

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR



**TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**BARRERAS DE PROTECCIÓN FÍSICA UTILIZADAS POR EL
PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA, CUENCA-ECUADOR,
SEPTIEMBRE 2017- FEBRERO 2018”**

AUTORA:

YESENIA MARIBEL PAUTE AGUILAR

DIRECTORA:

LCDA. NEIDA ANDRADE CORONEL

ASESOR:

Q.F JOHNNY FABIAN VIZUELA CARPIO

CUENCA – ECUADOR

AÑO 2018

DEDICATORIA

A Dios el señor de los milagros y a la Virgen santísima del Cisne por haberme permitido llegar hasta este punto y por haberme dado las fuerzas necesarias para vencer los obstáculos que se presentaron.

A mi madre María Aguilar por haberme enseñado que nada es imposible en la vida, por los valores inculcados y la motivación constante de seguir adelante y el gran sacrificio que hizo para que pudiera continuar, a mis hermanos, Oswaldo, Anita, Dayana, Alisson por estar conmigo y apoyarme siempre de quienes aprendí aciertos y de momentos difíciles, por apoyarme en toda mi educación, tanto académica como de la vida; a mí cuñada y sobrinos por estar conmigo, los quiero mucho.

Finalmente, a mis maestros y tutores por su apoyo y motivación para la culminación de la tesis, por su tiempo compartido y por impulsar el desarrollo de nuestra formación profesional.

Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Católica de Cuenca por darme la oportunidad para seguir creciendo como persona y como profesional, a mis maestros durante toda mi carrera profesional porque todos aportaron conocimientos a mi formación. A mi tutora de tesis y asesor metodológico por su esfuerzo y dedicación, su paciencia y motivación para que pueda terminar mis estudios con éxito, al coordinador general de investigación el Dr. Marco Rivera del Hospital José Carrasco Arteaga, a todo el personal del área de Emergencia por haberme permitido recolectar toda la información necesaria para desarrollar este tema de investigación.

Mi gratitud a todas aquellas personas que formaron parte de esta etapa de mi vida.

ÍNDICE

RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
CAPITULO I	1
1.Introducció	1
1.1 Planteamiento del problema	2
1.1.1. Situació problemàtica.....	2
1.2 Formulació del problema.....	3
1.3. Justificació	3
CAPITULO II	4
2. Fundamento teòric	4
2.1 Antecedentes.....	4
2.1.1 Bases teoricas científicas	6
2.1.2 Bioseguridad.....	6
2.1.3 Principios de Bioseguridad.....	6
2.1.4 Barreras de protección física	7
2.1.5 Clasificación de las barreras de protección física:	8
2.1.6 Especificaciones técnicas de cada barrera de protección física	10
2.1.7 Hábitos y conductas	10
2.2 Definició de tèrminos bàsicos	12
CAPITULO III	13
3. Objetivos.....	13
3.1. Objetivo general	13
3.2. Objetivos específicos	13
CAPITULO IV	14
4. Diseño metodològic	14
4.1 Diseño general del estudio.....	14
4.2 Tipo y diseño de investigación	14
4.3 Criterios de inclusión y exclusión	14
4.4 Métodos e instrumentos para obtener la información	14
4.5 descripción de variables	16
4.6 Operacionalizació de las variable	16
CAPITULO V	18
5. Resultados.....	18
5.1. Cumplimiento del estudio	18
5.2. Características de la población de estudio	18
5.3.Ánàlisis de resultados	18
CAPITULO VI	38
6. Discusión	38

CAPITULO VII.....	40
7. Conclusiones, recomendaciones, bibliografía	40
7.1 Conclusiones	40
7.2 Recomendaciones.....	41
7.3 Bibliografía.....	42
7.3.1 Referencias bibliográficas	42
ANEXOS.....	45
Anexo 1.....	52
Anexo 2.....	60
Anexo 3.....	62

RESUMEN

Antecedentes: La OMS (Organización Mundial de la Salud) señala, todo trabajador está expuesto a riesgos biológicos con agentes de transmisión sanguínea por ello es importante el uso adecuado de las Barreras de Protección Física.

Objetivo: Identificar las barreras de protección física utilizadas por el personal de salud del área de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca-Ecuador, Septiembre 2017- Febrero 2018”.

Metodología: Se realizó una investigación de tipo cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, el método para el procesamiento de la información y los datos serán mediante el programa estadístico SPSS versión 15.00 los mismos que son representados por medio de tablas de frecuencia, el instrumento es una guía de observación en la cual se describirán ítems sobre el uso de las barreras de protección física.

Resultados: El 100% son asequibles las barreras de protección físicas para el personal de salud, el 100% cambia las barreras de protección física después de cada paciente, las barreras que utilizan cuando el procedimiento requiera su uso con porcentaje satisfactorio son (mascarillas, guantes, batas)

Conclusiones: El personal de salud usa barreras de protección física cuando el procedimiento lo requiere y la frecuencia con la que se cambia es después de cada paciente.

Palabras claves: BARRERAS DE PROTECCIÓN, BIOSEGURIDAD, SALUD, ENFERMERÍA, HOSPITAL, ENFERMERA, PERSONAL DE SALUD, USUARIOS, RIESGO, RIESGO BIOLÓGICO, DESINFECCIÓN, APLICACIÓN.

ABSTRACT

Background: The WHO (World Health Organization) points out that every worker is exposed to biological risks with blood-transmitting agents. Therefore, the appropriate use of Physical Protection Barriers is important.

Objective: Identify the physical protection barriers used by health personnel in the emergency area of the José Carrasco Arteaga Hospital, Cuenca-Ecuador, September 2017-February 2018. "

Methodology: We conducted a quantitative, descriptive and cross-sectional investigation, the method for processing information and data will be through the statistical program SPSS version 15.00 the same that are represented by frequency tables, the instrument is an observation guide in which items about the use of physical protection barriers will be described.

Results: 100% physical barriers are accessible to health personnel, 100% change physical protection barriers after each patient, the barriers they use when the procedure requires their use with satisfactory percentage are (masks, gloves , coats)

Conclusions: Health personnel use physical protection barriers when the procedure requires it and the frequency with which it is changed is after each patient.

Key words: BARRIERS OF PROTECTION, BIOSECURITY, HEALTH, NURSING, HOSPITAL, NURSE, HEALTH PERSONNEL, USERS, RISK, BIOLOGICAL RISK, DISINFECTION, APPLICATION.

CAPITULO I

1. INTRODUCCIÓN

Según Vanegas Y, Morales L (1) al momento de colocar una barrera de protección física entre los microorganismos y un individuo se evitará la propagación de enfermedades, es indispensable actuar con conocimiento al momento de realizar un procedimiento o manipular elementos que puedan ser potencialmente portadores de agentes infecciosos.

Con la utilización de las barreras de protección física como: gorros, guantes, mascarillas, gafas oculares, batas y botas desechables, se podría impedir el contagio de un sinnúmero de enfermedades tanto para el personal como para el paciente, es necesario que el lavado de manos lo realice todo el personal de salud porque constituye una barrera de protección física importante para las enfermedades infectocontagiosas (2) cabe recalcar que “la higiene con agua y jabón se debe realizar con una duración de 40 a 60 segundos con una fricción enérgica que abarque todas las superficies de las manos” (3).

El siguiente tema de investigación se efectuó al personal de salud del área de Emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga el cual queda ubicado en la Ciudad de Cuenca (José Carrasco Arteaga entre Popayán y Pacto Andino, camino a Rayoloma).

El desarrollo de la siguiente investigación está conformada de siete capítulos: El capítulo I inicia con: Introducción, planteamiento del problema y justificación del tema estudiado; el capítulo II: trata sobre el fundamento teórico, capítulo III: detalla los objetivos generales y específicos, capítulo IV: representa el diseño metodológico, capítulo V: detalla los resultados adquiridos luego del análisis de los datos, capítulo VI: obtiene la discusión de la información recolectada, capítulo VII: da a conocer las conclusiones y recomendaciones del estudio realizado.

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1. SITUACION PROBLEMÁTICA

El Ministerio de Sanidad (2) en base a la exposición de sangre y fluidos corporales contaminados por gérmenes patógenos promovió las normas para prevención de infecciones en un tema tan notable como la bioseguridad para el personal sanitario, entre los años 2005 y 2011 empezaron hacer uso de los dispositivos y elementos de seguridad.

Según datos de la Oficina Internacional del Trabajo (OIT), la Organización Mundial de la Salud (OMS) (4) se muestran la cifra de incidentes y enfermedades congruentes en el campo laboral, se recauda más de 2 millones de vidas al año; una valoración indica que corren el riesgo de adquirir enfermedades profesionales y accidentes los mismos que son riesgos comunes a los que se enfrentan el personal de salud en sus funciones (4).

En una investigación realizada sobre el “uso inadecuado de las Barreras de Protección Físicas en el Hospital Dr. José Garcés Rodríguez Salinas en el año 2012-2013” (5) se obtuvo como resultado que el 100% de los trabajadores de la salud aplican los principios de bioseguridad, el 71% conoce la importancia de las barreras de protección personal; un 19% debido al bajo porcentaje ven la necesidad de implementar charlas de educación y al mismo tiempo incentivar, concientizar sobre las barreras de protección físicas al personal de enfermería para disminuir los riesgos biológicos y de esta manera mejorar su autocuidado (5).

Se considera de gran importancia la aplicación de barreras de protección física para la prevención de las enfermedades nosocomiales y de esta manera brindar una mejor atención. El personal que labora en entidades hospitalarias mediante procedimientos está en constante riesgo tanto biológicos como químicos por el contacto directo e indirecto, constituyéndose en un grupo vulnerable a adquirir varias infecciones si no usan las medidas de protección correctamente. El personal de salud es quien está siempre en contacto directo con el paciente, razón por la cual está en alto riesgo debido a las diferentes enfermedades que presenta el paciente entre ellas posibles infectocontagiosas (6).

La no utilización de las barreras de protección física constituye un riesgo para el personal de salud como para el usuario, ocasionando accidentes laborales como procesos infecciosos o nosocomiales al personal de salud del área de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga donde se prestan servicios de bajo, mediano y alto riesgo.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo es la aplicación de las barreras de protección física que utiliza el personal de salud del Hospital José Carrasco Arteaga?

1.3. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad se han presentado múltiples problemas de salud uno de ellos el uso de las barreras de protección física que no cumplan con especificaciones técnicas y ocasionan infecciones nosocomiales, accidentes laborales por el manejo de elementos cortopunzantes, enfermedades profesionales por la exposición a sangre y fluidos corporales por lo que se considera de suma importancia el uso adecuado de los elementos de protección para prevenir el riesgo de contaminación tanto para el personal como para el paciente permitiendo brindar una atención óptima y de calidad.

Es trascendental que el personal de salud del área de Emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga realice su trabajo en un ambiente seguro, que posean los conocimientos necesarios y utilice correctamente las barreras de protección física durante su actividad laboral, esto mejoraría las buenas prácticas de seguridad y el cumplimiento del protocolo determinado por el establecimiento.

La presente investigación se realiza con la finalidad de identificar el uso de las barreras de protección física lo cual contribuirá a mejorar la protección de cada uno de los miembros del personal de salud.

Se pretende que los conocimientos que se adquieran sobre el tema de estudio sirvan como base para investigaciones futuras y tomen consciencia en la importancia de la utilización de las barreras de protección física para evitar infecciones nosocomiales o accidentes laborales.

CAPITULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

En los años 80 el centro de control de enfermedades de los EEUU crean el primer manual de bioseguridad debido a la aparición del virus de inmunodeficiencia humana el mismo que contiene los principios de bioseguridad y precauciones universales el cual indica: el trato al paciente debe ser equitativo con igualdad independientemente si se conoce o no la patología (7).

Ramos Y, Tibaduiza N (8) en el año 2013, realizaron una investigación titulada; “El uso adecuado de las barreras de protección física por parte del personal de Enfermería en el cuidado al paciente internado en el área de Cirugía del Hospital Dr. Domingo Luciani” como resultados obtuvieron que el 46.4% tienen un uso adecuado de las barreras de protección física, un 62% han sufrido accidentes laborales por el uso inadecuado de las barreras de protección personal.

Bautista L, Delgado C (9) los resultados del estudio desarrollado en la Clínica San José de Chile en el primer semestre del 2013 sobre el nivel de conocimiento y la aplicación de las barreras de protección física del personal, fueron el 66% del personal de enfermería tiene un conocimiento regular frente al uso de barreras de protección y el 70% aplican inadecuadamente las barreras de protección física (9).

