

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO
UNIDAD ACADÉMICA LAS PIEDRAS
PROGRAMA DE ENFERMERÍA



**MONOGRAFÍA DE INVESTIGACIÓN REALIZADA DURANTE EL SERVICIO
SOCIAL RURAL OBLIGATORIO PARA OPTAR AL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD
AL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD HUGO BANZER SUAREZ EN LA
CIUDAD DE BAURES PROVINCIA ITENEZ, EN EL TERCER TRIMESTRE
DE LA GESTIÓN 2022**

AUTOR: Univ. Rosa Isela Yoamona Chamaro

TUTOR: Mgr. Lic. Emilio Suarez Churipuy

DOCENTE: Lic. Digna Cari Condoli

LAS PIEDRAS - PANDO - BOLIVIA

2022

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a mi padre: Marcial Yoamona Siripi: A mi esposo Elmer Libert Salvatierra Beyuma: A mi Madre Política Sra. Fátima Beyuma Charrias: A mis hijos Fabián Sebastián, Anny Libert y Lucas Elías Salvatierra Yoamona, a la sra. Vivian Chamaro Tibi, quienes han sido el impulso para continuar y llegar a culminar esta etapa de mis estudios.

AGRADECIMIENTOS

Deseo manifestar mis sinceros agradecimientos a:

- Dios por haberme dado vida, salud, y guía por guardarme de todo peligro en el transcurso de esta investigación y en el camino de toda mi vida.
- Mi padre: Marcial Yoamona Siripi por haberme educado, enseñado e inculcado el estudio desde niña, sin su ayuda no habría podido llegar a este momento tan importante de mi vida.
- Mi esposo Elmer Libert Salvatierra Beyuma por su apoyo moral y material durante mis estudios y en la fase de elaboración del trabajo de investigación (monografía).
- Mis hijos Fabián Sebastián, Anny Libert y Lucas Elías por su apoyo moral y amor incondicional que me brindan por haber resistido todo este tiempo que estamos separados haciéndome recuerdo que ellos son lo más valioso que tengo y que vale la pena todo sacrificio.
- Sra. Lic. Fátima Beyuma Charrias por su apoyo incondicional en los momentos de debilidad por haberme dado el impulso a seguir hasta culminar en mi formación profesional.
- Sra. Vivian Chamaro Tibi por su apoyo incondicional por impulsarme a culminar esta etapa de formación, con su apoyo en todos los aspectos, por hacerme ver que todo sacrificio tiene su recompensa y que si se puede lograr lo que uno se propone.
- Lic. América Cuellar Aponte, por su apoyo incondicional, gratitud por sus enseñanzas durante el tiempo de mi formación dentro del Servicio Rural Obligatorio.
- Las docentes de la carrera de Lic. en Enfermería, por haber impartido sus conocimientos con paciencia durante el proceso de enseñanza.
- Mis compañeros de la universidad: por las muchas experiencias vividas durante los años que hemos compartido juntos.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
INDICE GENERAL.....	
ÍNDICE DE FIGURAS.....	
ÍNDICE DE CUADROS.....	
ÍNDICE DE GRÁFICOS	
Resumen.....	
Abstract.....	
1. INTRODUCCIÓN	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.2. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO	7
1.2.1. Delimitación Temática	7
1.2.2. Delimitación Temporal.....	7
1.2.3. Delimitación Espacial	7
1.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	7
2. OBJETIVOS	8
2.1. OBJETIVO GENERAL	8
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
3. JUSTIFICACIÓN	9
4. MARCO TEÓRICO.....	10
4.1. ANTECEDENTES.....	10
4.2. BASES LEGALES.....	12
4.2.1. Reglamento para la aplicación de norma boliviana de bioseguridad	12
4.2.2. Constitución Política de Estado	12
4.2.3. Decreto supremo N.º 29894 estructura organizativa del órgano ejecutivo del estado plurinacional.....	13
4.2.4. Ministerio de Salud y Deporte	13
4.2.5. Ley N.º 2028 Municipalidades.....	13
4.2.6. Ley de Salud Ocupacional.....	13
4.2.7. Ley General de Trabajo.....	13
4.2.8. Ley de Código de Seguridad Social.....	14
4.2.9. Ley General de Higiene, Seguridad Ocupacional y Bienestar	14

4.2.10. Política de Bioseguridad	14
4.3. BASES TEÓRICAS	15
4.3.1 Bioseguridad	16
4.3.2. Objetivos de Bioseguridad.....	17
4.3.3. Principios básicos de Bioseguridad	18
4.3.4. Manejo de los desechos y normas sobre la eliminación de residuos	25
4.3.5. Tratamiento interno de los desechos	27
4.3.6. actuación en casos de accidentes	27
5. MARCO METÓLOGICO	28
5.1. TIPO Y ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	28
5.1.1. Tipo de Investigación	28
5.1.2. Enfoque de la Investigación	28
5.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	29
5.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	30
5.3.1. Población	30
5.3.2. Muestra	30
5.4. TIPO DE MUESTREO	30
5.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	31
5.5.1. Inclusión.....	31
5.5.2. Exclusión.....	31
5.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	32
5.6.1. Técnicas	32
5.6.2. Instrumentos	32
5.7. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO	33
6. RESULTADOS.....	42
6.1. CONCLUSIONES	42
6.2. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	47

ÍNDICE DE FIGURAS

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

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Clasificación de residuos	26
--------------------------------------------	-----------

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Datos de Identificación, Profesión	33
Gráfico 2: Alguna vez recibió algún curso de capacitación sobre Bioseguridad	34
Gráfico 3: Su servicio cuenta con normas internas de bioseguridad y manejo de residuo sólido	34
Gráfico 4: Su servicio cuenta con letreros y/o señalización de bioseguridad.	35
Gráfico 5: Cuál de los conceptos, considera usted que pertenece a bioseguridad.	35
Gráfico 6: Llamamos riesgos físicos.	36
Gráfico 7: Llamamos riesgos Químicos.	36
Gráfico 8: Llamamos riesgos Biológicos.	37
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.	37
Gráfico 10: Sabe acerca de la utilización y manejo de antisépticos y desinfectantes.	38
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.	38
Gráfico 12: Los líquidos de precaución universal.	39
Gráfico 13: Usted considera importante que el Centro de Salud, debería realizar capacitaciones constates en bioseguridad al personal.	39
Gráfico 14: Entre los parámetros de bioseguridad, en el ambiente laboral, el personal del centro de salud, asiste con buena higiene.	40
Gráfico 15: Dentro del área de trabajo se aplica la higiene de manos.	40
Gráfico 16: El personal de salud utiliza equipo o barreras de protección.	41
Gráfico 17: El personal de salud realiza o utiliza la clasificación de residuos.	41

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 nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de Salud que trabaja en el Centro de Salud Hugo Banzer Suarez, del Municipio de Baures, provincia Itenez del Departamento del Beni, en el tercer trimestre de la Gestión 2022. Metodológicamente correspondió a un diseño de investigación de tipo Descriptivo, cuantitativo y una población objeto de estudio correspondiente a todo el personal que trabaja en el centro de salud, entre médicos, Lic. En enfermería, auxiliar de enfermería, técnicos en enfermería, técnico radiólogo, técnico de laboratorio, técnico biotecnología y trabajadores manuales. Como instrumento de recolección de datos se aplicó una encuesta anónima que consta de 16 ítems orientados a los objetivos de observación directa para identificar el nivel de conocimiento.

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.

Abstract

The WHO points out that biosafety is the term used to refer to the principles, techniques and practices applied in order to avoid unintentional exposure to pathogens or their accidental release. These attitudes are operationalized in a set of norms with the objective that the health worker cares for himself, the patient, those who work in his immediate environment and cares for the environment in the present and for the future.

The objective of this research is to determine the level of knowledge and application of biosafety measures of health personnel working at the Hugo Banzer Suarez Health Center, in the Municipality of Baures, Itenez province in the Department of Beni, in the third quarter of Management 2022. Methodologically, it corresponded to a descriptive, quantitative research design and a study population corresponding to all the personnel who work in the health center, including doctors, nursing graduates, nursing assistants, nursing technicians, radiologist technician, laboratory technician, biotechnology technician and manual workers. As a data collection instrument, an anonymous survey consisting of 16 items oriented to the objectives of direct observation was applied to identify the level of knowledge.

The results were presented in the form of graphs and these led us to conclude that, of one hundred percent of the professionals, 50% of the medical professionals know the basic concepts of biosafety, in relation to the auxiliary professional, 100% do not know correctly biosafety measures, on the other hand to mention that both medical professionals and assistants, 80% do not know the protocols for work performance, do not know what is called physical, chemical and biological risk, it is transcendental to highlight that ignoring these principles puts in endanger the health of both patients and staff. In relation to the observations made for compliance with the Standard, 80% do not apply Biosafety measures, indicating negative values from the statistical point of view and from the point of view of health. In conclusion, the results were not entirely satisfactory because there are professionals exposed to occupational risks and ignoring these principles endangers the physical integrity of the Personnel.

Keywords: Knowledge, aplicación, biosafety.

1. INTRODUCCIÓN

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.

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. 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 solo.

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. La bioseguridad es el conjunto de normas que están diseñadas para la protección del individuo, la comunidad y el medio ambiente del contacto accidental con agentes que son potencialmente nocivos. La bioseguridad tiene pilares que sustentan y dan origen a los principios de bioseguridad.

Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir accidentes cuando está en contacto con agente biológico patógeno capaz de provocar riesgo.

El riesgo de infecciones asociadas a los cuidados de la salud es reconocido como uno de los más importantes en los trabajadores de la salud, sobre todo en los profesionales de enfermería, ya que cumpliendo su rol tienen contacto directo y continuo con el paciente, realizando actividades diarias de atención asistencial.

Por otra parte, las infecciones intrahospitalarias (IIH) constituyen hoy en día un importante problema de salud pública no solo para los pacientes, sino también para la familia, la comunidad y el Estado, constituyendo así un desafío para las instituciones de salud y el personal médico responsable de la atención; por ser un evento adverso que se puede prevenir en pacientes hospitalizados.

Los beneficiarios inmediatos del cumplimiento de las medidas de bioseguridad son el personal de salud, porque es el personal que está expuesto la mayoría del tiempo de manera directa con los pacientes y requieren de una información adecuada para evitar posibles riesgos en su salud. El elemento más importante de la bioseguridad es el estricto cumplimiento de las prácticas y procedimientos apropiados y el uso eficiente de materiales y equipos, los cuales constituyen la primera barrera a nivel de contención para el personal y el medio. Garantizar la bioseguridad en el Centro de Salud no puede ser una labor individual, espontánea o anárquica, es preciso que exista una organización de seguridad que evalúe los riesgos y junto con las recomendaciones de una estructura organizacional, controle y garantice el cumplimiento de las medidas de bioseguridad.

