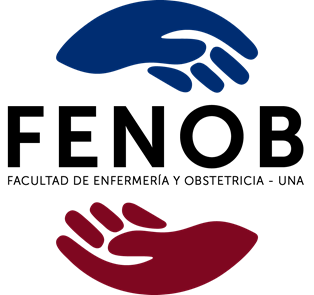
****

**FACTORES EN LA ADHESIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LAS PRECAUCIONES ESTÁNDAR. HOSPITAL DE CLÍNICAS. PARAGUAY 2022.**

**GLADYS ANTONIA CAÑETE**

Tesis presentada para la Obtención de titulo de Especialista en Control de Infecciones y Epidemiologia Hospitalaria

**SAN LORENZO - PARAGUAY**

**202**

**FACTORES EN LA ADHESIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA A LAS PRECAUCIONES ESTÁNDAR. HOSPITAL DE CLÍNICAS. PARAGUAY 2022.**

Autora: Gladys Cañete

**RESUMEN**

Las Precauciones estándares están diseñadas para disminuir el riesgo de transmisión de patógenos por la sangre y del aislamiento de los fluidos corporales diseñadas para reducir el riesgo de transmisión de patógenos a través de ellos. Son las precauciones básicas para el control de la infección que se deben usar, como mínimo, en la atención de todos los pacientes. El trabajo de investigación tiene como objetivo general: Identificar los factores impactantes en la adhesión y conocimiento del equipo de enfermería a las precauciones estándar en el Hospital de Clínicas. Paraguay 2022. El estudio de diseño observacional, descriptivo, transversal-enfoque cuantitativo, se llevó a cabo en el Hospital de Clínicas. La población de estudió es de 50 Personal de Enfermería de los servicios de Clínica Médica. Los resultados indican que en años cumplidos se encuentra la mayoría entre 41-50 años. El 84% femenino y el 40% de Zona urbana, con mayoría de un estado civil casado. con antigüedad laboral con el 25% de 6 a 15 años y con un vínculo de 64%. En cuanto a los conocimientos sobre precauciones estándares y para prevenir la transmisión de los microorganismos el 70% los conoce y la adhesión del personal de enfermería a los factores individuales como colocarse las batas el 72% las conoce y en cuanto a los factores institucionales como la disponibilidad de Equipo de protección individual el 84% refiere que si cuenta en la institución.

**Palabras clave:** precauciones estándares – personal de enfermería -reducción de riesgos.

**IMPACTING FACTORS IN NURSING PERSONNEL ADHERENCE TO STANDARD PRECAUTIONS. HOSPITAL OF CLINICS. PARAGUAY 2022.**

Author: Gladys Cañete

**SUMMARY**

Standard Precautions are designed to reduce the risk of transmission of pathogens by blood and isolation from body fluids designed to reduce the risk of transmission of pathogens through body fluids. They are basic infection control precautions that should be used, at a minimum, in the care of all patients. The general objective of the research work is: To identify the impacting factors in the adherence and knowledge of the nursing team to standard precautions in the Hospital de Clínicas. Paraguay 2022. The study had an observational, descriptive, cross-sectional design-quantitative approach, and was carried out at the Hospital de Clínicas. The study population will be 50 Nursing Personnel from the Medical Clinic services. The results indicate that in completed years the majority is between 41-50 years. 84% female and 40% from urban area, with majority of a married marital status. with labor seniority with 25% from 6 to 15 years and with a bond of 64%. Regarding knowledge about standard precautions and their measures to prevent the transmission of microorganisms, 70% know them and the adherence of the nursing staff to individual factors such as putting on gowns, 72% know them and regarding institutional factors such as the availability of Epi 84% refer that if there is in the institution

**Keywords**: standard precautions - nursing staff - risk reduction

**INDICE**

**Contenido Páginas**

[I. INTRODUCCIÓN 8](#_Toc170131029)

[1.1 Justificación 9](#_Toc170131030)

[1.2 OBJETIVOS 12](#_Toc170131031)

[1.2.1. General 12](#_Toc170131032)

[1.2.2. Específicos 12](#_Toc170131033)

[II. METODOLOGIA 13](#_Toc170131034)

[3.1 Diseño de estudio: 13](#_Toc170131035)

[3.2 Tipo de estudio: 13](#_Toc170131036)

[3.3 Área de estudio: 13](#_Toc170131037)

[3.4 Población 13](#_Toc170131038)

[3.5 Muestra 13](#_Toc170131039)

[3.7 Criterios de Inclusión y Exclusión 14](#_Toc170131040)

