa de colaboración con las personas con las que trabaje en la Enfermería y en otros sectores, con la práctica de: (23)

- *Adoptar las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud. (23)*
- *Actuar adecuadamente para prestar apoyo y orientar a las personas con las que trabaja, para fortalecer un comportamiento ético. (23)*

2.4.2.3. Código de ética del Ministerio de Salud Pública.

Es una herramienta que tiene como objetivo principal crear lineamientos que contribuyan al correcto desempeño de las y los compañeros permitiendo fortalecer y mejorar el trabajo que el MSP (Ministerio de Salud Pública) brinda a la ciudadanía a través de servicios de calidad y calidez: (24)

Artículo 1.- *Los objetivos del presente Código de Ética son los siguientes:*

- *Promover y regular el comportamiento de los/as servidores/as de la institución para que se genere una cultura organizacional de 41 transparencia, basada en principios y valores éticos, que garantice un servicio de calidad a los/as usuarios/as. (24)*
- *Implementar principios, valores, responsabilidades y compromisos éticos en relación a la conducta y proceder de los/as servidores/as públicos/as de la salud, para alcanzar las metas institucionales. (24)*

- *Propiciar la creación de espacios para la reflexión personal y colectiva sobre la importancia y necesidad de aplicar principios y valores éticos en la práctica del servicio público, que posibiliten, en forma progresiva, el mejoramiento continuo de la gestión institucional. (24)*

Art. 3.- Valores del Código de Ética:

- *Respeto: Todos somos iguales por lo tanto merecemos el mejor servicio es decir se atenderá y se respetará sus necesidades teniendo en cuenta sus derechos. (24)*
- *Inclusión: Se recordará que los grupos sociales son distintos, por lo tanto, se valorará sus diferencias, trabajando con respeto y respondiendo a esas diferencias con equidad. (24)*
- *Vocación de servicio: La labor diaria se cumplirá con entrega incondicional y satisfacción. • Compromiso: Invertir al máximo las capacidades técnicas y personales en todo lo encomendado. (24)*
- *Integridad: Demostrar una actitud proba e intachable en cada acción encargada. (24)*
- *Justicia: Velar porque toda la población tenga las mismas oportunidades de acceso a una atención gratuita e integral con calidad y calidez. (24)*
- *Lealtad: Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad garantizando los derechos individuales y colectivos. (24)*

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1. Diseño de investigación.

El presente estudio fue una investigación cuantitativa porque permitió examinar los datos recolectados de manera específica de forma numérica con la finalidad de mejorar las medidas de bioseguridad y protección en el Hospital Marco Vinicio Iza en el área de centro obstétrico y fue una investigación no experimental debido a que no se manipulo deliberadamente variables. Basándose fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dieron en su contexto natural (25).

3.2. Tipo de investigación

- **Observacional.** - Ya que se describió un fenómeno de una población de estudio para conocer su distribución en la misma. En este tipo de estudios, no existe ninguna intervención por parte del investigador, el cual se limita a medir el fenómeno y describirlo tal y como se encuentra presente en la población de estudio.
- **Descriptivo.** -Porque se dedujo circunstancias y se buscó características que se nos está presentado en el grupo de estudio con la finalidad de describir la naturaleza de un segmento demográfico(25).

- **Comparativo:** Porque estudió individuos que pertenecen a un mismo grupo pero que difieren en algunos aspectos, por lo cual se encontró diferencias que llegaron a ser el foco de la examinación. La meta fue descubrir porqué los individuos estudiados tienen diferente nivel de conocimiento y así se reveló la estructura subyacente general que generó o permitió tal variación. (25)
- **Transversal:** Se recopiló datos de un momento en específico que permitirá hacerse una idea más profunda de la realidad estudiada.

3.3. Localización y ubicación del estudio

El presente estudio se realizó en la provincia de Sucumbíos cantón Lago Agrio parroquia Nueva Loja en el Hospital Provincial Marco Vinicio Iza ubicado en la calle kilómetro 4 avenida Quito.

3.4. Población

3.4.1. Universo

El universo es todo el personal de salud que labora en el servicio de Centro Obstétrico del hospital Marco Vinicio Iza que es 36 personas.

3.4.2. Muestra

Se tomó la muestra en relación al universo que es 36 personas del personal de salud que labora en el servicio de Centro Obstétrico en el periodo de octubre a agosto 2020-2021.

3.4.3. Criterios de inclusión

En el presente estudio fueron incluidos todo el personal de salud que laboran en el servicio de centro obstétrico.

3.4.4. Criterios de exclusión.

Se excluyó del presente estudio a el personal de salud que no asistieron a la institución en el momento de la aplicación del instrumento, así como no colaboraron en la encuesta.

3.5. Operacionalización de variables.

Objetivo 1.- Determinar las características sociodemográficas del grupo de estudio					
Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	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(26).	Años cumplidos	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • De 22 a 30 años • De 31 a 40 años • De 41 a 50 años • De 51 a 64 años • Mas de 65 años 	Encuesta
		Características sexuales	Género	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino 	Encuesta
		Autodefinición	Etnia	<ul style="list-style-type: none"> • Mestizo • Indígena • Afrodescendiente • Montubio • Blanco • Otro 	Encuesta
					<ul style="list-style-type: none"> • Soltero

		Según determinación en cedula de identidad	Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Unión libre • Casado • Divorciado • Viudo 	Encuesta
		Labor a que se dedica	Actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Interno rotativo de enfermería • Médico • Enfermero • Auxiliar de enfermería 	Encuesta
		Tiempo de trabajo en la institución	Años que labora en la institución	<ul style="list-style-type: none"> • De 5 meses a 1 años • De 2 a 5 años • De 6 a 10 Años 	Encuesta
		Origen de donde proviene	Nacionalidad	<ul style="list-style-type: none"> • Ecuatoriano • Extranjero 	Encuesta

Objetivo 2.- Establecer cuáles son los conocimientos que el personal de salud posee sobre la normativa de bioseguridad ante el SARS-CoV-2

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento
Conocimientos del personal	Conjunto de datos o noticias relacionados con algo, especialmente conjunto de saberes que se tienen de una materia o ciencia concreta(27).	Universalidad.	Principios de bioseguridad.	Verdadero Falso	Encuesta
			Aplicación de protección personal.	Verdadero Falso	Encuesta
			Lavado de manos.	Verdadero Falso	Encuesta
			Vías de transmisión del SARS-Cov-2.	Verdadero Falso	Encuesta
			Pasos del lavado de manos.	1.-10 pasos 2.-8 pasos 3-11 pasos	Encuesta
			Importancia del procedimiento de lavado de manos.	1.-Muy importante 2.-Medianamente importante 3.-Poco importante 4.- No importante	Encuesta

