

SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PANDO

UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO

AREA DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA



MONOGRAFIA

**“APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD POR EL
PERSONAL DEL CENTRO DE SALUD DE VILLA ROJAS EN EL
PERIODO DE ENERO A MARZO DE 2023”**

AUTORA:

GABRIELA ARTEAGA VASQUEZ

**PORVENIR – PANDO - BOLIVIA
2023**

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre, por ser el pilar más importante en toda esta trayectoria y por demostrarme siempre su apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones.

A mis hijas Brenda y Lorena, a quienes amo con mi vida, por ser el motor de la fuerza que saco todos los días para seguir adelante a mi hermana por estar en cada momentos significativos conmigo y por siempre estar dispuesta a escucharme y ayudarme en cualquier momento. A mi pareja por apoyarme sin importar ni medir esfuerzos para lograr y cumplir esta meta.

Gabriela Arteaga Vasquez.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento especial a la Universidad Amazónica de Pando "UAP", la cual me abrió sus puertas para formarme profesionalmente.

A mis Docentes por sus diferentes formas de enseñar, quienes me incentivaron en muchos sentidos a seguir adelante.

Y a todas aquellas personas que siempre estuvieron a mi lado en las buenas y las malas apoyándome.

RESUMEN

La Bioseguridad es elemental para poder brindar al personal de salud la protección necesaria para evitar la transmisión de enfermedades, y es considerada como un Conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud y la seguridad del personal, de los usuarios y de la comunidad, frente a diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos

Es por ello que nos planteamos como objetivo poder Determinar aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal del centro de salud de Villa Rojas en el periodo de enero a marzo de 2023.

De acuerdo a la metodología utilizada, la misma es de tipo Cuantitativa, porque se va medir si este personal cumple o no las normas de bioseguridad. Descriptivo, porque busca especificar las características de procesos que se sometan análisis. De corte transversal, ya que los datos se recopilan en un momento único.

En cuanto a los resultados, La mayoría de profesionales de salud en estudio, mostraron que poseen un conocimiento adecuado sobre las medidas preventivas de bioseguridad obteniendo como resultado que el 86% si tiene conocimiento sobre el concepto de bioseguridad, también se demostró que el 100% poseen un conocimiento adecuado del lavado de manos de acuerdo al cumplimiento de la norma sanitaria vigente.

El manejo adecuado de los residuos por parte del personal de salud se evidencio que el 52% usa guantes en la manipulación de secreciones. En lo que corresponde al manejo de residuos el personal de salud tiene un gran porcentaje de 83% sabe seleccionar los desechos según el tipo de contaminación, especialmente en la separación satisfactoriamente la mayoría del personal que labora en esta institución clasificación y desechan adecuadamente los residuos contaminados

Luego de la aplicación del instrumento de recolección de datos se evidenció que el personal de salud que labora en el Centro de Salud Villa Rojas, conoce y aplica y cumple con las medidas de bioseguridad para la óptima atención de los usuarios.

Palabras clave; cumplimiento, de las medidas de bioseguridad, personal de salud.

ABSTRACT

Biosafety is essential to provide health personnel with the necessary protection to avoid the transmission of diseases, and is considered a set of preventive measures that aim to protect the health and safety of personnel, users and the community. , against different risks produced by biological, physical, chemical and mechanical agents

This is why our objective is to determine the application of biosafety measures by the staff of the Villa Rojas health center in the period from January to March 2023.

According to the methodology used, it is quantitative, because it will measure whether or not these personnel comply with biosafety standards. Descriptive, because it seeks to specify the characteristics of processes that are subject to analysis. Cross-sectional, since the data is collected at a single moment.

Regarding the results, the majority of health professionals in the study showed that they have adequate knowledge about preventive biosafety measures, resulting in 86% having knowledge about the concept of biosafety, it was also shown that 100% They have adequate knowledge of handwashing in accordance with current health standards.

The proper management of waste by health personnel showed that 52% use gloves when handling secretions. Regarding waste management, health personnel have a large percentage of 83% who know how to select waste according to the type of contamination, especially in separation, satisfactorily the majority of personnel who work in this institution classify and properly dispose of contaminated waste.

After the application of the data collection instrument, it was evident that the health personnel who work at the Villa Rojas Health Center know and apply and comply with the biosafety measures for optimal care of users.

Keywords; compliance with biosafety measures, health personnel.

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN _____	1
CAPÍTULO I _____	3
PROBLEMA INVESTIGADO _____	3
1.1. Planteamiento del Problema _____	3
1.1.1. Descripción de la situación problemática _____	3
1.1.2. Formulación del Problema _____	3
1.2. Delimitación del estudio _____	4
1.2.1. Delimitación del tema de estudio _____	4
1.2.2. Delimitación espacial del trabajo _____	4
1.2.3. Delimitación temporal del trabajo _____	4
1.3. Definición del Objeto de estudio _____	4
1.4. FORMULACIÓN DE LOS OBJETIVOS _____	4
1.4.1. Objetivo general _____	4
1.4.2. Objetivos específicos _____	4
1.5. JUSTIFICACIÓN _____	5
1.5.1. Justificación Teórica _____	5
1.5.2. Justificación Social _____	5
1.5.3. Justificación práctica _____	6
CAPITULO II _____	7
2.1. Marco Legal: _____	7
2.2. MARCO TEORICO _____	9
2.2.1. CONCEPTOS DE BIOSEGURIDAD _____	9
2.2.2. Definición _____	9
2.2.3. Principios _____	10
2.2.4. Ambiente Seguro: Conceptos Generales _____	10

2.2.5. Los niveles de riesgo de bioseguridad que pueden ser encontrados en el área de trabajo son:	13
2.2.6. Barreras Primarias	14
2.2.7. Protección Personal	15
2.2.8. Protección Corporal	15
2.2.9. Protección Ocular Y Tapaboca	15
2.2.10. Protección de los pies	16
2.2.11. Protección de las manos	17
2.2.12. Procedimiento precauciones que debe adoptar el personal de salud	18
2.2.13. Procedimiento derrames y accidentes	19
2.2.14. Procedimiento manipulación y evacuación de material y desechos contaminados	20
2.2.15. Procedimiento vigilancia médico sanitaria de los empleados	21
2.2.16. MANEJO DEL ACCIDENTE DE TRABAJO	24
2.2.17. Procedimiento inmediato:	25
2.2.18. Procedimientos posteriores:	25
2.2.19. Lavado de manos	27
2.2.20. Caracterización de los residuos infecciosos	30
2.2.21. Código de colores	31
2.2.22. Separación de cortopunzantes	31
CAPITULO III	32
MARCO METODOLÓGICO	32
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	32
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	32
3.2.1. Población de estudio	32
3.2.2. Muestra	32
3.3. CRITERIO DE SELECCIÓN	32
3.3.1. Criterio de inclusión	32
3.3.2. Criterio de exclusión	32
3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	32