[Criterios de Inclusión 14](#_Toc170131041)

[Criterios de Exclusión 14](#_Toc170131042)

[3.8 Método, técnica e Instrumento de recolección de datos: 14](#_Toc170131043)

[3.9 Procedimiento de Recolección de Datos: 14](#_Toc170131044)

[3.11 Consideraciones Éticas: 15](#_Toc170131045)

[IV. RESULTADOS 17](#_Toc170131046)

[4.1 Discusión: análisis e interpretación de resultados 30](#_Toc170131047)

[V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 32](#_Toc170131048)

[5.1 Recomendaciones 33](#_Toc170131049)

[VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 34](#_Toc170131050)

# I. INTRODUCCIÓN

La precauciones estándar son medidas de seguridad que apuntan tanto a la seguridad de los profesionales como al trabajador y se compone de elementos tales como: lavado de manos, uso de equipo de protección individual (EPI) (guantes, máscara de protección respiratoria, protección ocular o facial y delantal de protección), prácticas de seguridad para la manipulación de objetos punzantes, material potencialmente contaminado, manejo de pertenencias personales del paciente, a fin de evitar Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) y etiqueta de la tos/higiene respiratoria (1).

En el cuidado de los pacientes, los profesionales de enfermería están más expuestos a riesgos, como riesgos ergonómicos, biológicos (principalmente por medio de accidentes con materiales incisopunzantes y exposición de mucosas a fluidos biológicos), psicosociales (como el ritmo de trabajo excesivo), entre otros, tales como los químicos y físicos. Es importante destacar también la elevada carga de trabajo como resultado de una cultura organizacional desfavorable (2).

La literatura muestra que los accidentes de trabajo sufridos por los profesionales de la salud son un problema mundial, y entre los riesgos de accidentes a los que están expuestos los trabajadores de enfermería, el aspecto biológico es el más frecuente, con consecuencias negativas en el ámbito socioeconómico, físico y psicosocial del trabajador expuesto. (1)

El sustento teórico del presente estudio, se basó en el concepto de precauciones estándar que, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, son las medidas que deben aplicarse a todos los pacientes, independientemente de su diagnóstico, a fin de minimizar el riesgo de transmisión de cualquier tipo de microorganismo, del paciente al trabajador de la salud y viceversa. Además, tienen por objetivo reducir el riesgo de transmisión de agentes patógenos transmitidos por la sangre y otros tipos de agentes de fuentes tanto reconocidas como no reconocidas. Esto es, que las precauciones estándar son las precauciones básicas para el control de la infección que se deben usar por el personal de enfermería, como mínimo en la atención de todos los pacientes (3).

Las precauciones estándares, como estrategia eficaz para la prevención de Infección Asociada a la Atención a la Salud, comprenden una serie de medidas que requieren ser aplicadas por el equipo de salud en la atención de todo paciente, independientemente de su diagnóstico y del hecho de conocer si posee o no alguna infección o colonización por un microorganismo. El personal de salud debe estar capacitado para la aplicación de las precauciones estándares con todos los pacientes y en todos los ámbitos de atención. Por lo tanto, es necesario contar con lineamientos claros que permitan su conocimiento y aplicabilidad.

## 1.1 Justificación

Las precauciones estándares tienen por objeto reducir el riesgo de transmisión de agentes patógenos transmitidos por la sangre y otros tipos de agentes patógenos de fuentes tanto reconocidas como no reconocidas. Son las precauciones básicas para el control de la infección que se deben usar, como mínimo, en la atención de todos los pacientes. La higiene de las manos es un componente principal de las precauciones estándares y uno de los métodos más efectivos para prevenir la transmisión de agentes patógenos asociados con la atención de la salud. Además de la higiene de las manos, el uso de equipo de protección personal debe basarse en la evaluación de riesgos y el grado del contacto previsto con sangre y fluidos orgánicos, o agentes patógenos (8).

En el cuidado de los pacientes, los profesionales de enfermería están más expuestos a riesgos, como riesgos ergonómicos, biológicos (principalmente por medio de accidentes con materiales cortopunzantes y exposición de mucosas a fluidos biológicos), psicosociales (como el ritmo de trabajo excesivo), entre otros, tales como los químicos y físicos. Es importante destacar también la elevada carga de trabajo como resultado de una cultura organizacional desfavorable (9).

Alguna literatura muestra que los Accidentes de Trabajo (AT) sufridos por los profesionales de la salud son un problema mundial, y entre los riesgos de accidentes a los que están expuestos los trabajadores de enfermería, el aspecto biológico es el más frecuente, con consecuencias negativas en el ámbito socioeconómico, físico y psicosocial del trabajador expuesto (10,11).