			Duración del procedimiento de desinfección de manos con alcohol gel .	<ol style="list-style-type: none"> 1.-De 3 a 5 minutos 2- De 40 a 60 segundos 3.-De 20 a 30 segundos 	Encuesta
			Antisépticos de uso hospitalario.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Los antisépticos son sustancias que se aplican sobre la piel y destruyen a los microorganismos o impiden su proliferación. 2. Los antisépticos son sustancias que se aplican las mucosas y destruyen a los microorganismos y no impiden su proliferación. 3. Los antisépticos son sustancias químico/físicas que se aplican sobre la piel y las mucosas y destruyen a los microorganismos o impiden su proliferación. 	Encuesta
			Propiedades del amonio cuaternario.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bactericida, fungicida y viricida 2. Fungicida bactericida 	Encuesta

				3. Bactericida de amplio espectro	
		Tipos de barreras.	Las barreras de protección.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Físicas, químicas y biológicas 2. Químicas y físicas 3. Biológicas y químicas 	Encuesta
			Tiempo de uso de mascarillas quirúrgicas.	<ol style="list-style-type: none"> 1.- 12 horas 2.- 4 horas 3.- 8 horas 	Encuesta
			Los elementos que se utilizan para protección personal ante la pandemia COVID-19.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mascarilla, guantes, bata u overoles, gorro quirúrgico, visor o protector ocular, higiene de manos. 2. Mascarilla, bata, gorro quirúrgico. 3. Gorro quirúrgico, gafas de protección, guantes, protector facial. 	Encuesta

		Medidas de eliminación de desechos.	Clasificación de desechos.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Biológicos y comunes 2. Verde, Rojo, negro y guardián 3. Comunes, especiales, cortopunzantes, biológicos. 4. Peligrosos y no peligrosos 	Encuesta
			Los drenes, sondas, mechas utilizadas por pacientes pertenecen a los residuos.	<ol style="list-style-type: none"> 1.-Biosanitarios. 2.-Biodegradables. 3.-Químicos. 	Encuesta

Objetivo3.- Identificar la aplicación de las normas de bioseguridad por parte del personal de salud ante la pandemia SARS-CoV-2 en el área de centro obstétrico.

Variable	Concepto	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento
Aplicación de las normas de bioseguridad	Las medidas de Bioseguridad son normas preventivas que debe aplicar el personal de salud para evitar el contagio por la exposición de agentes infecciosos, que pueden provocar daño(14).	Universalidad.	Realiza el lavado de manos teniendo en cuenta los 5 momentos y los 11 pasos a seguir.	Siempre Casi siempre A veces Nunca	Guía de observación
			Se lava las manos antes de ponerse la mascarilla, y también antes y después de quitársela, y cada vez que la toque.	Siempre Casi siempre A veces Nunca	Guía de observación
			El material usado lo desinfecta y esteriliza de manera adecuada.	Siempre Casi siempre A veces Nunca	Guía de observación
			Existe un registro sobre el número de lote y fecha de vencimiento de los productos, y se verifica periódicamente esta información.	Siempre Casi siempre A veces Nunca	Guía de observación
			Se retiran cualquier objeto como manillas, aretes, anillos, cadenas al	Siempre Casi siempre A veces Nunca	Guía de observación

			momento de colocarse el EPP (Equipo de protección personal).		
		Uso de barreras.	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.	Siempre Casi siempre A veces Nunca	Guía de observación
			Cambia los guantes al realizar un procedimiento invasivo.	Siempre Casi siempre A veces Nunca	Guía de observación
			Desecha los guantes en el recipiente correcto	Siempre Casi siempre A veces Nunca	Guía de observación
			Si mascarilla quirúrgica está sucia o humedecida la descarta	Siempre Casi siempre A veces Nunca	Guía de observación
			Al momento de usar la mascarilla el profesional de salud diferencia el lado exterior del interior, ajusta el borde superior a nivel de la nariz y por debajo del mentón.	Siempre Casi siempre A veces Nunca	Guía de observación

			Usa gorro quirúrgico, bata, mascarilla, visor o protector ocular al atender un paciente.	Siempre Casi siempre A veces Nunca	Guía de observación
			Utiliza la bata una sola vez y luego las desecha al finalizar un procedimiento invasivo.	Siempre Casi siempre A veces Nunca	Guía de observación
			El personal de salud tiene la disponibilidad de todas las barreras de bioseguridad como mandil, bata, gorro quirúrgico, protector facial, mascarillas etc.	Siempre Casi siempre A veces Nunca	Guía de observación
		Eliminación de desechos.	Los cortopunzantes son desechados retirando la aguja hipodérmica de la jeringuilla	Siempre Casi siempre A veces Nunca	Guía de observación
			Elimina el material común en el recipiente con funda negra	Siempre Casi siempre A veces Nunca	Guía de observación

			Elimina los materiales con sangre o fluidos corporales del paciente en el recipiente de funda roja	Siempre Casi siempre A veces Nunca	Guía de observación
			Existen bolsas y contenedores diferentes para cada tipo de desechos y bien diferenciados	Siempre Casi siempre A veces Nunca	Guía de observación

3.6. Métodos de recolección de datos.

Las principales técnicas que se implementaron fue una observación directa por lo cual se realizó una guía de observación que consta de 16 ítems de selección múltiple fue realizada con la finalidad de ver de manera directa como aplican las medidas de bioseguridad ante la pandemia SARS CoV-2 el personal de salud que labora en el servicio de Centro Obstétrico , también se realizó una encuesta con 18 ítems de verdadero o falso y selección múltiple que inicialmente tuvo que ser validada por 4 expertos para posteriormente ser aplicada al personal.

- **Guía de observación.** -Se utilizó con la finalidad identificar las manifestaciones considerando y registrando una descripción detallada del fenómeno estudiado.
- **Encuesta.** -Proporcionó información sobre las opiniones, actitudes y comportamientos por parte del personal de salud en base a los objetivos planteados de la investigación.

3.7. Análisis de datos

Una vez se aplicados los instrumentos de investigación, los datos obtenidos fueron ingresados a una matriz elaborada en Microsoft Excel para luego ser tabulada posterior análisis y elaboración de tablas.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación

4.1. Sociodemográfica

Tabla 1.

Características sociodemográficas

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		
		% Porcentaje
Edad (Años cumplidos)	De 22 a 30 años	30,6%
	De 31 a 40 años	33,3%
	De 41 a 50 años	27,8%
	De 51 a 64 años	8,3%
Género	Masculino	38,9%
	Femenino	61,1%
Etnia	Mestizo	63,9%
	Afrodescendiente	19,4%
	Otro	16,7%
Estado civil	Soltero	41,7%
	Unión libre	16,7%
	Casado	25,0%
	Divorciado	13,9%
	Viudo	2,8%
Actividad	Interno rotativo de enfermería	19,4%
	Médico	27,8%
	Enfermero	36,1%
	Auxiliar de enfermería	16,7%
Años que labora en la institución	De 5 meses a 1 año	38,9%
	De 2 a 5 años	52,8%
	De 6 a 10 Años	8,3%
Nacionalidad	Ecuatoriano	80,6%
	Extranjero	19,4%

Hace referencia a un grupo mayoritariamente de enfermera/os, femenino de 31 a 40 años de edad, solteros, ecuatoriano que se autoidentifican como mestizos y mayormente laboran en la institución de 2 a 5 años.