Las normas de bioseguridad están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección en Servicios de Salud vinculadas a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales. La Bioseguridad se debe entender como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del personal de salud durante el desempeño de sus actividades que realiza durante la jornada de trabajo.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud y la seguridad del personal, de los pacientes y de la comunidad; frente a diferentes riesgos producidos por agentes BIOLÓGICOS, FÍSICOS, QUÍMICOS Y MECÁNICOS. Es entendida también como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de salud, de adquirir infecciones en el ambiente laboral; así como Normas de comportamiento y manejo preventivo frente a los microorganismos potencialmente patógenos.

El conocimiento y aplicación correcta de normas de bioseguridad en el personal de salud que trabaja en los centros de salud es importante debido al riesgo que corren los involucrados de contraer alguna patología, debido a la exposición diaria con personas que acuden a los servicios a ser atendidos con alguna patología, o por el manejo de materiales biocontaminados y secreciones, frente a estas circunstancias es necesario la implementación correcta de las normas de bioseguridad para minimizar el riesgo frente algún tipo de accidente o contacto. Los accidentes laborales en el personal de salud relacionados con el cumplimiento o no de normas de bioseguridad constituyen una de las principales causas de transmisión de enfermedades infecto contagiosas evitables. Diversos estudios han determinado que, a pesar de tener normas establecidas de bioseguridad, puede existir un riesgo de presentar algún accidente laboral y presentar lesiones de mayor gravedad.

La Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) estiman que cada año se producen 250 millones de accidentes laborales en todo el mundo y 3000 personas mueren cada día por causas relacionadas con el trabajo. Así, las causas de muerte vinculadas al trabajo se colocan por encima de los accidentes de tránsito, las guerras y la violencia.

Según datos de la Sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas (ISID), la prevalencia de las infecciones nosocomiales en los países desarrollados es de 5 a 10% y en los países en desarrollo pueden superar el 25%. Estas infecciones como es de entender aumentan

considerablemente la morbilidad, mortalidad y los costos. Las medidas de bioseguridad deben ser una práctica rutinaria en las unidades médicas, y ser cumplidas por todo el personal que trabaja en el Centro de salud Hugo Banzer Suarez, del Municipio de Baures.

Cada día cobra más importancia la medición de los indicadores, en el mundo actual se ha otorgado una gran importancia al cumplimiento de las normas de bioseguridad, debido al ascenso de estas enfermedades nosocomiales y contagio del personal de salud que labora con las mismas, según el reporte de la NNSI (Nacional Nosocomial Infection Surveillance), por el incumplimiento de dichas normas (North, G.2010).

En diferentes países se han tomado medidas complementarias para ayudar en las labores de los profesionales de la salud. Mediante el término universalidad se debe considerar que toda persona puede estar infectada. Asimismo, se debe considerar todo fluido corporal como potencialmente infectante. Las medidas de protección deben involucrar la totalidad en todos los servicios.

Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente, para prevenir la exposición de la piel en las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal. Estas precauciones, deben ser aplicadas para todas las personas sin excepción ni distinción, independientemente de presentar o no enfermedades.

La utilización de barreras protectoras tales como guantes, tapabocas, batas desechables, lentes, gorros, entre otros, no evita los accidentes de exposición por fluidos, pero disminuyen la ocurrencia de los mismos. La relación del proceso Salud, es un fenómeno con causas multifactoriales tales como, los riesgos físicos, químicos, biológicos y psicosociales, que puede generar patologías en los profesionales de la salud. También es importante destacar como el comportamiento laboral influye en los factores desencadenantes de las enfermedades y los accidentes en los sitios de trabajo.

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 escapa 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.

Lo expresado, con lleva 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 Hugo Banzer Suarez del Municipio de Baures provincia Itenez del Departamento del Beni, la cual motiva al planteamiento del siguiente problema de investigación, sobre el nivel de Conocimiento que posee el Personal de Salud sobre las medidas de bioseguridad.

1.2. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

El estudio se delimita en el conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad al personal del Centro de Salud Hugo Banzer Suárez en la ciudad de Baures provincia Iténez del Departamento del Beni, en el tercer trimestre de la gestión 2022.

El estudio se centra en el personal del centro de salud, que incluye médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, personal administrativo y de limpieza.

El estudio se realizará mediante una encuesta a los trabajadores del centro de salud. La encuesta medirá el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad y la aplicación de las mismas en el trabajo diario.

1.2.1. Delimitación Temática

El estudio se enfoca en el conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad, esta delimitación establece claramente el tema “normas de bioseguridad”.

1.2.2. Delimitación Temporal

El estudio "Conocimiento y aplicación sobre las normas de bioseguridad al personal del Centro de Salud Hugo Banzer Suárez, se llevó a cabo durante el tercer trimestre de la gestión 2022.

1.2.3. Delimitación Espacial

La investigación se desarrolló en el Centro de Salud Hugo Banzer Suárez en la ciudad de Baures, provincia Iténez, departamento del Beni.

1.3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Qué nivel de Conocimiento posee el Personal de Salud sobre las medidas de bioseguridad y su aplicación en el Centro de Salud Hugo Banzer Suarez del Municipio de Baures en el tercer trimestre de la Gestión 2022?

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar mediante un diagnóstico el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad para definir y plantear acciones que fortalezcan la salud y la seguridad laboral del personal que trabaja en el Centro de Salud Hugo Banzer Suarez del Municipio de Baures, en el tercer trimestre de la Gestión 2022,

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar el acceso a información sobre las Normas de Bioseguridad que tiene el personal de salud, en el Centro Salud Hugo Banzer Suarez.
- Recabar información sobre el nivel de conocimiento que posee el personal de Salud en cuanto a los riesgos, procesos infecciosos y las medidas de prevención de infecciones.
- Interpretar las causas que ocasionan la no aplicación adecuada de las normas de bioseguridad por parte del personal del centro de salud.
- Plantear acciones que fortalezcan la salud y la seguridad laboral de los funcionarios del Centro de Salud.

3. JUSTIFICACIÓN

La bioseguridad se define como una doctrina de comportamiento cuyo objetivo es lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral.

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 trabaja en el Centro de Salud.

Es decir, las medidas de bioseguridad deben ser una práctica rutinaria en los Centros y Hospitales, y ser cumplidas por todo el personal que trabaja, 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.

4. MARCO TEÓRICO

4.1. ANTECEDENTES

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 escapa 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.

La bioseguridad es un conjunto de medidas preventivas destinadas a proteger la salud del personal de salud y de los pacientes, así como el medio ambiente, frente a los riesgos derivados de la atención sanitaria. Estas medidas incluyen la prevención de la transmisión de agentes infecciosos, la protección contra los riesgos biológicos, químicos y físicos, y la gestión de residuos peligrosos.

El personal de salud se encuentra expuesto a una serie de riesgos biológicos, químicos y físicos, que pueden afectar su salud y la de los pacientes. Por ello, es fundamental que conozcan y apliquen las normas de bioseguridad en su trabajo.

El Centro de Salud Hugo Banzer Suárez de la ciudad de Baures, provincia Itenez, es una institución de salud pública que brinda atención a la población de la zona. El personal de salud de este centro está expuesto a una serie de riesgos biológicos, químicos y físicos, por lo que es importante evaluar el conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad por parte de este personal.

El presente estudio tiene como objetivo evaluar el conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad por parte del personal de salud del Centro de Salud Hugo Banzer Suárez de la ciudad de Baures, provincia Itenez, en el tercer trimestre de la gestión 2022.

Para ello, se realizará una encuesta a los trabajadores del centro de salud, en la que se evaluará su conocimiento sobre las normas de bioseguridad, así como su aplicación en el trabajo.

Los resultados de este estudio permitirán identificar las fortalezas y debilidades en el conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad por parte del personal de salud del centro de salud, lo que permitirá tomar medidas para mejorar la seguridad de los trabajadores y de los pacientes.

El conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad es fundamental para garantizar la seguridad de los trabajadores de la salud y de los pacientes. Sin embargo, existen estudios que han demostrado que el conocimiento y la aplicación de estas normas no siempre son óptimos.

En Bolivia, un estudio realizado en el año 2020, encontró que el 60% del personal de salud de un hospital de la ciudad de La Paz tenía un conocimiento adecuado sobre las normas de bioseguridad. Sin embargo, solo el 50% de los encuestados aplicó de manera correcta estas normas. (Mamani, W. 2020).

Otro estudio, realizado en el año 2021, en un centro de salud de la ciudad de Cochabamba, encontró que el 70% del personal de salud tenía un conocimiento adecuado sobre las normas de bioseguridad. Sin embargo, solo el 60% de los encuestados aplicó de manera correcta estas normas. (Gutiérrez, M., Sánchez, M., López, J., Mendoza, L., & Pérez, M. 2021).

Estos estudios sugieren que es necesario fortalecer la capacitación del personal de salud sobre las normas de bioseguridad, para garantizar su aplicación adecuada. En el caso específico del Centro de Salud Hugo Banzer Suárez, en la ciudad de Baures, provincia Itenez, no se han realizado estudios sobre el conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad. Por ello, el presente estudio tiene como objetivo evaluar el conocimiento y la aplicación de estas normas por parte del personal de salud de este centro de salud.

Todos los trabajadores de la salud deben utilizar rutinariamente los métodos de barrera apropiados cuando deban intervenir en maniobras que los pongan en contacto directo con los materiales, la sangre o los fluidos corporales de los pacientes. Dicho contacto puede darse tanto en forma directa, atendiendo un paciente, como durante la manipulación de instrumental o de

materiales extraídos para fines de diagnósticos como la realización de procedimientos invasivos, incluyendo en ellos a las veno-punturas y extracciones de sangre.

La bioseguridad es un compromiso, pues se refiere al comportamiento preventivo del personal sanitario frente a riesgos propios de su actividad diaria. Bioseguridad, el término empleado para reunir y definir las normas relacionadas con el comportamiento preventivo de todo el personal del centro de salud Hugo Banzer Suarez del Municipio de Baures, frente a riesgos propios de su actividad diaria.

