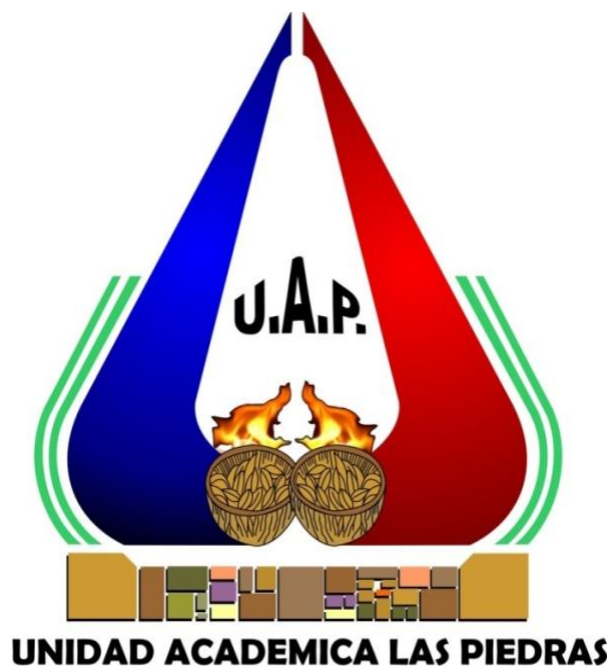


**UNIVERSIDAD AMAZONICA DE PANDO**  
**UNIDAD ACADEMICA LAS PIEDRAS**  
**AREA CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ENFERMERIA**



**CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN SOBRE LAS NORMAS  
DE BIOSEGURIDAD EN EL CENTRO DE SALUD ROSARIO  
DEL YATA.**

**AUTOR: UNIV. GREIGUER HUACEVE SANCHEZ**

**TUTORA: LIC. JEAQUELINE CLAURE**

**LAS PIEDRAS – PANDO - BOLIVIA**  
**2016**

## AGRADECIMIENTO

Al concluir este proceso académico de mucha importancia en mi vida, deseo expresar mis más sinceros agradecimientos a personas que directa e indirectamente me brindaron su apoyo y conocimiento.

A toda mi familia por su apoyo incesante, quienes me enseñaron desde pequeño a luchar para alcanzar mis metas.

A mis compañeras de Curso, por los ánimos brindados y por la confianza que depositaron en mi para obtener un resultado exitoso.

A las Autoridades de Nuestra Casa Superior de Estudios por haberme brindado la oportunidad de realizar mi sueño.

## **DEDICATORIA**

Este trabajo de investigación que va con sacrificio y dedicación culmino con éxito, va dedicado al ser que guía mis acciones y las motiva de una manera positiva y que está en todas partes cuidándome y protegiéndome, ese ser Maravilloso que me dio fuerza y fe para creer lo que me parecía imposible terminar, Dios.

## INDICE GENERAL

	RESUMEN	10
	INTRODUCCION	11
1	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1	Antecedentes	13
1.2	Enunciado del Problema	15
1.3	Pregunta de Investigación	16
1.4	Objeto de estudio	16
1.5	OBJETIVOS	16
1.5.1	Objetivo General	16
1.5.2	Objetivos Específicos	16
1.6	Delimitación	17
1.7	Justificación	17
2	MARCO TEÓRICO	18
2.1.	Bioseguridad	18
2.1.1	Principios de bioseguridad	18
2.2	Cumplimiento del principio de universalidad	19
2.3	Tipos de barreras	20
2.4	Manejo de los desechos y normas de eliminación de residuo	26
2.4.1	Tratamiento interno de los desechos	27
2.4.2	Actuación en caso de accidente	28
2.5	Marco legal	29
2.5.1	Política de bioseguridad	30
2.5.2	Las áreas hospitalarias según riesgo	30
2.5.3	Establecimiento de tercer y segundo nivel de atención	31
2.5.4	Establecimiento de primer nivel	31
3	DISEÑO METODOLOGICO	30
3.1	Tipo de investigación	32
3.2	Enfoque de la investigación	32
3.3	Población y muestra	32
3.4	Técnica e instrumento de recolección de datos	32

3.5	Procesamiento de la información	32
4	RESULTADOS	33
5	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	44
5.1	Conclusiones	44
5.2	Recomendaciones	45
6	BIBLIOGRAFÍA	46
7	ANEXO	48

## INDICE DE FIGURAS

1	Elementos de protección personal	20
2	Lavado de manos	22
3	Los 5 momentos del lavado de manos	23

## INDICE DE CUADROS

1	Clasificación de los residuos	27
---	-------------------------------	----

## INDICE DE GRAFICOS

1.	Datos de Identificación Cargo	33
2.	Experiencia Laboral	33
3.	Alguna vez recibió algún curso de capacitación sobre bioseguridad.	34
4.	Su servicio cuenta con Normas internas de Bioseguridad y manejo de residuos sólidos	34
5.	Cuál de estos conceptos considera usted que pertenece a bioseguridad	35
6.	Llamamos Riesgos Físicos a	35
7.	Llamamos Riesgos químicos a	36
8.	Llamamos Riesgos biológico a	36
9.	Conoce usted acerca de las barreras de protección personal en lo que se refiere a medidas de bioseguridad	37
10.	Sabe acerca de la utilización y manejo de antisépticos y desinfectantes	37
11.	Normas internacionales para la selección, almacenamiento y disposición final de los desechos.	38
12.	Los líquidos de precaución universal son	38
13.	Protocolos de actuación en caso de accidente laboral	39
14.	Ante un accidente laboral usted debe	39
15.	Considera importante que el Centro de Salud debería realizar capacitaciones constates en bioseguridad al personal.	40
16.	Observación en desempeño: Higiene personal	40
17.	Observación en desempeño	41
18.	Higiene de las Manos	41
19.	Equipo de protección personal	42
20.	Clasificación de los residuos, clase A	42
21.	Clasificación de los residuos, clase B	43
22.	Clasificación de los residuos, clase C	43

## ANEXOS

1. Encuesta	49
2. Lista de Cotejo	52
3. fotos	53

## RESUMEN

La OMS, señala que bioseguridad es el término utilizado para referirse a los principios, técnicas y prácticas aplicadas con el fin de evitar la exposición no intencional a patógenos o a su liberación accidental. Estas actitudes se operacionalizan en un conjunto de normas con el objetivo de que el trabajador en salud se cuide, cuide al paciente, a los que trabajan en su entorno inmediato y cuide el medio ambiente en el presente y para el futuro.

La presente investigación tiene como objetivo determinar el grado de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de Salud que trabaja en el Centro Salud Rosario del Yata, Municipio de Guayaramerin, en el primer trimestre de la Gestión 2019. Metodológicamente correspondió a un diseño de investigación de tipo Descriptivo, cuantitativo y una población objeto de estudio correspondiente a profesionales distribuidos en; 2 Médicos, 2 Auxiliares en enfermería, 1 Odontólogo, Como instrumento de recolección de datos se aplicó una encuesta anónima que consta de 12 ítems orientados a los objetivos, y una lista de observación directa para identificar el grado de cumplimiento.

Los resultados se presentaron en forma de gráficos y estos nos llevaron a concluir que, del cien por ciento de los profesionales, un 50% de los profesionales médicos conocen los conceptos básicos de bioseguridad, en relación al profesional auxiliar, el 100% no conoce correctamente las medidas de bioseguridad, por otro lado mencionar que tanto profesionales médicos y auxiliares, el 80% no conocen los protocolos de actuación laboral, no conocen a que se denomina riesgo físico, químico y biológico, es trascendental destacar que el desconocer estos principios pone en peligro la salud tanto de los pacientes como del personal. En relación a las observaciones realizadas para el cumplimiento de la Norma, el 80% no aplica las medidas de Bioseguridad, indicando valores negativos desde el punto de vista estadístico y desde el punto de vista de salud. En conclusión los resultados no fueron del todo satisfactorios debido a que existen profesionales expuestos a riesgos laborales y el desconocer estos principios pone en peligro la integridad física del Personal.

**Palabras clave:** Conocimiento, aplicación, bioseguridad.

## INTRODUCCION

Las Normas de Bioseguridad son medidas de precaución y comportamiento que deben aplicar los trabajadores del área de la salud al manipular elementos que tengan o hayan tenido contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones o tejidos de un paciente; evitando accidentes por exposición a estos fluidos y reduciendo el riesgo de transmisión de microorganismos causantes de infecciones en los servicios de salud.

Los errores humanos y las técnicas incorrectas del personal de salud pueden poner en peligro incluso las mejores medidas destinadas a proteger al personal. Por esta razón, el elemento clave para prevenir las infecciones adquiridas, los incidentes y los accidentes es un personal preocupado por la seguridad y bien informado sobre la manera de reconocer y combatir los peligros que entraña su trabajo en ese entorno.

La emergencia de enfermedades infecciosas, relacionadas al trabajo en salud en los últimos años constituye un riesgo para el personal de salud que labora en las instituciones. Los trabajadores de salud están expuestos al riesgo de contraer enfermedades por su trabajo con Pacientes posibles portadores de enfermedades infecciosas transmitidas por sangre o por aerosoles, entre otros el VIH, virus de la hepatitis B y C, es así que la posibilidad de sufrir una patología por accidentes laborales que pudieran ocurrir en el personal de salud son considerados como una fuente potencial de transmisión de patologías serias, también la práctica de trabajo en salud involucra riesgos de origen biológico por la alta manipulación de elementos punzocortantes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS) (Sensibilizando sobre el estrés laboral en los países en desarrollo – 2000), señala que globalmente ocurren 120 millones de accidentes laborales anualmente que producen más de 200.000 muertes y entre 68 millones de nuevos casos de problemas de salud, provocados por la exposición profesional ante los riesgos ocupacionales. Cada año sufren 2 millones de lesiones por objetos punzocortantes (5,7%), siendo las enfermeras el sector profesional más afectado.