Arévalo H, Cruz R, Palomino F, Fernández F, (10) en el Perú aplicaron un programa de control de infecciones intrahospitalarias en establecimientos de salud de la región San Martín, el equipo técnico tuvieron mayor participación siendo la mayoría de los trabajadores de salud quienes participan en las prácticas adecuadas del lavado de manos, utilización de elementos de protección personal; los médicos son quienes tuvieron menos participación debido al manejo de objetos cortopunzantes y exposición a fluidos corporales correspondientes, el 36,0% obtuvieron una prevalencia de casos de gérmenes aislados en pacientes con foco infeccioso establecido, el 36,0% correspondió a herida operatoria, neumonía, y el 5% infección en pacientes quemados; el uso de las respectivas medidas de bioseguridad mejoró significativamente las actitudes y prácticas en el establecimiento.

Llapa E, Lopes D, Aguiar M, (11) en el año 2018, realizaron una investigación titulada; Medidas de adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería en área de cuidados intensivos, de 145 profesionales el 88,3% (128) recibieron capacitación sobre bioseguridad con respecto a la correcta higiene de las manos, el 97,9% (142) aseveraron que lo realizan utilizando los cinco correctos respectivamente, la única desventaja es no contar con los equipos en las unidades.

2.1.1 BASES TEÓRICO CIENTÍFICAS

2.1.2 BIOSEGURIDAD

El ministerio de salud pública en base al manual de bioseguridad, refiere que los temas de salud y seguridad deben ser abordados de una manera en la que participe todo el trabajador de la salud que desarrolle procedimientos que impliquen exposición o peligrosidad de los agentes patógenos capaces de transmitirse por sangre o líquidos corporales lo que requiere el uso de medidas de protección (12).

Es fundamental que cada una de las instituciones disponga de políticas de bioseguridad en las que puedan participar todo el personal que labore, la bioseguridad como método está centrada en la prevención y el control biológico, teniendo en cuenta que por la naturaleza de su trabajo el profesional de la salud está expuesto a riesgos por los diferentes agentes causales (12).

Tipos de agentes causales

- **Agente físico:** está relacionado con caídas, quemaduras o condiciones de trabajo que provoquen estos accidentes laborales y puedan sufrir una enfermedad infecciosa.
- **Agente químico:** Pueden ser corrosivos, los cuales causan sus efectos por inhalación de sustancias tóxicas, ingestión o contacto directo con la piel.
- **Agente biológico:** Dependerá del agente causal, el modo de transmisión y vía de entrada, ya que como consecuencia el trabajador de salud o el paciente puede sufrir una enfermedad infecciosa (13).

Tipos de agentes biológicos

- Virus
- Bacterias
- Hongos y parásitos (13).

2.1.3 Principios de Bioseguridad

- **Autocuidado:** Son prácticas cotidianas que realiza el personal expuesto para cuidar de su salud y seguridad del trabajo, para ellos es necesario el acatamiento del protocolo establecido por cada establecimiento que le proporcionan para su amparo.
- **Universalidad:** Imprescindible que todo el personal tome precauciones con los pacientes que ingresen al área y considerar que está posiblemente

infectada debido a que es imposible observar a simple vista si alguien padece o no alguna enfermedad.

- **Uso de barreras:** Ayuda a prevenir la exposición directa de líquidos corporales que se sospeche infecciosos mediante la utilización de los elementos de protección.
- **Medios de eliminación del material contaminado:** El material que produce infección es el que se encuentra en contacto con microorganismos, para ello es necesario utilizar las técnicas adecuadas para desecharlos sin riesgo alguno (14).
- **Normas de Bioseguridad**
 - Considere a todo paciente como potencialmente infectado (15).
 - Lavarse las manos aplicando los cinco momentos (15).
 - Utilizar guantes de látex para procedimientos que conlleven manipulación con agentes biológicos o químicos (15).
 - Utilizar guantes para uno de los pacientes, en los diferentes procedimientos (15).
 - No manipular ninguna parte de su cuerpo con los guantes puestos (15).
 - Utilice mascarilla y gafas protectoras en procedimientos que requieran su uso: contacto con fluidos corporales o sangre (15).
 - Utilice batas impermeables en procedimientos que estén en contacto con salpicaduras o derrames de sangre u otros líquidos (15).
 - Estas barreras solo se utilizará en el lugar de trabajo (15).
 - Prohibido deambular fuera del área de trabajo con mandil, pijamas overol (15).
 - La ropa o lencería contaminada con sangre o fluidos corporales deben ser enviados en una bolsa plástica roja (15).

2.1.4 Barreras de protección física

Son complementos que protegen la salud de los trabajadores de los microorganismos para evitar infecciones, cuando se manipula materiales biológicos con agentes patógenos, la misma que se realiza a través del uso de barreras de protección física evitan la manipulación directa a sangre y otro fluidos; estos tienen la finalidad de evitar la contaminación de microorganismos eliminados por los

usuarios, la utilización de barreras de protección física reduce las consecuencias de un accidente con fluidos corporales mas no evade los accidentes de exposición a estos secreciones, la utilización de las barreras de protección física son imprescindibles para el personal de salud en la atención al usuario (16).

2.1.5 Clasificación de las barreras de protección física:

Existen varios elementos de protección dependiendo del área del cuerpo: ocular, buco nasal, facial, de extremidades superiores e inferiores entre ellas tenemos:

- **Gorro:** Debe colocarse de tal manera que cubra todo el cabello e impida la caída en zonas estériles, pues el cabello es una vía de contaminación importante; la mayoría de gorros están fabricados por material no poroso que evita producir pelusas y son desechables (17).
- **Protección ocular:** Protege la visión ocular de diferentes procedimientos que impliquen salpicaduras de fluidos biológicos y microorganismos, estos deben ser amplios y ajustados al rostro del personal de salud, el uso de lentes de contacto no impide las gafas de protección.
 - Permiten una correcta visión
 - Son uso personal
 - Deben tener resguardo frontal y lateral
 - Deben ser usadas todo el tiempo desde que se inicie un procedimiento hasta que se termine (18).
- **Mascarillas:** Dispositivos que sirven para proteger las vías aéreas de microorganismos, protegen del contacto de salpicaduras o gotas con fluidos corporales, anudan con una cinta detrás y en el vértice del cuello; no impide la visión ni la respiración.

Recomendaciones:

Las mascarillas deben tener una capa antfluidos, material de filtración, el grosor y la calidad deben ser adecuados, en caso de no tener una calidad óptima es necesario utilizar doble mascarilla, se debe cambiar por una nueva debido a la facilidad con la que se deteriora y humedecen (15).

Colocación de la mascarilla

- Imprescindible el lavado de manos.
- Verificar que la mascarilla sea del tamaño apropiado para usted.

- Asegurar correctamente las tiras de la mascarilla a la altura del cuello y la tira posterior sobre la cabeza.
- Comprobar que este bien colocada (19).

Retiro de la mascarilla

- No tocar la parte delantera de la mascarilla, desligue la tiras de la parte posterior desligando la parte de arriba y luego la de abajo, luego de ello desechar sujetando de las tiras (20).
- **Bata de protección:** Debe ser cómoda y al mismo tiempo evitar un calor excesivo, además de ello protegerá diversas parte del cuerpo que están expuestas y evitan el contagio de fluidos corporales (21).
- **Mandiles:** Evita el contacto con fluidos corporales y materiales contaminado.
- **Protección del calzado:** El calzado se debe utilizar para prevenir infecciones, evitar el contagio con microorganismo y la contaminación hacia el ambiente. No se debe utilizar el calzado para procedimientos fuera de las áreas de atención específico (1).
- **Calzado:** Debe ser de suela de cuero delgado y de material dieléctrico. Los zapatos se cubren con botas desechables y evitan que sean vehículo de microbios (1).
- **Botas descartables:** Deben ser de tela sin costura y ajustables que permita que cubra y fije al calzado.
- **Guantes:** Deben ser impermeables y utilizarse correctamente, la talla tiene que ser adecuada para evitar desprendimiento y el acceso a microorganismos, antes de colocarse verificar su integridad (5).

Tipo de guantes

- **Plástico:** Protege de exposición a corrosivos suaves y sustancias irritantes.
- **Látex:** Están indicados para la manipulación de sangre o fluidos corporales.

Se debe usar los guantes para procedimientos que están en contacto con:

- Fluidos corporales los mismos que están considerados como precaución universal.
- Piel lacerada, realización de incisiones venosas y otros procedimientos que lo requieran.

2.1.6 Especificaciones técnicas de cada barrera de protección física

Tabla 1: Técnicas de las barreras de protección física

Gorro	Mascarilla	Bata	Botas	Guantes
<ul style="list-style-type: none"> - De tejido sin tejer. - Abierto en la parte posterior. - Con dobladillo alrededor del borde para ajustarlo anatómicamente. - Sistema de sujeción con cintas. - Medidas estándar(22). 	<ul style="list-style-type: none"> - Mascarilla rectangular de tejido, sin tejer o papel, de una sola capa. - Con pliegues que se acoplen anatómicamente. - Con sistema de sujeción en las orejas mediante elásticos. - Envasado no estéril en cajas dispensadoras(23). 	<ul style="list-style-type: none"> - De tejido o sin tejer, repelente a los líquidos y óptima resistencia a la rotura. - Cruzada detrás, con cintas a la altura de la cintura para su cruce y cierre. - Medida estándar. 	<ul style="list-style-type: none"> - De tejido o sin tejer, un solo uso, transpirable e hidrófugo. - Resistente, antideslizante, adaptable anatómicamente, con elástico en el borde superior. - Tamaño estándar. - Envasadas en cajas dispensadoras, no estéril(5). 	<ul style="list-style-type: none"> - Están hechos de látex de caucho natural se obtiene a partir del procesamiento físico y químico de la savia de determinadas especies de árboles(19).

Fuente: Stella Vanegas Morales. Uso de los elementos de protección personal, enfermería, salud. [citado 20 de noviembre de 2017]; Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-123/estandarizaciondeluso>

2.2.6 Hábitos y conductas

Lavado de manos: Técnica de seguridad que protege al personal, paciente y familiares, el objetivo principal es eliminar los microorganismos de las manos, disminuir la contaminación y prevenir la propagación de organismos (24).

Materiales:

- Agua
- Dispensador de jabón líquido
- Toallas de papel descartables

Pasos para el lavado de manos

- Mojarse las manos (24).
- Aplicar jabón antiséptico y cubrir toda la mano (24).
- Frotar las manos (24).
- Frotar las palmas de las manos (24).

- Frotar el dorso de la mano (24).
- Frotar los espacios interdigitales (24).
- Frotar el dedo pulgar (24).
- Frotar las uñas (24).
- Frotar las muñecas (24).
- Enjuagar con agua suficiente y con la misma técnica de frotado (24).
- Secar las manos con toallas desechables (24).
- Cerrar la llave con la toalla desechable (24).

Descontaminación de manos con soluciones alcoholadas

Está indicada en procedimientos no invasivos, que impliquen contacto con piel intacta, es importante retirar anillos, reloj y pulseras antes de iniciar el procedimiento.

- Aplicar alcohol en la palma de la mano
- Frotar las palmas de las manos con la solución alcoholada
- Frotar el dorso de las manos
- Incluir el dedo pulgar
- Frotar las uñas
- Frotar las muñecas
- Permitir que se seque el producto (25)

Cinco momentos para la higiene de las manos (3).

1. Antes de tocar al paciente (3).
2. Antes de realizar una tarea limpia/aséptica (3).
3. Después del riesgo de exposición de líquidos corporales (3).
4. Después de tocar al paciente (3).
5. Después del contacto con el entorno del paciente (3).

2.2 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Barreras Protección: Disminuye el riesgo a exposición de fluidos corporales.

Bioseguridad: Conjunto de técnicas que minimizan los riesgos tanto biológicos, químicos como físicos.

Salud: Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Enfermería: Rama que estudia el cuidado y atención de pacientes, comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.

Hospital: Institución de asistencia sanitaria que proporciona atención hospitalaria, servicios médicos, de enfermería continuos con plantilla médica organizada.

Enfermera: Persona asignada para realizar actividades relacionadas con el paciente, sus responsabilidades pueden ser administrativas, asistenciales, de gestión y docencia (26).

Personal de salud: Personas encargadas de brindar atención al usuario afectado de la salud para ayudarlos a su recuperación (18).

Paciente: Persona que padece físicamente y que se encuentra bajo atención médica.

Riesgo: Posibilidad que ocurra un daño y pueda producir un hecho indeseable, no necesariamente causará lesión o enfermedad (26).

Riesgo Biológico: Se adquiere mediante procedimientos sanitarios en contacto con agentes infecciosos (27).

Desinfección: Eliminación de microorganismos que infectan.

Aplicación: Empleo de procedimientos adecuados para llegar a un fin (28).