4.2. BASES LEGALES

La Aplicación de la Norma Boliviana de Bioseguridad en establecimientos de salud están fundamentadas en la Constitución Política del Estado y código de la salud Decreto Ley General de Higiene y Seguridad Ocupacional y Bienestar No 16998, Decreto Ley No 15629 del Código de Salud; Normas Técnicas Bolivianas NB 69001 – 69009 y su respectivo reglamento; Ley de Municipalidades No 2028; Normas Técnicas Bolivianas de Residuos Sólidos NB 742 – 760.

4.2.1. 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.

4.2.2. Constitución Política de Estado

Conforme el Art. 18, 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.

4.2.3. Decreto supremo N.º 29894 estructura organizativa del órgano ejecutivo del estado plurinacional

El art. 90 establece que el Ministerio de Salud y Deportes debe Formular, promulgar y evaluar el cumplimiento de los programas de salud en el marco del desarrollo del país y debe Garantizar la salud de la población a través de su promoción, prevención de las enfermedades, curación y rehabilitación.

4.2.4. Ministerio de Salud y Deporte

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 privadas con y sin fines de lucro.

4.2.5. Ley N.º 2028 Municipalidades

El Art. 5 y 8 establece en preservar, conservar y contribuir a la protección del medio ambiente y los recursos naturales, ejercer y mantener el equilibrio ecológico y control de la contaminación.

4.2.6. Ley de Salud Ocupacional

El trabajo no se adapta a las necesidades del trabajador boliviano, por el contrario, existen contradicciones en los procesos adaptativo, tensiones, enfermedades y lesiones ocupacionales, sino pueden estas agravar enfermedades preexistentes e inclusive constituir factores para la aparición de daños de etiología múltiple. A pesar de la legislación desde Ley General de Higiene, Seguridad Ocupacional y Bienestar de 1979 no existe cambios significativos a la fecha; Ley General de Trabajo referidas a la Seguridad e Higiene en el trabajo, asistencia médica, riesgo, incapacidad e indemnizaciones correspondientes; Ley de Código de Seguridad Social.

4.2.7. Ley General de Trabajo

El Art. 67, 68,39 y 70 establece el patrono está obligado a adoptar todas las precauciones necesarias para proteger la vida, salud y mortalidad de sus trabajadores, tomara medidas para evitar accidentes y enfermedades profesionales. Incorpora el criterio preventivo, exigiendo y promoviendo acciones tendientes a evitar que ocurran accidentes, obligando a participar a todos

los sectores. Art. 79 al 86 se refiere a los riesgos profesionales y las indemnizaciones por accidentes o enfermedades profesionales ocurridos por razón de trabajo.

4.2.8. Ley de Código de Seguridad Social

Art. 1, 2, 3, 4, 9, 13, 14, 27, 36,42, siendo un conjunto de normas que atienden a proteger la salud del capital humano del país, la continuidad de sus medios de subsistencia, la aplicación de medidas adecuadas para la rehabilitación de las personas inutilizadas y la concesión de medios necesarios para el mejoramiento de las condiciones de vida familiar., en caso de enfermedad, riesgos profesionales, invalidez, maternidad, vejes y muerte.

4.2.9. Ley General de Higiene, Seguridad Ocupacional y Bienestar

Conjunto de normas sustantivas de carácter obligatorio y coercitivo que determinan las obligaciones de los empleadores y trabajadores en la protección de la salud del trabajador, el Art.1 establece garantizar las condiciones adecuadas de salud, higiene, seguridad y bienestar en el trabajo, desprovisto de riesgo para la salud psicofísica, protegiendo de esta manera a las personas, al medio ambiente en general, contra riesgos que directa o indirecta afecta la salud, seguridad y el equilibrio ecológico

4.2.10. 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.

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 Ginecología (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.

La Aplicación de la Norma Boliviana de Bioseguridad en establecimientos de salud están fundamentadas en la Constitución Política del Estado y código de la salud Decreto Ley General de Higiene y Seguridad Ocupacional y Bienestar No 16998, Decreto Ley No 15629 del Código de Salud; Normas Técnicas Bolivianas NB 69001. Usar obligatoriamente ropa y equipos de protección adecuados para cada actividad. Tales como máscaras, mascarillas, gorros, cascos, anteojos, viseras protectoras, delantal impermeable, mandilones, botas de tela o de material impermeable, protectores para radiación y otros.

4.3. BASES TEÓRICAS

La bioseguridad es el conjunto de normas, procedimientos y medidas que se aplican para proteger la salud de las personas frente a riesgos biológicos. Estos riesgos pueden estar presentes en el trabajo, en la escuela, en la comunidad y en el hogar.

En el ámbito de la salud, la bioseguridad es esencial para prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas a los pacientes, a los trabajadores de la salud y a la comunidad. Las normas de bioseguridad deben ser conocidas y aplicadas por todo el personal que trabaja en un centro de salud, independientemente de su cargo o función.

El Centro de Salud Hugo Banzer Suárez es un centro de salud público ubicado en la ciudad de Baures, provincia Itenez del departamento del Beni. El centro brinda atención médica a una población de aproximadamente 5.000 personas. El personal del centro de salud está compuesto por médicos, enfermeras, obstetras, auxiliares de enfermería, técnicos en laboratorio, personal de limpieza y de mantenimiento.

En el tercer trimestre de la gestión 2022, se realizó una evaluación del conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad al personal del Centro de Salud Hugo Banzer Suárez. La evaluación se llevó a cabo a través de una encuesta aplicada al personal del centro de salud.

4.3.1 Bioseguridad

La Bioseguridad, se define como el conjunto de medidas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente.

La bioseguridad es considerada una disciplina para alcanzar actitudes y conductas que aminoren el riesgo del operador en salud de obtener infecciones en el medio laboral, incluye además a individuos del ambiente asistencial. Las normas de bioseguridad en el ámbito científico y la aparición de enfermedades constituyen reglas básicas del comportamiento que debe adoptar el personal que está en contacto con algún tipo de reactivo, microorganismo o sustancia que pueda ser nociva para la salud; aunque no eliminan el riesgo por completo.

La Bioseguridad está integrada por medidas y normas que tratan de preservar la seguridad del medio ambiente en general y de los trabajadores, pacientes y visitantes de algún lugar donde se utilizan elementos físicos, químicos o biológicos, sobre todo sangre y fluidos corporales, que pueden provocar daño, por su carácter infeccioso o contaminante.

4.3.2. Objetivos de Bioseguridad

La bioseguridad hospitalaria tiene una serie de objetivos para mantener un control de protección a los usuarios entre ellos se destacan:

Prevenir enfermedades que se transmiten entre paciente y personal: El paciente está expuesto a una gran variedad de microorganismos durante su permanencia en el centro de salud, las cuales la bioseguridad tiene como propósito evitarlas o disminuirlas, el contacto entre el paciente y un microorganismo en sí, no produce necesariamente una enfermedad clínica, puesto que hay otros factores que influyen en la naturaleza y frecuencia de las infecciones nosocomiales.

Manejo de las Exposiciones Laborales: Todos deben trabajar en cooperación para reducir el riesgo de infección de los pacientes y del personal. La prevención del riesgo entre estos es una preocupación de todos en el establecimiento y debe contar con el apoyo de la alta administración ya que los establecimientos de atención de salud son un entorno donde se congregan las personas y las cuales están expuestas a un mayor riesgo de infección. Los pacientes que tienen infección o son portadores de microorganismos patógenos son focos potenciales de infección para los demás pacientes y para el personal de salud.

Manejo del personal del equipo de salud con las infecciones: El funcionario encargado del control del equipo de salud tiene la responsabilidad del servicio de esterilización tales como limpiar, descontaminar, probar, preparar para el uso, esterilizar y guardar asépticamente todo el equipo estéril del centro de salud u hospital, sin embargo el manejo inadecuado del equipo y material puede ser una amenaza médico-enfermera-paciente, siendo un reservorio o foco de transmisión al usuario, los establecimientos de atención de salud deben tener acceso a especialistas en control de infecciones, epidemiología y enfermedades infecciosas, incluso a

médicos y a otro personal (por lo general, de enfermería) especializado en el control de infecciones. En algunos países, esos profesionales son equipos especializados que trabajan en un hospital o un grupo de establecimientos de atención de salud.

4.3.3. Principios básicos de Bioseguridad

A.- Universalidad: Las medidas de bioseguridad son universales, puesto que involucran a todas las personas independientemente de conocer o no su serología, de presentar o no patologías, también se asume que todo individuo es portador de algún agente infeccioso, por lo cual se debe tener una buena precaución a la presencia de líquidos que se consideran potencialmente infectantes como: sangre, semen, secreción vaginal, leche materna, líquido cefalorraquídeo, líquido sinovial, líquido pleural, líquido amniótico, líquido peritoneal y líquido pericárdico. Las heces, orina, secreción nasal, esputo, vómito y saliva, no se consideran líquidos potencialmente infectantes, excepto si están visiblemente contaminados con sangre. De aquí surgen las precauciones universales postuladas por el principio:

Todos los pacientes y sus fluidos corporales independientemente del diagnóstico de ingreso o motivo por el cual haya entrado al hospital, clínica o centro de salud, deberán ser considerados como potencialmente infectantes y se debe tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión.

Para aquello debemos tomar en cuenta lo siguiente:

- 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.

La universalidad incluye el establecimiento y clasificación de las áreas de toda instalación para enmarcarlas como de alto, mediano o bajo nivel de contaminación y pueden señalizarse empleando los colores del semáforo (rojo, verde, amarillo). De tal forma que las áreas de color rojo deben sub clasificarse en cuatro niveles de atención:

Niveles de Riesgo en Bioseguridad: Son estándares internacionales y su clasificación está dada en función del grado de letalidad de las enfermedades. Estos niveles son condiciones bajo los cuales un agente etiológico debe ser manipulado en forma segura.

Nivel I: Área con material poco contaminante o infeccioso, agentes que ordinariamente Causan enfermedades en humanos.

Nivel II: Material contaminante o infeccioso, apropiado para agentes que causan enfermedad en humanos, pero con potencial de transmisión limitado como el VIH.

Nivel III: Manejo de material altamente infeccioso o muy nocivo como agentes transmitidos por vía respiratoria y que causan infección severa o fatal, o químicos muy tóxicos.

Nivel IV: Material altamente infeccioso. Se utiliza en el diagnóstico de agentes exóticos que ocasionan enfermedad letal, cuya transmisión puede darse por medio de aerosoles, para éstos, no existen vacunas o terapia conocida.

B.- Barreras protectoras: comprende medidas para evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminados, mediante la utilización de medidas adecuadas que se interpongan al contacto de las mismas. Consiste en colocar una barrera física, mecánica o física entre personas y objetos.