Estimaciones de la OMS indican que, por cada 100 pacientes hospitalizados, aproximadamente 7 en países desarrollados y 10 en países en desarrollo tendrán al menos un cuadro de Infecciones Relacionadas a la Atención de Salud. Por lo tanto, para reducir las tasas de dichas infecciones, los profesionales deben adoptar las precauciones estándar en su práctica diaria en las instituciones de salud (12, 13).

Promover la participación continua del personal de enfermería, la capacitación, así como la promoción de un entorno favorable para la adhesión de precauciones estándar, con disponibilidad de equipos de protección, seguridad y clima de seguridad institucional.   Se destaca la necesidad de identificar los factores impactantes en la adhesión del personal de enfermería a las precauciones estándar en el Hospital de Clínicas. Paraguay 2022.

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1. General

* Identificar los factores en la adhesión del personal de enfermería a las precauciones estándar en el Hospital de Clínicas. Paraguay 2022.

### 1.2.2. Específicos

* Señalar los datos socio demográfico y laboral del personal de enfermería.
* Identificar los factores individuales en la adhesión del personal de enfermería a las precauciones estándar
* Indicar los elementos relacionados al trabajo para la adhesión del personal de Enfermería a las Precauciones estándar.
* Detallar el componente institucional para la adhesión del personal de Enfermería a las Precauciones estándar.

# II. METODOLOGIA

## 3.1 Diseño de estudio:

Observacional

## 3.2 Tipo de estudio:

Descriptivo, de corte transversal con enfoque cuantitativo

## 3.3 Área de estudio:

La investigación se realizó en la Facultad de Ciencias Médicas, Hospital de Clínicas, ubicado en el Campus Universitario, Av. Mcal López e/Cruzada de la Amistad – San Lorenzo. Específicamente en la III Cátedra de Clínica Médica, servicio que cuenta con 30 camas 15 para internación varones y 15 para mujeres.

## 3.4 Población

Estuvo constituida por 50 personal de Enfermería de la III Cátedra de Clínica Médica del Hospital de Clínicas.

## 3.5 Muestra

La muestra estuvo conformada en 50 personales de salud de la rama de Enfermería de III Cátedra de Clínica Médica. Hospital de Clínicas

**3.6 Tamaño de la Muestra**

Se tomó el total de la población, 50 personal de enfermería de la III Cátedra de Clínica Médica del Hospital de Clínicas.

## 3.7 Criterios de Inclusión y Exclusión

### Criterios de Inclusión

* Personal de Enfermería del servicio de clínica Médica del Hospital de Clínica.
* Personal de enfermería de ambos sexos

### Criterios de Exclusión

* Personal de Enfermería, que no acepten participar de la investigación
* Personales del área administrativo de la Institución
* Personal de Enfermería, que se encuentre en periodo de vacaciones, enfermedad, permiso de maternidad, que no complete la encuesta.

## 3.8 Método, técnica e Instrumento de recolección de datos:

El método que se empleó para esta investigación es una encuesta, usando un cuestionario como técnica. Para esto se elaboró un instrumento que consistió en formulario de preguntas cerradas con opciones de respuestas múltiples, por medio de formulario elaborado en Google Forms.

El instrumento consta de dos partes, la primera parte es para estudiar los datos sociodemográficos, la segunda parte fue destinada a los factores impactantes relacionados a la adhesión y conocimiento del equipo de enfermería a las precauciones estándar en el Hospital de Clínicas.

## 3.9 Procedimiento de Recolección de Datos:

El trabajo de investigación se realizó en el Hospital de Clínicas en el Servicio de Clínica Médica. Primeramente, se solicitó permiso a la autoridad pertinente, luego se procedió al consentimiento de los jefes de servicios en donde se les brindó el cuestionario en forma digital; con el fin de identificar cuáles son los factores impactantes en la adhesión y conocimiento del equipo de enfermería a las precauciones estándar.

En el encabezado de la encuesta digital se explicó a los personales de salud los objetivos y alcances de la investigación

**3.10 Plan de tabulación y gestión de datos**

Los datos estadísticos recogidos fueron recopilados se cargaron en una hoja de cálculo de Microsoft Excel y el análisis se realizó de acuerdo con las variables y objetivos del estudio.

Para el profesional de Enfermería: El instrumento (encuesta) constó de 18 que permitió identificar los factores impactantes en adhesión de precaución estándar: factores individuales, relacionados al trabajo e institucionales.