Existe en nuestro país, un Reglamento Para La Aplicación De La Norma Boliviana De Bioseguridad en Establecimientos de Salud, que tiene como objetivo principal estandarizar

las medidas de bioseguridad para así disminuir el riesgo de los trabajadores de la salud y también de las enfermedades relacionadas a la atención sanitaria. Es por tal efecto que la Norma Boliviana (NB 63001 – 63006, 2010), dispuso que las instituciones de Salud deben contar con comités de bioseguridad. Además que la persona que trabaja en el establecimiento de salud debe cumplir lo establecido en las normas básicas y normas vigentes, a fin de evitar infracciones a la ley, la responsabilidad sobre el no cumplimiento del presente reglamento, será por acción y/u omisión, por error y/o negligencia y por culpa y/o dolo.

Según la Revista Científica Boliviana (2013), indica que en los últimos años en Bolivia, en los servicios de segundo y tercer nivel de Atención, el riesgo del trabajador en salud de adquirir infecciones en el medio laboral ha ido en aumento, por el incremento de la demanda de individuos infectados con agentes biológicos que se transmiten por contacto directo, o por accidentes de trabajo.

En el departamento de Beni, en estos últimos años y para evitar el incremento de infecciones intrahospitalarias, todos los centros de salud y hospitales están en proceso de establecer los comités de bioseguridad que promuevan el lavado de manos, manejo de residuos sólidos y limpieza de la maquinaria e infraestructura como principales estrategias preventivas. En la formación del personal de salud se debe tomar conciencia de los riesgos y entregar todos los elementos que permitan crear los mecanismos para enfrentarlos, diseñando las medidas más seguras para ser aplicadas.

Lo expresado, conlleva al presente estudio investigativo, donde se ha realizado una evaluación sobre el conocimiento que tienen y la aplicación de las medidas de bioseguridad por parte del personal de salud que trabaja en el Centro de Salud Rosario del Yata, la cual motiva al planteamiento del siguiente problema de investigación.

## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

## 1.1 Antecedentes

En 1546, Girolamo Fracastoro, dio inicio a la discusión sobre la importancia de las infecciones contagiosas en su obra “On contagion”. Siglos después, la teoría germinal de las enfermedades infecciosas propuesta por Louis Pasteur sentó las bases para la idea del microorganismo capaz de causar una enfermedad. Posteriormente se siguió trabajando con microorganismos o con muestras infectadas, estando conscientes de que la persona que los manipulase podía infectarse al tener contacto con ellos. En consecuencia, en 1865, el Barón Joseph Lister instituyó la práctica de técnicas antisépticas y del uso de ácido carbólico como desinfectante al trabajar en el quirófano. Desde entonces se empezaron a delinear las medidas que se deben tomar para prevenir una infección relacionada a la atención en salud, sin embargo, no fue sino hasta mediados del siglo XX que se establecieron, en los Estados Unidos, normas de bioseguridad para el trabajo adecuado.

La OMS, estima que la carga global de las enfermedades por exposición ocupacional entre el personal de salud corresponde en un 40% a las infecciones. El personal de salud sufre alrededor de 2 millones de pinchazos con agujas anualmente, que provocan la transmisión de los virus de la hepatitis B y C, y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). La fuerza de trabajo del personal de salud, representa aproximadamente 35 millones en todo el mundo, lo que representa el 12% del total de la población laboral.

López y Martínez, (España, 2007), realizaron una investigación sobre exposición ocupacional a agentes biológicos del personal de enfermería de Cuidados Intensivos del Hospital. Los resultados obtenidos muestra que se identificaron 5 peligros relacionados con la exposición a material biológico (inhalación de aerosoles, cortes, pinchazos, salpicaduras y contacto con piel no intacta), de los 16 enfermeros(as), presentaron accidentes con riesgos biológicos el 31,2%. La no utilización de guantes en la manipulación de muestras biológicas o tareas que puedan ocasionar accidentes y la ausencia de un plan de orientación sobre las medidas de prevención de riesgo biológico da acogida a que existan Accidentes laborales.

En Cuba, realizaron una evaluación de las normas de bioseguridad en el servicio de hemodiálisis (*Revista Cubana de Higiene y Epidemiología, 2011*), donde el 100% del

personal de enfermería identificó el riesgo biológico, el 26,7% desconoce las normas de manipulación de ropa contaminada, mientras que solo el 6,7% desconocía las precauciones establecidas con los instrumentos punzocortantes. Sobre el lavado de manos, entre las infracciones prevalece que no se retiran reloj y anillos previos al lavado de manos.

Rodríguez y Canales, (Perú,2006), realizaron un estudio donde se determinó el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre los factores de riesgo de los accidentes ocupacionales del Hospital Militar Central, los cuales los resultados sobre el nivel de conocimientos de las enfermeras sobre los factores de riesgo de los accidentes ocupacionales, fueron alarmantes. El 81,5% obtuvo un resultado deficiente y el 18,5% un nivel regular.

A Nivel Nacional (*Estudio Hospital La Paz, 2010*) se observó la aplicación de las normas de bioseguridad establecidas y utilizadas en el área de emergencias por parte del personal que trabaja en esta área. Se pudo observar que el personal que administraba las inyecciones, en ninguno de los casos hubo uso de guantes durante el procedimiento, y casi en todos los casos no hubo lavado de manos ni antes ni después del procedimiento, en lo que se pudo observar que solo un 85% del personal no llegó a lavarse las manos antes del procedimiento, respecto al lavado después de la inyección un 95% no lo realizó, y en los pocos casos en que se realizó el lavado, no realizaron la técnica adecuada.

En la Ciudad de Cochabamba, realizaron un estudio conformado por el personal de Salud del Hospital Viedma y Materno lógico Germán Urquidi (*Revista Científica Ciencia y Medicina, 2013*), donde obtuvieron resultados que: El grado de aplicación de las precauciones universales en el manejo de fluidos y otros tejidos corporales es suficiente para el grupo total, en la aplicación de técnicas de esterilización y desinfección, fue suficiente para todo el grupo estudiado.

A nivel Departamental, no se cuenta con datos publicados sobre el uso correcto de las Normas de Bioseguridad o sobre el Nivel de Conocimiento que posee el personal que desempeña funciones dentro de un Centro Hospitalario.

## **1.2 Enunciado del Problema**

Todas las profesiones llevan implícito un riesgo innato a la naturaleza misma de la especialidad y al ambiente donde se desenvuelve el técnico, el profesional y el obrero. La medicina como profesión al fin y en ella específicamente, el personal de salud que laboran en las áreas de los Centros de Salud no escapan a esta situación y sufren en su organismo una serie de agresiones por parte del medio donde actúan por efecto de los agentes con que trabajan y de las situaciones en que cotidianamente se ven envueltos que producen en ellos una serie de modificaciones.

En sí, el personal de enfermería cada vez corre mayor riesgo mientras desempeña su labor profesional como atención directa, esto debido a que están expuestos a contraer cualquier infección en el momento de realizar un procedimiento al paciente si no usan medidas de bioseguridad necesarias. Es importante destacar que las enfermeras son quienes brindan cuidado directo al paciente durante las 24 horas del día, por tal razón son personal de alto riesgo ya que cada paciente presenta distintas patologías, entre ellas infectocontagiosas.

Los principales problemas que se puede evidenciar en la aplicación de las medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el Centro de Salud, se describen a continuación.

- ✦ Escasa capacitación sobre Bioseguridad
- ✦ Falta de materiales, equipos e insumos
- ✦ Equipos en mal estado de funcionamiento
- ✦ Escases de personal
- ✦ Exceso de trabajo, Rutina.

Todos estos factores afectan el bienestar y recuperación de un Paciente. Sin embargo es importante destacar que el personal de salud cuenta de todas aquellas medidas protectoras para evitar las enfermedades ocupacionales, pero en vista que en la mayoría de los casos laboran sin usar guantes, batas descartables, deficiencia de lavado de manos. Siendo relevante el estudio del Cumplimiento de las normas de bioseguridad por parte del personal que labora el Centro de Salud Rosario del Yata durante el Primer trimestre del 2019.

### **Pregunta de Investigación**

¿Qué Grado de Conocimiento posee el Personal de Salud sobre las medidas de bioseguridad y su aplicación en el Centro de Salud Rosario del Yata, en el primer trimestre de la Gestión 2019?

### **1.3 Objeto de Estudio**

Grado de Conocimiento y Aplicabilidad de las Normas de Bioseguridad.

## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 Objetivo General**

- ✦ Determinar el grado de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de Salud que trabaja en el Centro Salud Rosario del Yata, Municipio de Guayaramenrin, en el primer trimestre de la Gestión 2019.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- ✦ Verificar el acceso a información sobre las Normas de Bioseguridad que tiene el personal de salud, en el Centro Salud Rosario del Yata.
- ✦ Determinar mediante una encuesta, el grado de conocimiento que posee el personal de Salud sobre los riesgos, procesos infecciosos y las medidas de prevención de infecciones.
- ✦ Identificar mediante una lista de cotejo, el grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad que aplica el personal de salud durante la realización de un procedimiento o la Internación de un Paciente.

## **1.5 Delimitación**

La falta de Conocimiento y aplicabilidad de las Normas de Bioseguridad traen como consecuencia:

- ✦ Al Personal de Salud: Accidentes Laborales, exceso de trabajo, las diferentes manifestaciones de estrés como el cansancio físico y mental y la irritabilidad.
- ✦ Al Paciente: Desde las Infecciones nosocomiales, hasta la muerte.

Esto nos permite analizar el siguiente trabajo de investigación y así conocer el grado de conocimiento y aplicabilidad de las Normas de Bioseguridad en el desempeño profesional del personal de salud que trabaja en el Centro Salud Rosario del Yata.

## 1.6 Justificación

La bioseguridad es un compromiso, pues se refiere al comportamiento preventivo del personal sanitario frente a riesgos propios de su actividad diaria. La prevención es la mejor manera de evitar los accidentes laborales de tipo Biológico y las enfermedades nosocomiales. Todo esto se debe sustentar en el concepto moral de la responsabilidad. “Si conozco el riesgo y sé cómo evitarlo tengo, entonces, la responsabilidad de hacerlo”. Una forma de aplicar esta responsabilidad es recurriendo a la bioética, inculcando el respeto estricto a las normas que dictan las políticas del estado boliviano. (Norma Boliviana, 2012).