Según el INEC menciona que la provincia a de Sucumbíos Cantón Lago Agrio habitado por mayor número de mujeres con un porcentaje de 53.5% solteros, con autoidentificación de mestizos, los cuales son empleados del estado 15 % siendo el género femenino con empleo de profesional mayor al de hombre con un porcentaje de 9.9% y existen 477 personas con instrucción de posgrado. (28)(29)

Las estadísticas encontradas en el estudio concuerdan que el género femenino prevalece mayoritariamente en empleo profesional y con instrucción de posgrado, asociándose al estado civil soltero y de etnia mestiza.

4.2. Conocimientos sobre bioseguridad

Tabla 2.

Nivel de conocimiento sobre bioseguridad.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD (VERDADERO U FALSO)		
	ENUNCIADO	%
¿Cuál es el objetivo de la normativa SARS-CoV-2?	<i>Impartir un conocimiento específico y de gran ayuda para los profesionales de la salud y población en general para el diagnóstico y tratamiento del covid-19, documentos que son temporales y pueden cambiar de acuerdo al escenario de la pandemia, según la propagación del coronavirus SARS-CoV-2 en territorio ecuatoriano.</i>	72,2%
¿Qué es bioseguridad?	<i>Son un conjunto de normas, medidas y protocolos que son aplicados en múltiples procedimientos con el objetivo de contribuir a la prevención de riesgos o infecciones derivadas de la exposición a agentes potencialmente infecciosos o con cargas significativas de riesgo biológico, químico y/ físicos.</i>	86,1%
¿Qué es la esterilización de materiales hospitalarios?	<i>Es el conjunto de operaciones destinadas a eliminar o matar todas las formas de los seres vivos, contenidos en un objeto o sustancia, incluidas las esporas</i>	100,0%
Las vías de transmisión del virus SAR-SCoV-2 son:	<i>Por contacto, por gotas, vía aérea, fecal y sanguínea`</i>	91,6%
Los desinfectantes intervienen en algunas etapas de la vida microbiana	<i>Daño de la pared celular, hasta llevar a los microorganismos a la lisis, alteración de la permeabilidad de la membrana citoplasmática, impidiendo el transporte selectivo de nutrientes al interior de la célula bacteriana.</i>	63,9%

¿Cuál es el propósito de realizar el procedimiento de lavado de manos?	<i>Evitar infecciones cruzadas y crea hábitos de higiene, técnica que se utiliza para eliminar la suciedad, materia orgánica y microbiótica transitoria de las manos</i>	100,0%
El lavado de manos se realiza en circunstancias como:	<i>Antes del contacto con el paciente, antes de realizar tarea aséptica, después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después del contacto con el paciente, después del contacto con el entorno del paciente.</i>	97,2%
La mascarilla KN95 de protección individual su objetivo es:	<i>Proteger al usuario contra las proyecciones de gotas emitidas por otra persona, Sin embargo, no protege contra la inhalación de partículas muy pequeñas en el aire</i>	47.2%

Existe porcentajes positivos en general con un 83 % que acertaron a la mayoría de respuestas dadas por la encuesta, pero también denotando conocimiento bajo con un 17% más en la acción de cada tipo de mascarilla de protección personal dando como resultado que el 47.2% acertó la respuesta correcta. Un estudio realizado por Erick Servín Torres en el Hospital de Especialidades del Centro Médico en la Ciudad de México demuestra que la mejor mascarilla quirúrgica ofrece una protección de 75% en comparación con más de 95% de un respirador N95 y KN95 ya que ofrecen protección contra la inhalación de partículas muy pequeñas en el aire. Por lo tanto, las mascarillas quirúrgicas no pueden considerarse como EPP para enfrentar esta pandemia por SARS-CoV-2. (30)

Tabla 3.

Nivel de conocimiento sobre bioseguridad.

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD (SELECCIÓN MULTIPLE)		
		%
¿Cuántos pasos se debe realizar para un lavado de manos correcto?	10 pasos	22,2%
	11 pasos	77,8%
Según su criterio cuán importante es la realización del procedimiento lavado de manos:	Muy importante	72,2%
	Medianamente importante	27,8%
La duración del procedimiento de desinfección de manos con alcohol gel es:	De 40 a 60 segundos	61,1%
	De 20 a 30 segundos	38,9%
¿Qué son los antisépticos de uso hospitalario?	Sustancias aplicadas en la piel	66,7%
	Sustancias químico/físicas aplicadas en piel y mucosa	33,3%
Las propiedades del amonio cuaternario son:	Bactericida, fungicida y viricida	69,4%
	Fungicida bactericida	30,6%
Los drenes, sondas, mechas utilizadas por pacientes se colocan en el tacho rojo porque pertenecen a los residuos:	Biosanitarios	69,4%
	Biodegradables	13,9%
	Químicos	16,7%
Los desechos se clasifican en:	Verde, Rojo, negro y guardián	25,0%
	Comunes, especiales, cortopunzantes, biológicos	33,3%
	Peligrosos y no peligrosos	41,7%
Los elementos que se utilizan para protección personal en el área hospitalaria ante la pandemia covid-19:	Físicas, químicas y biológicas	61,1%
	Químicas y físicas	38,9%
Las mascarillas quirúrgicas se deben usar en un máximo tiempo de:	4 horas	61,1%
	8 horas	38,9%
Los elementos que se utilizan para protección personal en el área hospitalaria ante la pandemia covid-19:	Mascarilla, guantes, bata u overoles, gorro quirúrgico, visor o protector ocular, higiene de manos	75,0%
	Gorro quirúrgico, gafas de protección, guantes, protector facial	25,0%

Rubrica de calificación según respuestas

Nivel	Numero de respuestas acertadas	Encuestados (fi)	Porcentaje%	xi	xi*fi
Alto	(14 a 18)	22	61 %	16	352
Medio	(9 a 13)	8	22 %	11	88
Bajo	(< de 9)	6	17%	5	30
Media	13,06	36	100%		470

Los resultados dan a conocer que del personal evaluado 30 tuvieron una calificación de nivel medio y alto de los cuales 6 tuvieron carencias de conocimiento al momento de seleccionar las respuestas correctas, también cabe considerar que existen un bajo conocimientos sobre los antisépticos de uso hospitalario y su mecanismo de acción. En un estudio realizado por Jorge A. Ruiz en la Universidad de San Martín de Porres en Lima-Perú, sobre los conocimientos de las medidas de bioseguridad en personal de salud teniendo como resultados que el 21% del personal evaluado obtuvo un resultado de 8 a 10 respuestas correctas, el 75% de 4 a 7, y el 4% de 0 a 3.

Existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según las variables de grupo ocupacional, edad, tiempo de trabajo en el hospital, sexo por grupo ocupacional, sexo por edad y el haber recibido inducción laboral, llegando así a la conclusión que el conocimiento sobre las medidas de bioseguridad no es ideal lo cual genera riesgo hacia el personal de salud, así como a los pacientes. (31)

Tabla 4.

Aplicación de bioseguridad (Universalidad).

APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD		
<u>UNIVERSALIDAD</u>	Siempre	Casi siempre
	%	%
Realiza el lavado de manos teniendo en cuenta los 5 momentos y los 11 pasos a seguir.	55,6%	44,4%
Se lava las manos antes de ponerse la mascarilla, y también antes y después de quitársela, y cada vez que la toque.	77,8%	22,2%
El material usado lo desinfecta y esteriliza de manera adecuada.	100%	0,0%
Existe un registro sobre el número de lote y fecha de vencimiento de los productos, y se verifica periódicamente esta información	77,8%	22,2%
Se retiran cualquier objeto como manillas, aretes, anillos, cadenas al momento de colocarse el EPP (Equipo de protección personal)	77,8%	22,2%

Existe un porcentaje de 44.4% de los encuestados en el lavado de manos y sus 5 momentos que no realizan casi siempre siendo importante mencionar que el lavado de manos y sus 5 momentos son indispensables para evitar el contagio de patógeno ya que es la medida más eficaz de evitar infecciones. Natalia García en un estudio hospitalario hacia el personal ambulatorio y de urgencias de Assbasalud según los cinco Momentos de la Higiene de las Manos, se evaluó el impacto después de impartir capacitación. explica que la adherencia obtenida al lavado de manos en la primera fase fue del 61,8% antes de la capacitación y en la segunda, del 78,3% después de la capacitación. Sabiendo que los resultados son positivos se concluyó que el lavado de manos, valorado en 78,3% durante de la investigación es una excelente estrategia para prevenir infecciones hospitalarias. (32) .

Las estadísticas encontradas en el estudio un 55,4% siempre aplica los 5 momentos para el lavado de manos y un 44.4% casi siempre llegando a la conclusión que los resultados tienden a llegar a ser positivos, pero también intrigantes debido al descuido de la adherencia en los 5 momentos de lavado de manos.

Tabla 5.*Aplicación de las normas de bioseguridad (Uso de barreras).*

APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD			
<u>USO DE BARRERAS</u>	Siempre	Casi siempre	A veces
	%	%	%
Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales	100,0%	0,0%	0,0%
Se cambia los guantes al realizar un procedimiento invasivo	83,3%	16,7%	0,0%
Si la mascarilla quirúrgica está sucia o humedecida la descarta	72,2%	19,4%	8,3%
Al momento de usar la mascarilla el profesional de salud diferencia el lado exterior del interior, ajusta el borde superior a nivel de la nariz y por debajo del mentón	52,8%	36,1%	11,1%
Usa gorro quirúrgico, bata, mascarilla, visor o protector ocular al atender un paciente	80,6%	19,4%	0,0%
Utiliza la bata una sola vez y luego las desecha al finalizar un procedimiento invasivo	100%	0,0%	0,0%
El personal de salud tiene la disponibilidad de todas las barreras de bioseguridad como mandil, bata, gorro quirúrgico, protector facial, mascarillas etc.	75%	25,0%	00,0%

Según los datos obtenidos sobre la aplicación de bioseguridad se da a conocer que la mayoría de encuestados aplica de manera correcta los principios de bioseguridad, por

otra parte, existe un porcentaje de 36.1% en el cual los profesionales de salud no siempre ajustan el borde superior a nivel de la nariz y por debajo del mentón al momento de la colocación de la mascarilla. Víctor Zamora en su estudio explica que la colocación de la mascarilla se tiene que asegurar de que no haya espacios entre la mascarilla y su cara y asegurar los dos extremos sobre la nariz y sobre el mentón diferenciando la cara exterior e interior así se evita contaminar a su entorno o contaminarse del entorno inmediato. Y a bloquear las gotas de partículas grandes, aerosoles o salpicaduras que pueden contener gérmenes (virus y bacterias), evitando que lleguen a la boca y la nariz. (33)

Sobre la protección personal se da a conocer que no existe disponibilidad de todas las barreras de bioseguridad como mandil, bata, gorro quirúrgico, protector facial, mascarillas la OMS explica que el personal de salud de primera línea debe adoptar precauciones como la utilización de mascarillas médicas, mascarillas auto filtrantes, guantes, batas y protección ocular para protegerse con la finalidad de evitar la transmisión de patógenos durante la atención sanitaria a pacientes en la jornada laboral. (34)

Tabla 6.

Aplicación de las normas de bioseguridad (Eliminación de desechos)

APLICACIÓN DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD			
<u>ELIMINACIÓN DE DESECHOS</u>	Siempre	Casi siempre	A veces
	%	%	%
Los cortopunzantes son desechados retirando la aguja hipodérmica de la jeringuilla	80,6%	19,4%	0,0%
Elimina el material común en el recipiente con funda negra	80,6%	19,4%	0,0%
Elimina los materiales con sangre o fluidos corporales del paciente en el recipiente de funda roja	100,0%	0,0%	0,0%
Existen bolsas y contenedores diferentes para cada tipo de desechos y bien diferenciados	80,6%	19,4%	0,0%

Según los resultados nos da a conocer que se aplica la eliminación de desechos de manera correcta dándonos a conocer un alto porcentaje sobre su manejo, desecho y separación de los residuos hospitalarios. María Transito Vallejo explica que el manejo integral de los desechos infecciosos de los hospitales constituye una herramienta primordial dentro de un plan de intervención para el control del riesgo biológico, llegando a la conclusión que los materiales por la separación, almacenamiento, transporte y disposición final de los desechos si cumplen con los especificadores técnicos establecidas. (35)

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Los datos sociodemográficos del grupo de estudio fueron mayoritariamente de género femenino con una edad media 31 a 40 años de edad, prevalece la etnia mestiza seguida de la afrodescendiente, estado civil mayormente solteros, la mayoría enfermeros, que laboran en la institución de 2 a 5 años de los cuales el 80% son ecuatorianos.
- El nivel de conocimiento en el personal de salud sobre la normativa de bioseguridad ante el SARS-CoV-2 fue de nivel alto en general ya que de los 36 evaluados solo 6 tuvieron carencias de conocimiento al momento de seleccionar las respuestas correctas llegando a tener un nivel bajo, por otra parte, existe desconocimientos sobre el uso de antisépticos hospitalarios y nulidades sobre la diferenciación del uso de las mascarillas de protección personal.
- La aplicación de las normas de bioseguridad por parte del personal de salud no cumple de manera correcta con los principios de bioseguridad teniendo deficiencias en la colocación de uso de protección personal y la adherencia de los 5 momentos del lavado de manos correctos y realizado en las circunstancias que lo ameritan.