Los datos obtenidos fueron cargados en una planilla electrónica Microsoft-Excel, para el análisis se utilizó estadística descriptiva, los resultados fueron presentados mediante tablas de frecuencia y gráficos, utilizando herramientas informáticas, el análisis se efectuó en base a las preguntas, variables y objetivos de la investigación

## 3.11 Consideraciones Éticas:

La investigación tuvo como base los siguientes principios: respeto a la dignidad humana, beneficencia y justicia.

* **Principio de respeto a la dignidad humana:** En este estudio de investigación los participantes fueron informados convenientemente de los objetivos de la investigación. Se informó a los participantes que es libre de realizar la encuesta virtual.
* **Principio de justicia:** Esta investigación, cada participante tuvo la misma posibilidad y derecho de expresar sus opiniones, sin discriminación alguna hacia su persona.
* **Principio de beneficencia:** el personal de Enfermería que participó en la investigación no fueron expuestos a ningún tipo de daño, los datos que se utilizaron serán solo con fines académicos, se garantizó su bienestar, su integridad moral, vida personal, familiar o profesional.

# IV. RESULTADOS

**Tabla 2** Distribución de personal de enfermería según datos sociodemográficos y laboral. III Cátedra de Clínica Médica. Hospital de Clínicas. San Lorenzo -Paraguay. 2022. n=50

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datos Sociodemográficos** | **Indicador** | **N** | **%** |
| **Años Cumplidos** | 25-30 | 4 | 8% |
| 31-40 | 18 | 36% |
| 41-50 | 20 | 40% |
| 50 y más | 8 | 16% |
| **Sexo** | Femenino | 44 | 88% |
| Masculino | 6 | 12% |
| **Procedencia** | Urbana | 40 | 80% |
| Rural | 10 | 20% |
| **Estado Civil** | Casado/a | 24 | 48% |
| Soltero/a | 15 | 30% |
| Unión Libre | 6 | 12% |
| Divorciado/a | 4 | 8% |
| Viudo/a | 1 | 2% |
| **Antigüedad Laboral** | < 5 años | 7 | 14% |
| 6-15 años | 25 | 50% |
| 16-20 | 6 | 12% |
| 21 años y más | 12 | 24% |
| **Vínculo Laboral** | Uno | 32 | 64% |
| Dos | 16 | 32% |
| Más de Dos | 2 | 4% |
| **Total** |  | 50 | 100% |

**Fuente:** Datos obtenidos por la autora.

En cuanto a los años cumplidos el 40% refiere tener la edad entre 41- 50 años el 36% de 31-40 años, el 16% 50 y más años y solo el 8% entre 25-30 años. Al referir sobre el sexo el 88% son femenino y solo el 12% masculino. En relación a la procedencia el 80% respondió ser de zona urbana y el 20 % zona rural. En el estado civil hay una gran variedad de porcentajes, el 48% casado/a, el 30% soltero/a, el 12% unión libre el 8% divorciado/a y viudo/a el 2%

**Tabla 3** Distribución de personal de enfermería según conocimientos sobre precauciones estándares. III Cátedra de Clínica Médica. Hospital de Clínicas. San Lorenzo -Paraguay. 2022. n=50

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Conocimiento sobre Precauciones estándares** | **Conoce** | **Porcentaje** | **No conoce** | **Porcentaje** |
| Las Precauciones estándares | 35 | 70% | 15 | 30% |
| Aplicaciones | 38 | 76% | 12 | 24% |
| Medidas de las precauciones | 40 | 80% | 10 | 20% |
| Colocación elementos de barrera | 31 | 62% | 19 | 38% |
| Sugerencia de retiro de los elementos de barrera | 36 | 72% | 14 | 28% |
| Uso de elementos de barrera | 36 | 72% | 14 | 28% |
| Lavado de manos correcto | 39 | 78% | 11 | 22% |
| Precauciones ante explosión a fluidos | 36 | 72% | 14 | 28% |

**Fuente:** Datos obtenidos por la autora.

El 70 % del personal de enfermería conoce las medidas de prevención de las precauciones estándares y el 30% no los conoce. En cuanto a las aplicaciones de las medidas estándares el 76% conoce y el 24% no los conoce. El 80% del personal de enfermería conoce las medidas que constituye las precauciones estándares y el 20% no las conoce. El 62% del personal de enfermería conoce sobre los elementos de barrera y 38% no lo conoce. En relación a la forma de retirar los elementos de barrera el 72% conoce y el 28% no lo conoce. Al referir sobre las formas de usar las batas el 27% la conoce y el 28% no lo conoce. El 72% conoce y 28% no lo conoce los procedimientos correctos para contactos con fluidos.