3.4.1. Técnica	32
3.4.2. Instrumento	33
CAPITULO IV	34
RESULTADOS	34
4.1. Resultados de Trabajo de campo	34
CAPITULO V	44
5.1. CONCLUSIONES	44
5.2. RECOMENDACIONES	45
6. BIBLIOGRAFÍA	46
ANEXO	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 conocimiento del personal de salud sobre el concepto de la bioseguridad, son universalidad uso de barreras de protección personal y eliminación de residuos	34
Tabla 2 realiza el lavado de mano antes y después de cada procedimiento	35
Tabla 3 cumplimiento de las barreras biológicas esta protegido por todas las vacunas hepatitis tetanos influenza y covid 19	36
Tabla 4 barreras físicas tiene a su disposición y en forma accesible instrumentarias de protección personal.....	37
Tabla 5 barreras químicas sabe el manejo de los antisépticos y desinfectantes	38
Tabla 6 en la manipulación de secreciones materiales que debe utilizar para su protección	39
Tabla 7 el color de recipiente para la clasificación de los desechos contaminados.....	40
Tabla 8 utiliza guantes para realizar la canalización de vía periférica y colocación de inyectables	41
Tabla 9 con que frecuencia recibe capacitaciones sobre las medidas de bioseguridad	42
Tabla 10 el centro de salud cuenta con manual de normas de bioseguridad	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO 1 conocimiento del personal de salud sobre el concepto de la bioseguridad, son universalidad uso de barreras de protección personal y eliminación de residuos	34
GRAFICO 2 realiza el lavado de mano antes y después de cada procedimiento.....	35
GRAFICO 3 cumplimiento de las barreras biológicas esta protegido por todas las vacunas hepatitis tetanos influenza y covid 19	36
GRAFICO 4 barreras físicas tiene a su disposición y en forma accesible indumentarias de protección personal SONAL	37
GRAFICO 5 barreras químicas sabe el manejo de los antisépticos y desinfectantes	38
GRAFICO 6 en la manipulación de secreciones materiales que debe utilizar para su protección	39
GRAFICO 7 el color de recipiente para la clasificación de los desechos contaminados	40
GRAFICO 8 utiliza guantes para realizar la canalización de vía periférica y colocación de inyectables	41
GRAFICO 9 con que frecuencia recibe capacitaciones sobre las medidas de bioseguridad....	42
GRAFICO 10 el centro de salud cuenta con manual de normas de bioseguridad.....	43

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1 <i>INSTRUMENTO DE ENCUESTA</i>	47
Anexo 2 Fotografías de respaldo	49

INTRODUCCIÓN

La bioseguridad es el conjunto de normas de comportamiento y manejo preventivo, del personal de Salud, frente a microorganismos potencialmente infecciosos, con el propósito de disminuir la probabilidad de adquirir infecciones en el medio laboral, haciendo énfasis en la prevención, mediante la asepsia y el aislamiento”. (MUÑOZ, 2009)

El personal de salud durante su trabajo interviene de acuerdo a su competencia laboral por lo cual se ve constantemente expuesto a eventos nocivos provenientes del entorno que registra diferentes niveles de contaminación la manipulación y contacto con fluidos orgánicos, equipos y materiales contaminados constituyéndose estos un factor de mayor peligro para la transmisión de enfermedades infectocontagiosas.

Los riesgos que pueden afectar a la salud de la enfermera/o está representado por las sustancias de tipo tóxico, infectante y corrosivo que utilizan en su trabajo diario.

Es importante cumplir a cabalidad las medidas de bioseguridad, esto exige que el personal de Enfermería aplique los principios de bioseguridad y la adecuada utilización de las barreras protectoras durante la atención al usuario y el desarrollo de los diferentes procedimientos, destinados a minimizar la probabilidad de contaminación.

El proceso de atención al paciente genera diariamente desechos de diversa índole que ameritan un manejo correcto, pues de ello depende no solo la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, sino también la prevención de enfermedades en la población de usuarios y la comunidad en general. El cumplimiento de la Norma de bioseguridad, como son: el lavado de las manos, la utilización de guantes, tapa boca, botas, asepsia y antisepsia etc.

La presente investigación se refiere a la aplicación de medidas de bioseguridad por el personal de enfermería y personal de salud durante la estancia hospitalaria del paciente, la misma que es importante para el autocuidado del personal y mejorar la calidad de

atención al paciente, así como también prevenir enfermedades profesionales e infecciones nosocomiales, por tal motivo aumentaría la permanencia hospitalaria, de esto se deriva una serie de problemas que serían evitables si se pondría en práctica las medidas de bioseguridad. (OPS, 2009)

Esta investigación es de campo, porque los datos fueron obtenidos de forma directa y el tipo de estudio fue descriptivo, pues permite identificar si se están aplicando las medidas de bioseguridad. Para la recolección de datos se utilizó como instrumentos una guía de observación, en la que se verificó la aplicación de medidas de bioseguridad como barreras físicas, químicas, biológicas, así como el manejo adecuado de residuos hospitalarios y la encuesta en la cual se preguntó sobre la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de salud del centro de salud de villa rojas.

CAPÍTULO I PROBLEMA INVESTIGADO

1.1.Planteamiento del Problema

1.1.1. Descripción de la situación problemática

La Bioseguridad, es el conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la Salud y la Seguridad del personal de Enfermería y de los Pacientes, frente a diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos y químicos.” (GARCIA, 2011)

Consideramos de suma importancia la aplicación de las Medidas de Bioseguridad por parte del personal de salud en el campo laboral, el cual constituye un factor determinante de la Salud y Seguridad que reciben los usuarios que acuden al Centro de Salud Villa Rojas, de esta manera consiguen una atención de calidad y libre de riesgo, previniendo enfermedades infectocontagiosas.

Al trabajar constantemente está expuesta/o a contaminaciones, accidentes o incidentes que impactan en su salud, debido a errores por el ejercicio inadecuado de procedimientos y la mala práctica de las medidas de bioseguridad puede afectar al paciente o personas a su cuidado, de allí la necesidad de analizar este aspecto muy importante de su ejercicio laboral.