CAPITULO III

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar las barreras de protección física utilizadas por el personal de salud del área de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga, Cuenca-Ecuador, Septiembre 2017- Febrero 2018”.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Verificar si en el área de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga cuenta con las barreras de protección física necesarias para procedimientos que requiera el personal de salud.

Describir el uso de las barreras de protección física del personal de salud del área de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga.

Determinar con qué frecuencia el personal de salud del área de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga utiliza las barreras de protección física.

CAPITULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO

4.1.1 TIPO DE ESTUDIO: Cuantitativo, Descriptivo y de corte transversal.

4.1.2 ÁREA DE INVESTIGACIÓN.

La investigación se realizó al personal de salud del Área de Emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga.

4.1.3 UNIVERSO DE ESTUDIO

4.1.3.1 Población, muestra y muestreo

4.1.3.2 Población: La población está constituida por (Médico, Residente de Medicina, Lic. Enfermería, Interno/a medicina, Interna de Enfermería, Auxiliar de Enfermería) del área de Emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga.

4.1.3.3 Muestra: El 100% de la población constituye la muestra del presente estudio.

4.1.4 UNIDAD DE ANÁLISIS Y DE OBSERVACIÓN

La unidad de análisis y de observación donde se recolectó la información es en el área de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga.

4.2 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Cuantitativo, descriptivo y de corte transversal

4.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

4.3.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Personal de salud que trabaja en el área de Emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga que aceptaron de forma voluntaria participar en la investigación y conste en el sistema de datos.

4.3.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Personal de salud que trabaja en el área de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga que no aceptaron participar en la investigación.

4.4 MÉTODOS E INSTRUMENTOS PARA OBTENER LA INFORMACIÓN

4.4.1 Método: Deductivo

4.4.2 Técnica: Se utilizó la observación

4.4.3 Instrumentos: Guía de observación

4.4.4 Instrumento de Recolección

La información se recolectará por medio de una guía de observación en la cual se describirá ítems sobre el uso de las barreras de protección física.

4.4.6 PROCEDIMIENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTOS A UTILIZAR.

Se solicitó la autorización pertinente para la aplicación de las guías de observación mediante un oficio dirigido al jefe de docencia e investigación Dr. Marco Rivera Ullauri, al jefe del área de Emergencia Dr. Hernán Santiago Segarra y a la Lcda. Dolores Carmelina García del Hospital José Carrasco Arteaga. Se explicó al personal de salud en qué consistía el estudio y los objetivos del mismo, se procedió a realizar la observación e inmediatamente llenar la guía de observación, (ver anexo 3).

4.4.7 TABLAS

Se utilizaron tablas de frecuencia.

4.4.8 MEDIDAS ESTADÍSTICAS

Para realizar el procesamiento de datos obtenidos se utilizó el programa SPSS. versión 15.00, el análisis se realizará mediante tablas y gráficos.

1. Estructurar la guía de observación
2. Realizar la guía de observación
3. Aplicar la guía de observación
4. Tabular la guía de observación
5. Analizar la guía de observación
6. Elaboración de cuadros y gráficos estadísticos

4.4 PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR PROCESOS BIOÉTICOS

Toda información recogida para el desarrollo de la actual investigación fue de forma personal a los trabajadores del área de salud acatando los objetivos planteados, cabe recalcar que no se utilizó para ninguna otra finalidad no afecto la integridad física ni emocional del personal de salud que acepto participar, así mismo quienes no consideraron participar estaban en el derecho de abandonar cuando lo piense necesario.

Se respetaron los principios éticos, se aplicó la guía de observación luego de obtener la autorización del comité de bioética de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca y del Señor Coordinador General de Investigación del “Hospital José Carrasco Arteaga”; la información que se obtuvo es manejada únicamente por el investigador y de forma confidencial.

4.5 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES

Variable independiente: Barreras de protección física

Variable dependiente: Personal de salud

4.6 OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLE

.

Variable Independiente	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Escala
Barreras de Protección físicas.	Elementos que sirven para proteger de riesgos y evitar infecciones.	<p>Lavado de manos</p> <p>Duración del lavado de manos</p> <p>Tipo de barreras físicas</p>	<p>Cinco momentos para lavado de manos</p> <p>15-30 segundos 40-60 segundos</p> <p>Gorro Gafas protectoras. Mascarillas Batas Utilización de guantes. Botas</p>	<p>SI - NO</p> <p>Numeral</p> <p>Ordinal</p>
Variable Dependiente	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Escala
Personal de salud que labora en el área de emergencia.	Todo personal de salud lleva a cabo tareas de promover la salud y brindar una atención de calidad y calidez a los usuarios.	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Género • Cargo 	<p>Adulto joven 20-40 años Adulto maduro 41-60 años Adulto mayor 61-90 años</p> <p>Masculino- Femenino</p> <p>Médico Residente de Medicina Lcdo/a. Enfermería Interno/a medicina Interna de Enfermería Auxiliar de Enfermería</p>	<p>Numeral</p> <p>Nominal</p> <p>Ordinal</p>

CAPITULO V

5. RESULTADOS

5.1. CUMPLIMIENTO DEL ESTUDIO

La presente investigación se realizó en el área de Emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga; con una muestra del 100% de la población que corresponde a 100 participantes en el periodo Septiembre 2017 a Febrero del 2018, quienes aceptaron firmar el consentimiento informado.

6.2. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

Fueron seleccionados 100 participantes que pertenecen al personal de salud que realizan su trabajo en el área de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga en los diferentes turnos de labor, obteniéndose 100 guías de observación recolectadas para la elaboración de esta investigación.

6.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS

TABLA N° 1

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA DE ACUERDO AL GÉNERO, PERÍODO SEPTIEMBRE 2017- FEBRERO 2018.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
MASCULINO	23	23,0
FEMENINO	77	77,0
TOTAL	100	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Realizado por: Paute Aguilar Yesenia.

INTERPRETACIÓN:

En relación al género la realidad que se evidencia en la población el 77% que corresponde al sexo femenino, mientras que los hombres con un 23% siendo las mujeres el género que más prevalece y conforman el personal de salud del área de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga.

TABLA N° 2

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA DE ACUERDO A LA EDAD, PERÍODO SEPTIEMBRE 2017-FEBRERO 2018.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
ADULTO JOVEN 20-40	59	59,0
ADULTO MADURO 41-60	41	41,0
ADULTO MAYOR 61-90	0	0,0
TOTAL	100	100,0

Fuente: Formulario de recolección

Realizado por: Paute Aguilar Yesenia

INTERPRETACIÓN:

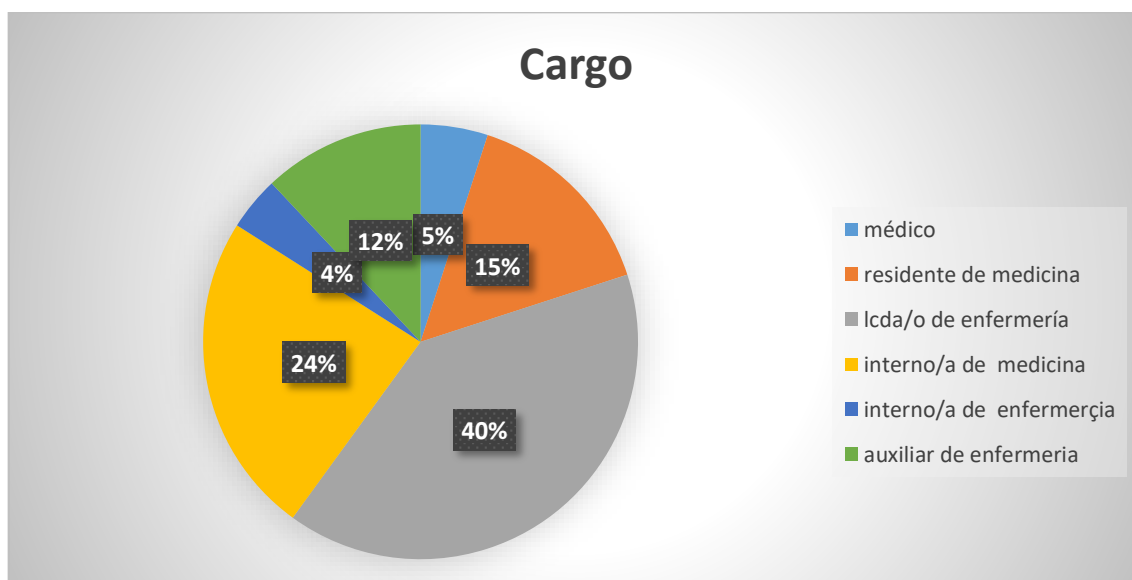
Según la caracterización de los grupos (criterios OMS); de la muestra estudiada se observa con el 59% corresponde a grupo etario adulto joven una edad comprendida entre 20-40 años.

TABLA N° 3

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA DE ACUERDO AL CARGO, PERÍODO SEPTIEMBRE 2017-FEBRERO 2018.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Médico	5	5,0
Residente de medicina	15	15,0
Lcda/o de enfermería	40	40,0
Interno/a de medicina	24	24,0
Interno/a de enfermería	4	4,0
Auxiliar de enfermería	12	12,0
Total	100	100.0

GRÁFICO N° 1



Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Paute Aguilar Yesenia

INTERPRETACIÓN:

En la presente tabla observamos que el mayor porcentaje que corresponde al 40% son licenciados/as de enfermería, el 24% son internos de medicina y de menos porcentaje con el 15% son residentes de medicina, lo que indica que en Emergencia prevalece el personal de enfermería debido a su estancia larga y fija en el área, mientras que el resto de personal son rotativos.

TABLA N° 4

EXPOSICIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA A SANGRE O FLUIDOS CORPORALES.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
SI	100	100,0
NO	0	0,0
TOTAL	100	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Paute Aguilar Yesenia

INTERPRETACIÓN:

En esta tabla se observa que el 100% del personal de salud está expuestos a fluidos corporales por ello es importante que para realizar cualquier procedimiento manejen las normas de bioseguridad y utilicen las barreras de protección física, considerando a todo paciente como posible fuente de contagio.

TABLA N° 5

CUMPLIMIENTO DEL PROCESO DE LAVADO DE MANOS POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA, PERÍODO SEPTIEMBRE 2017-FEBRERO 2018.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
SI	98	98,0
NO	2	2,0
Total	100	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Realizado por: Paute Aguilar Yesenia.

INTERPRETACIÓN:

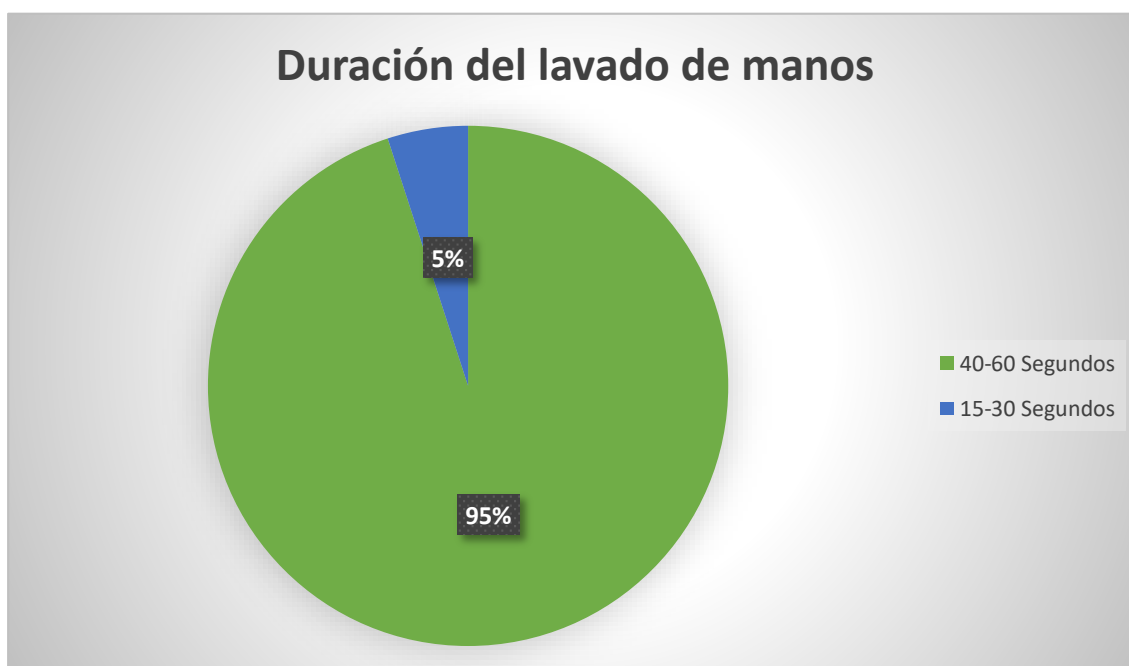
Se puede observar que del grupo intervenido el 98% se lava las manos aplicando los cinco momentos, mientras que el 2% no se lava las manos, es decir este grupo se encuentra expuesto a los riesgos generados por los desechos biológicos; según la OMS (29), el lavado de manos es la primera medida para evitar la transmisión de microorganismos.