**Gráfico 1** Distribución de personal de enfermería según conocimientos global de las precauciones estándares. III Cátedra de Clínica Médica. Hospital de Clínicas. San Lorenzo -Paraguay. 2022. n=50

**Fuente:** Datos obtenidos por la autora.

El 72% del personal de enfermería conoce las medidas de precauciones estándares y el 28% no las conoce

**Gráfico 2** Distribución porcentual de personal de Enfermería según la percepción de riesgo para el cumplimiento de las precauciones estándares. III Cátedra de Clínica Médica. Hospital de Clínicas. San Lorenzo -Paraguay. 2022. n=50

**Fuente:** Datos obtenidos por la autora.

El 60% afirma que siempre cumple las precauciones estándares y 37% casi siempre y hay veces el 3 %

**Gráfico 3** Distribución porcentual del personal de Enfermería según percepción sobre la implementación de las precauciones estándares para prevenir las infecciones infectocontagiosas. III Cátedra de Clínica Médica. Hospital de Clínicas. 2022. n=50

**Fuente:** Datos obtenidos por la autora.

El 78% del personal de enfermería siempre considera que la implementación de las precauciones estándares pueden prevenir las infecciones infecto contagiosas y el 22% casi siempre lo considera.

**Gráfico 4** Distribución porcentual del personal de Enfermería según los factores relacionados con el trabajo para cumplir las precauciones estándares. III Cátedra de Clínica Médica. Hospital de Clínicas.2022. n=50

**Fuente:** Datos obtenidos por la autora.

En relación a los factores relacionados con el trabajo para cumplir las precauciones estándares, el 86% identifica como obstáculos para cumplir con las precauciones estándares.

**Gráfico 5** Distribución porcentual del personal de Enfermería según factores asociado al trabajo y la sobrecarga de trabajo. III Cátedra de Clínica Médica. Hospital de Clínicas.2022. n=50

**Fuente:** Datos obtenidos por la autora.

El 88% del personal de enfermería considera un obstáculo la sobrecarga de trabajo y 12% no lo considera.

**Gráfico 6** Distribución porcentual del personal de Enfermería según los factores institucionales, la disponibilidad de las normativas de la institución. III Cátedra de Clínica Médica. Hospital de Clínicas. 2022. n=50

**Fuente:** Datos obtenidos por la autora.

En cuanto a la disponibilidad de las normativas en la institución el 88% respondió que se dispone.

**Gráfico 7** Distribución porcentual del personal de Enfermería según la promoción de la vacunación contra la Hepatitis B en la institución. III Cátedra de Clínica Médica. Hospital de Clínicas. 2022. n=50

**Fuente:** Datos obtenidos por la autora.

El 76% del personal de enfermería confirma que si se promueve la vacunación contra la Hepatitis B en el personal de salud.

**Gráfico 8** Distribución porcentual de personal de Enfermería según a la participación de la capacitación sobre precauciones estándares. III Cátedra de Clínica Médica. Hospital de Clínicas. 2022. n=50

**Fuente:** Datos obtenidos por la autora.

El 88% del personal de enfermería afirman que han capacitación sobre precauciones estándares.

**Gráfico 9** Distribución porcentual de personal de Enfermería según la disponibilidad de equipo de protección individual (EPI) en la institución. III Cátedra de Clínica Médica. Hospital de Clínicas. 2022. n=50

**Fuente:** Datos obtenidos por la autora

El 86% del personal de enfermería afirma que si se garantiza la disponibilidad del EPI dentro de la institución.

## 4.1 Discusión: análisis e interpretación de resultados

La investigación revela que la adhesión del personal de enfermería a las precauciones estándar es mayoritariamente femenina, en línea con los estudios nacionales. Los resultados del presente estudio, permitieron identificar los factores impactantes en la adhesión del personal de enfermería a las precauciones estándar. En cuanto a las medidas de prevención de las precauciones estándares la mayoría lo conoce y un poco porcentaje no lo conoce. Estos resultados coinciden con Bautista y sus colaboradores, quienes se refieren a que el personal de enfermería cuenta con un conocimiento regular y medio de las precauciones estándar (48).