El personal de salud es primordial que conozca y utilice de manera adecuada las normas de bioseguridad como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas en la atención asistencial a los pacientes que acuden diariamente con diversas patologías como la tuberculosis, SIDA, Hepatitis, cólera entre otros, los cuales son potencialmente patógenos que puede ser transmitido del paciente al personal de salud por las diversas vías: respiratoria, contacto directo, exposición percutánea, relacionada con sangre y fluidos corporales etc.

1.1.2. Formulación del Problema

¿Cómo es la aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal del centro de salud de Villa Rojas en el periodo de enero a marzo de 2023?

1.2. Delimitación del estudio

1.2.1. Delimitación del tema de estudio

Aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de Salud

1.2.2. Delimitación espacial del trabajo

Centro de Salud Villa Rojas del Municipio de Porvenir del departamento de Pando

1.2.3. Delimitación temporal del trabajo

El periodo asignado de estudio de enero a marzo de 2023

1.3. Definición del Objeto de estudio

Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal del centro de salud de Villa Rojas en el periodo de enero a marzo de 2023

1.4. FORMULACIÓN DE LOS OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

Determinar la Aplicación de las medidas de bioseguridad por el personal del centro de salud de Villa Rojas en el periodo de enero a marzo de 2023

1.4.2. Objetivos específicos

- Determinar el conocimiento que tiene el personal de salud sobre las medidas de bioseguridad.
- Analizar el cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad, barreras químicas, físicas y biológicas que aplica el personal de salud en la atención al paciente.
- Verificar el manejo adecuado de residuos hospitalarios por el personal de salud
- Identificar si el personal de salud recibe capacitaciones sobre las medidas de Bioseguridad

1.5.JUSTIFICACIÓN

1.5.1. Justificación Teórica

La falta de aplicación de las medidas de bioseguridad conlleva a que vaya aumentando las posibilidades de que ocurran accidentes de contacto con sangre u otros fluidos corporales y que finalmente a la exposición de enfermedades infectocontagiosas. Por lo anteriormente mencionado se fundamenta la importancia de realizar una evaluación de los conocimientos del personal de salud, acerca de las normas de bioseguridad y su aplicación en el desempeño de sus funciones como determinantes en la ocurrencia de los accidentes.

Por otro lado, la importancia del conocimiento de las normas de bioseguridad por parte de los profesionales sanitarios y la aplicación de ellas en el campo laboral constituye un factor determinante de la salud y seguridad de los trabajadores de los profesionales que reciben diariamente a los diferentes pacientes o personas afectadas en su salud y que concurren a los centros hospitalarios para ser atendidos

1.5.2. Justificación Social

La presente investigación nos ayudará a identificar el nivel del conocimiento y la aplicación de medidas de bioseguridad que hay en el personal de salud, para de esta manera con futuras investigaciones se puedan plantear soluciones factibles velando por la seguridad del personal en general y de la población que acude a buscar atención en el mismo.

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 puede 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 labora en esos centros, independientemente del grado de riesgo y de las diferentes áreas que componen el hospital. Además, los recientes acontecimientos mundiales han puesto de manifiesto la existencia de nuevas amenazas para la salud pública derivadas de la liberación o el uso indebido deliberado de agentes y toxinas microbianos.

1.5.3. Justificación práctica

Es importante conocer cuánto realmente el personal de salud del Centro de salud de Villa Rojas del Municipio de Porvenir conoce acerca de este tema y poder de forma conjunta con las autoridades en salud, fortalecer el cuidado y la utilización adecuada de las medidas de bioseguridad dentro de todos los establecimientos de salud, además de realizar este estudio, también se proporciona en el marco teórico pautas para el mejor manejo e implementación de las mismas y promover la realización de capacitaciones continuas para el personal de salud y de esta forma se de cumplimiento a la aplicación adecuada de las medidas de bioseguridad.

CAPITULO II MARCO TEORICO

2.1.Marco Legal:

SEGÚN EL CAPITULO II DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE BIOSEGURIDAD EN BOLIVIA

ARTÍCULO 6.- (EL SISTEMA DE GESTION DE BIOSEGURIDAD)

Comprende los siguientes elementos:

A.- Política de Bioseguridad.- Los responsable 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:

- a) Adecuarse a la naturaleza y a la escala de riesgos en Bioseguridad del Establecimiento de Salud;
- b) Cumplir las Normas aplicables de Bioseguridad y otros requisitos suscritos por los Establecimiento de Salud;
- c) Desarrollar actividades de capacitación en el área de Bioseguridad;
- d) Comunicar y poner a disposición de todo el personal involucrado las políticas de bioseguridad, para que éste tome conciencia de sus obligaciones individuales en el área de Bioseguridad;
- e) Revisar periódicamente el manual de bioseguridad para asegurar la pertinencia y vigencia apropiada para cada Establecimiento de Salud;
- f) Verificar que esta política de bioseguridad se encuentre debidamente documentada, implementada y sostenida;
- g) Incluir el compromiso de mejoramiento continuo por parte del personal que trabaja, en el establecimiento de salud con el fin de brindar un ambiente seguro para la atención de pacientes.

(1)

B.- Planificación de Riesgos, su evaluación y control.- Al responsable de Bioseguridad le corresponde realizar las siguientes tareas en coordinación con el comité de bioseguridad:

- identificar y detectar los riesgos;
- definir las estrategias de control y evaluación de riesgos;
- implementar las medidas preventivas y correctivas necesarias para tales fines.

C.- Implementación y Operación.- Para la implementación y operación del Programa de Bioseguridad, la Máxima Autoridad Ejecutiva debe designar un responsable que ejecute, implemente y evalúe el programa de bioseguridad, acorde a la escala de riesgos de los Establecimientos de Salud.

D.- Verificación y Acción Correctiva.- El Responsable del Programa de Bioseguridad debe ejecutar y realizar los procedimientos para el seguimiento del grado de cumplimiento de los objetivos propuesto por el programa de bioseguridad. Así mismo en caso de verificar incumplimiento y/o procesos inadecuados debe proponer medidas correctivas y sancionatorias.

ARTICULO 7.- DE LA REVISION POR LA DIRECCION.- La Dirección del Establecimiento de Salud deberá revisar dentro de los intervalos predefinidos el cumplimiento del Sistema de Gestión de Bioseguridad para asegurar así su adecuación y la eficacia permanente.

Según el reglamento de la Norma Boliviana de Bioseguridad en su **CAPITULO IV**

DE LAS RESPONSABILIDADES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD indica:

MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES.- Establece responsabilidad reguladora de Normas Legales protegiendo la salud del personal que presta Servicios en los Establecimientos de Salud.