TABLA N° 6

DURACIÓN DEL LAVADO DE MANOS REALIZADO POR EL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA, PERÍODO SEPTIEMBRE 2017-FEBRERO 2018.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
15-30 SEGUNDOS	5	5,0
40-60 SEGUNDOS	95	95,0
TOTAL	100	100,0

GRÁFICO N° 2



Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Paute Aguilar Yesenia

INTERPRETACIÓN:

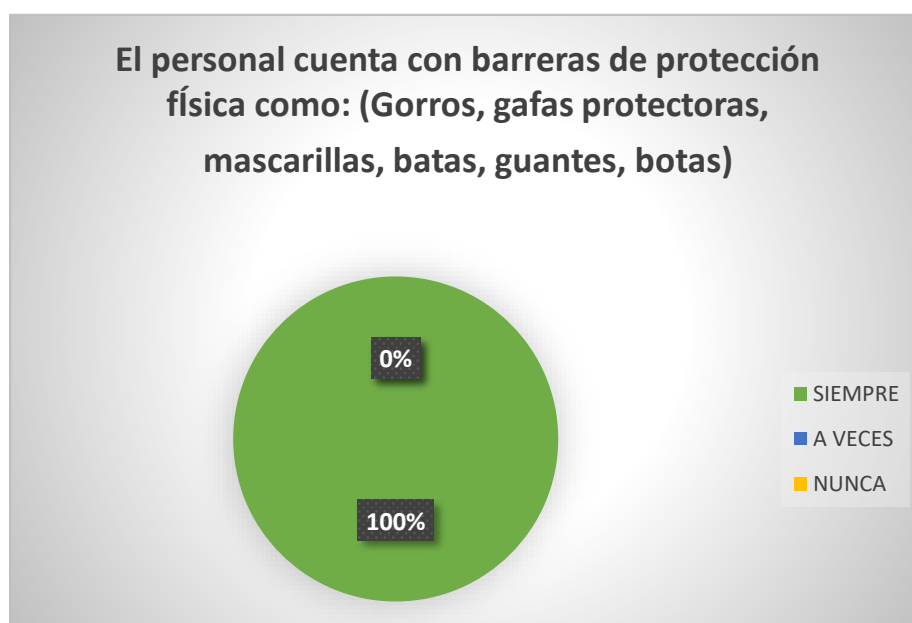
Se observa que el 95% del personal de salud del área de emergencia realiza el lavado de manos clínico en el tiempo recomendado es decir de 40-60 segundos y un 5% lo hace en el tiempo de 15-30 segundos con una duración inferior.

TABLA N° 7

ASEQUIBILIDAD DEL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA A LAS BARRERAS DE PROTECCIÓN FÍSICA (GORRO, GAFAS PROTECTORAS, MASCARILLAS, BATAS, GUANTES, BOTAS).

Variable	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	100	100,0
A VECES	0	0,0
NUNCA	0	0,0
TOTAL	100	100,0

GRÁFICO N° 3



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Realizado por: Paute Aguilar Yesenia.

INTERPRETACIÓN:

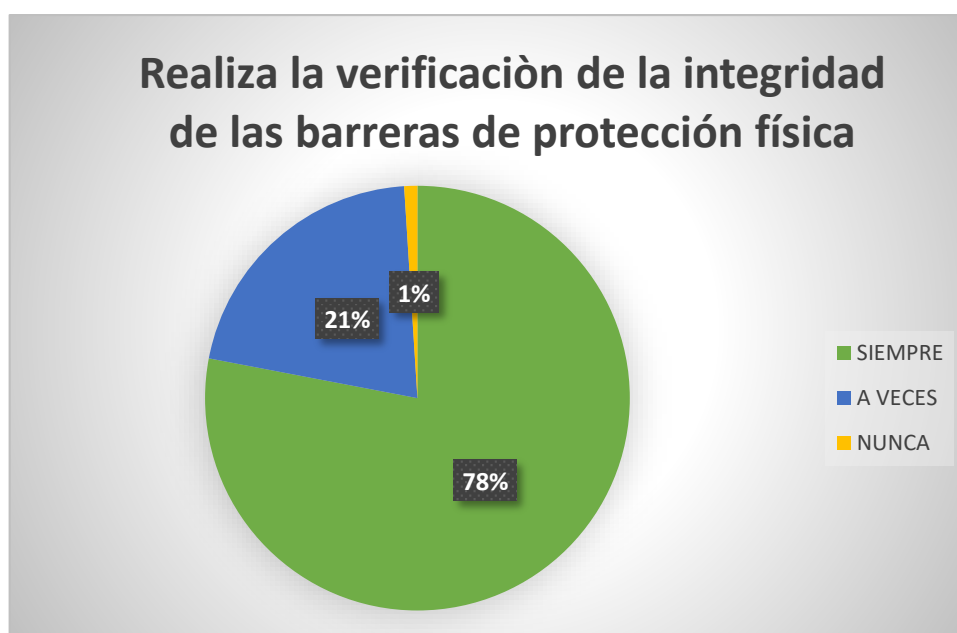
Como se muestra en la presente tabla, el 100% del personal tiene acceso a las barreras de protección física, pues esta entidad de salud cuenta con todos los elementos de protección física para dotar a sus respectivos trabajadores, lo que ayuda a protegerse de microorganismos y al desempeño laboral.

TABLA Nº 8

VERIFICACIÓN DE LA INTEGRIDAD DE LAS BARRERAS DE PROTECCIÓN FÍSICA POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	78	78,0
A VECES	21	21,0
NUNCA	1	1,0
TOTAL	100	100,0

GRÁFICO Nº 4



Fuente: Formulario de recolección de datos.

Realizado por: Paute Aguilar Yesenia

INTERPRETACIÓN:

El 78% del personal de salud del área de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga verifica "siempre" la integridad de las barreras de protección física, el 21% lo hace "a veces" y el 1% no lo hace, es decir el 22% puede exponerse a los riesgos infecciosos y enfermedades nosocomiales si utiliza elementos de protección física defectuosos.

TABLA N° 9

USO DEL GORRO POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	88	88,0
A VECES	12	12,0
NUNCA	0	0,0
TOTAL	100	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Paute Aguilar Yesenia

INTERPRETACIÓN:

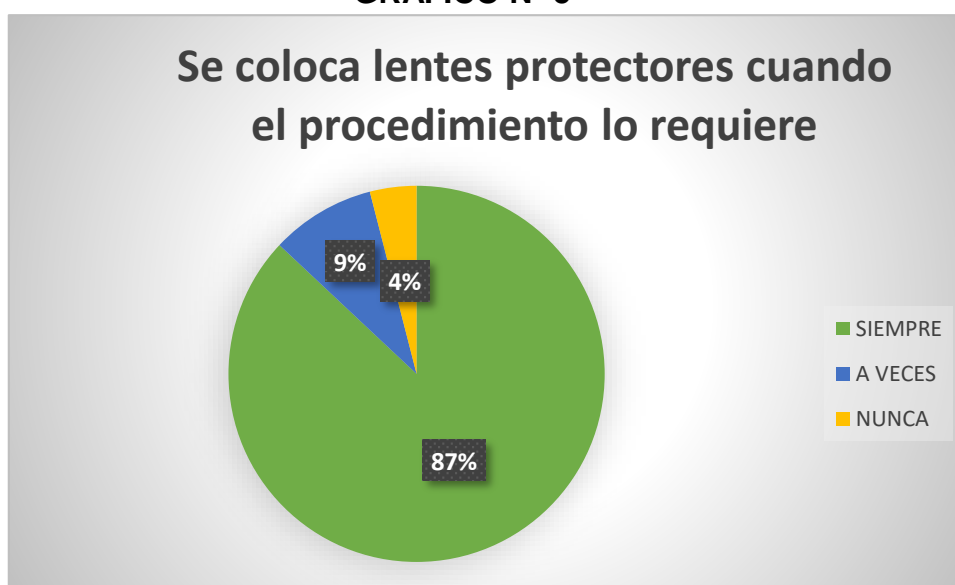
En la presente tabla se observa de un total de 100 guías de observación, el 88% utiliza “siempre” el gorro, el 12% utiliza “a veces”, esto significa que hay un porcentaje bajo del personal de salud que estaría expuesto a la transmisión de microorganismos por la no utilización de esta barrera de protección física, los mismos que están de reservorio en el cabello, además de la sudoración que se produce en la cabeza.

TABLA Nº 10

USO DE LOS LENTES DE PROTECCIÓN POR EL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	87	87,0
A VECES	9	9,0
NUNCA	4	4,0
TOTAL	100	100,0

GRAFICO Nº 5



Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Paute Aguilar Yesenia

INTERPRETACIÓN:

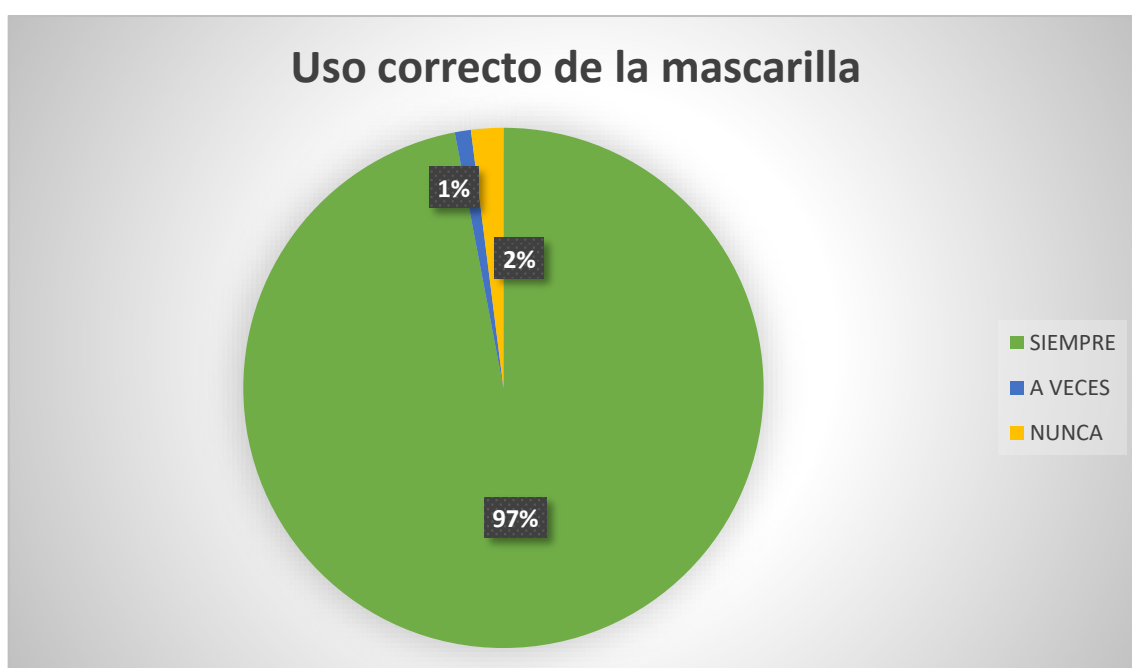
El 87% del personal de salud se coloca siempre los lentes de protección y un 4% nunca se coloca, lo que quiere decir que el grupo de bajo porcentaje tiene riesgo de adquirir infecciones oculares el mismo que impedirá su desempeño laboral.