Mediante este trabajo se busca lograr beneficios inmediatos:

- ✦ Desde el punto de vista social, su importancia radica en que el personal de salud brindará óptima atención de vida a pacientes con calidad y calidez, preservando del potencial riesgo de infecciones.
- ✦ Desde el punto de vista práctico, el personal de salud debe dar cumplimiento a las medidas de bioseguridad establecidas para evitar el riesgo biológico a que está sometido el personal que labora en el Centro.

Es decir, las medidas de bioseguridad deben ser una práctica rutinaria en los Centros y Hospitales, y ser cumplidas por todo el personal que labora, independientemente del grado de riesgo, según su actividad y de las diferentes áreas que compone una casa de salud.

Aun cuando, existen medidas de bioseguridad establecidas por organismos nacionales e internacionales para la práctica laboral, se siguen presentando riesgos. Esto puede obedecer a factores como insuficiente capacitación, supervisión, carencia de insumos, entre otros. El presente estudio contribuirá al fomento y promoción de la salud del personal de salud, a la aplicación de las medidas de bioseguridad y la prevención de los accidentes laborales; en consecuencia, influirá en gran medida en la vida y salud de las personas.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Bioseguridad**

El significado de la palabra bioseguridad se entiende por sus componentes: “bio” de bios (griego) que significa vida, y seguridad que se refiere a la calidad de ser seguro, libre de daño, riesgo o peligro. Por lo tanto, bioseguridad es la calidad de que la vida sea libre de daño, riesgo o peligro. El Reglamento para la aplicación de Norma Boliviana de Bioseguridad en Establecimientos de salud (2010) define a Bioseguridad como:

“Es la aplicación del conjunto de normas, procedimientos y técnicas, destinadas a proteger al paciente y al personal de salud de los agentes potencialmente infecciosos durante el proceso de atención al paciente”.

La bioseguridad hospitalaria, es la que define las condiciones con que los agentes infecciosos deberían ser manipulados para reducir la exposición del personal en las áreas hospitalarias críticas, a los pacientes, familiares, y al material de desecho que contamina el ambiente.

#### **2.1.1 Principios de la Bioseguridad**

La bioseguridad tiene como principio básico: no me contagio y no contagio; por lo tanto, debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo de adquirir infecciones.

Existen tres principios que lo mencionamos a continuación:

- a. **Universalidad:** Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología. Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que pueden dar origen a accidentes, estando o no previstos el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente. Estas precauciones tienen que ser aplicadas para todas las personas.
- b. **Uso de Barreras:** comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos.
- c. **Medios de eliminación de material contaminado:** comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención del paciente, son depositados y eliminados sin riesgo.

## **2.2 Cumplimiento del Principio de Universalidad**

Todos los pacientes y sus fluidos corporales independientemente de su diagnóstico de ingreso a la clínica, centro y/o hospital, deben ser considerados como potencialmente infectantes, por lo cual se deben tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión.

- ✦ No se debe aplicar cosméticos, ni se debe manipular lentes de contacto
- ✦ El cabello largo debe estar sujetado
- ✦ Se debe mantener las uñas cortas y sin esmalte
- ✦ Alimentos, bebidas, y sustancias similares deben estar permitidos solamente en áreas destinadas para su preparación y consumo.
- ✦ No almacenar alimentos y bebidas para consumo, en equipos destinados al trabajo hospitalario.
- ✦ Los alimentos no deben ser almacenados donde se guardan reactivos, sangre o u otros materiales potencialmente infecciosos.
- ✦ No se debe fumar en áreas de trabajo.

- ✦ No se deben usar: Anillos, aretes, relojes, pulseras, collares y otras joyas en áreas técnicas, si existe el peligro de que ellos sean atrapados por algún equipo o contaminados por sustancias infecciosas o químicas.
- ✦ Las pertenencias del personal, ropa y cosméticos deben ser colocadas en áreas libres de contaminación.

### **2.3 Tipos de Barrera**

Las barreras protectoras reducen el riesgo de exposición de la piel, exposición de sangre, líquidos del cuerpo que contenga sangre visible y otros líquidos a las cuales se apliquen las precauciones universales.

1) Barreras Físicas: Las Barreras Físicas juegan un papel importante en la protección de la salud del personal de enfermería y el resto del equipo de salud, ya que reduce el riesgo de exposición de la piel y mucosa del ojo a desechos y fluidos contaminantes.

Los Elementos de protección personal (EPP) pueden ayudar a crear una barrera entre el trabajador expuesto y la fuente de microorganismos infectantes, estos elementos incluyen gafas, guantes, gorro, barbijo, batas, fundas para zapatos.

### **Figura 1: Elementos de Protección Personal**



**Fuente:** Organización Mundial de la Salud, 2010.

Según Kozier, et al Zinder, (2007) expresan que:

“Todos los profesionales sanitarios deben utilizar guantes, batas, mascarillas y protección ocular limpios o estériles, según el riesgo de exposición al material potencialmente infeccioso”. (Pág. 709).

Este tipo de indumentaria de protección debe ser utilizado por el profesional de enfermería cuando exista riesgo por exposición a agentes patógenos, para evitar el contacto con la piel o mucosa del ojo.

- ✦ **Uso de Gorro:** Los procedimientos de intervención de enfermería, recomiendan el uso del gorro para evitar que el cabello reserve posibles microorganismos contaminantes. todos los gorros deben ser desechables hechos de un material parecido a la tela, suave de tejido de malla.
- ✦ **Guantes:** Sirven para evitar la transmisión de microorganismos, las infecciones, la contaminación con sangre o sus componentes, y sustancias nocivas que puedan afectar la salud, pueden ser de manejo o estériles, elaborados de látex, caucho sintético, vinilo, nitrilo, algodón, amianto o neopreno. es importante saber que no son sustitutos del lavado de manos.
- ✦ **Barbijo:** El uso de este elemento tiene por objetivo prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan por el aire o gotitas en suspensión y cuya puerta de salida del huésped es el tracto respiratorio. Las mascarillas deben ser de uso individual

y de material que cumpla con los requisitos de filtración y permeabilidad suficiente para que actúen como una barrera sanitaria efectiva de acuerdo al objetivo que se desea lograr.

- ✦ **Batas:** La bata constituye el atuendo protector más utilizado con la intención de proteger la ropa y la piel de las salpicaduras de sustancias húmedas corporales que puedan empapar la ropa y ponerse en contacto con la piel del personal.
- ✦ **Protección del Calzado:** El uso correcto del calzado debe considerarse para fomentar el control de infecciones. Cuando se necesita la utilización de protección para los zapatos, deben ser usados para evitar contaminación con sangre u otros fluidos corporales.
- ✦ **Protección Ocular:** Están destinados en situaciones en las que las sustancias corporales puedan salpicar a la cara. Los ojos, por su limitada vascularidad y su baja capacidad inmunitaria, son susceptibles de sufrir lesiones microscópicas, por lo que necesitan protección para evitar el contacto con aerosoles o micro gotas flotantes en el ambiente.

2) Barreras Químicas: Según la Organización Mundial de la Salud (2008) expresa:

*“El lavado de manos es la primera regla de higiene dentro de las normas universales de Asepsia y Antisepsia, esta estrategia constituye una de las principales medidas de prevención.”*

- ✦ **Higiene de las Manos:** Es la medida más económica, sencilla y eficaz para prevenir infecciones intrahospitalarias, su importancia radica en que las manos son el instrumento más importante que se tiene, sin embargo es sabido que en las manos existe flora residente y transitoria, por ello un simple pero eficaz lavado de manos siguiendo la técnica, que implica un tiempo mínimo de 15 a 30 segundos elimina la mayor parte de bacterias. Por tal razón la OMS en Octubre de 2010 manifiesta “Cómo Lavarse las Manos y Los 5 momentos del lavado de manos” que se debe aplicar:

Cómo Lavarse las Manos:

### **Figura 2: Lavado de Manos**



**Fuente:** Organización Mundial de la Salud, 2010.

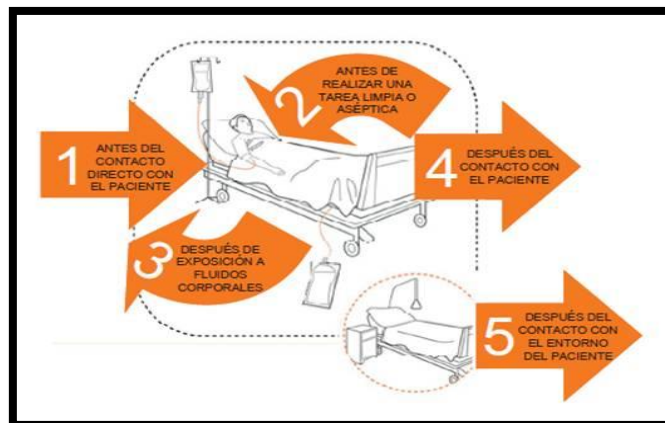
Procedimiento para el lavado común de manos:

- ✦ Humedezca las manos con agua corriente.
- ✦ Aplique el jabón líquido y distribuya por toda la superficie de las manos y dedos.
- ✦ Frote vigorosamente durante 30 segundos, fuera del chorro del agua, produciendo espuma.
- ✦ Enjuague profundamente.
- ✦ Seque completamente con toalla descartable, sin friccionar.
- ✦ Con la misma toalla cierre el grifo.