SEDES.- Es difundir y coordinar la aplicación de la Normativa de Bioseguridad en los Establecimientos de Salud

MUNICIPIOS.- Designar recursos para la difusión y aplicación de la Norma de Bioseguridad en los establecimientos de salud a su cargo y dotar de los insumos necesarios para proteger la salud del personal que trabaja en ellos.

Importante también indicar lo que especifica en la introducción de este reglamento:

Todo el personal del establecimiento de salud deben tener las competencias necesarias para enfrentar los dilemas que plantea la bioseguridad en la atención de pacientes en el trabajo cotidiano.

Todo el personal de salud debe reconocer los riesgos en su entorno y evitar que ellos provoquen un contagio a sí mismos, pacientes, medio ambiente social, familia, animales y otros.

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.

Todo esto se debe sustentar en el concepto moral de la responsabilidad. “Si conozco el riesgo y

sé como 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.

Las normas de bioseguridad deben ser absolutas, de aplicación universal, comprometidas con los principios de la ética y tener como fin la protección del ser humano y su entorno.

2.2.MARCO TEORICO

2.2.1. CONCEPTOS DE BIOSEGURIDAD

“Conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud y la seguridad del personal, de los usuarios y de la comunidad, frente a diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos”.

Según la norma Boliviana de Bioseguridad indica lo siguiente: Todo el personal del establecimiento de salud deben tener las competencias necesarias para enfrentar los dilemas que plantea la bioseguridad en la atención de pacientes en el trabajo cotidiano.

Todo el personal de salud debe reconocer los riesgos en su entorno y evitar que ellos provoquen un contagio a sí mismos, pacientes, medio ambiente social, familia, animales y otros.

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.

Todo esto se debe sustentar en el concepto moral de la responsabilidad. “Si conozco el riesgo y sé como 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.

Las normas de bioseguridad deben ser absolutas, de aplicación universal, comprometidas con los principios de la ética y tener como fin la protección del ser humano y su entorno.

2.2.2. Definición

Bioseguridad es un concepto amplio que implica una serie de medidas orientadas a proteger al personal que labora en instituciones de salud y a los pacientes, visitantes y al medio ambiente que pueden ser afectados como resultado de la actividad asistencial.

La bioseguridad es el conjunto de medidas mínimas a ser adoptadas, con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente, que pueden ser

producidos por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos.

La bioseguridad se realiza en conjunto, el personal que debe cumplir las normas de bioseguridad, las autoridades que deben hacerlas cumplir y la administración que debe dar las facilidades para que estas se cumplan.

Debe existir un responsable de bioseguridad en cada centro de hemoterapia y banco de sangre, quien deberá controlar la capacitación y entrenamiento necesarios sobre bioseguridad de todas las personas que trabajen o ingresen a los mismos, así como monitorizar el cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes.

2.2.3. Principios

A) Universalidad:

Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología.

Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente. Estas precauciones, deben ser aplicadas para TODAS las personas, independientemente de presentar o no patologías.

B) Uso de barreras:

Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos.

C) Medios de eliminación de material contaminado:

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

2.2.4. Ambiente Seguro: Conceptos Generales

Limpieza:

Es el proceso mediante el cual se eliminan materias orgánicas y otros elementos extraños de los objetos en uso, mediante el lavado con agua, con o sin detergente, utilizando una acción mecánica o de arrastre.

La limpieza debe preceder a todos los procedimientos de desinfección y esterilización.

Debe ser efectuada en todas las áreas.

La limpieza debe ser realizada con paños húmedos y el barrido con escoba húmeda a fin de evitar la resuspensión de los gérmenes que se encuentran en el suelo.

La limpieza deberá iniciarse por las partes más altas, siguiendo la línea horizontal, descendiendo por planos.

Desinfección:

Proceso que elimina la mayoría de los microorganismos patógenos excepto las esporas de los objetos inanimados.

Se efectúa mediante procedimientos en los que se utilizan principalmente agentes químicos en estado líquido, la pasteurización a 75°C y la irradiación ultravioleta.

El grado de desinfección producido depende de varios factores:

- ◆ Carga orgánica del objeto: si la limpieza fue inadecuada y existe materia orgánica (sangre) presente, el desinfectante se inactiva.
- ◆ Calidad y concentración del agente antimicrobiano.
- ◆ Naturaleza de la contaminación de los objetos.
- ◆ Tiempo de exposición al agente antimicrobiano.
- ◆ Configuración física del objeto.
- ◆ Tiempo y pH del proceso de desinfección.

Esto determina distintos niveles de desinfección según los procedimientos y agentes antimicrobianos empleados.

La desinfección química se clasifica según su acción en:

- ◆ **Desinfección de alto nivel:** Cuando inactiva al Mycobacterias, virus y hongos con excepción de esporas.
- ◆ **Desinfección de nivel intermedio:** Cuando inactiva al Mycobacterium tuberculosis, bacterias vegetativas, mayoría de los virus, mayoría de los hongos, pero no los esporos bacterianos.
- ◆ **Desinfección de bajo nivel:** Puede destruir la mayoría de bacterias, algunos virus y algunos hongos. No es confiable para microorganismos resistentes como bacilos de tuberculosis o esporas bacterianas.

Descontaminación:

Tratamiento químico aplicado a objetos que tuvieron contacto con sangre o fluido corporales, con el fin de inactivar microorganismos en piel u otros tejidos corporales.

Esterilización:

La esterilización es la destrucción de todos los gérmenes, incluidos esporos bacterianos, que pueda contener un material, en tanto que desinfección que también destruye a los gérmenes, puede respetar los esporos.

A. Esterilización por vapor:

Es el método de elección para el instrumental médico re-utilizable. Se debe mantener por lo menos 20 minutos luego que se hayan alcanzado los 121°C a una presión de dos atmósferas.

B. Esterilización por calor seco:

Debe mantenerse por dos horas a partir del momento en que el material ha llegado a los 170°C.

C. Esterilización por inmersión en productos químicos:

Si bien los ensayos de laboratorio han demostrado que numerosos desinfectantes que se usan en los servicios de salud son eficaces para destruir al HIV, la inactivación rápida que suelen sufrir por efecto de la temperatura o en presencia de material orgánico, no hace fiable su uso regular (p. ej: Compuestos de amonio cuaternario, Timersal, Iodóforos, etc). Estas sustancias no deben ser utilizadas para la desinfección.