TABLA Nº 11

USO CORRECTO DE LA MASCARILLA POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	97	97,0
A VECES	1	1,0
NUNCA	2	2,0
TOTAL	100	100,0

GRÁFICO Nº 6



Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Paute Aguilar Yesenia

INTERPRETACIÓN:

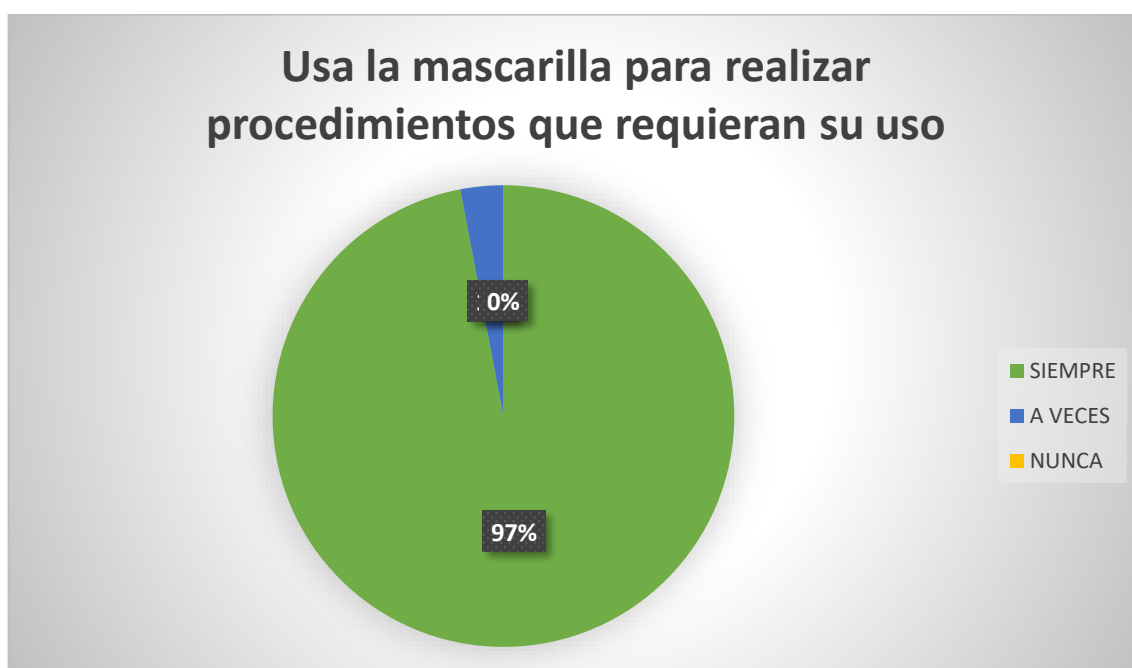
Del total de la muestra estudiada, el 97% usa la mascarilla correctamente, el 1% usa a veces y el 2% nunca; es decir que el 3% de la población está expuesta a sufrir un accidente laboral, debido a salpicaduras de gotas o fluidos corporales.

TABLA Nº 12

USO DE LA MASCARILLA CUANDO EL PROCEDIMIENTO LO REQUIERA POR EL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	97	97,0
A VECES	3	3,0
NUNCA	0	0,0
TOTAL	100	100,0

GRÁFICO Nº 7



Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Formulario de recolección de datos

INTERPRETACIÓN:

Se puede determinar que el 97% utilizan la mascarilla en procedimientos que requieran su uso, el 3% "nunca" lo hace, por consiguiente este grupo corre riesgo de contaminarse con elementos infecciosos es por ello la importancia de las mascarillas las mismas que evitan la diseminación de gotitas respiratorias por parte de las personas que la utilizan.

TABLA N ° 13

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA SEGÚN: LA UTILIZACIÓN DE LAS BATAS PARA PROCEDIMIENTOS QUE REQUIERAN DE SU USO.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	96	96,0
A VECES	3	3,0
NUNCA	1	1,0
TOTAL	100	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Paute Aguilar Yesenia

INTERPRETACIÓN:

En base a datos obtenidos; el 96% utiliza batas para procedimientos que requieran su uso, el 3% utiliza a veces y el 1% nunca lo hace; es decir que el 4% está expuesto a salpicaduras de gotas o fluidos corporales corriendo el riesgo de adquirir infecciones o enfermedades nosocomiales, en cuanto a los resultados satisfactorios hace referencia que el personal de salud tiene el conocimiento de la utilidad de una bata para ello es imprescindible que se lleve abrochada y limpia.

TABLA N° 14

DISTRIBUCIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DEL ÀREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÈ CARRASCO ARTEAGA SEGÚN: AL CAMBIO DE BATA EN CASO DE SALPICADURA CON SANGRE U OTROS FLUIDOS.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	96	96,0
A VECES	4	4,0
NUNCA	0	0,0
TOTAL	100	100,0

Fuentes: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Paute Aguilar Yesenia

INTERPRETACION:

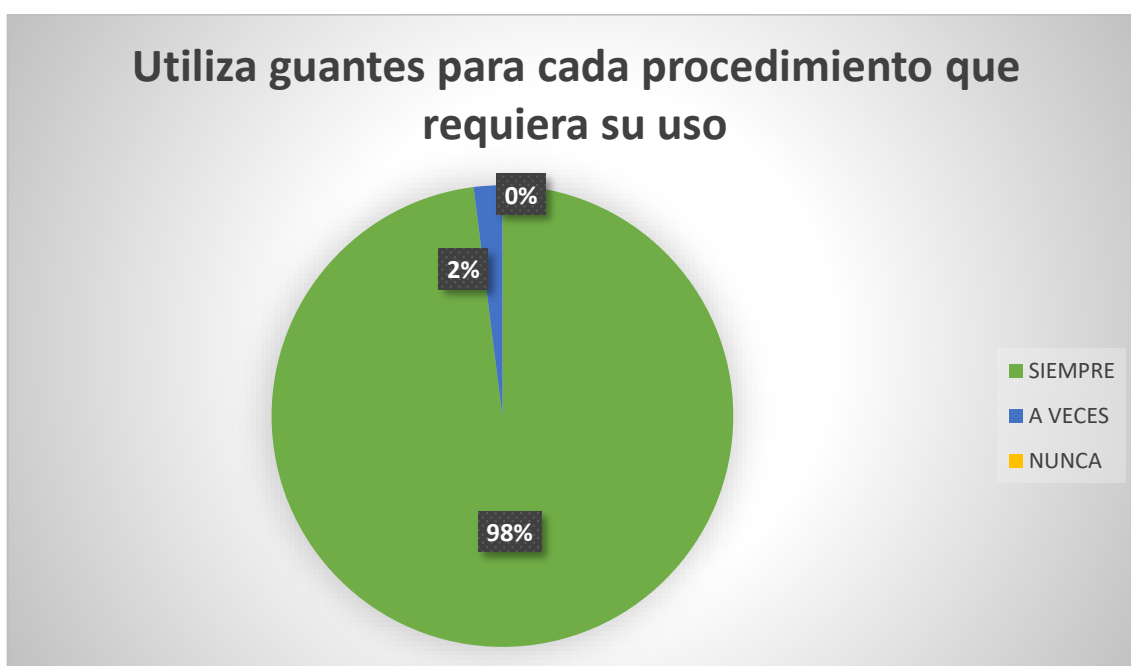
El 96 % se cambia de bata si fue salpicada con sangre o fluidos corporales, el 4% lo hace a veces, es decir que los resultados son satisfactorios debido a que el personal tiene la prudencia al usar la bata la misma que ayudara a prevenir la adquisición de muchas enfermedades.

TABLA Nº 15

USO DE GUANTES PARA CADA PROCEDIMIENTO POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD DEL ÀREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÈ CARRASCO ARTEAGA.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	98	98,0
A VECES	2	2,0
NUNCA	0	0,0
TOTAL	100	100,0

GRÁFICO Nº 8



Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Paute Aguilar Yesenia

INTERPRETACIÓN:

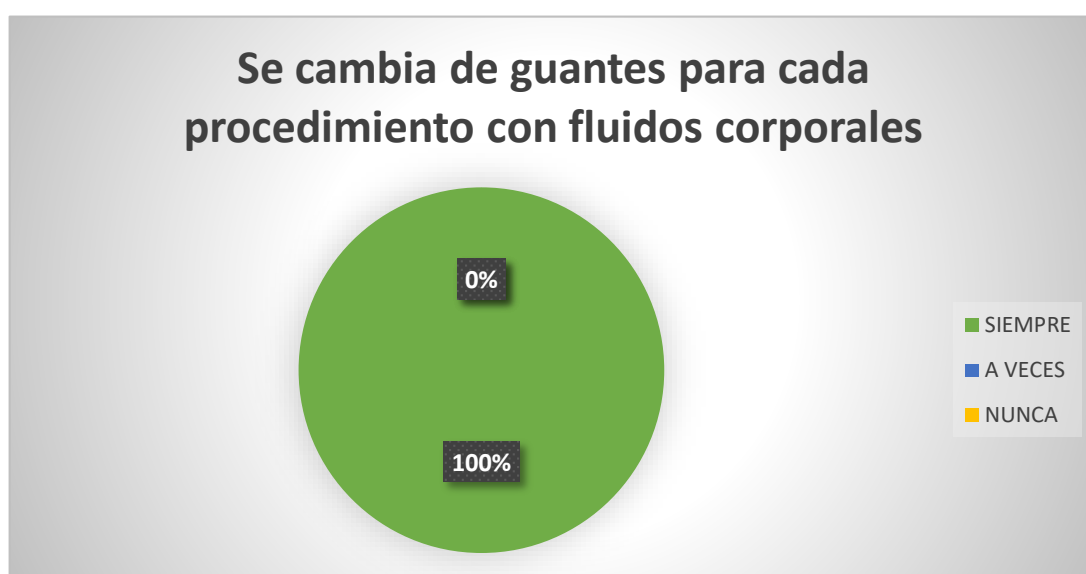
El 98% del personal de salud utiliza guantes para cada procedimiento que requiera su uso, el 2% a veces lo hace, es decir que el porcentaje bajo tiene el riesgo de adquirir enfermedades producidas por agentes biológicos.

TABLA N° 16

CAMBIO DE GUANTES PARA CADA PROCEDIMIENTO CON FLUIDOS CORPORALES POR EL PERSONAL DE SALUD DEL ÀREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÈ CARRASCO ARTEAGA

Variable	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	100	100,0
A VECES	0	0,0
NUNCA	0	0,0
TOTAL	100	100,0

GRÁFICO N° 9



Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Paute Aguilar Yesenia

INTERPRETACIÓN:

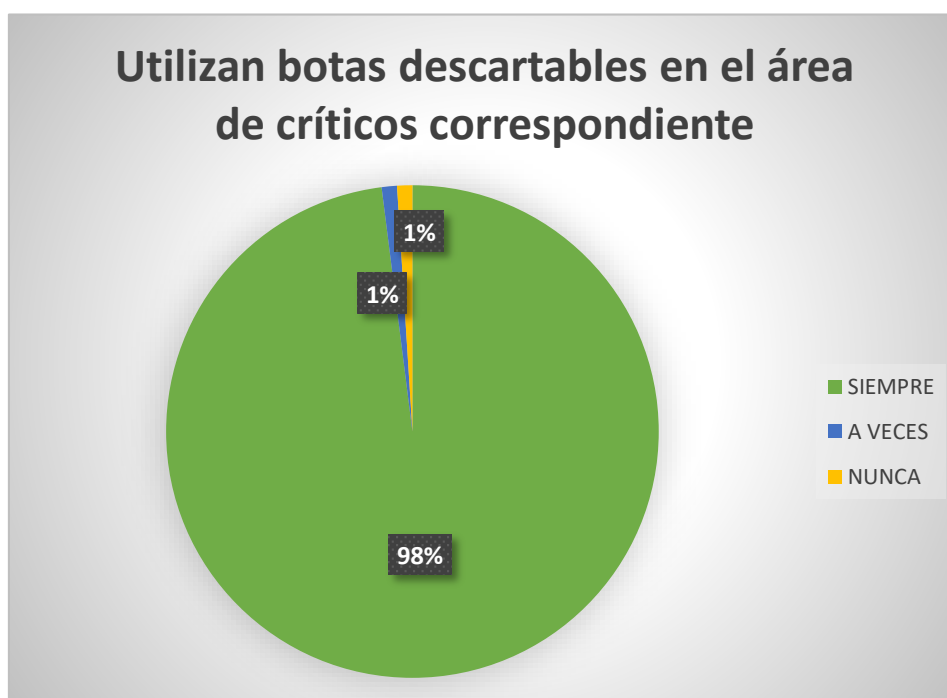
Se puede determinar que el 100% “siempre” utiliza guantes para cada procedimiento con fluidos corporales, es decir que la mayoría del personal se protege de enfermedades que puedan ser transmitidas de paciente al operador y viceversa.