Los 5 momentos del lavado de manos:

1. Antes del contacto directo con el paciente
2. Antes de realizar una tarea limpia o aséptica
3. Después de exposición a fluidos corporales
4. Después del contacto con el paciente
5. Después del contacto con el entorno del paciente

**Figura 3: Los 5 Momentos del Lavado de Manos**



**Fuente:** Organización Mundial de la Salud, 2010.

- ✦ Antisépticos: Son compuestos químicos con efecto antimicrobiano que se pueden aplicar en tejido vivo, localmente, de forma tópica en piel sana. Al ser sustancias que se utilizan en tejidos vivos requieren de propiedades especiales. Dentro de los Antisépticos se encuentran:
  - a. Alcoholes: Su mecanismo de acción corresponde a la desnaturalización de las proteínas. Tienen buena acción contra las formas vegetativas de las bacterias, bacilo tuberculoso, hongos y virus como hepatitis B y VIH. Su aplicación en la piel es segura y no presenta efectos adversos, solo sequedad de la piel en algunos casos. Es de rápida acción, incluso desde los 15 segundos. Existen tres tipos de alcoholes útiles como antiséptico: Etilico, Propílico, Isopropílico. Respecto a la concentración, la más utilizada es al 70%, ya que aparte de producir menos sequedad e irritación de la piel y es de menor costo.
  - b. Povidona Yodada: Es un compuesto soluble en agua que resulta de la combinación del yodo y polivinil pyrrolidona con lo cual se mejora la solubilidad del yodo y permite su liberación en forma gradual a los tejidos. Este efecto determina una menor irritación de la piel y una mayor disponibilidad del producto en el tiempo. Las concentraciones de uso habitual como lavador quirúrgico son al 7,5%, 8% y el utilizado para curaciones al 10%. Su acción antiséptica se clasifica entre nivel alto y nivel intermedio. Son letales en minutos para las bacterias, hongos, virus, protozoos, quistes, amebas y esporas.

- c. **Clorhexidina:** Su acción está determinada por daño a la membrana celular y precipitación del citoplasma. Posee un amplio espectro de acción, actúa sobre bacterias, no tiene acción sobre el bacilo tuberculoso y débil en hongos. Su acción antiviral incluye VIH, herpes simple, citomegalo virus e influenza. Las ventajas que justifican el uso son la acción germicida rápida y su duración prolongada gracias a que esta sustancia tiene gran adhesividad a la piel. Su uso es seguro incluso en la piel de los recién nacidos y la absorción a través de la piel es mínima. La rapidez de su acción es intermedia y posee alto nivel de persistencia de su acción debido a una fuerte afinidad con la piel, por lo que sus efectos antimicrobianos permanecen hasta 6 horas después de su uso.
  
- ✦ **Desinfectantes:** Son sustancias químicas capaces de destruir un germen patógeno que debido a su alta toxicidad celular se aplican solamente sobre tejido inanimado, es decir material inerte. Dentro de los Desinfectantes se encuentran:
  - a. **Glutaraldehído:** Es un desinfectante altamente utilizado en el medio hospitalario debido a que tiene un amplio espectro de acción, es activo en presencia de material orgánico y no es corrosivo. Dependiendo del tiempo de exposición se alcanzan distintos grados de desinfección. Al esperar 12 horas se obtiene esterilización, con 30 minutos, desinfección de nivel alto y con 10 minutos, de nivel bajo.
  
  - b. **Hipoclorito de sodio 1%:** A pesar de ser un desinfectante de alto nivel tiene un uso clínico más limitado porque el pH alcalino disminuye su actividad, lo mismo con la presencia de materia orgánica y corroe el material metálico.
  
- 3). **Barreras Biológicas:** Dentro de estas barreras se encuentran:
  - ✦ **Inmunización:** En 2005, la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) publicaron la Visión y Estrategia Mundial de Inmunización (GIVS) para el decenio 2006-2015, Centrada primordialmente en la necesidad de garantizar la igualdad en el acceso a las vacunas y la inmunización, la estrategia define los pasos que debe dar la comunidad relacionada con la inmunización. Las vacunas que deben recibir el personal de salud son:

- a. Hepatitis B: Es la vacuna más recomendada para todo el personal sanitario, especialmente el considerado de alto riesgo (unidades de diálisis, terapia intensiva, laboratorios, emergencias, centros quirúrgicos, sala de partos, saneamiento ambiental entre otros). Se requiere 3 dosis.
- b. Influenza: El personal sanitario que tiene contacto con pacientes de alto riesgo, que trabaja en establecimientos de cuidados crónicos o si es mayor de 65 años. En tiempos de epidemia se recomienda que la inmunización incluya a todo el personal. La inmunización contra influenza estacional es anual.
- c. Varicela. Indicado en personal que no tiene historia confiable de varicela. Solo el personal que es inmune contra la varicela debe de atender a pacientes confirmados o sospechosos de tener varicela o zoster.
- d. Toxoide y difteria. Todas y todos los adultos en caso de brotes epidémicos de difteria se recomienda refuerzos.

#### **2.4 Manejo de los desechos y Normas sobre la eliminación de residuos.**

El manejo de los desechos hospitalarios tiene como objetivo facilitar la aplicación y la ejecución del reglamento, para incrementar la seguridad y la eficiencia en el manejo de los mismos, cuyo propósito es delimitar las actividades de cada uno de los involucrados en el manejo de estos, logrando así obtener como beneficio el mejorar el nivel de atención, incrementar la bioseguridad y llevar una correcta disposición de los desechos.

Los desechos hospitalarios se dividen de acuerdo a los materiales de que están compuestos, el tiempo que puedan permanecer al ambiente, la manera de cómo pueden ser manipulados y el riesgo o peligro que puedan ocasionar si se está en contacto con los mismos.

- a. Desechos infecciosos. Son los que se sospecha que contienen agentes patógenos (bacterias, virus, parásitos u hongos) en la concentración o cantidad suficiente para causar enfermedad en huéspedes susceptibles. Esta categoría incluyen los cultivos de agentes infecciosos de laboratorio, Residuos de cirugías, autopsias de pacientes infecciosos, Desechos que han estado en contacto con pacientes infectados.

- b. Desechos químicos peligrosos: Se componen de los productos químicos sólidos, líquidos y gaseosos desechados de la limpieza y desinfección. Estos residuos pueden ser peligrosos o no peligrosos, se considera que son peligrosos si tiene propiedades tóxicas o corrosivas.
- c. Desechos generales o comunes. Son aquellos que no representan un riesgo adicional para la salud humana, animal o para el medio ambiente.

Para hacer una eficiente disposición de los desechos es necesario adoptar una codificación por bolsas de colores de acuerdo al tipo y grado de peligrosidad del residuo que se esté manejando. La OMS ha normatizado un código de colores para la selección, disposición, almacenamiento final de los desechos, el cual es universalmente reconocido:

- a. Color Verde: Desechos ordinarios, no reciclables.
- b. Color Rojo: Desechos que impliquen riesgo biológico.
- c. Color Gris: Papel, cartón y similares, depósitos de vidrio.
- d. Guardian: Recipiente con tapa, con adecuaciones especiales para reciclar objetos corto punzantes, agujas hipodérmicas y otros que representan cierto grado de peligrosidad.

La eliminación de los residuos generados en establecimientos de salud, debe ajustarse a lo estipulado en las Normas Bolivianas NB 69001 a la NB 69007 y su Reglamento que clasifica los residuos de la siguiente manera:

**Cuadro 1: Clasificación de los Residuos**

Clase	Sub Clase	Tipo De Residuo
<b>Clase A Residuos Infecciosos</b>	A-1	Biológico
	A-2	Sangre, hemoderivados, fluidos corporales
	A-3	Quirúrgicos, anatómicos, patológicos
	A-4	Corto punzantes
	A-5	Cadáveres o partes de Animales Contaminados
	A-6	Asistencia a pacientes con aislamiento
<b>Clase B Residuos Especiales</b>	B-1	Residuos radioactivos
	B-2	Residuos farmacéuticos
	B-3	Residuos químicos o peligrosos
<b>Clase C</b>		Asimilables a los generados en el Domicilio

<b>Residuos Comunes</b>		
-------------------------	--	--

**Fuente:** Reglamento para la aplicación de la NB de bioseguridad en establecimientos de Salud 2010

#### **2.4.1 Tratamiento interno de los desechos**

El tratamiento de los desechos infecciosos consiste en la inactivación de la carga contaminante microbiana, en la fuente generadora. Los métodos de tratamiento de los desechos infecciosos son: esterilización, desinfección química con productos químicos específicos (hipoclorito de sodio). Los residuos de alimentos de pacientes con enfermedades infectocontagiosas, son considerados desechos infecciosos los mismos que se someterán a inactivación química.

Existen varios métodos para la inactivación de los desechos infecciosos tales como: Incineración a altas temperaturas, Autoclave, Desinfección química, Microondas, Radiación, Calor seco.

#### **2.4.2 Actuación en casos de Accidentes**

En el Reglamento para la aplicación de Norma Boliviana de Bioseguridad NB63003. (2010) existe un registro de Accidentes y/o incidentes que deben de ser remitidos al Comité de Bioseguridad, en caso que sucediera y así poder determinar la necesidad o no de un tratamiento profiláctico. (Ver anexo).

Pero al margen de los diversos accidentes que pueden suscitarse en el trabajo sanitario, se abordarán las actuaciones más convenientes para afrontar un accidente por contacto con agentes biológicos específicos, siendo necesario conocer su definición puesto que el accidente de trabajo provocado por un agente biológico exige un análisis rápido de sus posibles consecuencias según el diagnóstico del paciente de contacto y las características de exposición.

a) Procedimiento inmediato del trabajador afectado:

- ✦ En exposición de piel y mucosas: Lavar con abundante agua. Si es en piel, utilizar jabón. No frotar con esponja para no causar laceraciones, si es en conjuntiva usar suero fisiológico.
- ✦ En pinchazo o herida: Promover el libre sangrado, luego lavar con agua y jabón.

- ✦ Exposición en la boca: Enjuagar con agua y escupir.
- b) Reporte del accidente: Dependiendo de la organización de la unidad operativa, de la hora y lugar de ocurrido el hecho, el accidentado debe acudir donde cualquiera de los siguientes encargados:
- ✦ Presidente del Comité de Bioseguridad
  - ✦ Comité de Manejo de desechos infecciosos
  - ✦ Jefe Médico a cargo del servicio
  - ✦ Responsable del servicio
  - ✦ La institución notifica al Hospital mediante remisión del formato correspondiente.
- c) Denuncia del accidente: En todas la Unidades Operativas debe delegarse a una persona con conocimientos en el campo de la seguridad y salud en el trabajo, para que se encargue de llevar el registro interno y realizar las denuncias de accidente de trabajo en el departamento de riesgos del trabajo. Esta denuncia debe efectuarse dentro de los diez días laborables, luego de ocurrido el accidente de conformidad con lo que determina la ley; para tal efecto se debe llenar el formulario de Aviso de registro de Accidentes y/o incidentes de Trabajo proporcionado por el Reglamento de Bioseguridad.
- d) Evaluación y seguimiento del trabajador afectado: El médico de personal, será el encargado de realizar la evaluación y seguimiento periódico del estado de salud del trabajador accidentado, de acuerdo a los protocolos establecidos para el efecto; el trabajador por su parte deberá obligatoriamente concurrir a las citas programadas. Las unidades que no cuenten con Médico Ocupacional, deben delegar a un profesional médico para que se encargue de la evaluación y seguimiento del caso.