Precauciones Universales

A. Precauciones Universales:

Son medidas para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas relacionadas con el trabajo del Equipo de Salud.

Estas precauciones deben ser agregadas a las Técnicas de Barrera apropiadas para disminuir la probabilidad de exposición a sangre, otros líquidos corporales o tejidos que pueden contener microorganismos patógenos transmitidos por la sangre.

B. Técnicas de Barrera

Procedimientos que implican el uso de ciertos dispositivos de Protección Personal como por ej: gorros, anteojos de seguridad, guantes, mandiles, delantales y botas, con el objeto de impedir la contaminación con microorganismos eliminados por los enfermos, y en otros casos que microorganismos del personal sanitario sean transmitidos a los pacientes.

Es necesario reconocer que tanto la piel, mucosas o cavidades del cuerpo, se encuentran siempre colonizadas por microorganismos conociéndose éstos como flora endógena: virus bacterias, hongos, a veces, parásitos que no afectan al portador porque sus barreras defensivas se encuentran intactas, pero pueden ser introducidos y transformarse en patógenos en los tejidos

de los mismos u otras personas sanas o enfermas cuando tales defensas son dañadas (lesiones de la piel, mucosas o heridas quirúrgicas).

C. Contención

El primer principio de Bioseguridad, es la contención. El término contención se refiere a una serie de a serie de métodos seguros en el manejo de agentes infecciosos en el laboratorio. El término "contención" se emplea para describir los métodos que hacen seguro el manejo de materiales infecciosos en el laboratorio.

El propósito de la contención es reducir al mínimo la exposición del personal de los laboratorios, otras personas y el entorno a agentes potencialmente peligrosos.

Se suelen describir cuatro niveles de contención o de seguridad biológica, que consisten en la combinación, en menor o mayor grado, de los tres elementos de seguridad biológica siguientes: técnica microbiológica, equipo de seguridad y diseño de la instalación.

Cada combinación está específicamente dirigida al tipo de operaciones que se realizan, las vías de transmisión de los agentes infecciosos y la función o actividad del laboratorio.

2.2.5. Los niveles de riesgo de bioseguridad que pueden ser encontrados en el área de trabajo son:

Nivel 1:

Trabajo que involucra a agentes de peligro potencial mínimo para el personal y el medio ambiente. Representa un sistema básico de contención que se basa en prácticas microbiológicas estándar sin ninguna barrera primaria o secundaria especialmente recomendada, salvo una pileta para lavado de manos.

Nivel 2:

Trabajo que involucra a agentes de moderado peligro potencial para el personal y el medio ambiente. Es adecuado cuando se trabaja con sangre derivada de humanos, fluidos corporales, tejidos, etc. Donde puede desconocerse la presencia de un agente infeccioso. La mayoría de trabajos con sangre requiere de este nivel de bioseguridad.

Los riesgos primarios del personal que trabaja con estos agentes están relacionados con exposiciones accidentales de membranas mucosas o percutáneas, o ingestión de materiales infecciosos. Debe tenerse especial precaución con agujas o instrumentos cortantes contaminados. Si bien no se ha demostrado que los organismos que se manipulan de rutina en el Nivel de Bioseguridad 2 sean transmisibles a través de la vía de aerosoles, los procedimientos

con potencial de producir aerosoles o grandes salpicaduras -que pueden incrementar el riesgo de exposición de dicho personal- deben llevarse a cabo en equipos de contención primaria o en dispositivos tales como un BSC o cubetas centrífugas de seguridad.

Se deben utilizar las demás barreras primarias que correspondan, tales como máscaras contra salpicaduras, protección facial, delantales y guantes.

Se debe contar con barreras secundarias, tales como piletas para lavado de manos e instalaciones de descontaminación de desechos a fin de reducir la contaminación potencial del medio ambiente.

Nivel 3:

Trabajo que involucra a agentes que pueden causar enfermedades serias o letales como resultado de la exposición.

Trabajo con agentes exóticos o indígenas con potencial de transmisión respiratoria, y que pueden provocar una infección grave y potencialmente letal. Se pone mayor énfasis en las barreras primarias y secundarias.

Al manipular agentes del Nivel de Bioseguridad 3 se pone mayor énfasis en las barreras primarias y secundarias para proteger al personal en áreas contiguas, a la comunidad y al medio ambiente de la exposición a aerosoles potencialmente infecciosos.

Nivel 4:

Trabajo con agentes peligrosos o tóxicos que representan un alto riesgo individual de enfermedades que ponen en peligro la vida, que pueden transmitirse a través de aerosoles y para las cuales no existen vacunas o terapias disponibles. Los riesgos principales para el personal que trabaja con agentes del Nivel de Bioseguridad 4 son la exposición respiratoria a aerosoles infecciosos, la exposición de membranas mucosas o piel lastimada a gotitas infecciosas y la auto inoculación.

Todas las manipulaciones de materiales de diagnóstico potencialmente infecciosos, cepas puras y animales infectados en forma natural o experimental, implican un alto riesgo de exposición e infección para el personal de laboratorio, la comunidad y el medio ambiente.

2.2.6. Barreras Primarias

Tal y como su nombre indica, las llamadas barreras primarias son la primera línea de defensa cuando se manipulan materiales biológicos que puedan contener agentes patógenos.

El concepto de barrera primaria podría asimilarse a la imagen de una "burbuja" protectora que

resulta del encerramiento del material considerado como foco de contaminación.

Cuando no es posible el aislamiento del foco de contaminación, la actuación va encaminada a la protección del trabajador mediante el empleo de prendas de protección personal.

2.2.7. Protección Personal

Se define el equipo de protección individual como cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin.

2.2.8. Protección Corporal

La utilización de mandiles o batas es una exigencia multifactorial en la atención a pacientes por parte de los integrantes del equipo de salud.

Recomendaciones:

- Usar bata, chaqueta o uniforme dentro del laboratorio.
- Esta ropa protectora deberá ser quitada inmediatamente antes de abandonar el área de trabajo.
- Deberá ser transportada de manera segura al lugar adecuado para su decontaminación y lavado en la institución.
- No se deberá usar en las “áreas limpias” de la institución.

2.2.9. Protección Ocular Y Tapaboca

La protección ocular y el uso de tapabocas tiene como objetivo proteger membranas mucosas de ojos, nariz y boca durante procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar aerosoles, y salpicaduras de sangre.