TABLA N° 17

USO DE BOTAS DESCARTABLES EN EL ÀREA DE CRITICOS POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD DEL ÀREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÈ CARRASCO ARTEAGA.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	98	98,0
A VECES	1	1,0
NUNCA	1	1,0
Total	100	100,0

GRÁFICO N° 10



Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Paute Aguilar Yesenia

INTERPRETACIÓN:

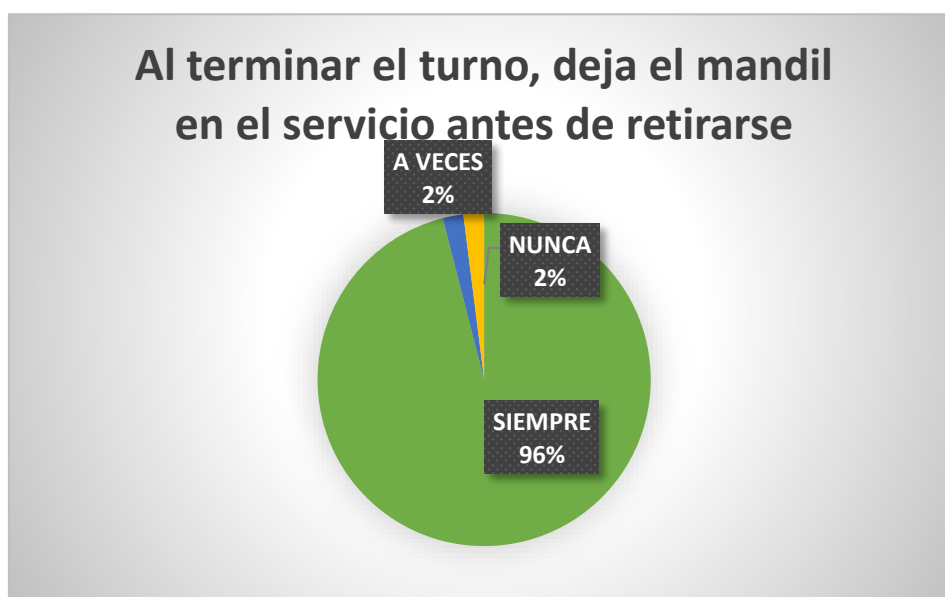
Como podemos evidenciar en la gráfica existe un porcentaje alto del 98% “siempre” utilizan botas descartables en el área de críticos, el 1% a veces, el 1% nunca, es decir que con gran porcentaje cumplen con las especificaciones técnicas evitando la contaminación y exposición a riesgos de derrames de líquidos.

TABLA Nº 18

EL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA DEJA EL MANDIL EN EL SERVICIO ANTES DE RETIRARSE.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	96	96,0
A VECES	2	2,0
NUNCA	2	2,0
Total	100	100,0

GRÁFICO Nº 11



Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Paute Aguilar Yesenia

INTERPRETACIÓN:

Observamos en la presente tabla que el 96% de la muestra dejan siempre el mandil en el servicio al término del turno, el 2% lo hace “a veces” e igual el 2% no lo hace, por consiguiente, el 4% corre el riesgo de contaminación y diseminación de microorganismos.

TABLA N° 19

FRECUENCIA CON LA QUE CAMBIA LAS BARRERAS DE PROTECCIÓN FÍSICA EL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÈ CARRASCO ARTEAGA.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Después de cada paciente	100	100,0
Después de cada turno	0	0,0
Cada doce horas	0	0,0
Cada 24 horas	0	0,0
Total	100	100,0

Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Paute Aguilar Yesenia

INTERPRETACIÓN:

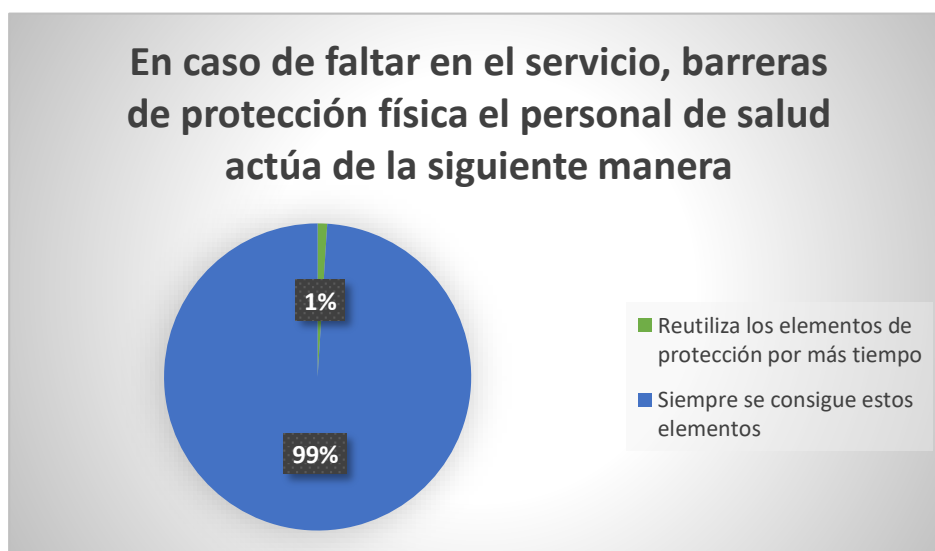
De acuerdo a la frecuencia de utilización de barreras de protección física, observamos que el 100% lo hace después de cada paciente, es decir evitan el riesgo de contaminación del paciente con los microorganismos que posee el usuario hacia el operador.

TABLA Nº 20

ACTITUD O ACTUACIÓN DEL PERSONAL DE SALUD DEL ÀREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÈ CARRRASCO ARTEAGA EN CASO DE FALTAR LAS BARRERAS DE PROTECCIÓN FÍSICA EN EL ESTABLECIMIENTO.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Reutiliza los elementos de protección por más tiempo	1	1,0
Simplemente no usa	0	0,0
Siempre se consigue estos elementos	99	99,0
Total	100	100,0

GRÁFICO Nº 12



Fuente: Formulario de recolección de datos

Realizado por: Paute Aguilar Yesenia

INTERPRETACIÓN:

Los datos referenciales de la tabla muestran que el 99% “siempre se consigue estos elementos”, es decir siempre tienen acceso a estos medios protectores; el 1% “reutiliza las barreras de protección física por más tiempo”, es decir en otro paciente.

CAPITULO VI

6. DISCUSIÓN

Las barreras de protección física son elementos preventivos para el personal de salud que realiza procedimientos que estén expuestos a diferentes riesgos potencialmente infecciosos, el propósito de las mismas es prevenir la adquisición de infecciones en el campo que labora. “El personal de salud está expuesto a ciertos riesgos laborales debido a las actividades que desempeñan, el riesgo biológico es la probabilidad de exposición laboral, resultado más evidente se da cuando hay contacto directo con sangre, secreciones y otros fluidos corporales”(30). Según estudios realizados el personal de salud está expuesto a riesgo biológico con agentes de transmisión sanguínea y a múltiples enfermedades hospitalarias.

En el año 2014 la tasa de incidencia alcanza una cifra de 44 (29,7%) profesionales colonizados por microorganismos multiresistentes (Staphylococcus coagulasa negativos), predominó el sexo femenino con 37 (84,1) con edad entre 22 y 61 años, acerca del área de actuación de los profesionales de colonizados por MMRD, los más afectados fueron los profesionales de enfermería con 23 (52,2%)(30). Ante estas evidencias se implementaron medidas por parte de las instituciones de salud para el control de la diseminación de los MMDR entre profesionales colonizados y pacientes. El 100% del personal de salud están expuestos a sangre o fluidos corporales, por ello es de suma importancia que utilicen las barreras de protección física en todos los pacientes independientemente de conocer o no su enfermedad y en todo procedimiento(6).

Pérez Y (21) dio a conocer en el estudio realizado de Medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud en el área de quirófano realizado en la clínica San Miguel Arcángel en el año 2016, la población estuvo conformada por 25 personales de salud, registra que en la dimensión, duración y los cinco momentos del lavado de manos el 88% (22), realizan el procedimiento antes de ingresar al área de trabajo. En nuestra investigación de 100 individuos del personal de salud que participaron en la investigación realizan el lavado de manos con un alto porcentaje, aplicando los cinco momentos, el 98%, con la duración recomendada el 95% (21).

Panimboza C, Moreno P (5) en el estudio de medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud durante la estancia hospitalaria del paciente realizado en el hospital Dr. José Garcés Rodríguez en Salinas en el año 2013, la muestra de 28 (100%) personas, analizan que el 75% del personal de salud conoce sobre las barreras de protección física, en cuanto a la aplicación de las mismas evidencian un 19% “aplican siempre”, implementan charlas educativas y concientizan a la mejora de la calidad de atención al paciente y de la misma manera mejorar el autocuidado (5).

En la presente investigación del uso de las barreras de protección física, el 88% utiliza gorro, 87% lentes protectores, 97% mascarillas, 96% batas descartables, 98% guantes y botas, siendo un resultado satisfactorio en comparación del estudio realizado por Panimboza y Pardo L, ya que de esta manera se sabe que el personal tiene conocimiento de la utilización de estos implementos que ayudan a protegerse de enfermedades transmitidas de paciente a operador.

El personal de salud es consciente de la utilización de las barreras de protección física observándose así con el 100% la frecuencia con la que cambian cada uno de estos elementos es en cada paciente, esto se debe a la facilidad que el establecimiento otorga, para ello hay una persona encargada de poner en cada área lo necesario el mismo que evita los contratiempos y accidentes, y con un 1% reutiliza los elementos de protección por más tiempo en el mismo paciente.

CAPITULO VII

7. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, BIBLIOGRAFÍA

7.1 CONCLUSIONES

El grupo intervenido estaba conformado por 100 individuos que corresponden al personal de salud que trabaja en el área de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga.

En base a resultados obtenidos en esta investigación podemos mencionar que el área de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga cuenta y dispone con todas las barreras de protección física, lo que permite que el personal tenga libre acceso a ellos y utilice. Con un porcentaje satisfactorio se evidencia el uso de: mascarillas, guantes y botas cuando el procedimiento lo requiera, sin embargo, existe un mínimo porcentaje que utiliza a veces y nunca, es decir que este grupo, aunque pequeño corre el riesgo de contagiarse con fluidos corporales o exponerse a accidentes con elementos cortopunzantes.

El personal de salud del área de emergencia utiliza en su mayoría todas las barreras de protección física después de cada contacto con el paciente lo que determinó que las barreras de protección son indispensables para prevenir accidentes laborales en este grupo de trabajadores. El lavado de manos aplicando los cinco momentos y en el tiempo recomendado es una barrera de protección muy importante para prevenir enfermedades infecciosas o nosocomiales.

De los resultados se concluye que el uso de las barreras de protección física utilizadas por el personal de salud es fundamental para evitar adquirir y/o transmitir infecciones hospitalarias tanto a pacientes como al mismo personal de salud es decir demuestra el cumplimiento del protocolo establecido en la institución.

7.2 RECOMENDACIONES

Dentro de este proyecto tan ambicioso como lo fue éste, siempre se desea que exista una mejora del mismo; por lo tanto, se recomienda al personal de salud del área de emergencia que utilicen solamente las veces que sean necesarias los elementos de protección personal para evitar el desperdicio de insumos que bien podrían servir en situaciones que requieran.

Que exista coordinación con el personal que ingresa en el área de emergencia, a través de la inducción al puesto, informando sobre la importancia del uso correcto de las barreras de protección física involucrándolos en el acato de las normas de bioseguridad.

Al mínimo porcentaje del personal de salud que no utiliza todas las barreras de protección física se sugiere hacer uso de las mismas para evitar riesgos biológicos e infecciosos y la no expansión de los microorganismos y se rijan en las normas del protocolo de la institución.

Se aconseja al personal de salud del área de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga que realicen continuamente la higiene de manos utilizando los cinco momentos y la duración del mismo después del contacto con cada paciente para no correr el riesgo de adquirir enfermedades infecciosas que posean los usuarios.

7.3 BIBLIOGRAFÍA

7.3.1 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ortega M PM. Manual de evaluación de calidad del servicio de Enfermería,. 3a EDICION. Mexico: Editorial medica Panamericana; 2014. 49,50,51,52.
2. Gil V. El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos: fuente de información estadística sobre la Profesión Farmacéutica y el Medicamento. *Indice Rev Estad Soc.* 2012;(52):25–26.
3. JL Castañeda-Narváez HH-O. Lavado (higiene) de manos con agua y jabón [Internet]. Scielo. [citado 11 de marzo de 2018]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0186-23912016000600355&script=sci_arttext
4. OMS | El número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo sigue aumentando [Internet]. Scielo. [citado 15 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr18/es/>
5. Cabrera P, Jacqueline C, Pardo Moreno LX. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia hospitalaria del paciente. Hospital Dr. José Garcés Rodríguez Salinas 2012-2013. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2013.; 2013.
6. Fink S. Bioseguridad: una responsabilidad del investigador. *Med B Aires.* junio de 2013;70(3):299-302.
7. Castillo Saenz KM, Mamani Aquino M, Champion Huamán SY. Nivel de conocimientos y aplicación de los principios de bioseguridad de la enfermera en el centro quirúrgico de una clínica privada de Lima junio 2017. 2017; Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/814/Nivel_CastilloSae nz_Kathia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Peralta G. El Inadecuado Cumplimiento al Normativo del Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios y las Medidas de Bioseguridad Generan Riesgos Laborales, Caso Hospital Roosevelt, Guatemala. Recuperado [Httpbiblioteca Usac Edu Gtseminario90900029 Pdf.](http://biblioteca.usac.edu.gt/seminario90900029) 2012;
9. Rodríguez LMB, Madrid CCD, Zárate ZFH, Jaramillo FES, Santamaría MLC, Contreras YTA, et al. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. *Rev Cienc Cuid.* 2013;10(2):127-35.
10. Arévalo R H, Cruz M R, Palomino V F, Fernández V F, Guzmán R E, Melgar A R. Aplicación de un programa de control de infecciones intrahospitalarias en establecimientos de salud de la región San Martín, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Pública.* Abril de 2003;20(2):84-91.