5.2. Recomendaciones

- El ministerio de salud Pública (MSP), Hospital Marco Vinicio Iza se recomienda dar capacitaciones para reforzar el conocimiento del personal de salud referente a bioseguridad y su aplicación, mediante charlas, capacitaciones con las cuales ayudara de manera significativa en la aplicación de la misma y su uso correcto al momento de la atención del paciente.
- Se recomienda tanto a las autoridades del Hospital Marco Vinicio Iza, como al personal de Centro Obstétrico realizar correctivos como evaluaciones en un tiempo establecido para verificar la aptitud del personal de salud lo cual será necesarios en los procedimientos de la protección personal y la adherencia de los 5 momentos del lavado de manos.
- Al personal de salud de Centro Obstétrico se recomienda apoyarse en los lineamientos expuestos sobre las normas de bioseguridad y aplicación ante la pandemia SARS-CoV-2 para evitar errores en el momento de estar en contacto con el paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. Viviana J, Saca P, Alexandra J, Villarroel S, Maribel V, Yagloa S, et al. *Ciencias de la salud*. 2020;6(08):35–55.
2. Ministerio de Salud Pública Ecuador. Lineamientos de prevención y control para casos sospechosos o confirmados de SARS CoV-2 / COVID-19. *Minist Salud Pública*. 2020;1–45.
3. Parlamento Andino. Principales medidas adoptadas por el gobierno peruano frente a la emergencia provocada por la COVID-19. 2020;20.
4. Salvatierra Ávila LY, Gallegos Gallegos EM, Orellana Pelaez CA, Apolo Guaman LA. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020 TT - Biosecurity in the Covid-19 pandemic: Qualitative study on nursing practice in Ecuador 2020. *Bol malariol salud Ambient*. 2021;61(1):47–53.
5. Hidalgo AA. Lineamientos para la prevención COVID-19 e Inocuidad de los Alimentos registro de revisión y aprobación del documento Acción Nombre / Cargo Institución Firma y Fecha Elaborado por. 2020;23.
6. Llapa-Rodriguez EO, Gomes da Silva G, Lopes Neto D, Pontes de Aguiar Campos M, Tavares de Mattos MC, Miyar Otero L. Medidas para adesão às recomendações de biossegurança pela equipe de enfermagem. *Enfermería Glob*. 2017;17(1):36.
7. Mar R, Armando I, Pedi H, Vig D La. Pertinencia del conocimiento y cumplimiento de la bioseguridad para el profesional de la salud. 2021;21(1):239–58.
8. Puro V, Fusco FM, Schilling S, Thomson G, De Iaco G, Brouqui P, et al. Biosecurity measures in 48 isolation facilities managing highly infectious diseases. *Biosecurity and Bioterrorism*. 2012;10(2):208–14.
9. Bioseguridad LA, Salud ELPDE, Covid- SDELAPDE, Staff B, Covid-POFTHE, Dra P, et al. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi>. 2020;5(3):19–22.
10. MSP. Hospital General Marco Vinicio Iza.

11. MSP. Hospital General Marco Vinicio Iza – Ministerio de Salud Pública.
12. Ciencias U De, Sancti M, De D, Elizabeth D, Elizabeth D. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac méd espirit*. 2017;19(3):89–100.
13. Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica (DNVE). Lineamientos Generales de Vigilancia Epidemiológica, COVID-19. *Minist Salud Publica*. 2020;(6):1–17.
14. Pública M de S. Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual. *Minist Salud Publica [Internet]*. 2016;227. Available from: www.salud.gob.ec
15. Ministerio de sanidad igualdad y asuntos sociales. Información Científica-Técnica Coronavirus. *Cent Coord Alertas y Emergencias Sanit*. 2021;1:73.
16. OPS. Algoritmo de manejo de pacientes con sospecha de infección por COVID-19 en el primer nivel de atención y en zonas remotas de la región de las Américas, julio del 2020. 2020;5.
17. Mas Guindal J. Manual Práctico de Asepsia y Antisepsia. 2019;106–13.
18. No Title (表示不可能) . :5–6.
19. Constitución del Ecuador.
20. Nacional ELC, Salud leyode, Preliminar T. *Ley organica de salud*. 2015;1–46.
21. Vida T. *Toda una Vida 1*. :1–148.
22. General A, West S. Declaración de Helsinki *. 1996;85–7.
23. Enfermeras CI De. Código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras para la profesión de enfermería. 2017;25(2):83–4.
24. Secretaría Nacional de Transparencia de Gestión. Código de Ética Ministerio de Salud Publica. 2013;19. Available from: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Doc_Codigo_Etica.pdf
25. Arturo C, Álvarez M, Surcolombiana U. *cuantitativa y cualitativa guía didáctica cuantitativa y cualitativa Guía didáctica*. 2011;
26. Juárez R, Orlando A. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una población de adolescente escolarizados. *Tesis UNMSM*. 2018;(10):1–6.
27. Oxford lexico. conocimiento | Definición de conocimiento por Oxford Dictionary en Lexico.com y también el significado de conocimiento.

28. Sucumb CP. Fascículo provincial sucumbíos. 2010;0–7.
29. Estadístico 2015. 2015;
30. Torres ES, Leyva HN, Teresa A, García R, Javier F, González S, et al. Equipo de protección personal y COVID-19. 2020;42(2):116–23.
31. Ruiz JA, Bertocchi DS. Artículo original Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud Knowledge of biosecurity measures among health personnel. 2017;53–7.
32. Villegas-arenas OA, Gómez J, Román RN, Villa JE, Botero J, García N, et al. measurement of handwashing adherence , according to five. 2017;14(2).
33. El EN, Del C. Recomendaciones para el uso apropiado de mascarillas y respiradores por el personal de salud.
34. Las P. Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves. 2020;1–32.
35. Secaira G. Manejo de desechos infecciosos hospitalarios en el centro de salud “ cordero cresco ”. Ecuador. 2019;(2):72–84.

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta

ISTRUCCIONES:

1. Lea cuidadosamente el instrumento.
2. Responda con objetividad y veracidad.
3. Los resultados de la encuesta es solamente para realizar un trabajo de investigación.

Características sociodemográficas

Edad (Años cumplidos)

- | | |
|--------------------|---------------------|
| 1.-De 22 a 30 años | 2.- De 31 a 40 años |
| 3.-De 41 a 50 años | 4.-De 51 a 64 años |
| 5.-Mas de 65 años | |

Genero.....

- 1.-Masculino () 2.- Femenino ()

Etnia

- | | | |
|-------------|-------------|---------------------|
| 1.-Mestizo | 2.-Indígena | 3.-Afrodescendiente |
| 4.-Montubio | 5.-Blanco | 6.- Otro |

Estado civil.....

- | | | |
|---------------|-----------------|------------|
| 1.-Soltero | 2.- Unión libre | 4.- Casado |
| 5.-Divorciado | 6.- Viudo | |

Actividad.....