Anteojos o lentes de Seguridad:

- ◆ Deben permitir una correcta visión.
- ◆ Deben tener protección lateral y frontal, ventilación indirecta, visor de policarbonato, sistema antirrayaduras y antiempañantes.
- ◆ Deben permitir el uso simultáneo de anteojos correctores.
- ◆ Deben ser de uso personal.
- ◆ Serán utilizados todo el tiempo que dure el procesamiento de las muestras y el fraccionamiento de las unidades de sangre. Cualquier excepción a esta regla, debe estar incluida en el programa de bioseguridad del servicio.

Uso de Anteojos de Seguridad con Lentes correctores y de contacto:

1. Lentes Correctores: Las personas cuya visión requiere el uso de lentes correctoras deben utilizar uno de los siguientes tipos:

- ◆ Gafas de seguridad con lentes protectoras graduadas.
- ◆ Gafas de protección ocular que se pueden llevar sobre las gafas graduadas sin que perturben el ajuste de las mismas.

2. Lentes de Contacto: Las personas que necesiten llevar lentes de contacto durante los trabajos de laboratorio deben ser conscientes de los siguientes peligros potenciales:

- ◆ Será prácticamente imposible retirar las lentes de contacto de los ojos después de que se haya derramado una sustancia química en el área ocular.
- ◆ Los lentes de contacto interferirán con los procedimientos de lavado de emergencia.
- ◆ Los lentes de contacto pueden atrapar y recoger humos y materiales sólidos en el ojo.
- ◆ Si se produce la entrada de sustancias químicas en el ojo y la persona se queda inconsciente, el personal de auxilio no se dará cuenta de que lleva lentes de contacto.

La utilización de lentes de contacto en el laboratorio debería considerarse con detalle, dando una mayor importancia a la elección de la protección ocular para que se ajuste perfectamente a los ojos y alrededor de la cara.

3. Tapaboca:

- ◆ Debe ser de material impermeable frente a aerosoles o salpicaduras.
- ◆ Debe ser amplio cubriendo nariz y toda la mucosa bucal.
- ◆ Puede ser utilizado por el trabajador durante el tiempo en que se mantenga limpio y no deformado. Esto dependerá del tiempo de uso y cuidados que reciba.

2.2.10. Protección de los pies

La protección de los pies está diseñada para prevenir heridas producidas por sustancias corrosivas, objetos pesados, descargas eléctricas, así como para evitar deslizamientos en suelos mojados. Si cayera al suelo una sustancia corrosiva o un objeto pesado, la parte más vulnerable del cuerpo serían los pies.

No se debe llevar ninguno de los siguientes tipos de zapatos en el laboratorio:

- ◆ Sandalias
- ◆ Zuecos
- ◆ Tacones altos

◆ Zapatos que dejen el pie al descubierto

Se debe elegir un zapato de piel resistente que cubra todo el pie. Este tipo de calzado proporcionará la mejor protección.

2.2.11. Protección de las manos

a. Guantes: El uso de éstos debe estar encaminado a evitar o disminuir tanto el riesgo de contaminación del paciente con los microorganismos de la piel del operador, como de la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del operador. Las manos deben ser lavadas según técnica y secadas antes de su colocación. De acuerdo al uso los guantes pueden ser estériles o no, y se deberá seleccionar uno u otro según necesidad.

b. Tipos de Guantes:

◆ Plástico - protege frente a sustancias corrosivas suaves y sustancias irritantes.

◆ látex - proporciona una protección ligera frente a sustancias irritantes, adecuado para la manipulación de sangre (algunas personas pueden tener una reacción alérgica al látex que puede acabar en un problema médico).

◆ Caucho Natural - protege frente a sustancias corrosivas suaves y descargas eléctricas.

◆ Neopreno - para trabajar con disolventes, aceites, o sustancias ligeramente corrosivas.

◆ Algodón - absorbe la transpiración, mantiene limpios los objetos que se manejan, retarda el fuego.

◆ Amianto - aislante o resistente al calor.

Barreras Secundarias

El diseño y construcción de un Centro de Hemoterapia o Banco de Sangre (lo que en Seguridad Biológica se conoce como "barreras secundarias") contribuye a la protección del propio personal del servicio o unidad, proporciona una barrera para proteger a las personas que se localizan fuera del mismo (es decir, aquéllas que no están en contacto con los materiales biológicos como, por ejemplo, personal administrativo, enfermos y visitantes del Hospital) y protege a las personas de la comunidad frente a posibles escapes accidentales de agentes infecciosos.

La barrera o barreras recomendadas dependerán del riesgo de transmisión de los agentes específicos. Por ejemplo, los riesgos de exposición de la mayor parte del trabajo en instalaciones del nivel de Bioseguridad 1 y 2 serán el contacto directo con los agentes o exposiciones a contactos inadvertidos a través de medio ambientes de trabajo contaminados.

Las barreras secundarias en estos laboratorios pueden incluir la separación del área de trabajo del laboratorio del acceso al público, la disponibilidad de una sistema de descontaminación (por ejemplo, autoclave) e instalaciones para el lavado de las manos.

Cuando el riesgo de infección por exposición a un aerosol infeccioso está presente, quizás sea necesario implementar un mayor nivel de contención y barreras secundarias múltiples para evitar que los agentes infecciosos se escapen hacia el medio ambiente.

Dichas características de diseño incluyen sistemas de ventilación especializados para asegurar el flujo de aire direccional, sistemas de tratamiento de aire para descontaminar o eliminar agentes del aire de escape, zonas de acceso controladas, esclusas de aire en las puertas de acceso al laboratorio o edificios o módulos separados para aislar al banco de sangre.

1. Todo Centro de Hemoterapia o Banco de Sangre debe estar adecuadamente ventilado e iluminado, y los servicios de agua y luz deben funcionar satisfactoriamente.
2. Los suelos, paredes y techos deben ser impermeables al agua, de forma que permitan una limpieza a fondo y una posterior descontaminación.
3. Las mesas de trabajo para el procesamiento inmunoserológico, inmunoematológico y fraccionamiento deberán estar ubicadas en un área apropiada, alejada de las áreas de atención al donante.
4. Las mesas de trabajo deben confeccionarse de material sólido con superficies lisas, impermeables y de fácil limpieza.

2.2.12. Procedimiento precauciones que debe adoptar el personal de salud

DESCRIPCIÓN

1. Personal de salud toma en cuenta los siguientes pasos como precauciones a adoptar como medidas de bioseguridad
 - ✓ Colocarse guantes cuando se maneje material infeccioso o cuando exista la posibilidad de exposición a sangre u otros fluidos orgánicos.
 - ✓ Desechar los guantes siempre que se hayan contaminado; lavarse las manos y ponerse un par de guantes nuevos.