## **2.5 Marco Legal: Reglamento para la Aplicación de Norma Boliviana de Bioseguridad.**

El Reglamento para la aplicación de la Norma Boliviana de Bioseguridad para establecimientos de Salud NB 63001 – 63006 (Lineamientos de Gestión, Hospitales,

Laboratorios, Consultorios Odontológicos y Veterinarios), orienta la forma de accionar para el uso y manipulación de insumos y el manejo de residuos hospitalarios, promoviendo la minimización de riesgos para el personal de salud, comunidad y medio ambiente.

**Considerando:** Que, conforme el Art. 18 de la Constitución Política de Estado, establece que: Todas las personas tienen derecho a la salud; II. El Estado garantiza la inclusión y el acceso a la salud de todas las personas, sin exclusión ni discriminación alguna; III. El sistema único de salud será universal, gratuito, equitativo, intracultural, intercultural, participativo, con calidad, calidez y control social. El sistema se basa en los principios de solidaridad, eficiencia y corresponsabilidad y se desarrolla mediante políticas públicas en todos los niveles de gobierno.

Que, el Art. 3 del Código de Salud, establece que es atribución del Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud y Deportes, definir las políticas nacionales de salud, normar, planificar, controlar y coordinar todas las actividades en todo el territorio nacional en instituciones públicas y privadas sin excepción alguna.

Que, el Ministerio de Salud y Deportes ha elaborado el “Reglamento para la Aplicación de la Norma Boliviana de Bioseguridad para los Establecimientos de Salud”, con caracteres de aplicación obligatoria a todos los establecimientos de salud; en las instituciones públicas, de la seguridad social a corto plazo y sin fines de lucro.

### **2.5.1 Política de Bioseguridad**

Los responsables de los Establecimientos de Salud, deben definir la política de Bioseguridad, especificando claramente los objetivos para mejorar el desempeño de procesos y procedimientos; considerando las políticas son:

1. Adecuarse a la naturaleza y a la escala de riesgos en Bioseguridad
2. Cumplir las Normas aplicables de Bioseguridad
3. Desarrollar actividades de capacitación en el área de Bioseguridad.
4. Comunicar y poner a disposición de todo el personal involucrado las políticas de bioseguridad, para que éste tome conciencia de sus obligaciones individuales.

5. Revisar periódicamente el manual de bioseguridad para asegurar la pertinencia y vigencia apropiada para cada Establecimiento de Salud.

### **2.5.2 Las áreas hospitalarias según el riesgo**

La Norma Boliviana lo clasifica en 3:

#### **Áreas de alto riesgo o críticas**

En estas áreas existe contacto directo y permanente con sangre y otros fluidos corporales, en este grupo se encuentran: Áreas de cirugía, Hospitalización en general, Unidades de cuidados intensivos y recién nacidos, Unidades de quemados, Servicio de Ginecobstetricia (Partos - Aneu), Unidades de Infectología, Unidades de diálisis, Urología, Servicios de urgencias, Rayos X de Urgencias, Laboratorio Clínico, Banco de Sangre, Oncología, Odontología, Lavandería, Almacenamiento final de residuos, Servicios de necropsia y/o mortuorio.

#### **Áreas de riesgo intermedio o semicríticas**

Las actividades que se realizan en estas áreas, el contacto con sangre y fluidos corporales no son permanentes, en este grupo se encuentran: Áreas de consulta externa, Áreas de consulta especializada, Esterilización, Fisioterapia, Rayos X de hospitalización, Áreas de preparación de soluciones enterales y parenterales, Servicios de alimentación, Servicios de mantenimiento, Servicios de limpieza y aseo.

#### **Áreas de bajo riesgo o no críticas**

Las actividades que se realizan en estas áreas no implican exposición a sangre: Áreas administrativas, Pasillos, Salas de espera, Farmacia, Nutrición y dieta, Ropería.

### **2.5.3 Establecimientos de Tercer y Segundo Nivel de Atención:**

1. Las Máximas Autoridades Ejecutivas (MAE), son los responsables que el establecimiento de salud, cuente con un programa de bioseguridad como parte fundamental de la institución, con objetivos claros, con actividades definidas y responsabilidades asignadas. Así mismo deben asignar los presupuestos anuales.

2. Cumplir y hacer cumplir lo establecido en la Norma de Bioseguridad para los Establecimientos de Salud y el presente reglamento.
3. Designar a un representante en la institución que liderase dirija y tenga la responsabilidad de llevar al frente del Programa de Bioseguridad como componente fundamental del comité de vigilancia epidemiología.

#### **2.5.4. Establecimientos de Primer Nivel de Atención**

La aplicación de las Normas de Bioseguridad será en función de su estructura administrativa. Las normas de bioseguridad deben ser absolutas, de aplicación universal, comprometidas con los principios de la ética y tener como fin la protección del ser humano y su entorno.

### **3. DISEÑO METODOLOGICO**

#### **3.1 Tipo de investigación**

En el presente estudio se medirá el nivel de conocimientos y aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal de salud y los datos recolectados serán procesados utilizando la estadística descriptiva. Según Tamayo, M. (2008) acota que la investigación descriptiva trata de obtener información acerca del fenómeno o proceso de describir su aplicación estando dirigida a aclarar una visión de cómo operar y cuáles son sus características.

#### **3.2 Enfoque de la Investigación**

Según el enfoque es una investigación Cuantitativa. Sampieri, R. (2006: 46) Define al respecto, Usa la recolección de datos, con base en la medición numérica y al análisis estadístico básico, para establecer patrones de comportamientos.

#### **3.3 Población y Muestra**

La población de estudio está compuesta por 6 profesionales (Médico, Auxiliar en Enfermería, técnico de laboratorio y odontólogo), que trabajan en el Centro de Salud Rosario del Yata, durante el primer trimestre de la Gestión 2019.

### **3.2 Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos**

Se utilizaron dos técnicas (Conocimiento y Cumplimiento):

Las técnicas de recolección de datos utilizados en este trabajo fueron: la encuesta y la observación directa del personal investigado, mediante una lista de chequeo de las normas de bioseguridad diseñado a partir del Manual de normas de bioseguridad.

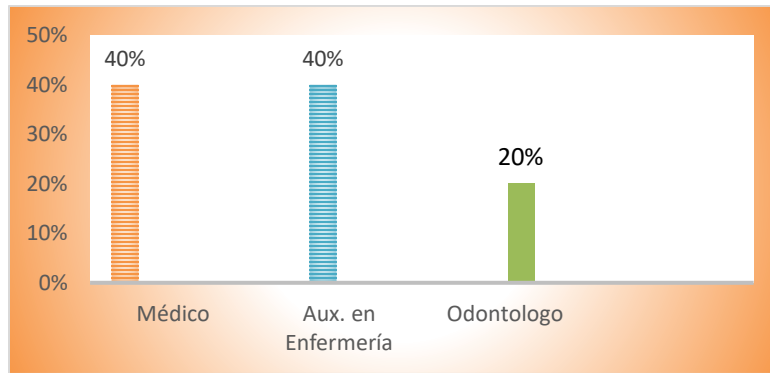
### **3.5. Procesamiento de la Información**

Toda la información que se obtuvo fue tabulada a través de una base de datos con la ayuda del programa Microsoft Excel. Se aplicó estadística básica y se representó los resultados en gráficos estadísticos, para así analizar e interpretar claramente los resultados obtenidos.

## **4. RESULTADOS**

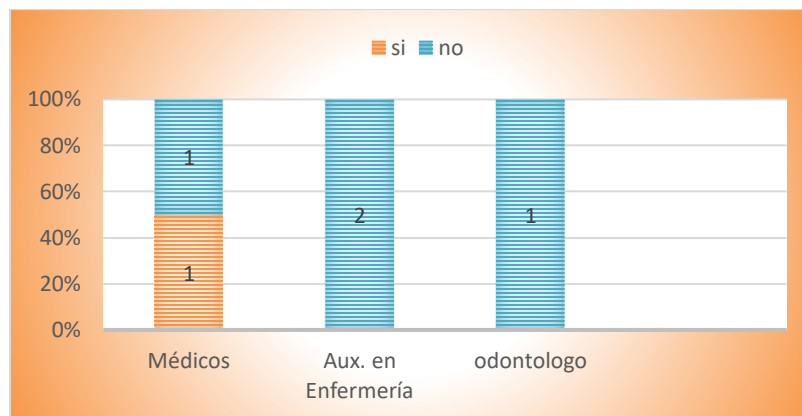
**Encuesta de Conocimiento:** 6 profesionales (Médicos, Auxiliares en Enfermería, odontólogo y técnico en laboratorio)

### **Gráfico 1: Datos de Identificación, Profesión.**



**Fuente:** Elaboración Propia

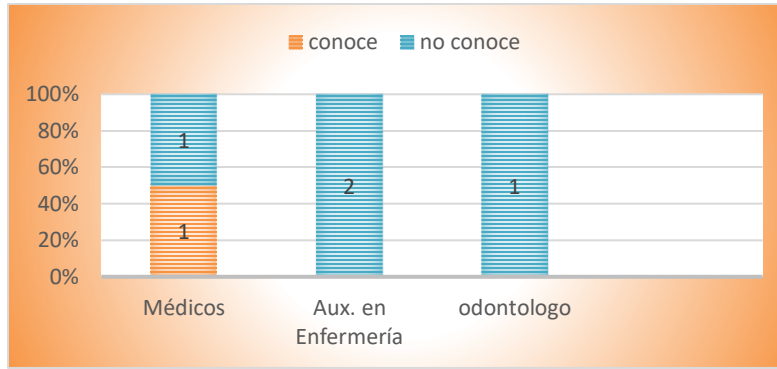
**Gráfico 2: Alguna vez recibió algún curso de capacitación sobre Bioseguridad.**



**Fuente:** Elaboración Propia

En relación a los médicos, el 50% menciona que sí recibió algún curso de capacitación, mientras que el 50% menciona que no recibió, En relación al profesional Auxiliar, el 100% menciona que no recibió, el 100% del personal de odontología nunca recibió capacitación.