Al referir sobre las aplicaciones estándar y si las conoce más de la mitad dijo que si las conoce. Este resultado coincide con Chanquin y difiere con lo informado por Bautista y sus colaboradores, estopuede ser debido, a que las normas principales de bioseguridad entre ellas el manejoadecuado de los elementos cortos punzante, no están siendo aplicados correctamente por elpersonal de enfermería, convirtiéndose estas situaciones en un factor de riesgo (48).

Los resultados relacionados con la adhesión a las Prevenciones estándares demostraron que la mayoría del personal de enfermería declararon siempre adherirse a las precauciones estándares. La revisión integradora realizada por Porto, Marziale indicó que en el 6,6% de las referencias seleccionadas en el período de 2005 a 2014, hubo resultado en déficit de conocimientos de los profesionales de enfermería con relación a las Precauciones Estándares y las investigaciones internacionales realizadas en un gran hospital con 290 participantes señalaron que los valores relacionados con el conocimiento y las actitudes de Precaución Estándares fueron satisfactorios, con aproximadamente el 90% de conocimiento y actitud positiva (49).

En cuanto a los factores relacionados con el trabajo para cumplir las precauciones estándares, el 86% identifica como obstáculos para cumplir con las precauciones estándares, coincide con la investigación de Souza Thais y colaboradores en el año 2020 donde evaluaron los factores impactantes en la adhesión y conocimiento del equipo de enfermería a las precauciones estándar. Destacan los factores psicosociales y organizacionales estuvieron correlacionados con la adhesión. No se encontró significancia estadística del impacto del conocimiento en la adhesión a las Precaución Estándar. Sin embargo, se hace necesario la concienciación del carácter multifacético de la adhesión a las referidas de seguridad, que atraviesan factores individuales, pero también organizacionales y que, por lo tanto, necesitan de implicación directa y permanente de la gestión de las instituciones de salud, por medio de educación en la salud y la infraestructura necesaria para comportamientos seguros (17). Vera-Núñez en su investigación consideraron tener insuficientes conocimientos sobre la bioseguridad, el 57,14 % adquirió los conocimientos por cursos de capacitación, el 94,65 % reflejó la necesidad de la guía. Los aspectos evaluados antes de aplicada la guía no alcanzaron más que el 46,42 %, logrando después más del 80,35 %(49).

# V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

* En relación al dato demográfico y laboral, la mayoría se encuentra en el promedio de 41-50 años, la mayoría de sexo femenino de procedencia urbana, con una gran variedad en estado civil, en cuanto a la antigüedad la mitad se encuentra entre 6 a 15 años y con un vínculo laboral.
* En relación a los factores individuales se identificó que la mayoría conoce las medidas de precauciones estándares, manejo de los elementos de barrera, la secuencia de colocación y retiro. La mayoría conocen la importancia de lavado de manos. En cuanto a las medidas ante exposición a fluidos la mayoría manifiesta cumplirla.
* En relación a los elementos relacionados al trabajo, en su mayoría manifiesta obstáculos para la implementación de las precauciones estándar. En su mayoría considera sobrecarga de trabajo.
* Al referirnos sobre los factores institucionales para la adhesión del personal de Enfermería a las precauciones estándar, la mayoría del personal de enfermería refiere que la institución cumple con los protocolos de precaución estándar.

## 5.1 Recomendaciones

**Al Departamento de Control de Infecciones y Departamento de Educación - A los Gerentes del Hospital de Clínicas.**

* Incluir en el programa de capacitación continua la importancia de las precauciones estándares como tema transversal para el personal de salud
* Realizar evaluación del cumplimiento de las precauciones estándares en personal de salud.
* Concienciar al personal de salud sobre la importancia de contar con el esquema completo de la vacuna contra la Hepatitis B.
* Los jefes de Cátedras deben promover la adherencia a las precauciones estándar en el servicio de salud.
* Socializar las normativas de prevención y control de infecciones a nivel institucional.
* Los jefes y administrativos y directivos de la institución deben velar por la provisión continua de los elementos para el cumplimiento de las precauciones estándar.

# VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernanda M, Heredia Á, Carolina D, Barrera B. UNIVERSIDAD DE CUENCA [Internet]. Edu.ec. Disponible en: http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/5092/1/Tesis%20de%20Pregrado.pdf
2. Champin V. 2015/Edu.gt. Disponible en: http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/02/Chanquin-Vilma.pdf
3. Jazmín J, Pilozo A, Kerly S, Ullauri Álvarez Y, María V, Jiménez G, et al. 216.13. Disponible en: <http://45.238.216.13/ojs/index.php/METANOIA/article/download/2206/1550>
4. Ángeles-Garay U, Velazquez-Chávez Y. nfecciones nosocomiales en un hospital de alta especialidad. Factores asociados a la mortalidad. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2005;43(5):381–91.
5. 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 enfermeria. Revcienccuid [Internet]. 2013;10(2):127–35. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4698254>
6. Brenner P, Bugedo G, Calleja D, Valle D. Prevención de infecciones asociadas a catéteres vasculares centrales. Revista Chilena de Infectología. 2003;20(1):51–69.
7. Anccasi M; Medidas de Bioseguridad aplicadas por el profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico de la Clínica Anglo Americana 2014. Tesis; Lima Perú 2016. repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/1366?mode=full
8. OPS- OMS. .org. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/10_EPR_AM2_E7_SPAN_HR.pf>
9. Garbaccio JL, et al. acidentesocupacionaiscom a equipe de enfermagemda atençãohospitalar. Cogitare Enferm. 2015; 20 (1): 146-52
10. Valim MD, Marziale MHP, Hayashida M, Richart-Martínez M. Ocorrência de acidentes de trabalhocom material biológico posiblemente contaminado em enfermeiros. Acta Paul Enferm [Internet]. 2014;27(3):280–6. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400047
11. Barros DX, Tipple AFV, Lima LKOL, Souza ACS, Neves ZCP, Salgado TA. Análise de 10 anos de acidentescom material biológico entre a equipe de enfermagem. RevEletrEnf. 2016; 18: e1157
12. Centers for Disease Control and Prevention. Guide to infection prevent for out patientsettings: Minimum expectations for safe care. 2015
13. Brasil. Ministério da Previdência Social. Saúde e segurança ocupacional. [S.l], 2009.
14. Msps.gob.py. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/dnvs/adjunto/6cdb0a.docx>
15. BVS Paraguay [Internet]. www.bvsalud.org. Disponible en: https://paraguay.bvsalud.org/base\_bdnpar/?q=&filter=publication\_type%3A%22T%22+AND+publication\_language%3A%22en%5ESpanish%7Ces%5EEspa%C3%B1ol%7Cpt-br% 5EEspanhol%22&count=10&page=8
16. De F, De C, Salud LA, Medali J, Agüero C, Bustillos CG. UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER [Internet]. Edu.pe. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6044/T061\_16017481\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Souza TPM, Rocha ILDS, Cruz YA da, Valim MD, Espinosa MM, Morais RB de. Factores impactantes en la adhesión y conocimiento del equipo de enfermería a las precauciones estándar. Enferm globo [Internet]. 2020;19(57):413–59. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php
18. Ramos Morales LE. La adherencia al tratamiento en las enfermedades crónicas. Rev cuba angiolcirvasc [Internet]. 2015;16(2):175–89. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-00372015000200006>
19. Luque Gómez P, Mareca Doñate R. Conceptos básicos sobre antisepsia y antisépticos. Med Intensiva (Ed. Eng.) [Internet]. 2019;43 Suplemento 1:2–6. Disponible en: https://www.meditensiva.org/es-conceptos-basicos-sobre-antisepsia-antisepticos-articulo-S0210569118303152
20. Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios. BOE núm. 268, 6 de noviembre de 2009. p. 92708-78.
21. UNE-EN 14885 Antisépticos y desinfectantes químicos. Aplicación de normas europeas para los antisépticos y desinfectantes químicos. Madrid, España: AENOR; 2007.
22. Sánchez I, Ortiz J, Valdepeñas JE, Somoza JL, Sobrino JL. Grupo de Expertos. Unidad central de esterilización: estándares y recomendaciones. Ministerio de Sanidad. Política Social e Igualdad; 2011.
23. Ministeriodesalud.go.cr. Disponible en: https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/normas-protocolos-y-guias/prevencion-y-control-de-infecciones/3516-prevencion-enfermedades -infecciosas/archivo
24. Enfermería [Internet]. Paho.org. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
25. Ministerio de Salud Publica. Disponible en: <https://dgvs.mspbs.gov.py/files/paginas/Manual_IAAS.pdf>
26. Glosario sobre brotes y epidemias. Un recurso para periodistas y comunicadores [Internet]. Paho.org. Disponible en: <https://www.paho.org/es/file/64120/download?token=M2lXE-K4>