11. Ilapa-Rodríguez EO, Silva D, Gomes G, Lopes Neto D, Campos MP de A, Mattos D, et al. Medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. *Enferm Glob.* 2018;17(49):36-67.
12. Cueto P, Carmen M del, Montoya C, Antonia G. Bioseguridad en instalaciones médicas de atención primaria y secundaria. *Rev Cuba Med Gen Integral.* Marzo de 2007;23(1):0-0.
13. Benavides ACM, Vivas BA, Sarria MFO. Alternativa para la segregación de residuos químicos generados en el Laboratorio de Ingeniería Ambiental y Sanitaria de la Universidad del Cauca. Corporacion Universitaria Lasallista-Facultad de Ingenierias; 2007.
14. Cordova JD. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad en estudiantes de la escuela profesional de medicina veterinaria año 2014. 2015; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4698254.pdf>
15. Nelson Vasconez Zárate SMG. LIBRO DESECHOS FINAL.pdf [Internet]. Ministerio de Salud Pública. [citado 15 de noviembre de 2017]. Disponible en: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/LIBRO%20DESECHOS%20FINAL.pdf>
16. Stella Vanegas Morales. Uso de los elementos de protección personal, enfermería, salud. [citado 20 de noviembre de 2017]; Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-123/estandarizaciondeluso/>
17. Cottin I, Vallery G, Dahak S. O uso situado dos EPI (equipamentos de proteção individual) face ao risco biológico: Exemplo de um laboratório seguro de contenção de nível 3. *Laboreal.* diciembre de 2016;12(2):56-74.
18. Ducel G, Fabry J, Nicolle L, Organization WH. Prevención de las infecciones nosocomiales: guía práctica. 2013;
19. Vargas NIT. La enfermera y la visión de seguridad del paciente en el quirófano en aspectos relacionados con la asepsia y la técnica estéril. *Av En Enferm.* 2013;31(1):159–169.
20. Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería | Bautista-Rodríguez | Revista Ciencia y Cuidado [Internet]. [citado 18 de noviembre de 2017]. Disponible en: <http://revistas.ufps.edu.co/ojs/index.php/cienciaycuidado/article/view/253>
21. Pérez Acosta YR. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud en el área de quirófano en la Clínica San Miguel Arcángel-2016. 2017;

22. Enríquez Chapa GJ, Alvarez Z, Micaela J. Medidas de bioseguridad que aplica el personal de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Homero Castanier Crespo. Junio–noviembre 2015 . 2016.
23. Agudo T, Teresa M, Ramos Valle I, Vázquez Adán Y, Guillén Fonseca M. Evaluación de las normas de bioseguridad en el servicio de hemodiálisis del Instituto de Nefrología «Dr. Abelardo Buch López», 2009. Rev Cuba Hig Epidemiol. diciembre de 2011;49(3):356-72.
24. Silva C. Técnica de Lavado de Manos. Rev Enferm Argent. 2013.
25. World Health Organization. Manual de bioseguridad en el laboratorio. Ginebra (Suiza): OMS; 2005.
26. Moreno Castellón AC, López O, Santos D. Bioseguridad en banco de sangre [PhD]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2015.
27. Bolís M, Ade y Torrent MP, Organización Panamericana de la Salud, Unidad de Políticas y Sistemas de Salud, Área de Fortalecimiento de Sistemas de Salud. Infecciones hospitalarias: legislación en América Latina. Washington: Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional : Organización Panamericana de la Salud; 2008.
28. Diccionario MOSBY POCKET DE Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud. 6a EDICION. ESPAÑA: ELSEVIER ESPAÑA; 56,57.
29. OMS | SALVE VIDAS: límpiense las manos [Internet]. WHO. [citado 7 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/gpsc/5may/es/>
30. Trindade JP de A, Goulart Rodrigues É, De Sousa TK, Prado Palos MA, dos Santos V, de Lima S. Trabajadores del área de salud de un hospital oncológico colonizados por microorganismos multidroga resistentes. Enferm Glob. 2014;13(33):227–239.

ANEXOS

Plan de intervención motivacional

Introducción:

El uso de elementos de protección personal es un medio eficaz e indispensable para evitar el riesgo de contacto con fluidos o materiales potencialmente infectados. De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación se identifica que existe un mínimo porcentaje del personal de salud del área de Emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga que no utiliza barreras de protección física, este grupo pequeño corre el riesgo de contagiarse con fluidos corporales o exponerse a accidentes con elementos cortopunzantes por lo que he visto la necesidad de abordar unas charlas de motivación.

Objetivos:

- Socializar los resultados de la investigación al personal de salud del área de Emergencia.
- Motivación al personal de salud a utilizar las barreras de protección física.

Actividad N°1

Exponer resultados obtenidos del estudio realizado en el área de Emergencia.

Duración: 30 minutos

Actividad N°2

Taller de motivación al personal de salud.

Duración: 30 minutos

ANEXOS DEL PLAN DE INTERVENCIÓN



Fuente: Área de Emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga.

Actividad: Socialización de resultados con la Jefa del área de Emergencia

Elaborado: Paute Aguilar Yesenia



Fuente: Área de Emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga.

Actividad: Socialización de resultados con el personal de salud del área de Emergencia

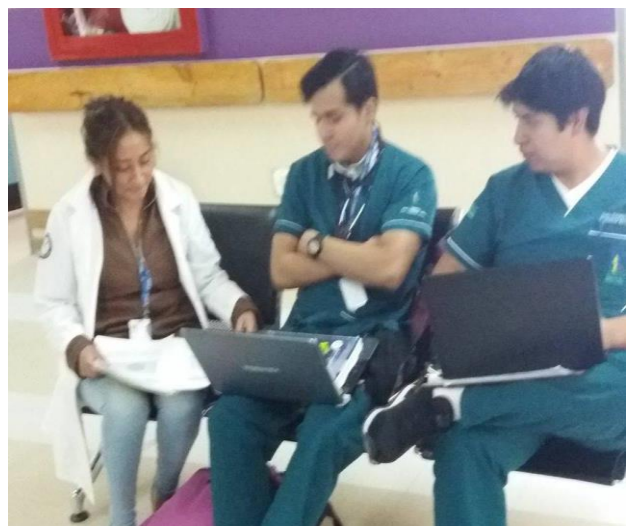
Elaborado: Paute Aguilar Yesenia



Fuente: Área de Emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga.

Actividad: Socialización de resultados con médicos residentes del área de Emergencia

Elaborado: Paute Aguilar Yesenia



Fuente: Área de Emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga.

Actividad: Socialización de resultados con internos de medicina del área de Emergencia

Elaborado: Paute Aguilar Yesenia



SOLICITUD PARA:

Beca o ayuda económica, Justificación de faltas, Justificación de pruebas, Justificación de trabajos, Justificación de lecciones, Justificación de prácticas, Licencia eventual, Examen postergado, Examen supletorio, Segunda matrícula, Tercera matrícula, Matrícula especial, Matrícula extraordinaria, Record académico, Hojas certificadas, Examen suficiencia, Tutorías, Rectificación de nombres, Malla curricular, Reposición de título, Otros

Fecha: Cuenca 27 de Octubre del 2017

Dirigido a: Dra. Susana Peña Cordero
Decana de la Unidad Académica de Salud y Bienestar

Solicitante: Yesenia Maribel Pante Aguilar

Carrera: Enfermería

Año/Ciclo: Décimo ciclo Paralelo: _____

Asunto: Aprobación del tema de titulación previo a la obtención del título de Ldo. de Enfermería, detallado de la siguiente manera: Barreras de protección física utilizadas por el personal de salud del área de Emergencia del Hospital José Carrasco Asteaga, Cuenca - Ecuador, Septiembre 2017 - Febrero 2018. El cual fue aprobado por el departamento de titulación y Bioética.

Solicitante

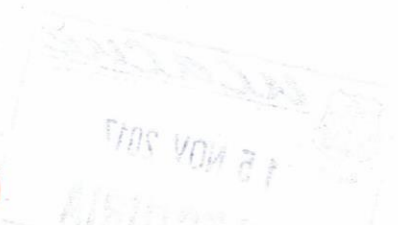
Constancia de Presentación.- Fecha: _____

Hora: _____

Resolución: _____

Valor \$ 5,00

Nº 0093340





Cuenca, 07 de diciembre de 2017

El Comité de Ética en Investigación en Seres Humanos de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca **CERTIFICA** que ha conocido, analizado y aprobado el protocolo de estudio intitulado "BARRERAS DE PROTECCIÓN FÍSICA UTILIZADAS POR EL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA, CUENCA - ECUADOR, SEPTIEMBRE 2017 - FEBRERO 2018", cuya investigadora principal es la Srta. Yesenia Maribel Paute Aguilar, y que se encuentra siendo dirigida por el Q.F. Jhony Fabián Vizuela Carpio.

Código: PAYM3

Es todo cuanto se puede decir en honor a la verdad.

Atentamente,



UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y
BIENESTAR



DR. WILSON CAMPOVERDE BARROS
COORDINADOR COMITÉ DE BIOÉTICA

Dr. Wilson Campoverde Barros

COORDINADOR COMITÉ DE BIOÉTICA





INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN

188

ACTA DE ENTREGA RECEPCIÓN
PROTOCOLO DE INVESTIGACION

En la ciudad de Cuenca, con fecha 07 de diciembre del presente año, recibo Documento.

FECHA DE RECEPCION	07/12/2017
FECHA DE ACEPTACION	15/12/2017
REVISADO POR:	h=lu/Su est
TITULO	BARRERAS DE PROTECCION FISICA UTILIZADAS POR EL PERSONAL DE SALUD DEL AREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA, CUENCA-ECUADOR, SEPTIEMBRE 2017- FEBRERO 2018
CONTENIDO	PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN
FIN DE PROYECTO	FEBRERO 2018
AUTORES	YESENIA MARIBEL PAUTE AGUILAR CI. 1105660508
CORREO ELECTRONICO	aguilar_yesenia25@hotmail.com
DIRECCIÓN	Miguel Heredia y Gaspar Sangurima 4-23
TELEFONO	2555609
CELULAR	0967378400



Para constancia de lo actuado se firma en original y una copia

CLAUDIA CABRERA TORAL
SECRETARIA

YESENIA PAUTE
U. CATÓLICA DE CUENCA

Memorando Nro. IESS-HJCA-CGI-2017-0249-M

Cuenca, 15 de diciembre de 2017

PARA: Sr. Med. Hernán Santiago Segarra Cevallos
Jefe de Área de Emergencia Hospital de Especialidades - José Carrasco Arteaga

Sra. Lcda. Dolores Carmelina García Parra
Enfermera Hospital de Especialidades - José Carrasco Arteaga

ASUNTO: Dar las facilidades a Yesenia Maribel Paute

De mi consideración:

La Coordinación General de Investigación, informa a usted, haber autorizado a Yesenia Maribel Paute Aguilar, estudiante de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, con el fin de que pueda desarrollar su investigación, sobre el tema: **BARRERAS DE PROTECCION FISICA UTILIZADAS POR EL PERSONAL DE SALUD DEL AREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA, CUENCA-ECUADOR, SEPTIEMBRE 2017- FEBRERO 2018**, recomiendo dar las facilidades necesarias en su departamento para la ejecución de dicha investigación.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Dr. Marco Vinicio Rivera Ullauri
COORDINADOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES - JOSÉ CARRASCO ARTEAGA

Memorando Nro. IESS-HJCA-JAEM-2017-0471-M

Cuenca, 15 de diciembre de 2017

PARA: Sr. Dr. Víctor Aníbal Idrovo Vásquez
**Jefe de Unidad de Adultos de Emergencia Hospital de Especialidades -
José Carrasco Arteaga**

Sra. Dra. Marcia Catalina Tola Robles
Jefe de la Unidad de Pediátricos

ASUNTO: Dar las facilidades a Yesenia Maribel Paute

De mi consideración:

Por medio de la presente pongo a su conocimiento y para su atención el Memorando IESS-HJCA-CGI-2017-0249-M, suscrito por el Dr. Marco Rivera Ullauri, Coordinador General de Investigación del HEJCA, donde textualmente indica:

"La Coordinación General de Investigación, informa a usted, haber autorizado a Yesenia Maribel Paute Aguilar, estudiante de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, con el fin de que pueda desarrollar su investigación, sobre el tema: BARRERAS DE PROTECCION FISICA UTILIZADAS POR EL PERSONAL DE SALUD DEL AREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA, CUENCA-ECUADOR, SEPTIEMBRE 2017- FEBRERO 2018, recomiendo dar las facilidades necesarias en su departamento para la ejecución de dicha investigación".