- ✓ No tocarse con las manos enguantadas los ojos, la nariz, otras mucosas expuestas ni la piel descubierta.
- ✓ No abandonar el lugar de trabajo ni circular por el establecimiento de salud con los guantes puestos.
- ✓ Una vez terminado el trabajo lavarse las manos con agua y jabón después de sacarse los guantes.
- ✓ Mientras se esté en el consultorio, laboratorio o en cualquier área de trabajo, ponerse bata o uniforme; son preferibles las batas cruzadas. Quitarse la ropa de protección antes de salir del área de trabajo.
- ✓ Mientras se trabaje con material potencialmente infectado cerrar la puerta del ambiente y restringir el acceso al mismo. En la puerta debe figurar este aviso: “Riesgo biológico”.y/o “Prohibida la entrada”.
- ✓ Mantener el ambiente de trabajo, limpio y ordenado, evitar la presencia de material y equipo que no tengan relación con el trabajo.
- ✓ Desinfectar la superficie de trabajo una vez terminada cada tarea y al final de la jornada. Como desinfectante general eficaz puede usarse una solución de hipoclorito de sodio con una concentración de 0,5% de cloro libre (5 g/litro, 5000 ppm).
- ✓ Siempre que sea posible, evitar usar agujas y otros instrumentos afilados. Colocar las agujas, jeringas y otros instrumentos y objetos afilados usados en un recipiente imperforable.
- ✓ No volver a tapar las agujas usadas ni desacoplarlas de las jeringas.
- ✓ Nunca pipetear líquidos directamente con la boca.
- ✓ Llevar a cabo todos los procedimientos técnicos de forma tal que sea mínimo el riesgo de producir aerosoles, gotas, salpicaduras o derrames.
- ✓ Mientras se esté en el ambiente de trabajo no comer, beber, fumar ni aplicarse cosméticos, tampoco guardar alimentos ni enseres personales en dicho lugar.
- ✓ Asegurarse de que exista un programa eficaz de lucha contra insectos y roedores.

2.2.13. Procedimiento derrames y accidentes

DESCRIPCIÓN

1. Personal de salud toma en cuenta los siguientes pasos como precauciones a adoptar ante derrames y accidentes:

- ✓ Si se derrama material infectado, cubrirlo en primer lugar con papel u otro material absorbente. Verter un desinfectante alrededor de la zona afectada y sobre el material absorbente y dejar actuar durante 20 minutos.
 - ❖ El desinfectante que se recomienda para limpiar superficies contaminadas es una solución de hipoclorito de sodio con 0,5% de cloro libre (5g/litro, 5000 ppm).
 - ❖ La mezcla de desinfectante y material derramado debe limpiarse con material absorbente, el cual se dejará en el recipiente de desechos contaminados.
 - ❖ A continuación, limpiar de nuevo la superficie con desinfectante. Durante todo este proceso se debe utilizar guantes y evitar el contacto directo entre las manos enguantadas y el material derramado desinfectado. Los vidrios o plásticos rotos se recogerán con escoba y recogedor.
- ✓ En caso de pinchazos por agujas u otros objetos, cortes y contaminación de la piel con material derramado o salpicado, debe lavar la zona con agua y jabón. Si se produce una herida sangrante, debe favorecerse la hemorragia.
- ✓ Todo derrame, accidente y exposición manifiesta o posible a material infeccioso se comunicará de inmediato al supervisor o Director del Hospital. Debe llevarse un registro por escrito de todo incidente de este tipo. Se debe facilitar la evaluación, la vigilancia, el tratamiento y, en caso necesario, el asesoramiento médico apropiado.

2.2.14. Procedimiento manipulación y evacuación de material y desechos contaminados

DESCRIPCIÓN

1. Personal de salud toma en cuenta los siguientes pasos para la manipulación y evacuación de material y desechos contaminados:

- ✓ Colocar el material reutilizable, como pipetas, pinzas y tubos para muestras en un recipiente metálico o de plástico imperforable en el puesto de trabajo, para desinfectarlo

por métodos químicos antes de limpiarlo e introducirlo en el autoclave o hervirlo. Durante las tareas de desinfección y limpieza utilizan guantes.

- ✓ Las batas y otras prendas protectoras contaminadas se. Antes de volver a usarlas se esterilizan en el autoclave o desinfectan y lavan.
- ✓ El material contaminado desechable, como jeringas, agujas y otros instrumentos u objetos afilados, se ponen en un recipiente de metal o plástico imperforable en el puesto de trabajo. Este material contaminado se esteriliza en el autoclave, o desinfecta con métodos químicos en la zona de trabajo. Otra posibilidad es transportarlo, en un recipiente herméticos, para esterilizarlo inmediatamente en el autoclave o incinerarlo. Los recipientes se limpian y desinfectan antes de usarlos de nuevo.
- ✓ La incineración es el método de elección para eliminar el material y los desechos contaminados, Si es preciso hay que esterilizarlo en el autoclave o desinfectarlo por otro método.
- ✓ El entierro de material y desechos descontaminados en un vertedero de basura supervisado es la única posibilidad aceptable cuando la incineración es imposible. Hay que cerciorarse siempre que el material o los desechos eliminados de este modo se hayan esterilizado o desinfectado previamente, y que las jeringas y las agujas se destruyan por métodos mecánicos. El material se depositará en trincheras cubiertas con tierra que se compactarán a diario. El vertedero estará vallado y quedará estrictamente prohibido manipular la basura.

2.2.15. Procedimiento vigilancia médico sanitaria de los empleados

DESCRIPCIÓN

1. Personal de salud para realizar la vigilancia médico sanitaria de los empleados toma en cuenta el siguiente procedimiento como medida de bioseguridad:
 - ✓ El personal de salud debe someterse a un examen clínico de ingreso en el que se extraerá una muestra de sangre, cuyo suero se mantendrá congelado por si se necesita en el futuro. Los resultados del examen tendrán carácter confidencial.