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. La utilización de barreras (ej. Guantes, gorro, mascarilla, zapateras, delantales plásticos) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dichos accidentes.

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 personal de salud 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.

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”

Figura 2: Lavado de Manos



Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2010

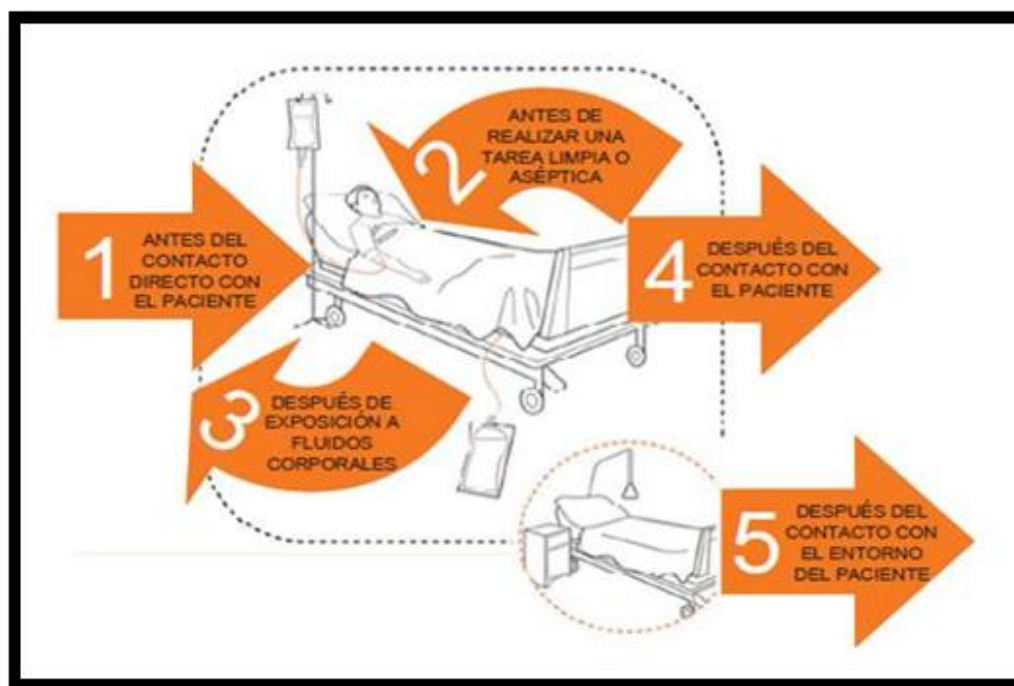
Procedimiento para el lavado común de manos:

- 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

C.- Medios de eliminación de material contaminado: Se refiere al conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados por medio de los cuales el material utilizado en la atención del paciente se elimina sin riesgo. Estas medidas preventivas se deben aplicar a la sangre, a todos los fluidos, secreciones y excreciones corporales, excepto el sudor, independientemente de la presencia de sangre visible, piel no intacta y membranas mucosas.

Área de alto riesgo: Zona o espacio del centro asistencial de salud en donde por la naturaleza de sus actividades y procedimientos en la atención directa al usuario y manipulación de materiales, insumos y otros potencialmente contaminados con fluidos corporales, existe un mayor riesgo de adquirir infecciones en usuarios y trabajadores.

Residuos biocontaminados (categoría A): son los contaminados con agentes patógenos que pueden tener altas concentraciones de microorganismos potencialmente peligrosos para quienes entran en contacto con ellos (color de bolsa roja).

Residuo especial (categoría B): los que por sus características físicas y químicas pueden ser corrosivos, inflamables, tóxicos, explosivos, radioactivos y reactivos. (Color de bolsa amarilla)

Residuos comunes (categoría C): no son peligrosos y debería considerarse a nivel de los residuos domésticos; incluye los generados en oficinas, proveniente de la preparación de alimentos y todo lo que no caiga en las categorías A y B (color de bolsa negra).

Dentro del concepto de bioseguridad deben abarcarse también todos los aspectos que en relación al ambiente puedan afectar negativamente al personal de salud, incluso a pacientes, por lo tanto, debe prestarse atención al espacio físico, incluyendo riesgos químicos y físicos, a los servicios mínimos para una correcta funcionalidad, la limpieza e higiene del área y la capacitación adecuada al personal de salud. Toda medida preventiva debe estar enmarcada dentro de los principios que fundamentan la bioseguridad en todo nivel, al respecto, Barriga, G. y Castillo, N (2004) refieren que éstos pueden resumirse en tres.

4.3.4. Manejo de los desechos y normas sobre la eliminación de residuos

Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo

El manejo de los desechos, 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 del cual 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 cuales 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 incluye 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. Guardián: 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
Clase A Residuos Infecciosos	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
Clase B Residuos Especiales	B-1	Residuos radioactivos
	B-2	Residuos farmacéuticos
	B-3	Residuos químicos o peligrosos
Clase C Residuos Comunes		Asimilables a los generados en el Domicilio

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

4.3.5. Tratamiento interno de los desechos

La gestión de los residuos hospitalarios debe hacerse a través de un conjunto de acciones que inician en el manejo interno, donde es realizada una segregación adecuada dentro de las unidades de servicios de salud, teniendo en cuenta la reducción del volumen de residuos infectantes.

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.

4.3.6. 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.

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.

5. MARCO METÓLOGICO

5.1. TIPO Y ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

5.1.1. Tipo de Investigación

El presente estudio es de tipo analítico descriptivo ya que se determinará 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) aporta 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.

La investigación descriptiva investiga intentos por determinar, describir o identificar el qué es, mientras que la investigación analítica intenta establecer el por qué es así y cómo llegó a ser así.

5.1.2. Enfoque de la Investigación

Nuestra investigación según el enfoque, de acuerdo con Maanen 1983, el método cualitativo puede ser visto como un término que cubre una serie de métodos y técnicas con valor interpretativo que pretende describir, analizar, descodificar, traducir y sintetizar el significado, de hechos que se suscitan más o menos de manera natural.

De acuerdo con Sampieri (2014), en una investigación bajo el enfoque cualitativo, se pretende describir, comprender e interpretar los fenómenos, a través de las percepciones y significados producidos por las experiencias de los participantes, para que el investigador se forme creencias propias sobre el fenómeno.

Tomando en cuenta las teorías anteriormente descritas, podemos deducir que la presente investigación corresponde al enfoque cualitativo y cuantitativo o mixto, toda vez que con ella se pretende determinar el nivel de conocimiento que tiene el personal de salud, sobre la importancia del uso de los equipos de bioseguridad en el ámbito laboral según las funciones que desempeñan cada uno de ellos en el Centro de Salud ‘Hugo Banzer Suarez’ del Municipio de Baures, del Departamento del Beni.

Fuentes Primarias

Se obtiene la información necesaria a través de una entrevista para determinar mediante un diagnóstico el nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal que trabaja en el Centro de Salud Hugo Banzer Suarez del Municipio de Baures.

Fuentes Secundarias.

Para la presente investigación se hará uso de las fuentes bibliográficas y archivos existentes, de los cuales se extrae la información pertinente relacionada a las normas y aplicación de las medidas de bioseguridad.

La información necesaria para mejorar el nivel de conocimiento en normas y aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal que trabaja en el Centro de Salud Hugo Banzer Suarez del Municipio de Baures, será tomada de textos metodológicos que indiquen los mecanismos de la investigación encontrados en libros administrativos, guías, documentos de internet y otros materiales, como trabajos de grado, enciclopedias, diccionarios entre otros.

5.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de la investigación es experimental, de tipo experimental verdadero. Este diseño es la forma más precisa de diseño de investigación experimental, ya que se basa en el análisis estadístico para probar o refutar una hipótesis. Es el único tipo de diseño experimental que puede establecer una relación de causa y efecto dentro de uno o varios grupos.

El enfoque mixto se caracteriza por la combinación de métodos cuantitativos y cualitativos en una misma investigación. En el diseño experimental verdadero con enfoque mixto, los datos cuantitativos y cualitativos se recolectan y analizan para proporcionar una comprensión más completa de la relación causal entre las variables.

Según Hernández et al, (2003), el término diseño se refiere al plan o estrategia concebida para obtener la información que se desee. Por lo tanto, debemos de conocer los diferentes tipos de diseño que existen para aplicar el mejor de ellos, de acuerdo al estudio que se realizará. Hernández et al, (2003), clasifican al diseño de investigación en experimental y no

experimental. Como su nombre lo dice el diseño experimental: situación de control, la cual se manipulan, de manera intencional, una o más variables independientes (causas), para analizar las consecuencias de tal manipulación sobre una o más variables dependientes (efectos).

5.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

5.3.1. Población

Según (Bernal, 2006), la población es el conjunto de todos los elementos a los cuales se refiere la investigación. Se puede definir también como el conjunto de todas las unidades de muestreo. La población de estudio está compuesta por 40 profesionales (Médico, Auxiliar y Lic. en Enfermería y servicios manuales), que trabajan en el Centro de Salud Hugo Banzer Suarez, del Municipio de Baures, del departamento del Beni.

5.3.2. Muestra

Para (Bernal, 2006), es la parte de la población que se selecciona, de la cual realmente se obtiene la información para el desarrollo de estudio y sobre las cual se efectuara la medición y la observación de las variables objeto de estudio.

La muestra obtenida se conformó por 15 profesionales entre Médico, Auxiliar, Lic. en Enfermería y servicios manuales, de las cuales 8 eran mujeres y 7 varones.

5.4. TIPO DE MUESTREO

El tipo de muestreo de la investigación "Conocimiento y aplicación sobre las normas de bioseguridad al personal del Centro de Salud Hugo Banzer Suárez en la ciudad de Baures, provincia Itenez, en el tercer trimestre de la gestión 2022" es el muestreo aleatorio estratificado.

- **Muestreo estratificado:** Consiste en dividir la población en subgrupos o estratos que comparten alguna característica relevante y luego seleccionar al azar elementos de cada estrato. Por ejemplo, si se quiere estudiar la opinión política de los ciudadanos de un país, se puede dividir la población en estratos según el género, la edad, el nivel educativo y la región geográfica y luego seleccionar al azar un número proporcional de ciudadanos de cada estrato.

Definición. El muestreo aleatorio estratificado es una técnica de muestreo que se utiliza cuando en la población se pueden distinguir subgrupos o subpoblaciones claramente identificables.