- | | | |
|-----------------------------------|-----------|--------------|
| 1.-Interno rotativo de enfermería | 2.-Médico | 3.-Enfermero |
| 4.-Auxiliar de enfermería. | | |

Años que labora en la institución.....

.....

7.-Nacionalidad.....

1.-ecuatoriano 2.- extranjero

RUBRICA DE CALIFICACIÓN			
Alto: (14 a 18)			
Medio: (9 a 13)			
Bajo: (< de 9)			
CONOCIMIENTOS SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD			
Pregunta	Enunciado	V	F
1.- ¿Qué es bioseguridad?	<i>``Son un conjunto de normas, medidas y protocolos que son aplicados en múltiples procedimientos con el objetivo de contribuir a la prevención de riesgos o infecciones derivadas de la exposición a agentes potencialmente infecciosos o con cargas significativas de riesgo biológico, químico y/ físicos. ``</i>		
2.- ¿Cuál es el objetivo de la normativa SARS-CoV-2?	<i>Impartir un conocimiento específico y de gran ayuda para los profesionales de la salud y población en general para el diagnóstico y tratamiento del covid-19, documentos que son temporales y pueden cambiar de acuerdo al escenario de la pandemia, según la propagación del coronavirus SARS-CoV2 en territorio ecuatoriano</i>		
3.-Las vías de transmisión del virus SARSCov.2 son	<i>``Por contacto, por gotas, vía aérea, fecal y sanguínea``</i>		

4.- El lavado de manos se realiza en circunstancias como:	<i>Antes del contacto con el paciente, antes de realizar tarea aséptica, después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después del contacto con el paciente, después del contacto con el entorno del paciente.</i>		
5.- ¿Cuál es el propósito de realizar el procedimiento de lavado de manos?	<i>Evitar infecciones cruzadas y crea hábitos de higiene, técnica que se utiliza para eliminar la suciedad, materia orgánica y microbiótica transitoria de las manos.</i>		
6.- Los desinfectantes intervienen en algunas etapas de la vida microbiana	<i>Daño de la pared celular, hasta llevar a los microorganismos a la lisis, alteración de la permeabilidad de la membrana citoplasmática, impidiendo el transporte selectivo de nutrientes al interior de la célula bacteriana.</i>		
7.- ¿Qué es la esterilización de materiales hospitalarios?	<i>“Es el conjunto de operaciones destinadas a eliminar o matar todas las formas de los seres vivos, contenidos en un objeto o sustancia, incluidas las esporas”</i>		
8.-La mascarilla NK95 de protección individual su objetivo es:	<i>Proteger al usuario contra las proyecciones de gotas emitidas por otra persona, Sin embargo, no protege contra la inhalación de partículas muy pequeñas en el aire</i>		

9.- ¿Cuántos pasos se debe realizar para un lavado de manos correcto?

1.-10 pasos

2.-8 pasos

3.-11 pasos

10.- Según su criterio cuán importante es la realización del procedimiento lavado de manos:

- 1.-Muy importante
- 2.-Medianamente importante
- 3.-Poco importante
- 4.- No importante

11-La duración del procedimiento de desinfección de manos con alcohol gel es:

- 1.-De 3 a 5 minutos
- 2- De 40 a 60 segundos
- 3.-De 20 a 30 segundos

12.- ¿Qué son los antisépticos de uso hospitalario?

4. Los antisépticos son sustancias que se aplican sobre la piel y destruyen a los microorganismos o impiden su proliferación.
5. Los antisépticos son sustancias que se aplican en las mucosas y destruyen a los microorganismos y no impiden su proliferación.
6. Los antisépticos son sustancias químico/físicas que se aplican sobre la piel y las mucosas y destruyen a los microorganismos o impiden su proliferación.

13.-las propiedades del amonio cuaternario son:

1. Bactericida, fungicida y viricida
2. Fungicida bactericida
3. Bactericida de amplio espectro

14.-Las barreras de protección se clasifican en:

4. Físicas, químicas y biológicas
5. Químicas y físicas
6. Biológicas y químicas

15-Las mascarillas quirúrgicas se deben usar en un máximo tiempo de:

- 1.- 12 horas

2.- 4 horas

3.- 8 horas

Aplicación de las normas de bioseguridad

16.-Los elementos que se utilizan para protección personal en el área hospitalaria ante la pandemia covid-19:

4. Mascarilla, guantes, bata u overoles, gorro quirúrgico, visor o protector ocular, higiene de manos
5. Mascarilla, bata, gorro quirúrgico.
6. Gorro quirúrgico, gafas de protección, guantes, protector facial

17.-Los desechos se clasifican en:

5. Biológicos y comunes
6. Verde, Rojo, negro y guardián
7. Comunes, especiales, cortopunzantes, biológicos.
8. Peligrosos y no peligrosos

18.-Los drenes, sondas, mechas utilizadas por pacientes se colocan en el tachero rojo porque pertenecen a los residuos:

- 1.-Biosanitarios.
- 2.-Biodegradables.
- 3.-Químicos.

!!!GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN...!!

Anexo 2. Guía de observación



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

GUIA DE OBSERVACIÓN

TEMA: APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD ANTE LA PANDEMIA SARS-COV-2 EN EL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA, SUCUMBIOS 2021.

<u>UNIVERSALIDAD</u>	
Realiza el lavado de manos teniendo en cuenta los 5 momentos y los 11 pasos a seguir.	Siempre Casi siempre A veces Nunca
Se lava las manos antes de ponerse la mascarilla, y también antes y después de quitársela, y cada vez que la toque	Siempre Casi siempre A veces Nunca
El material usado lo desinfecta y esteriliza de manera adecuada	Siempre Casi siempre A veces Nunca
Existe un registro sobre el número de lote y fecha de vencimiento de los productos, y se verifica periódicamente esta información	Siempre Casi siempre A veces Nunca
Se retiran cualquier objeto como manillas, aretes, anillos, cadenas al	Siempre Casi siempre

momento de colocarse el EPP (Equipo de protección personal)	A veces Nunca
USO DE BARRERAS	
Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales	Siempre Casi siempre A veces Nunca
Se cambia los guantes al realizar un procedimiento invasivo.	Siempre Casi siempre A veces Nunca
Si la mascarilla quirúrgica está sucia o humedecida la descarta	Siempre Casi siempre A veces Nunca
Al momento de usar la mascarilla el profesional de salud diferencia el lado exterior del interior, ajusta el borde superior a nivel de la nariz y por debajo del mentón	Siempre Casi siempre A veces Nunca
Usa gorro quirúrgico, bata, mascarilla, visor o protector ocular al atender un paciente	Siempre Casi siempre A veces Nunca
Utiliza la bata una sola vez y luego las desecha al finalizar un procedimiento invasivo	Siempre Casi siempre A veces Nunca

El personal de salud tiene la disponibilidad de todas las barreras de bioseguridad como mandil, bata, gorro quirúrgico, protector facial, mascarillas etc.	Siempre Casi siempre A veces Nunca
ELIMINACIÓN DE DESECHOS	
Los cortopunzantes son desechados retirando la aguja hipodérmica de la jeringuilla	Siempre Casi siempre A veces Nunca
Elimina el material común en el recipiente con funda negra	Siempre Casi siempre A veces Nunca
Elimina los materiales con sangre o fluidos corporales del paciente en el recipiente de funda roja	Siempre Casi siempre A veces Nunca
Existen bolsas y contenedores diferentes para cada tipo de desechos y bien diferenciados	Siempre Casi siempre A veces Nunca

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO

TEMA DE INVESTIGACIÓN: **APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD ANTE LA PANDEMIA SARSCoV-2 EN EL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA, SUCUMBIOS 2021.**

Nombre del Investigador: Santiago Jesús Collaguazo Siza

De manera voluntaria expreso por este medio, formar parte de esta investigación de manera voluntaria, sin sufrir presión alguna y sin temor a represalias en caso de rechazar la propuesta.