27. Tovar JC. La percepción de riesgo: Un tema de estudio para la Psicología Ambiental [Internet]. Psicología SUAyED. 2012. Disponible en: https://suayed.iztacala.unam.mx/2012/12/la-percepcion-de-riesgo-un-tema-de-estudio-para-la-psicologia-ambienta
28. Aguayo N, Suarez Z, Barboza A. Recomendaciones básicas sobre bioseguridad y profilaxis post-exposición ocupacional. Proyecto VIH/SIDA/ITS en 6 Regiones Sanitarias del Paraguay. Programa Nacional de control VIH/ITS PRONASIDA. 2010. URL disponible en: http://www.cird.org.py/sida/documentos/Bioseguridad.pdf
29. Lleixà-Fortuño M, Montesó-Curto P. Investigación en enfermería. Lleixà-Fortuño M, Montesó-Curto P, editores. Publicaciones Universitat Rovira i Virgili; 2017.
30. Nodarse Hernández Rafael. Visión actualizada de las infecciones intrahospitalarias. RevCubMedMil  [Internet]. 2002  Sep ;  31( 3 ): 201-208. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572002000300008&lng=es>.
31. Infecciones HS. Hay 20 veces más IAAS en países en desarrollo que en las economías más industrializadas: OMS [Internet]. Hospital sin infecciones. 2020. Disponible en: https://hospitalsininfecciones.com/194/hay-20-veces-mas-iaas-en-paises-en-desarrollo-que-en-las-economias-mas-industrializadas-oms
32. Chanquin, V. (20 de Marzo de 2015). Conocimiento de las normas de bioseguridad por estudiantes de enfermería de las diferentes universidades que realizan práctica en el hospital regional de Quetzaltenango. Obtenido de Recursos bibliografico: http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/02/Chanquin-Vilma.pdf
33. Medigraphic.com. [citado el 9 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2002/eim021g.pdf>
34. Fang-Huerta M, Meléndez-Méndez M, Garza-Hernández R. Percepción del personal de enfermería sobre los riesgos biológicos. 2014 Disponible en: http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/ revconamed/ article/view/47/172
35. Cabrales JL, Prats Blanco ME, Araujo Rodríguez H, González BAG, Pons LM. Multimed 2013; 17(2) ABRIL-JUNIO ARTICULO ORIGINAL Barreras de Bioseguridad en el Laboratorio de Microbiología Yara. 2012. Barreras de Bioseguridad en el Laboratorio de Microbiología de Yara. 2012 [Internet]. Medigraphic.com. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2013/mul132d.pdf
36. Medidas de aislamiento y otras precauciones para pacientes con enfermedades transmisibles. San Sebastian; 2006.
37. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Gob.py. Disponible en: https://dgvs.mspbs.gov.py/files/paginas/Manual\_IAAS.pdf
38. Piura López J. Metodología de la Investigación: un enfoque integrador. Managua: Monit; 2008.
39. Ponce-De León SR. Infecciones Nosocomiales: Tendencias seculares de un programa de control en México. Revista Salud Pública de México. 1999; 55–90.
40. Conocimiento y práctica de las medidas de precaución estándar por el personal médico Hospital escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez. managua; 2007.
41. OMS | La OMS y la FAO publican un informe de expertos independientes sobre dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. 2013; Disponible en: https://apps.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr20/es/index.html
42. OMS. Pho.org. . Disponible en: https://oms/iris.paho.org/handle/10665.2/35675?locale-attribute=es
43. Soto V, Olano E. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. AnFacMed (Lima Perú: 1990) [Internet]. 2013;65(2):103. Disponible en: http://dx.doi.org/10.15381/anales.v65i2.1398
44. Ministerio de salud. Básicas R. Prevención y Control Asociadas a la Atención en Salud. [Internet]. Ministeriodesalud.go.cr. Disponible en: https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/normas-protocolos-y-guias/prevencion-y-control-de-infecciones/3516-prevencion-enfermedades -infecciosas/archivo
45. Msps.gob.py. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/imt/adjunto/a02c9c-opsprofilaxis.pdf>2020
46. Asp.gob.sv. Disponible en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/manual/manualprecaucionesestandaresaislamientopacientes2019>
47. Researchgate.net.. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/336221650_Conocimiento_y_aplicacion_de_las_precauciones_estandar_del_personal_de_enfermeria_de_un_hospital>.
48. Souza TPM, Rocha ILDS, Cruz YA da, Valim MD, Espinosa MM, Morais RB de. Factores impactantes en la adhesión y conocimiento del equipo de enfermería a las precauciones estándar. Enferm globo [Internet]. 2020;19(57):413–59. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000100013>
49. Vera-Núñez D. Efectividad de Guía de Buenas Prácticas en la bioseguridad hospitalaria. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2017 [citado 8 Oct 2022]; 33 (1) Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1208>