El muestreo aleatorio estratificado es una técnica de muestreo probabilístico en la que la población se divide en grupos homogéneos llamados estratos, y se selecciona una muestra aleatoria de cada estrato.

5.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

5.5.1. Inclusión

Los criterios de inclusión para la investigación "Conocimiento y aplicación sobre las normas de bioseguridad al personal del Centro de Salud Hugo Banzer Suárez en la ciudad de Baures, provincia Itenez, en el tercer trimestre de la gestión 2022" son los siguientes:

- Personal del Centro de Salud Hugo Banzer Suárez en la ciudad de Baures, provincia Itenez.
- Personal de las siguientes áreas: salud pública, enfermería, medicina, odontología, laboratorio, farmacia, y administración.
- Personal que tenga al menos un año de experiencia laboral en el centro de salud.
- Personal que esté dispuesto a participar en la investigación.

5.5.2. Exclusión

Los criterios de exclusión son los siguientes:

- Personal que no trabaje en el Centro de Salud Hugo Banzer Suárez en la ciudad de Baures, provincia Itenez.
- Personal que trabaje en áreas diferentes a las mencionadas anteriormente.
- Personal que tenga menos de un año de experiencia laboral en el centro de salud.
- Personal que no esté dispuesto a participar en la investigación.

5.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.6.1. Técnicas

Las técnicas utilizadas en la investigación sobre el conocimiento y aplicación sobre las normas de bioseguridad al personal del Centro de Salud Hugo Banzer Suárez en la ciudad de Baures, provincia Itenéz, en el tercer trimestre de la gestión 2022, fueron los siguientes:

- **Encuesta:** Esta técnica es una herramienta útil para recolectar información de un grupo de personas. La encuesta está dirigida al personal del Centro de Salud Hugo Banzer Suárez, en la que se les preguntaría sobre su conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad.
- **Entrevista:** Esta técnica permite obtener información más detallada de una o varias personas. Las entrevistas fueron dirigidas a los médicos, enfermeras, técnicos y otros trabajadores del Centro de Salud Hugo Banzer Suárez, en la que se les preguntaría sobre sus experiencias y opiniones sobre el conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad.
- **Observación:** Esta técnica consiste en observar el comportamiento de las personas en un entorno determinado. La observación se realizó en el Centro de Salud Hugo Banzer Suárez, en la que se observaría el cumplimiento de las normas de bioseguridad por parte del personal.

5.6.2. Instrumentos

Para la recolección de información en la investigación sobre el conocimiento y aplicación sobre las normas de bioseguridad al personal del Centro de Salud Hugo Banzer Suárez en la ciudad de Baures, provincia Itenéz, en el tercer trimestre de la gestión 2022, los instrumentos utilizados fueron los siguientes:

- **Cuestionario:** Este instrumento tiene como objetivo evaluar el conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad al personal del Centro de Salud Hugo Banzer Suárez en la ciudad de Baures, provincia Itenez, en el tercer trimestre de la gestión 2022.

- **Guía de entrevista:** Este instrumento tiene como objetivo conocer el nivel de conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal del Centro de Salud Hugo Banzer Suarez en la ciudad de Baures, provincia Itenez, en el tercer trimestre de la gestión 2022.
- **Guía de observación:** Este instrumento tiene como objetivo describir el conocimiento y la aplicación de las normas de bioseguridad por parte del personal del Centro de Salud Hugo Banzer Suárez en la ciudad de Baures, provincia Itenes, en el tercer trimestre de la gestión 2022.

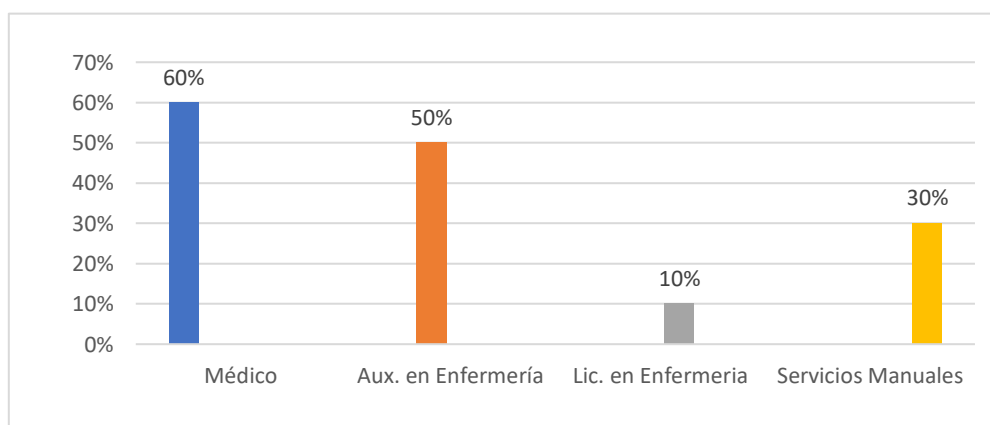
5.7. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y ANÁLISIS ESTADÍSTICO

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 descriptiva básica y se representó los resultados en gráficos estadísticos, para así analizar e interpretar claramente los resultados obtenidos.

Se utilizan para analizar y extraer información de los datos. El procesamiento de la información prepara los datos para su análisis, y el análisis estadístico identifica patrones y tendencias en los datos; tal como se lo detalla a continuación:

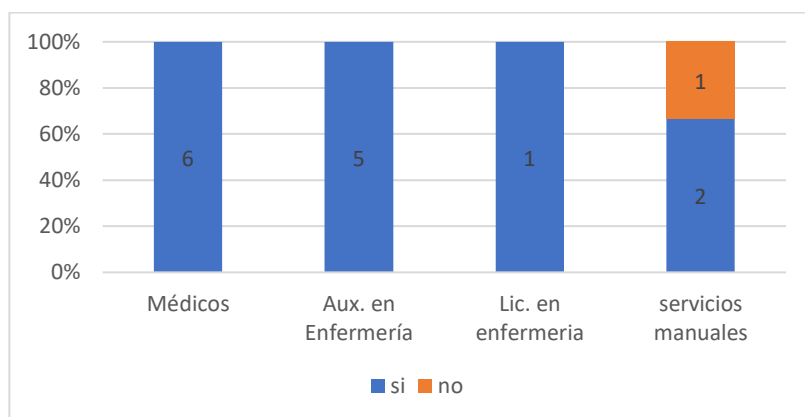
Encuesta de Conocimiento: 15 profesionales (Médico, Auxiliar y Lic. en Enfermería y servicios manuales), que trabajan en el Centro de Salud Hugo Banzer Suarez, del Municipio de Baures,

Gráfico 1: Datos de Identificación, Profesión.



Fuente: Elaboración Propia

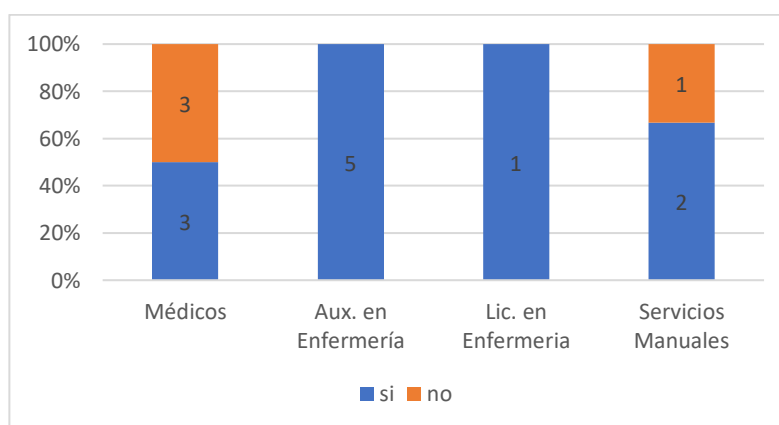
Gráfico 2: Alguna vez recibió algún curso de capacitación sobre Bioseguridad.



Fuente: Elaboración Propia

En relación a los médicos, el 100% menciona que sí recibió algún curso de capacitación. En relación al profesional Auxiliar y Lic. En Enfermería, el 100% menciona que, si recibió, el 70% de los servicios manuales menciona que, si recibió capacitación, y el 30% menciona que nunca recibió capacitación.

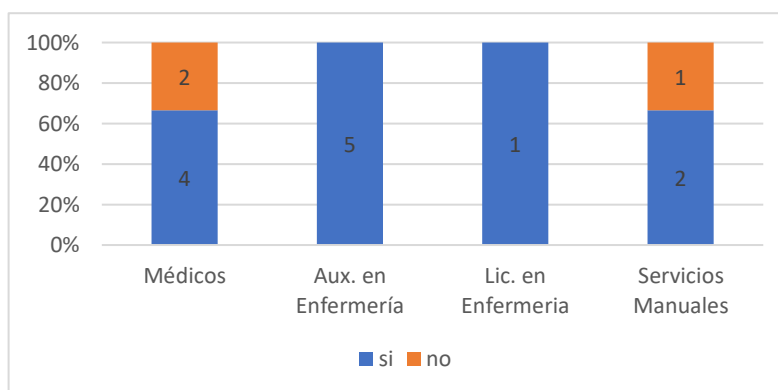
Gráfico 3: Su servicio cuenta con normas internas de bioseguridad y manejo de residuo sólido.



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 y Lic. En Enfermería, el 100% menciona que, si cuenta con las Normas de Bioseguridad y manejo de residuos sólidos, el 70% de los servicios manuales menciona que si cuenta y el 30% menciona que no lo tiene.

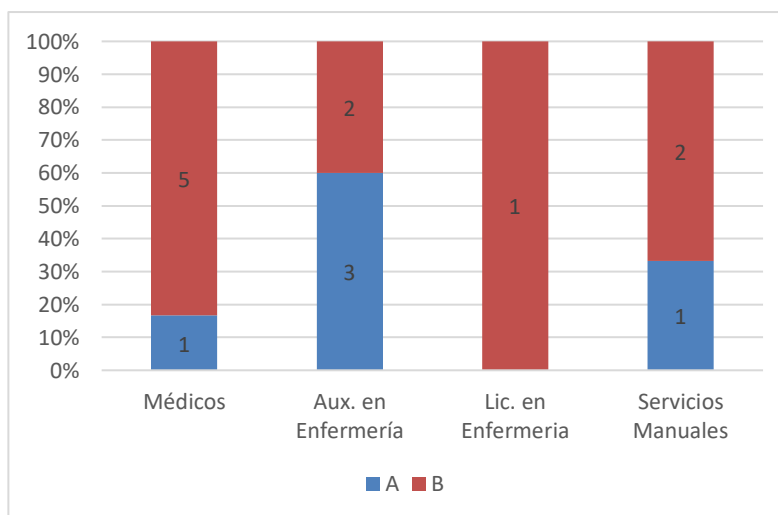
Gráfico 4: Su servicio cuenta con letreros y/o señalización de bioseguridad.