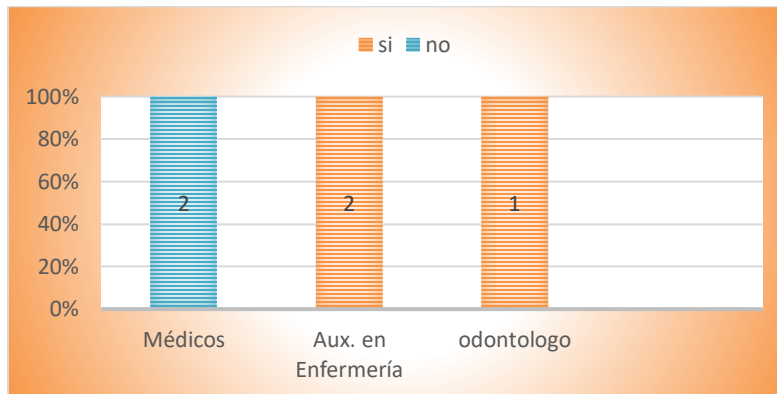
**Gráfico 3: Su servicio cuenta con normas internas de bioseguridad y manejo de residuo sólido.**



**Fuente:** Elaboración Propia

En relación a los médicos, el 50% menciona que su servicio cuenta con normas de bioseguridad, mientras que el 50% menciona que no. En relación al profesional Auxiliar, el 100% menciona que no cuenta con las Normas de Bioseguridad. El 100% profesional de odontología dice que no cuenta con normas.

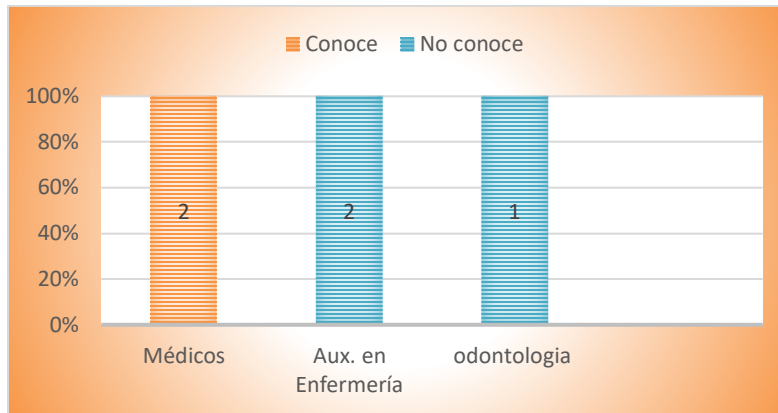
**Gráfico 4: Su servicio cuenta con letreros y/o señalización de bioseguridad.**



**Fuente:** Elaboración Propia

En relación a los médicos, el 100% menciona que su servicio no cuenta con letreros de bioseguridad, En relación al profesional Auxiliar, el 100% menciona que si cuenta con letreros y/o señalizaciones. El 100% de profesional de odontología cuenta con señales de bioseguridad.

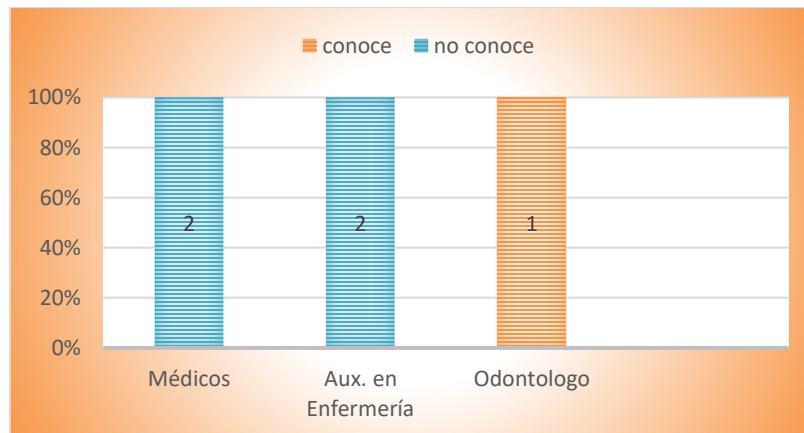
**Gráfico 5: Cuál de los conceptos, considera usted que pertenece a bioseguridad.**



**Fuente:** Elaboración Propia

En relación a los médicos, el 100% menciona la respuesta correcta conoce el concepto. En relación al profesional Auxiliar, el 100% no responde correctamente. El 100% del profesional de odontología responde correctamente.

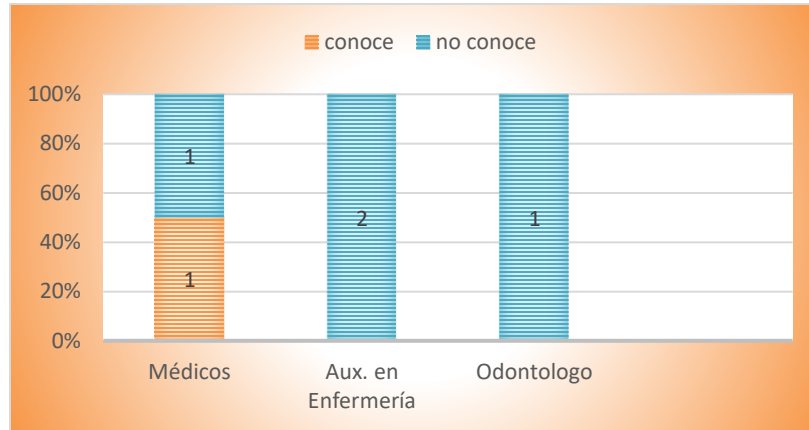
**Gráfico 6: llamamos riesgos físicos a:**



**Fuente:** Elaboración Propia

El 100% de los profesionales Médicos, Aux. En Enfermería, no conocen a que se denomina los riesgos físicos.

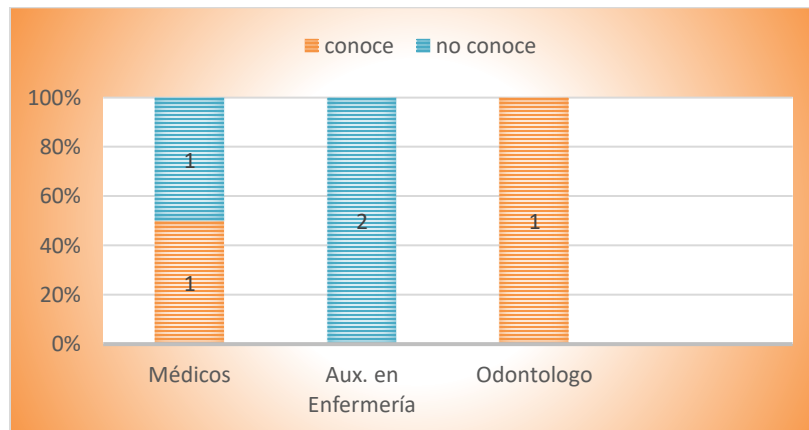
**Gráfico 7 llamamos riesgos Químicos a:**



**Fuente:** Elaboración Propia

El 50% de los profesionales medico conoce sobre el riesgo químico y 50% de los profesionales Médicos, no conocen que es riesgo químico, el 100% de profesionales Aux. En Enfermería y odontólogo no conocen a que se denomina los riesgos Químicos.

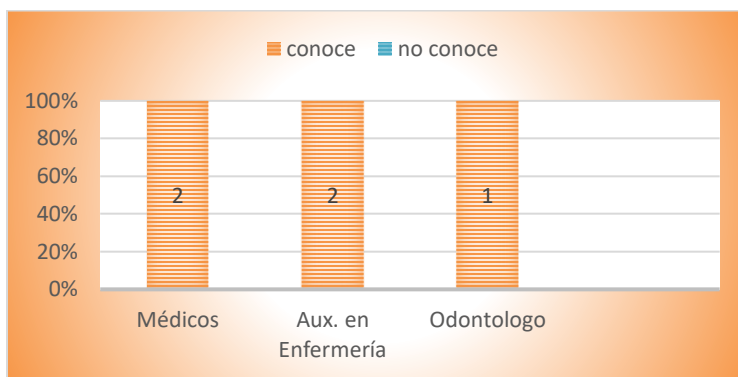
**Gráfico 8: llamamos riesgos Biológicos a:**



**Fuente:** Elaboración Propia

El 50% de los profesionales Médicos, conocen a que se denomina riesgos biológicos, mientras que el 50% no conoce. En relación al profesional de Aux. En Enfermería, el 100% no conocen a que se denomina los riesgos Biológicos.

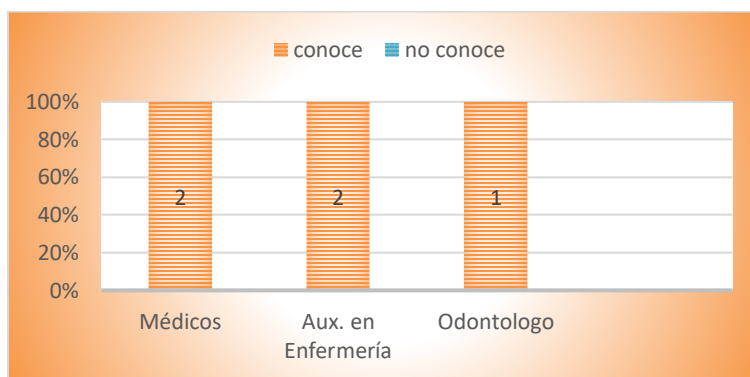
**Gráfico 9: Conoce acerca de las barreras de protección personal en lo que se refiere a medidas de bioseguridad, en caso de que su respuesta sea sí, menciónelos.**



**Fuente:** Elaboración Propia

El 100% de los profesionales Médicos, conocen las barreras de protección personal y mencionan que son: gorros, guantes, barbijos, lentes, bata, botas, En relación al profesional Aux. En Enfermería y odontólogo, el 100% conocen las barreras de protección personal y las mencionan.