Firma _____ Fecha _____

El objetivo de esta información es ayudar a tomar la decisión de participar en nuestra investigación: **APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD ANTE LA PANDEMIA SARSCoV-2 EN EL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA, SUCUMBIOS 2021.** La información que brinde será tratada de manera anónima. Inicialmente deberá contestar una breve encuesta relacionado con conocimiento y aplicación de bioseguridad enfocada en la pandemia SARSCoV-2 en el área de Centro Obstétrico del Hospital Marco Vinicio Iza. Su participación es totalmente voluntaria y puede darla por terminada en cualquier momento. La información que nos pueda brindar será de gran ayuda.

GRACIAS.

Anexo 4. Validación de instrumentos

TEMA: APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD ANTE LA PANDEMIA SARSCoV-2 EN EL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA, SUCUMBIOS 2021

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO- GUÍA DE OBSERVACIÓN			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN.
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación. El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	X		
La estructura del instrumento es adecuada	X		
Los ítems son claros y entendibles.	X		

Sugerencias:

El conocimiento y la aplicación deben tener relación, en cuanto a la clasificación debería referirlo como su clasificación, sería recomienda basarse en los principios de bioseguridad ya que el tema es aplicación de medidas de bioseguridad


Firma y Sello.



MSc Eva López Aguilar

C.I: 1002251534

TEMA: APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD ANTE LA PANDEMIA SARSCoV-2 EN EL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA, SUCUMBOS 2021



FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO-ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN.
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación. El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	X		
La estructura del instrumento es adecuada	X		
Los ítems son claros y entendibles.	X		

Sugerencias:

El conocimiento y la aplicación deben tener relación, en cuanto a la clasificación debería referirlo como su clasificación, seria recomienda basarse en los principios de bioseguridad ya que el tema es aplicación de medidas de bioseguridad


Firma y Sello.



MSc. Eva López Aguilar

C.I: 1002251534

TEMA: APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD ANTE LA PANDEMIA SARSCoV-2 EN EL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA, SUCUMBÍOS 2021

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO-ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN.
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación. El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	✓		
La estructura del instrumento es adecuada	✓		
Los ítems son claros y entendibles.	✓		

Sugerencias:

Firma y Sello.

Lic. Zahiria Melissa De La Cruz

C.I: 134258676 E.

TEMA: APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD ANTE LA PANDEMIA COVID-19
 2 EN EL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA,
 SUCUMBIOS 2021

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO- GUÍA DE OBSERVACIÓN			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN.
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación. El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	/		
La estructura del instrumento es adecuada	/		
Los ítems son claros y entendibles.	/		

Sugerencias:

Firma y Sello.

Lic. Zahira Melissa De La Cruz

C.I: 0223768

TEMA: APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD ANTE LA PANDEMIA SARS-CoV-2 EN EL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA, SUCUMBIOS 2021

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO-ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN.
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación. El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	/		
La estructura del instrumento es adecuada	/		
Los ítems son claros y entendibles.	/		

Sugerencias:

Firma y Sello.

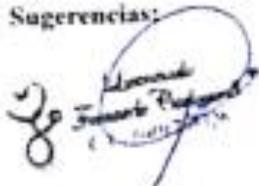
Lic. Fernando Carlosama

C.I: 000106110

TEMA: APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD ANTE LA PANDEMIA SARS-CoV-2 EN EL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA, SUCUMBIOS 2021

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO- GUÍA DE OBSERVACIÓN			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN.
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación. El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	/		
La estructura del instrumento es adecuada	/		
Los items son claros y entendibles.	/		

Sugerencias:



Firma y Sello.

Lic. . Fernando Carlosama

C.I: 0461703316

TEMA: APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD ANTE LA PANDEMIA SARS-CoV-2 EN EL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA, SUCUMBIOS 2021

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO- GUÍA DE OBSERVACIÓN			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN,
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación. El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio		✓	
La estructura del instrumento es adecuada	✓		
Los ítems son claros y entendibles.	✓		

Sugerencias:



Firma y Sello

Lic. Freddy Cortez,

C.I: 122589553-4

TEMA: APLICACIÓN DE BIOSEGURIDAD ANTE LA PANDEMIA SARS-CoV-2 EN EL CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL MARCO VINICIO IZA, SUCUMBIOS 2021

FORMULARIO VALIDACIÓN DE EXPERTOS: INSTRUMENTO-ENCUESTA			
CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN.
El instrumento recoge observación que permite dar respuesta al problema de investigación. El instrumento propuesto responde al objetivo de estudio	✓		
La estructura del instrumento es adecuada	✓		
Los items son claros y entendibles.	✓		

Sugerencias:



Firma y Sello

Lic. Freddy Cortez.

C.I: 10538333

Anexo 5. Archivo fotográfico



Anexo 6. Plan de capacitación

PLAN DE CAPACITACIÓN	
Tema	Plan de capacitación sobre aplicación de bioseguridad ante la pandemia SARS-CoV-2 en el Centro obstétrico del hospital Marco Vinicio Iza, Sucumbíos 2021.
Introducción	<p>El presente Plan está dirigido para todos los servidores públicos que laboran en el Hospital Marco Vinicio Iza del área de Centro Obstétrico.</p> <p>El plan de capacitación tiene la finalidad de fortalecer los conocimientos, habilidades, aptitudes y competencias, a todo el personal de salud que labora en el área de Centro Obstétrico del Hospital Marco Vinicio Iza Sucumbíos, para que adquieran y trasladen todo lo adquirido en las capacitaciones, en búsqueda de la prevención de accidentes de trabajo, que se puedan desencadenar por la ausencia de conocimientos y buenas prácticas de trabajo seguro, por otro lado el entrenamiento consta de un conjunto de actividades orientadas a proporcionar a los trabajadores la importancia de la seguridad en su lugar de trabajo, para la prevención de accidentes, protección de la salud e integridad física y emocional.</p>
Objetivo general	Contribuir a la profesionalización de los profesionales de salud que laboran en el área de Centro Obstétrico, para lograr el cumplimiento de sus funciones bajo parámetros de eficacia, eficiencia, compromiso, honestidad y transparencia.
Objetivo Especifico	<p>Brindar los conocimientos esenciales sobre medidas de bioseguridad indispensables para el perfeccionamiento de sus labores.</p> <p>Apoyar el progreso continuo, asegurando la capacitación en los temas que servirán como soporte de la eficacia y mejoramiento en el personal de salud.</p> <p>Animar el desarrollo integral del personal de salud con la retroalimentación de conocimientos que permitirán mayor desenvolvimiento en su trabajo cotidiano.</p>
Grupo beneficiario	Personal de salud que labora en el área de Centro Obstétrico
Institución Ejecutora	Hospital Marco Vinicio Iza
Ubicación	Sucumbíos-Nueva Loja -Cantón Lago Agrio.
Responsable	Estudiante Santiago Jesús Collaguazo Siza
Duración	Del 05 de octubre al 02 de noviembre del 2021