Fuente: Elaboración Propia

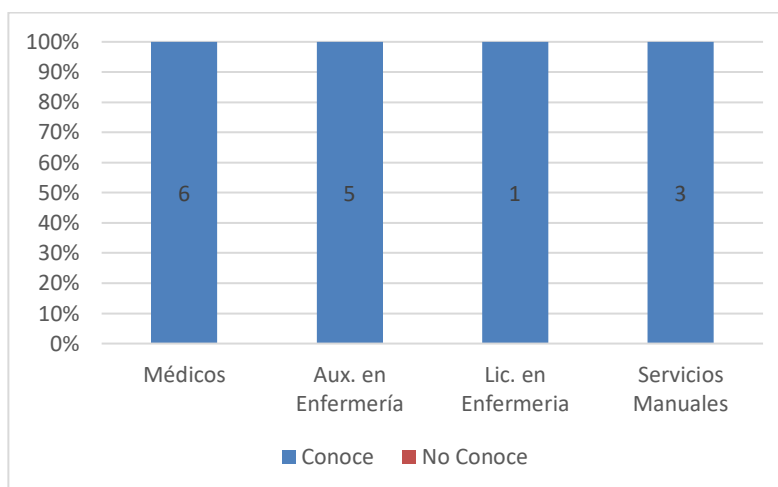
En relación a los médicos, el 70% menciona que su servicio cuenta con letreros de bioseguridad, el 30% menciona que su servicio cuenta con letreros. En relación al profesional Auxiliar y Lic. En Enfermería, el 100% menciona que si cuenta con letreros y/o señalizaciones. El 70% de los servicios manuales menciona que su servicio cuenta con letreros de bioseguridad, y el 30% menciona que no los tiene.

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



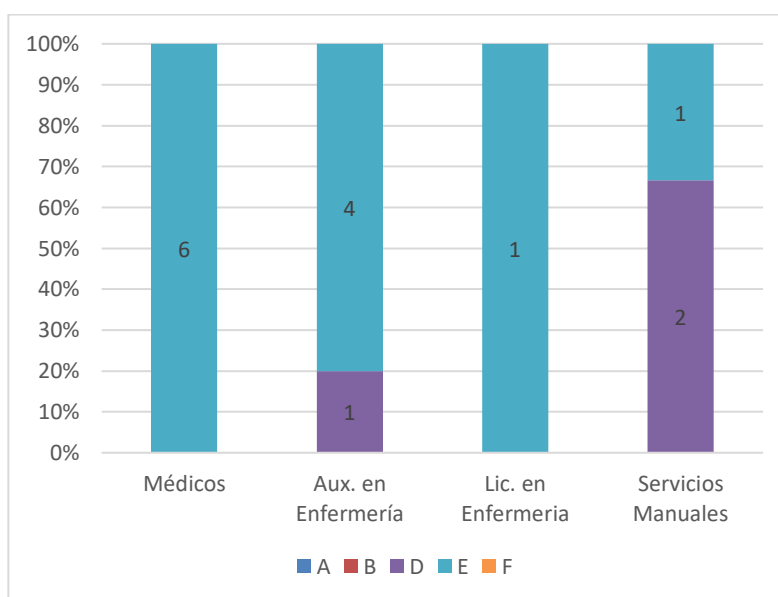
Fuente: Elaboración Propia

En relación a los médicos, el 90% menciona la respuesta correcta conoce el concepto de bioseguridad. Un 10% menciona la respuesta incorrecta. En relación al profesional Auxiliar, el 60% no responde correctamente y el 40% responde correctamente. En cuando a los servicios manuales el 70% responde correctamente y el 30% responde incorrectamente.

Gráfico 6: llamamos riesgos físicos a:

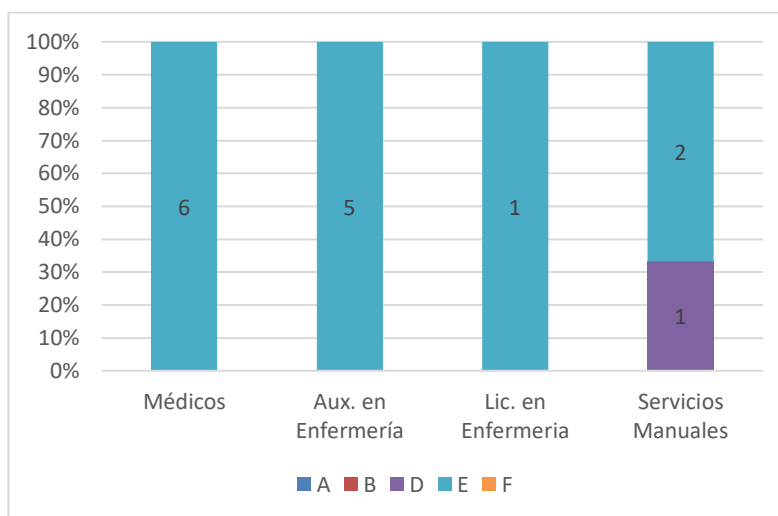
Fuente: Elaboración Propia

El 100% de los profesionales Médicos, Auxiliares y Lic. En Enfermería, si conocen a que se denomina riesgo físico.

Gráfico 7: llamamos riesgos Químicos a:

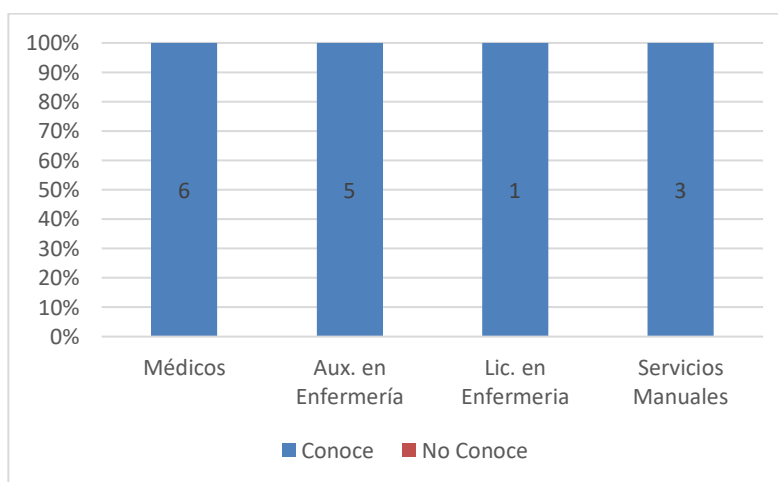
Fuente: Elaboración Propia

El 100% de los profesionales Médicos y Lic. En Enfermería conocen a que se denomina riesgo químico, el 20% de Auxiliares no conocen a que se denomina riesgo químico y el 80% de Auxiliares si conocen. En los servicios manuales, el 70% conocen a que se denomina riesgo químico y el 30% desconoce que es un riesgo químico.

Gráfico 8: llamamos riesgos Biológicos a:

Fuente: Elaboración Propia

El 100% de los profesionales Médicos, Auxiliares y Lic. En Enfermería conocen a que se denomina riesgo biológico, el 70% de los servicios manuales conoce, mientras que el 30% no conocen a que se denomina riesgo Biológico.

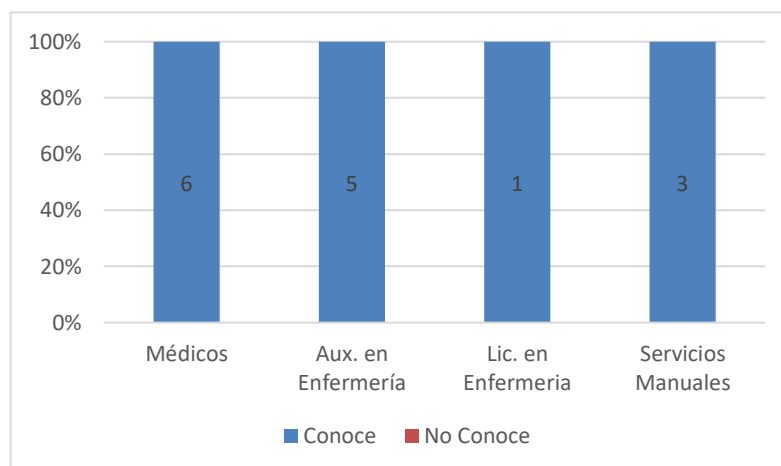
Gráfico 9: Conoce acerca de las barreras de protección personal en lo que se refiere a medidas de bioseguridad, en caso de que su respuesta sea sí, menciónelos.

Fuente: Elaboración Propia

El 100% de los profesionales Médicos, Auxiliares y Lic. En Enfermería conocen las barreras de protección personal y mencionan que son: gorros, guantes, barbijos, lentes, bata, botas, en relación a los servicios manuales, el 100% conocen las barreras de protección personal y las mencionan.

Gráfico 10: Sabe acerca de la utilización y manejo de antisépticos y desinfectantes.

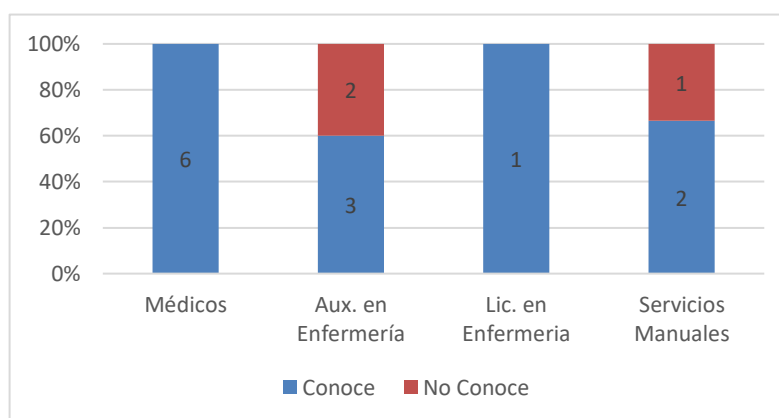
En caso de que la respuesta es Sí, Mencione cuales:



Fuente: Elaboración Propia

El 100% de los profesionales Médicos, Auxiliar y Lic. En Enfermería si conocen acerca de la utilización de los antisépticos y desinfectantes y llegan a mencionar: Neolisolin, DG6, Hipoclorito, yodo, alcohol. En relación a los servicios manuales, el 100% conocen sobre antisépticos y desinfectantes.