**Gráfico 10: Sabe acerca de la utilización y manejo de antisépticos y desinfectantes. En caso de que la respuesta es Sí, Mencione cuales:**

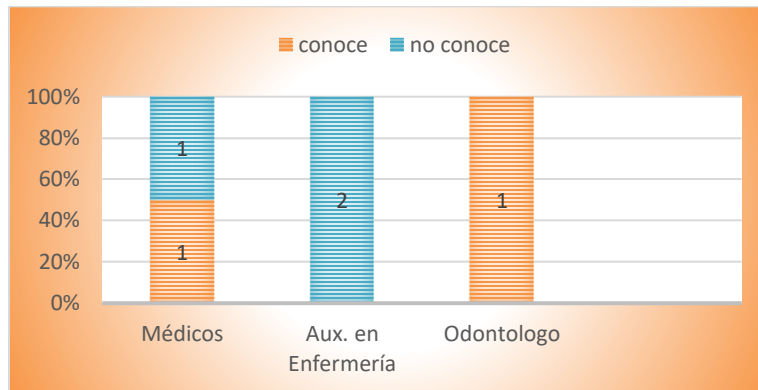


**Fuente:** Elaboración Propia

El 100% de los profesionales Médicos, si conocen acerca de la utilización de los antisépticos y desinfectantes y llegan a mencionar: Neolisolin, DG6, Hipoclorito, yodo, alcohol. En relación al profesional Aux. En Enfermería y odontólogo, el 100% conocen sobre antisépticos y desinfectantes.

**Gráfico 11: Existe normas internacionales para la selección, almacenamiento y disposición final de los desechos por medio de bolsas de colores, el cual es**

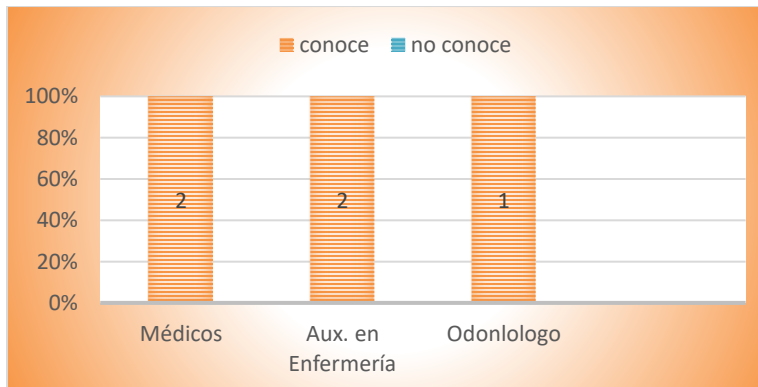
**universalmente reconocido. Describa que tipo de residuos corresponde a cada color.**



**Fuente:** Elaboración Propia

El 50% de los profesionales Médicos, si conocen acerca de las normas internacionales (Rojo – infeccioso, azul – especiales y negro - común), mientras que el 50% no conoce. En relación al profesional de Aux. En Enfermería, el 100% no conocen. El 100% del profesional odontólogo conoce.

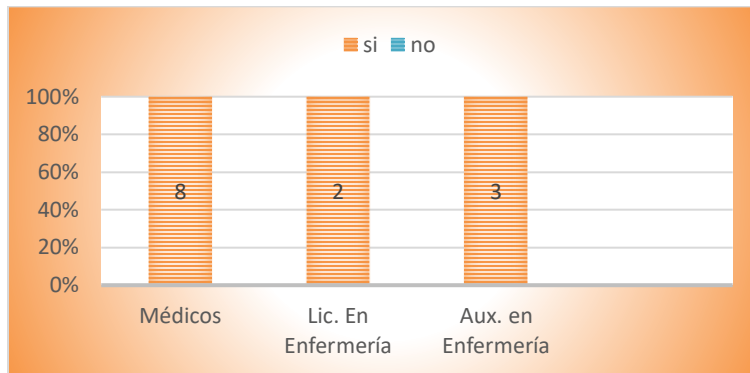
**Gráfico 12: Los líquidos de precaución universal son:**



**Fuente:** Elaboración Propia

El 100% de los profesionales Médicos, Aux. En Enfermería y odontólogos conocen la respuesta correcta sobre cuáles son los líquidos de precaución universal, tales como: sangre, semen, orina, líquido cefalorraquídeo, liquido pleural.

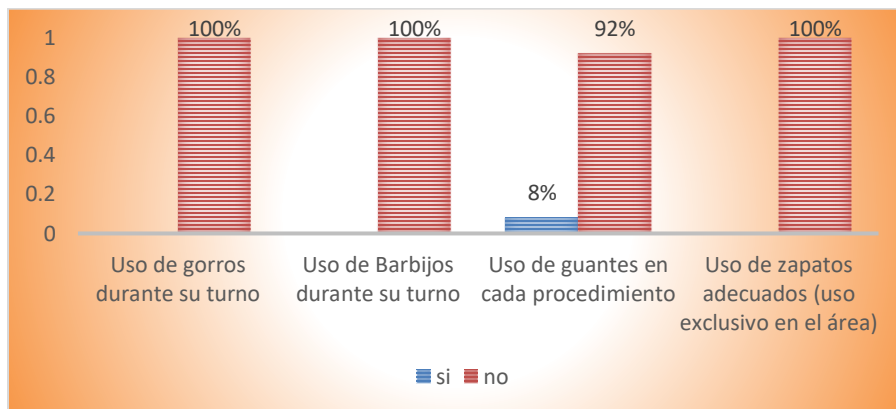
**Gráfico 13: Usted considera importante que el Centro de Salud, debería realizar capacitaciones constantes en bioseguridad al personal.**



**Fuente:** Elaboración Propia

El 100% de los profesionales Médicos, Aux. En Enfermería, odontólogos consideran importante que el centro de salud realice capacitaciones constantes sobre bioseguridad.

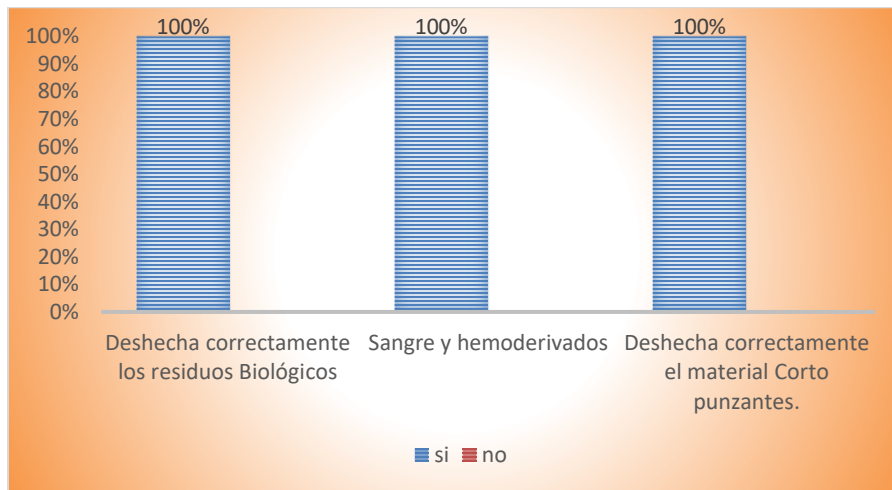
**Gráfico 14: Equipo de protección personal (Barreras físicas)**



**Fuente:** Elaboración Propia

El 100% de los profesionales Médicos, odontólogos y Aux. En Enfermería, no están cumpliendo con los parámetros de equipos de protección personal. Siendo este otro punto débil para el Centro.

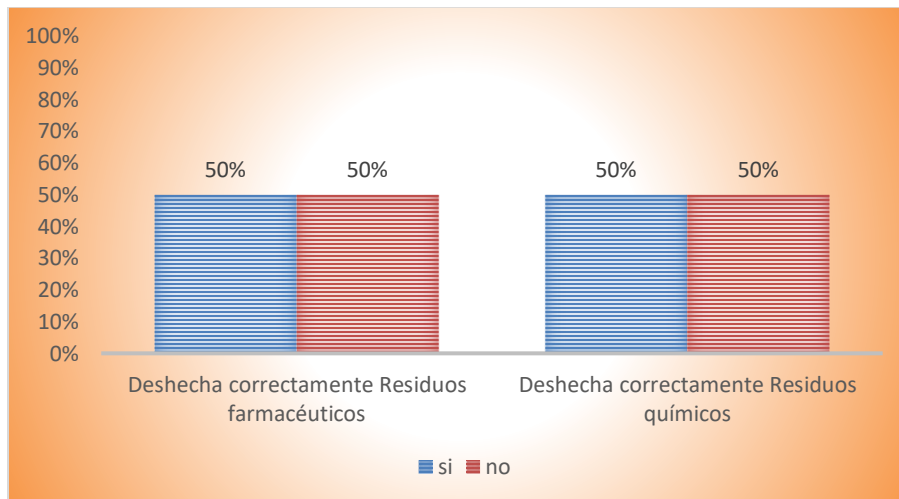
**Gráfico 15: Clasificación de los residuos infecciosos. (Clase A)**



**Fuente:** Elaboración Propia

El 100% de los profesionales Médicos, odontólogo, Aux. En Enfermería, realizan la clasificación correcta de los desechos infecciosos.