Fecha	Duración	Lugar de aplicación	Tema	Responsable	Auxiliar de aprendizaje	Actividades
05/10/2021	2 hora	Auditorio del HMVI	Normas de bioseguridad	Coordinador de la gestión de bioseguridad	Diapositivas / proyector infocus	-Preguntas realizadas al personal de salud que asistió -Intercambio de ideas
10/10/2021	2 horas	Auditorio del HMVI	SARS-CoV-2/ COVID-19, ¿Qué es?, vías de transmisión, factores de riesgo.	Epidemiólogo del establecimiento de salud.	Diapositivas / proyector infocus/ Prueba escrita.	-Exposiciones realizadas por parte de personal capacitado. -Evaluar los resultados sobre el conocimiento adquirido mediante una prueba escrita.
15/10/2021	2 horas	Auditorio del HMVI	Asepsia y antisepsia	Coordinador de la gestión de bioseguridad	Diapositivas /proyector Infocus/ cuestionario	-Evaluar conocimientos y posteriormente realizar un cuestionario sobre asepsia y antisepsia

20/10/2021	1:30 min	Auditorio del HMVI	Métodos de protección personal	Coordinador de la gestión de bioseguridad	Diapositivas / proyector infocus/ Folletos	-Charla con intercambio de ideas y preguntas a los oyentes.
25/11/2021	2 horas	Auditorio del HMVI	Clasificación de desechos hospitalarios	Coordinador de la gestión de bioseguridad	Dialogo / pizarra.	Exposición sobre tema tratado Mesa redonda.
30/10/2021		Auditorio del HMVI	Ética profesional	Coordinador de la gestión de bioseguridad	Diapositivas /proyector infocus	-Diálogo -Preguntas abiertas hacia el personal asistido
02/11/2021	2:30 min	Auditorio del HMVI	Retroalimentación de los temas tratados durante toda la capacitación	Lic. Jimmy Benavides	Dialogo /Diapositivas / proyector infocus/prueba escrita.	-Resumen de los temas tratados -Intercambio de ideas -Evaluar los resultados mediante una prueba escrita

Meta: Retroalimentar a los profesionales de salud que laboran en el área de Centro Obstétrico, procurando la capacitación en la mayoría de los profesionales.

Resultado: De acuerdo a los resultados que se evidenciaron en las encuestas realizadas a al personal de salud del área de centro obstétrico, es necesario capacitar al personal en temas como: normas de bioseguridad.

Se concluyó los temas de las capacitaciones, debido a la interacción con la totalidad de personal, se evidencia la carencia de conocimiento sobre la bioseguridad, es fundamental tener como referencia las actividades desarrolladas y los resultados de las preguntas expuestas al personal que asista para prevenir accidentes laborales a futuro.

Anexo 7. Certificación del Abstract



Abstract

Biosafety application in the Obstetric Center at Marco Vinicio Iza Hospital, Sucumbios, 2021 during the SARS-CoV-2 pandemic.

During the SARS-CoV-2 pandemic, understanding and employing biosafety measures were critical tools in preventing mass infection. Healthcare workers' actions during patient care can help to prevent infections. The primary goal of this study was to determine how biosafety measures were implemented by healthcare workers in the obstetric center at Marco Vinicio Iza Hospital in Sucumbios, Ecuador in 2021 during the SARS-CoV-2 pandemic. This study was not experimental with a quantitative focus but rather was observational, descriptive, comparative, and cross-sectional. The sample consisted of 36 healthcare personnel working in the obstetric center area. For the collection of information, a survey and an observational guide validated by experts were developed and subsequently applied. The data collected were processed in Microsoft Excel. The results obtained are summarized as follows: sociodemographic data indicated that the group consisted primarily of nurses, from 31 to 40 years of age, female, single, Ecuadorian who self-identify as mestizo, who had been working at the institution from two to five years. Fifty percent of the group showed a high level of knowledge of biosafety but on the other hand a lack of utilization of personal protective equipment and a lack of adherence to hand-washing protocol (the five key occasions for hand washing during patient care).

Key Words: Biosafety, SARS-CoV-2, Health Personnel

Reviewed by Victor Raúl Rodríguez Viteri

Anexo 8. Análisis URKUND



Document Information

Analyzed document	bioseguridad tesis santiago.docx (D114685936)
Submitted	2021-10-08 21:33:00
Submitted by	
Submitter email	sjcollaguazos@utn.edu.ec
Similarity	19%
Analysis address	aptito.utn@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS FINAL BIOSEGURIDAD.docx Document TESIS FINAL BIOSEGURIDAD.docx (D53982086) Submitted by: carloscalderon2011@yahoo.es Receiver: mxtapia.utn@analysis.arkund.com		9
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		20
W	URL: http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6411/1/06%20ENF%20799%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf Fetched: 2020-11-19 08:07:42		2
SA	SORIA JORGE.docx Document SORIA JORGE.docx (D84164418)		3
W	URL: http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1479/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20MEDIDAS%20DE%20BIOSEGURIDAD%20QUE%20APLICAN%20EL%20PROFESIONAL%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20EL%20SERVICIO%20DE%20EMERGENCIAS%20DEL%20HOSPITAL%20REGIONAL%20DOCENTE%20DE%20CAJAMARCA%2C%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fetched: 2021-07-11 01:50:25		6
SA	INFORME FINAL 6TO SEMESTRE.docx Document INFORME FINAL 6TO SEMESTRE.docx (D54605815)		1
SA	TESIS COMPLETA NATALIA SANTANA.pdf Document TESIS COMPLETA NATALIA SANTANA.pdf (D114040454)		1
W	URL: http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11252/2/06%20ENF%201175%20TRABAJO%20GRADO.pdf Fetched: 2021-07-15 06:53:24		4
W	URL: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/5560/MOLINA%20CLEZMA%20CMESA-2DAESPEC-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y Fetched: 2021-05-22 04:01:52		1
SA	trabajo real.docx Document trabajo real.docx (D12819536)		3