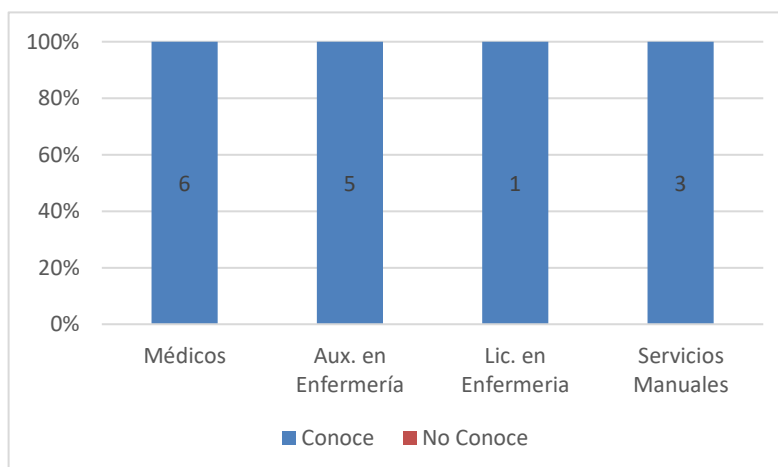
Gráfico 11: Existe normas internacionales para la selección, almacenamiento y disposición final de los desechos por medio de bolsas de colores, el cual es universalmente reconocido. Describa que tipo de residuos corresponde a cada color.



Fuente: Elaboración Propia

El 100% de los profesionales Médicos, si conocen acerca de las normas internacionales (Rojo-infeccioso, azul-especiales y negro-común). En relación al profesional de Lic. En Enfermería el 100% conoce y las auxiliares en Enfermería el 60% conoce y el 40% no conoce. En relación a los servicios manuales el 70% conoce estas normas internacionales y el 30% no conoce.

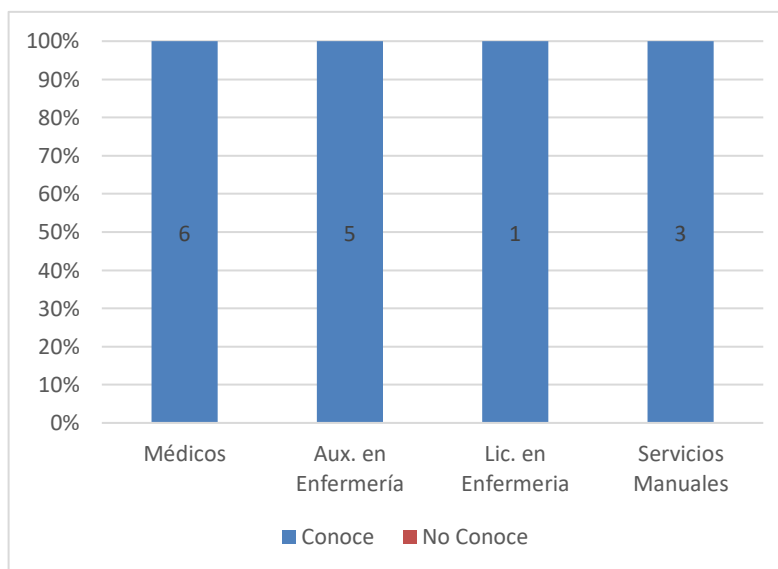
Gráfico 12: Los líquidos de precaución universal son:



Fuente: Elaboración Propia

El 100% de los profesionales Médicos, Auxiliare y Lic. En Enfermería conocen la respuesta correcta sobre cuáles son los líquidos de precaución universal, tales como: sangre, semen, orina, líquido cefalorraquídeo, líquido pleural. Así mismo como el personal de servicios manuales.

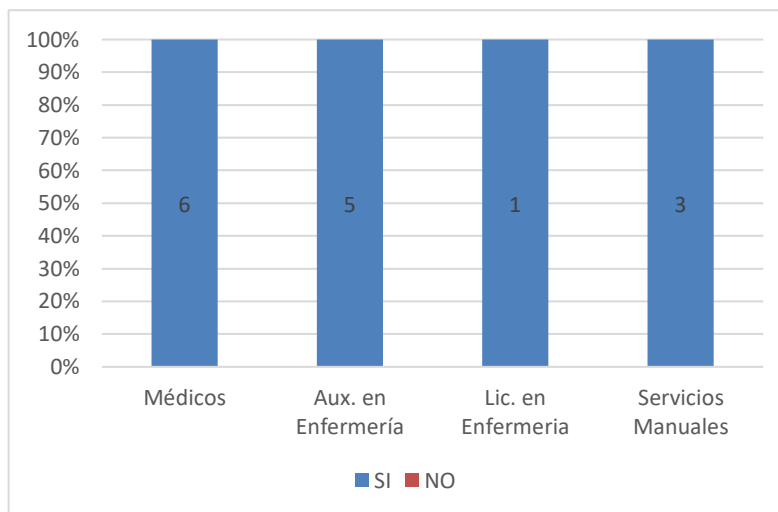
Gráfico 13: Usted considera importante que el Centro de Salud, debería realizar capacitaciones constates en bioseguridad al personal.



Fuente: Elaboración Propia

El 100% de los profesionales Médicos, Auxiliare y Lic. En Enfermería y todo el personal consideran importante que el centro de salud realice capacitaciones constantes sobre bioseguridad.

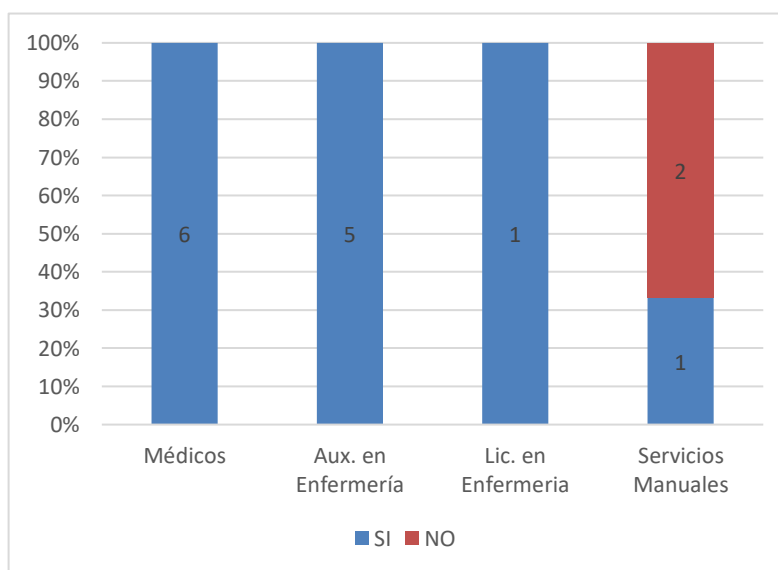
Gráfico 14: Entre los parámetros de bioseguridad, en el ambiente laboral, el personal del centro de salud, asiste con buena higiene.



Fuente: Elaboración Propia

El 100% de los profesionales Médicos, Auxiliare y Lic. En Enfermería y todo el personal consideran que si asisten con buena higiene al centro de salud.

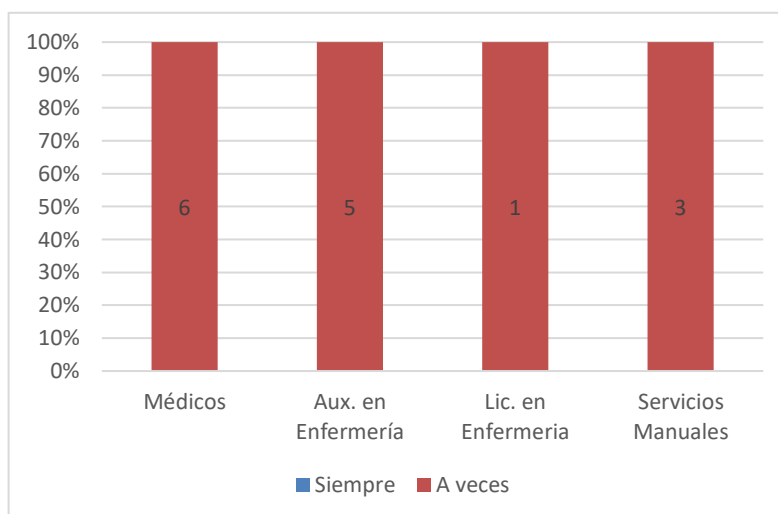
Gráfico 15: Dentro del área de trabajo se aplica la higiene de manos.



Fuente: Elaboración Propia

El 100% de los profesionales Médicos, Auxiliare y Lic. En Enfermería mencionaron que si se aplica la higiene del lavado de mano y el 70% de servicios manuales menciona que no cumplen la higiene del lavado de manos, y a su vez el 30% menciona que si lo realizan.

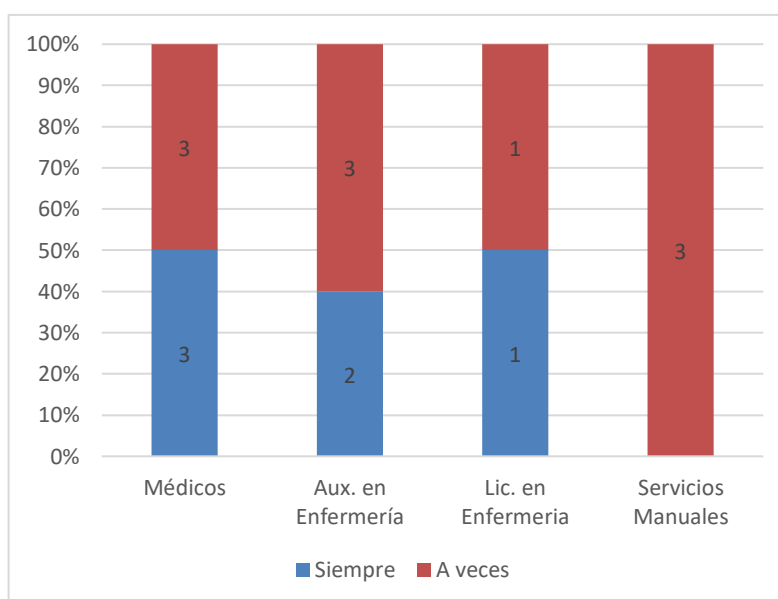
Gráfico 16: el personal de salud utiliza equipo o barreras de protección.