De haber alguna condición espacial que impida lo solicitado hacer conocer a esta Jefatura.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Med. Hernán Santiago Segarra Cevallos
**JEFE DE ÁREA DE EMERGENCIA HOSPITAL DE ESPECIALIDADES - JOSÉ
CARRASCO ARTEAGA**

Referencias:
- IESS-HJCA-CGI-2017-0249-M

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

ACTA DE APROBACIÓN DE TEMA DE TRABAJO DE TITULACIÓN.

En la ciudad de Cuenca, a los 27 días del mes octubre, en la sala 207 de la carrera de enfermería de la Unidad Académica de Salud y Bienestar Universidad Católica, el comité Revisor en su representación la Lcda. Prissila Calderón como Directora de Carrera y el comité de Bioética cuyo representante el Coordinador Dr. Wilson Campoverde Barros dejan constancia de la aprobación del tema de trabajo de titulación detallado de la siguiente manera: **Barreras de protección física utilizadas por el personal de salud del área de emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga, cuenca-ecuador, septiembre 2017-febrero 2018**; para su revisión se nombra a la Lcda. Neida Andrade como tutora e Ing. Johnny Vizuela como asesor metodológico, dado su complejidad será ejecutado por la estudiante Yesenia Maribel Paute Aguilar quien acepta la realización de forma responsable y de acuerdo al cronograma establecido

Para constancia de lo actuado firman las partes:

Lcda. Prissila Calderón Guaraca. Mgs


 **DIRECTORA DE CARRERA**
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

DIRECTORA DE CARRERA ENFERMERIA


Yesenia Maribel Paute Aguilar

ESTUDIANTE

 **UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

DR. WILSON CAMPOVERDE BARROS
COORDINADOR DEL COMITÉ DE
BIOÉTICA



Cuenca 22 de Noviembre del 2017

Q.F. Jhony Fabián Vizuela Carpio

Docente de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca, en mi calidad de Asesor Metodológico del trabajo de Titulación

CERTIFICO

Que el protocolo: **BARRERAS DE PROTECCION FISICA UTILIZADAS POR EL PERSONAL DE SALUD DEL AREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSE CARRASCO ARTEAGA, CUENCA-ECUADOR, SEPTIEMBRE 2017-FEBRERO 2018**

Presentado por la estudiante: **YESENIA MARIBEL PAUTE AGUILAR**, ha sido revisado por mi persona por tanto queda autorizado para su presentación y aprobación en el departamento de Titulación y Bioética de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca Para el tramite pertinente.

.....
Q.F Jhony Fabián Vizuela Carpio

Asesor Metodológico del trabajo de Titulación

Unidad Académica de Salud y Bienestar

Universidad Católica de Cuenca



Cuenca 22 de Noviembre del 2017

Lcda. Neida del Rocío Andrade

Docente de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca, en mi calidad de Directora de trabajo de Titulación

CERTIFICO

Que el protocolo: **BARRERAS DE PROTECCION FISICA UTILIZADAS POR EL PERSONAL DE SALUD DEL AREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSE CARRASCO ARTEAGA, CUENCA-ECUADOR, SEPTIEMBRE 2017-FEBRERO 2018**

Presentado por la estudiante **YESENIA MARIBEL PAUTE AGUILAR**, ha sido revisado por mi persona por tanto queda autorizado para su presentación y aprobación en el departamento de Titulación y Bioética de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca Para el trámite pertinente.

Lcda. . Neida del Rocío Andrade
Directora de trabajo de Titulación
Unidad Académica de Salud y Bienestar
Universidad Católica de Cuenca

Anexo 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Usted ha sido preguntado si le gustaría participar en este estudio que será realizado para desarrollar y obtener conocimientos que comprueben lo ya conocido o que aporten con nuestros conocimientos sobre un problema de salud.

“BARRERAS DE PROTECCION FISICA UTILIZADAS POR EL PERSONAL DE SALUD DEL ÀREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÈ CARRASCO ARTEAGA, CUENCA-ECUADOR, SEPTIEMBRE 2017-FEBRERO 2018”.

La presente investigación tiene como directora Lcda. Neida Andrade y es realizada por Yesenia Maribel Paute Aguilar estudiante de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca, con la finalidad de realizar el trabajo de graduación, identificar las Barreras de Protección Físicas utilizadas por el personal de salud del área de Emergencia desde septiembre del 2017, previa a la obtención de título de licenciada en enfermería

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta hoja de consentimiento.

Información del estudio. - En el estudio se evaluará a todo el personal de Salud del área de Emergencia del Hospital José Carrasco Arteaga, para describir el uso de las barreras de protección física. Septiembre – Febrero 2018, esto se llevará a cabo mediante la aplicación de una guía de observación.

Beneficios: La información obtenida será utilizada en beneficio de la comunidad, pues con este estudio se conseguirá determinar el uso de las barreras de protección física que utiliza el personal de Salud.

Aspectos éticos y legales. - Este proyecto de investigación ha sido enviado a un Comité de Ética independiente y ha sido aprobado. No hay objeciones éticas.

Autonomía. - Usted con su firma acepta participar en el proyecto de investigación, declarando que se ha leído a usted toda la información respectiva de la investigación, que ha comprendido lo que dice el documento, que le han contestado todas las inquietudes que pueda surgir sobre el tema propuesto, y que su decisión de participar es voluntaria, libre y pensada por usted, sin ningún tipo de obligación o imposición por otras personas. Antes de tomar la decisión de firmar este documento, usted tiene toda la libertad para consultar y para poder tomar una decisión razonada. Usted tiene derecho a dar por finalizada su participación en el estudio en cualquier momento y por cualquier razón, sin experimentar ninguna consecuencia negativa. Durante el transcurso del estudio su investigador le informara de cualquier nuevo hallazgo que pudiese influenciar sobre su decisión de participar en el mismo.

Beneficencia. - durante todo el desarrollo de la investigación se procurará siempre mantener su beneficio, buscando su bienestar personal y el bienestar de los otros sujetos de la sociedad.

No maleficencia. - Durante el tiempo que dure el proceso de la investigación usted no sufrirá ningún daño físico, mental, emocional o moral.

Justicia. - Los conocimientos generados durante el proceso de investigación serán difundidos hacia los sujetos objeto de estudio y de manera anónima a la comunidad y población en general, con el único fin de mejorar las condiciones de vida.

Confidencialidad. - Con esta forma usted otorga además su consentimiento para el traspaso de los datos recogidos de su persona, para proceder a una evaluación estadística. Todos los datos serán manejados de forma anónima (es decir, solo se transmitirán sus iniciales o el número que se le asigna), su nombre y dirección solamente son conocidos por su investigador y no serán comunicados a terceras partes estando sujetos a las normas de protección de datos. En caso de publicación de esta investigación se guardará todas las normas antes establecidas.

Costos: Usted no tendrá que pagar nada por su participación en este estudio, ni tampoco recibirá derogación económica.

Preguntas: Si tiene alguna duda sobre esta investigación comuníquese al número de la responsable de la investigación descrito a continuación: 0967378109 desde ya le agradecemos su participación.

Con el presente documento hago conocer que he sido informado/a de los detalles del estudio que se pretende llevar y de mi participación, previo consentimiento de mi representante legal/padre o madre de familia.

Yo entiendo que voy a ser sometido(a) a una (encuesta, entrevista, test, etc.). Sé que estas pruebas no tienen riesgo alguno ni efectos secundarios. También comprendo que no tengo que gastar ningún dinero ni recibir remuneración alguna por el cuestionario.

Yo _____, con cédula de identidad #: _____ libremente y sin ninguna presión, acepto participar en este estudio. Estoy de acuerdo con la información que he recibido.

Firma _____

Fecha _____

Anexo 3

CONSENTIMIENTO Y/O ASENTIMIENTO INFORMADOS, FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS, AUTORIZACIONES INSTITUCIONALES, OTROS A CRITERIO DE LOS INVESTIGADORES

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

CARRERA DE ENFERMERÍA

Anexo 1 Formulario de recolección de datos.

GUIA DE OBSERVACIÓN

La presente ficha de observación tiene como finalidad Identificar las Barreras de Protección Físicas utilizadas por el personal de salud del área de Emergencia en el “Hospital José Carrasco Arteaga”

Ficha N°: _____

Datos Generales:

1. Género:

- Masculino: ()
- Femenino: ()

2. Edad

20-40 años

41-60 años

61-90 años

3. Cargo:

- Médico ()
- Residente de Medicina ()
- Lic. Enfermería ()
- Interno/a medicina ()
- Interna de Enfermería ()
- Auxiliar de Enfermería ()

GUÍA DE OBSERVACIÓN			
	ACTIVIDADES	SI	NO
1	Están expuestos a sangre o fluidos corporales		
	Cinco momentos del lavado de manos		
2	Realiza el lavado de manos aplicando los 5 momentos.		

3	Lavado clínico de manos	15-30 segundos	40-60 segundos
	La duración del lavado de manos		

	ACTIVIDADES (Barreras de protección física)	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
4	El personal cuenta con barreras de protección físicas como: Gorro, gafas protectoras, mascarillas, batas, guantes, botas.			
5	Realiza la verificación de la integridad de las barreras de protección física			
6	Utiliza el gorro y cubre todo el cabello mismo que impide la caída			
7	Se coloca lentes protectores cuando el procedimiento lo requiere.			
8	Utiliza la mascarilla correctamente			
9	Utiliza la mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso.			
10	Utiliza batas para procedimientos que requieren su uso.			
11	Se cambia de ropa si fue salpicada accidentalmente con sangre u otros fluidos.			
12	Utiliza guantes para cada procedimiento que requieren su uso.			
13	Se cambia de guantes para cada procedimiento con fluidos corporales.			
14	Utilizan calzado de suela de cuero delgado y de material no conductor el mismo que evita cargas eléctrica			
15	Utilizan botas descartables en el área de críticos correspondiente			
16	Al terminar el turno, deja el mandil en el servicio antes de retirarse.			

	ACTIVIDADES	Después de cada paciente	Después de cada turno	Cada doce hora	Cada 24 horas
17	La frecuencia con la que cambia las barreras de protección física que se utiliza en el manejo del paciente es				

	ACTIVIDADES	Reutiliza los elementos de protección por más tiempo	Simplemente no usa	Siempre consigue estos elementos
18	En caso de faltar en el servicio, barreras de protección física el personal de salud actúa de la siguiente manera			



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE MEDICINA Y ENFERMERÍA

Yo YESENIA MARIBEL PAUTE AGUILAR, autor del proyecto de investigación titulado: **BARRERAS DE PROTECCIÓN FÍSICA UTILIZADAS POR EL PERSONAL DE SALUD DEL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL JOSÉ CARRASCO ARTEAGA, CUENCA-ECUADOR, SEPTIEMBRE 2017-FEBRERO 2018**", reconozco y acepto el derecho de la Universidad Católica de Cuenca, de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de nuestro título de Lcdo/a. en Enfermería. El uso que la Universidad hiciere de este trabajo, no implicará afección ninguna de nuestros derechos morales o patrimoniales como autora.

Atentamente

Yesenia Maribel Paute Aguilar

CI. 1105660508

Tesis

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	onlinetutorforhomeworkhelp.com Fuente de Internet	1%
2	Submitted to Universidad Señor de Sipan Trabajo del estudiante	1%
3	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.upse.edu.ec:8080 Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1%
6	Submitted to CONACYT Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1%
8	dionicolorado.blogspot.com Fuente de Internet	<1%

9	repositorio.uam.es Fuente de Internet	<1%
10	recalca.org.co Fuente de Internet	<1%
11	Submitted to Universidad de Almeria Trabajo del estudiante	<1%
12	Submitted to Universidad Ricardo Palma Trabajo del estudiante	<1%
13	www.recortesprensa.com.ar Fuente de Internet	<1%
14	prezi.com Fuente de Internet	<1%
15	www.pgmacline.es Fuente de Internet	<1%
16	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1%
17	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	<1%
18	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	<1%
19	dspace.udla.edu.ec Fuente de Internet	<1%

20	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1%
21	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1%
22	portalesmedicos.com Fuente de Internet	<1%
23	www.cnap.cl Fuente de Internet	<1%
24	infotep.gov.do Fuente de Internet	<1%
25	shibum36.blogspot.com Fuente de Internet	<1%
26	www.pueg.unam.mx Fuente de Internet	<1%
27	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Apagado