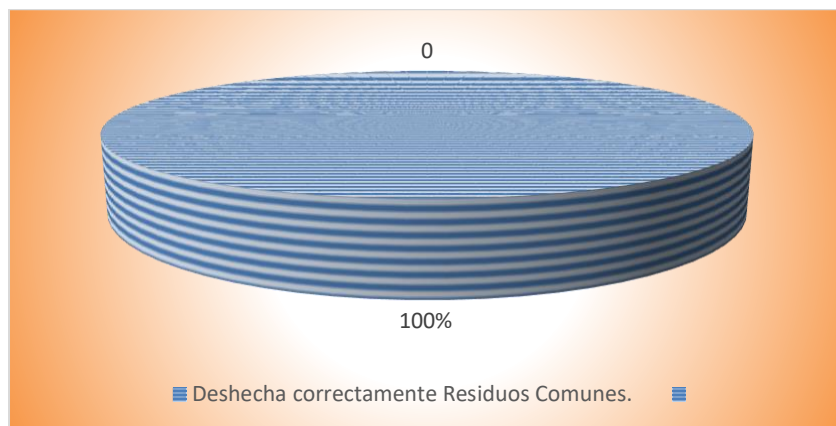
**Gráfico 16: Clasificación de los residuos infecciosos. (Clase B)**



**Fuente:** Elaboración Propia

El 50% de los profesionales Médicos, odontólogos, Aux. En Enfermería, con un 50% realizan el desecho correctamente de residuos farmacéuticos y los residuos químicos.

### Gráfico 17: Clasificación de los residuos. (Clase C)



**Fuente:** Elaboración Propia

El 100% de los profesionales Médicos, odontólogo y Aux. En Enfermería, cumplen con la clasificación de los residuos comunes.

## 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

- ✦ Se Verifica el acceso a información sobre las Normas de Bioseguridad que tiene el personal de salud, en el Centro de Salud Rosario del yata. Por los cual se llega a concluir que el personal de salud no tiene acceso a la información sobre las Normas, tomando en cuenta que el Ministerio de Salud, Instruye y Obliga a contar el Reglamento para la aplicación de la Norma Boliviana de Bioseguridad en Establecimientos de Salud.
  
- ✦ En relación al nivel de conocimiento que tienen los Profesionales que laboran en el centro de salud, se clasificó de acuerdo a la Profesión, tomando en cuenta el Nivel de Instrucción.
  1. El 50% de los profesionales médicos, mencionan que si recibió algún tipo de capacitación sobre bioseguridad y el 50% no, en relación al profesional auxiliar y odontólogo, el 100% mencionó que nunca recibió capacitación sobre bioseguridad. Por ende eso explica que el 100% de los profesionales médico conocen el concepto correcto que pertenece a Bioseguridad y en relación al profesional odontólogo y auxiliar, el 100% no conocen.
  
  2. Por otro lado es importante mencionar que tanto profesionales médicos, odontólogos y auxiliares, el 800% no conoce cuales son los principios de medidas de bioseguridad, no conocen a que se denomina riesgo físico, químico y biológico, es trascendental destacar que el desconocer estos principios pone en peligro la salud tanto de los pacientes como del personal.
  
- ✦ En relación al grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad que aplica el personal de salud, se realizó la técnica de observación individual, en la cual se pudo evidenciar que cumplen con, 100% el lavado de manos antes de tener contacto con el paciente, el 100% no se lava las manos antes de preparar algún tipo de medicación, siendo estos un punto débil para el centro, además de mencionar que el 100% del

personal no están cumpliendo con los equipo de protección personal, no utilizan (gorro, barbijos, zapatos adecuados y batas en los procedimientos invasivos), a veces no los utilizan por comodidad y por otro lado por la escases de estos insumos en el centro en un determinado momento. Destacar que en relación al cumplimiento de almacenamiento de los desechos infecciosos, corto punzante y común, cumplen en un 100%.

## 5.2 Recomendaciones

- ✦ A la Institución, garantizar la educación continua al personal de salud sobre riesgos a los que se encuentra expuestos, las medidas de protección, la aplicación de las medidas de bioseguridad y las sanciones aplicadas a quienes no cumplan las disposiciones establecidas.
- ✦ La Institución, Designar a una persona de la entidad de salud que Monitoree o mantenga una supervisión constante.
- ✦ Realizar otras investigaciones acerca de bioseguridad y temas relacionados por parte del personal de salud e incentivar el reconocimiento por las buenas prácticas de Bioseguridad en la institución.
- ✦ Al personal de salud, participar en actividades educativas o de capacitación con respecto a medidas de bioseguridad y nuevos avances tecnológicos sobre la prevención de accidentes laborales.

## 6.- BIBLIOGRAFIA

- ✦ Estrategia Mundial de Bioseguridad. (2006).Pain.org. Disponible en: <http://www.who.int/inmunization/givs>.
- ✦ Kossier. Et al Zinder (2009). Conocimientos y actitudes del personal de salud hacia la aplicación de medidas de bioseguridad en los servicios de mayor riesgo del hospital Félix Mayorca soto. Lima.
- ✦ López, M. Martínez J. (2007). Exposición ocupacional a agentes biológicos del personal de enfermería de cuidados intensivos en un hospital de 1 nivel (Hospital de Poniente. El Ejido. Almería, España.
- ✦ Manual de Bioseguridad en el Laboratorio. Ginebra. (2005). [actualizado el 20-10-15] Disponible en: <http://www.fcm.uncu.edu.ar/joomla/downloads/OMS.pdf>
- ✦ Organización Mundial de la Salud. (2010). Lavado de Manos. Disponible en: <http://www.who.int>.
- ✦ Organización Mundial de la Salud. (2010). 5 Momentos del lavado de Manos. Disponible en: <http://www.who.int>.
- ✦ Organización Mundial de la Salud. (2010). Temas de Salud. Concepto de Enfermería. Consultado. Disponible en: <http://www.who.int/topics/nursing/es>.
- ✦ Organización Panamericana de la Salud. (2003). Seguridad e higiene del trabajo en losservicios médicos de salud. Disponible: [www.oas.org/Informe/Organización/Panamericana/de/la/Salud](http://www.oas.org/Informe/Organización/Panamericana/de/la/Salud).
- ✦ Reglamento para la Aplicación de la Norma Boliviana de Bioseguridad En Establecimientos de Salud. (2012). Documento técnico normativo. La paz - Bolivia.
- ✦ Revista Científica Ciencias médicas (2013). Bioseguridad y Seguridad Química en Laboratorio. Cochabamba – Bolivia. Disponible: [http://www.swisscontact.bo/sw\\_files/mvhvmxjnomq.pdf](http://www.swisscontact.bo/sw_files/mvhvmxjnomq.pdf).

- ✦ Rodríguez, C. Canales, G. (2006). Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre los factores de riesgo de los accidentes ocupacionales de emergencia del Hospital Militar Central - Perú. Rev. Méd Clin.
- ✦ Sociedad de Medicina Cubana. (2011). Exposición a riesgos biológicos de los profesionales sanitarios, Boletín informativo: Disponible en: [www.sem.com](http://www.sem.com).
- ✦ Sampieri R. (2006). Metodología de la investigación. Cuarta edición. México.
- ✦ Unicef. Infecciones Intrahospitalarias. (2010). Disponible en: <http://www.unicef.org>

# ANEXO

## ENCUESTA

Fecha: \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

**Datos de Identificación Cargo:**

Medico  Lic. En Enfermería

Auxiliar de enfermería

---

**1. Alguna vez recibió algún curso de capacitación sobre bioseguridad.**

Si ( )

No ( )

En caso de que la respuesta es Sí, anote la procedencia de cuál institución u organización es:

.....

**2. Su servicio cuenta con Normas internas de Bioseguridad y manejo de residuos sólidos.**

Conoce ( )

No Conoce ( )

**3. Su servicio cuenta con letreros y o señalización de bioseguridad identificados claramente.**

Si ( )

No ( )

**4.Cuál de estos conceptos considera usted que pertenece a bioseguridad:**

- a) Procedimientos adecuados a través de los cuales, los materiales que son utilizados en la atención de pacientes, son colocados en recipientes adecuados y no eliminados de manera que causen daño.
- b) Conjunto de normas o medidas preventivas que deben tomar el personal que trabaja en áreas de la salud, para evitar el contagio de enfermedades.
- c) Conjunto de normas de aplicación universal que tiene como fin la protección de los recién nacidos



## LISTA DE COTEJO: OBSERVACIÓN EN DESEMPEÑO

- La actividad se realizara en el Centro de Salud de El Sena, con el objetivo de Identificar el grado de cumplimiento de las normas de bioseguridad que aplica el Profesional durante la atención de un paciente.

Iniciales:

Fecha:

PARÁMETROS DE BIOSEGURIDAD	INDICADORES	SI	NO	OBS.
<b>Higiene personal</b>	• Cabello recogido.			
	• Uñas cortas y sin esmalte.			
	• Uniforme limpio y pulcro.			
	• Uso de joyas (anillos, aretes, pulseras, etc.)			
<b>Higiene de las manos</b>	• Se lava las manos al iniciar las tareas			
	• Antes y después de tener contacto con el Pcte			
	• Después del contacto con materiales contaminados.			
	• Antes de preparar medicación o soluciones			
	• Al finalizar las tareas.			
<b>Equipo de protección personal:</b>  <b>Barreras físicas:</b>	• Uso de gorros durante su turno			
	• Uso de Barbijos durante su turno			
	• Uso de guantes en cada procedimiento			
	• Uso de bata en la realización de procedimientos que amerite el caso			
	• Uso de zapatos adecuados (cómodo, impermeable de uso exclusivo en el área)			
<b>Clasificación de residuos infecciosos:</b>  <b>Clase A</b>	• Deshecha correctamente los residuos Biológicos			
	• Sangre y hemoderivados			
<b>Clase B</b>	• Deshecha correctamente Residuos radioactivos.			
	• Deshecha correctamente Residuos farmacéuticos.			
	• Deshecha correctamente Residuos químicos			
<b>Clase C</b>	• Residuos comunes			

## FOTOS DEL CENTRO DE SALUD ROSARIO DEL YATA

### DESHECHOS CORTO PUNZANTES



## LUGARES ESTRATEGICOS

PARA COLOCAR LOS DESHECHOS, DEBIDAMENTE IDENTIFICADOS.



**PERSONAL REALIZANDO CURACIÓN**  
**(SE EVIDENCIA QUE NO CUMPLE CON LAS NORMAS DE PROTECCIÓN**  
**PERSONAL)**



**CABELLOS NO RECOGIDO, SIN BARBIJO Y SIN EL UNIFORME ADECUADO**