Fuente: Elaboración Propia

El 100% de los profesionales Médicos, Auxiliare y Lic. En Enfermería y todo el personal consideran que no están utilizando debidamente los equipos o barreras de protección.

Gráfico 17: el personal de salud realiza o utiliza la clasificación de residuos



Fuente: Elaboración Propia

El 50% de los profesionales Médicos, Auxiliares y Lic. En Enfermería consideran que si se utiliza y se clasifican los residuos y el otro 50% considera que no se realiza. En relación a los servicios manuales, el 100% considera que no se realizan las buenas prácticas de clasificación.

6. RESULTADOS

Considerando los objetivos planeados y sobre los cuales ha girado nuestra investigación realizada en el centro de Salud Hugo Banzer Suarez de la Ciudad de Baures y dado el análisis y la interpretación de los datos obtenidos, podemos decir que se alcanzaron los siguientes resultados conclusivos que se describen en las siguientes conclusiones.

6.1. CONCLUSIONES

En función a las acciones planteadas en los objetivos específicos se plantean puntualmente las siguientes conclusiones:

- Se verifica el acceso a información sobre las Normas de Bioseguridad que tiene el personal de salud del Centro de Salud Hugo Banzer Suarez, considerando que el Ministerio de Salud instruye y obliga a contar con el Reglamento para la aplicación de la Norma Boliviana de Bioseguridad en Establecimientos de Salud. Se identifican las causas por las cuales el personal de salud no tiene acceso a la información sobre las Normas, tales como la falta de capacitación, la escasez de recursos, la desactualización de los documentos, entre otras.
- 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 80% 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 y aplicación de las normas de bioseguridad por parte del personal de salud, se realizó la técnica de observación individual directa, 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%.
 - Se han planteado acciones para mejorar el manejo de los equipos de bioseguridad y evitar los riesgos de contaminación por exposición a agentes químicos liberados por la manipulación inadecuada de ciertos medicamentos en el Centro de Salud. Entre estas acciones se encuentra la solicitud del director del Centro al Gobierno Municipal o al Ministerio de Salud para que se implementen programas continuos de capacitación sobre las Normas de Bioseguridad, los protocolos de uso, almacenamiento y disposición de los equipos y los medicamentos, y las medidas de prevención y control de las infecciones asociadas a la atención sanitaria. Estas acciones tienen como objetivo proteger la salud y la seguridad de los funcionarios del Centro, así como garantizar la calidad y la eficiencia de los servicios que se brindan a la población. Realizar seguimiento y evaluación de las acciones planteadas, así como difundir los resultados obtenidos entre los funcionarios, las autoridades y la comunidad.

Finalmente, y de manera general podemos concluir diciendo que, según el análisis de los datos procesados tanto en la encuesta y la entrevista, se puede interpretar y deducir que el personal del Centro de Salud Hugo Banzer Suárez tiene un conocimiento adecuado sobre las normas de bioseguridad. Sin embargo, la observación realizada directamente al personal médico, enfermera y otros, nos han permitido ver claramente que existen algunas deficiencias en la aplicación de las normas, especialmente en lo que respecta al manejo de residuos peligrosos y a la prevención de infecciones transmitidas por la sangre. Es por ello que se considera importante que el personal de salud reciba capacitación periódica sobre las normas de bioseguridad para garantizar su aplicación adecuada y prevenir riesgos de contaminación o contagio de enfermedades.

6.2. RECOMENDACIONES

- A la Institución, recomendar que garantice 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.
- A la Institución sugerir que designe 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.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcaraz A. Normas de Bioseguridad en el Hospital. URL disponible en: <http://www.authorstream.com/Presentation/aSGuest84546-807555-normas-de-bioseguridad-en-el-hospital1/pital1/> . Fecha de acceso: 19 de noviembre de 2011. 28 diapositivas.
- 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>
- NORMA BOLIVIANA NB 63002
- Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia, “Norma boliviana de residuos sólidos generados en establecimientos de Salud 2008”
- 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 los servicios médicos de salud. Disponible: 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.

- 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.*
- Sampieri R. (2006). *Metodología de la investigación*. Cuarta edición. México.
- Sinchi Mazón, V. M. (2020). Bioseguridad en el sistema de salud pública, protección a pacientes y colaboradores. *Revista Publicando*, 7(25), 39-48. Recuperado a partir de <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2083>
- Sociedad de Medicina Cubana. (2011). Exposición a riesgos biológicos de los profesionales sanitarios, Boletín informativo: Disponible en: www.sem.com.
- Soto, V., & Olano, E. (2004, June). Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 65, No. 2, pp. 103-110). UNMSM. Facultad de Medicina.
- Tarqui Catari, M. E., & Choque Carrillo, G. Relación entre el grado de conocimiento de bioseguridad y exposición laboral en el personal de enfermería médico quirúrgico Hospital Municipal Boliviano Holandés 2016 (Doctoral dissertation).
- Unicef. Infecciones Intrahospitalarias. (2010). Disponible en: <http://www.unicef.org>
- Zapata Reto, M. (2017). Aplicación de medidas de bioseguridad en la administración de medicamentos a pacientes en el servicio de emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia. Piura 2017.

ANEXOS

ANEXO "A"

ENCUESTA

Fecha: _____

No _____

Datos de Identificación Cargo:

Medico Lic. En Enfermería Auxiliar de enfermería Otros

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.

Si ()

No ()

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

5. Llamamos Riesgos Físicos a:

a. Ruidos b. Temperatura c. Electricidad d. Todos e. Ninguno

6. Llamamos Riesgos químicos a:

a. Irritantes.

b. Radiaciones.

c. Explosivos.

d. Corrosivos.

e. Todas

f. Solo a, c, d

7. Llamamos Riesgos Biológicos a:

a. Materiales utilizados por los pacientes

b. Agentes transmitidos por vía aérea

c. Fluidos y/o secreciones corporales

d. Todas

e. Solo a y c

f. Ninguna

8. ¿Conoce usted acerca de las barreras de protección personal en lo que se refiere a medidas de bioseguridad?

Si ()

No ()

En caso de que la respuesta es Sí, Menciónelos:

.....

9. ¿Sabe acerca de la utilización y manejo de antisépticos y desinfectantes?

Si ()

No ()

En caso de que la respuesta es Sí, Mencione cuales:

.....

10. 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.

- Color rojo
- Color verde
- Color negro.....

11. Los líquidos de precaución universal son:

- a. Sangre, semen, líquido cefalorraquídeo y líquido pleural.
- b. Heces, orina.
- c. Espudo, secreción nasal, vómitos.

12. Usted considera importante que el Centro de Salud debería realizar capacitaciones constates en bioseguridad al personal que trabaja en la Institución.

Si ()

No ()

13. Entre los parámetros de bioseguridad en el ambiente laboral del personal de salud, asisten con buena higiene como:

- a. Cabello recogido.
- b. Uñas cortadas y sin esmalte.
- c. Uniforme limpio y pulcro.
- d. Uso de joyas (anillos, aretes, pulseras, etc.)
- e. Todos.
- f. Ninguno

14. Dentro del área de trabajo el personal, aplica la higiene de manos:

- a. Se lava las manos al iniciar las tareas en función.
- b. Antes y después de tener contacto con el paciente.
- c. Después del contando con material contaminado.
- d. Si
- e. No

15. El personal de salud utiliza equipo de protección o barreras de protección como:

- a. Uso de gorros durante su turno.
- b. Uso de barbijo durante su turno.
- c. Uso de guantes para cada procedimiento
- d. Uso de bata en la realización de procedimientos que amerite el caso.
- e. Siempre.
- f. A veces
- g. Nunca

16. El personal de salud realiza o utiliza la clasificación de residuos:

Clase A:

- Desecha correctamente los residuos biológicos.
- Sangre y hemoderivados.
- Desecha correctamente el material corto punzante.

Clase B:

- Desecha correctamente residuos radiactivos.
- Desecha correctamente residuos farmacéuticos.
- Desecha correctamente residuos químicos.

Clase C:

- Residuos comunes.

Siempre ()

A veces ()

Nunca ()

**DESARROLLO DE LABORES DE FUNCIONARIOS DE SALUD
CENTRO DE SALUD HUGO BANZER SUAREZ
ANEXO "B"
"FOTOGRAFIAS ANTES DE LA INVESTIGACIÓN"**



**ÁREA DE ATENCIÓN A PACIENTES, EN EL CENTRO DE SALUD HUGO
BANZER SUAREZ**



Fuente: Elaboración Propia

ANEXO “C”
FOTOGRAFÍAS DE CAPACITACIÓN SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD



**CAPACITACIÓN AL PERSONAL QUE TRABAJA EN EL CENTRO DE SALUD
HUGO BANZER SUAREZ**

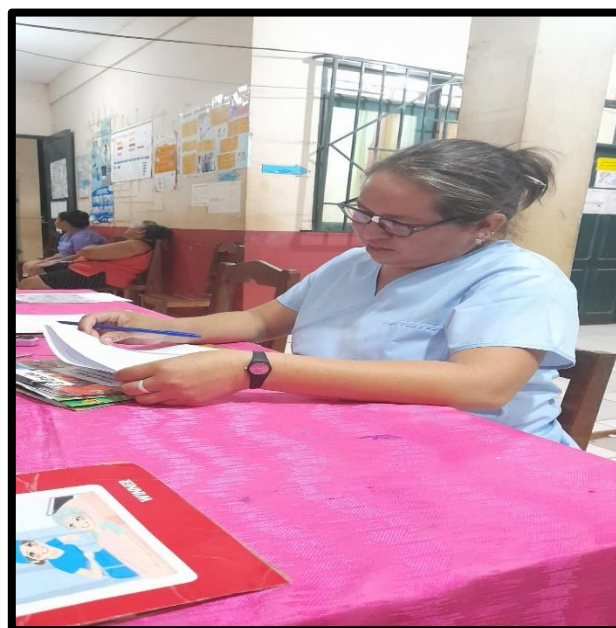


Fuente: Elaboración Propia

ANEXO "D"
FOTOGRAFÍAS DE ENCUESTA DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD



ENCUESTA REALIZADA AL PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD HUGO BANZER SUAREZ



Fuente: Elaboración Propia

ANEXO “E”
FOTOGRAFÍAS DESPUES DE LA APLICACIÓN Y CONOCIMIENTOS SOBRE
NORMAS DE BIOSEGURIDAD



APLICACIÓN DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN LAS DIFERENTES
AREAS DE TRABAJO, EN EL CENTRO DE SALUD HUGO BANZER SUAREZ



Fuente: Elaboración Propia