- ✓ Si un miembro del personal de salud tuvo contacto directo con sangre, otros humores orgánicos o material de cultivo vírico, ya sea por vía parenteral o por las mucosas, el material en cuestión debe, si es posible, someterse a pruebas de detección. Si éstas revelan infección por microorganismos patógenos o si el material no puede examinarse, el trabajador se someterá a pruebas serológicas y se le aconsejará acudir al médico. Hay que mantener un registro de todas las enfermedades
- ✓ Todo personal al ingresar a trabajar en un establecimiento de salud, deberá ser vacunado contra la Hepatitis B.
- ✓ Medidas protectoras para el personal de salud: durante el trabajo, es esencial que tener en cuenta los siguientes principios Básicos de Bioseguridad:
 - ❖ Universalidad: Asumir que toda persona está infectada y que sus fluidos y todos los objetos que se utilizaron en su atención son potencialmente infectantes, ya que es imposible saber a simple vista, si alguien tiene o no alguna enfermedad.
 - ❖ uso de barreras protectoras: un medio eficaz para evitar o disminuir el riesgo de contacto con fluidos o materiales potencialmente infectantes, es colocar una “barrera” física, mecánica o química entre personas o entre personas y objetos.
 - ❖ Observar siempre, estas precauciones universales
 - Lavarse las manos cada vez que esté indicado.
 - Manejar con cuidado los objetos afilados y punzocortantes.
 - Desinfectar, esterilizar o descartar adecuadamente los instrumentos después de usarlos.
 - Usar guantes, mascarillas, batas de protección, anteojos de protección, etc. según los requerimientos de cada procedimiento.
 - Con el simple lavado de manos y el uso de guantes ya se reduce, en gran medida, la propagación de las enfermedades.
 - ❖ Medidas de protección efectivas, sencillas y que están al alcance:
 - Uso de guantes.
 - Uso de soluciones antisépticas.
 - Aseo y desinfección adecuada de los ambientes del establecimiento.
 - Manejo y eliminación de desechos y de sus recipientes.
 - Descontaminación, limpieza, desinfección y esterilización.

- Uso de uniforme y equipos de protección adecuados.
- ✓ Llavado de las manos: es una medida económica, efectiva, simple y es la más importante. Para la mayoría de las actividades es suficiente lavarse con jabón por 15 a 30 segundos y enjuagarse en una corriente de agua. Para ciertos casos se requiere de un cuidado especial. Debe lavarse las manos:
 - ❖ Antes e inmediatamente después de:
 - Examinar un paciente
 - Usar guantes para procedimientos médicos. Pueden tener perforaciones invisibles.
 - ❖ Después de:
 - Manejar objetos, incluidos instrumentos, que puedan estar contaminados.
 - Haber tocado mucosas, sangre o fluidos corporales.
 - Recordar algunas recomendaciones que ponemos a su alcance
 - Utilizar barras pequeñas de jabón y jaboneras con drenaje y si existe la posibilidad usar jabón líquido con surtidor.
 - Si no hay agua corriente usar un recipiente con caño adaptado o una sustancia antiséptica que requiera agua.
 - Secarse las manos al aire o con toalla limpia o descartable.
 - Si no hay desagüe, recoger el agua usada y echarla a la letrina.
 - El agua estancada y la humedad favorecen la multiplicación de los microorganismos.
- ✓ Uso de guantes: Se debe utilizar guantes siempre:
 - ❖ Que se vaya a tener contacto con las mucosas, piel no intacta, sangre u otros fluidos corporales de cualquier persona. Emplear para cada paciente un par diferente de guantes, así se evitará propagar infecciones de un paciente a otro.
 - ❖ Que se limpien instrumentos, equipos y toda superficie contaminada (mobiliario, paredes, pisos, etc.) usar guantes gruesos, como los usados en el trabajo del hogar.
 - ❖ Nunca poner en contacto dichos guantes con manijas de puerta, caños ni ningún otro tipo de materiales o mobiliario; alguien o usted mismo (a) podrían contaminarse al tocarlos después.
 - ❖ Las siguientes, son situaciones en las cuales siempre deberá usar guantes.

- ❖ Procedimientos quirúrgicos.
- ❖ Atención Odontológica en general.
- ❖ Atención de parto.
- ❖ Legrados uterinos y todo procedimiento invasivo.
- ❖ Examen pélvico.
- ❖ Extracción de sangre.
- ❖ Procesamiento de muestras biológicas en laboratorio.
- ❖ Colocar inyecciones endovenosas.
- ❖ Contacto con mucosas o con secreciones.
- ❖ Aspiración oral y/o nasal.
- ❖ Limpieza manual de vías aéreas.
- ❖ Manejo y limpieza de instrumentos contaminados.
- ❖ Limpieza de sangre y otros fluidos corporales.
- ❖ Manejo de desechos contaminados.
- ❖ Limpieza de ambientes.
- ❖ Es preferible que usar guantes nuevos, desechables.
- ❖ Descartar los guantes agrietados, descascarados o con perforaciones.
- ❖ Para reutilizar los guantes sometidos a autoclave deben dejarse reposar por 24 horas para que recuperen su elasticidad. Para prepararlos se puede usar fécula de maíz en lugar de talco.
- ❖ Mientras se tengan heridas abiertas o lesiones en manos o antebrazos, hay que protegerlas con apósitos o evitar realizar tareas que aumenten el riesgo de contaminación.

2.2.16. MANEJO DEL ACCIDENTE DE TRABAJO

Ante la ocurrencia de un accidente de trabajo, se generan acciones a diferentes niveles, orientadas a evitar una infección en el trabajador.

La aplicación del protocolo tiene por objeto controlar en lo posible la severidad de la lesión y prevenir sus efectos, mediante técnicas sencillas que pretenden disminuir la cantidad de microorganismos presentes en la parte del cuerpo afectada o disminuir su replicación.

El accidente de trabajo con riesgo biológico exige un análisis rápido de sus posibles consecuencias según el diagnóstico del paciente fuente y las características de exposición, con

los cuales se determinará la necesidad o no de un tratamiento profiláctico. Inmediatamente ocurra o se detecte la exposición, el trabajador accidentado elaborará el autoreporte de exposición a material biológico que será analizado conjuntamente por el trabajador y una persona capacitada para calificar la exposición.

2.2.17. Procedimiento inmediato:

- ___ Limpieza del área del cuerpo expuesta del trabajador afectado.
- ___ Evaluación y atención inmediata por parte del medico de urgencias de turno en la institución, con respectiva apertura de la historia clínica.
- ___ Evaluación de la exposición, del paciente fuente y diligenciamiento del Formato Único para el Reporte de Accidente de Trabajo (autoreporte) en original y copia.
- ___ Remitir a la IPS autorizada por la ARP, en la primera hora siguiente a la exposición

2.2.18. Procedimientos posteriores:

- ___ Investigar el paciente fuente del accidente de trabajo tomar o verificar la toma de pruebas respectivas de laboratorio. En el caso de desconocimiento del estado serológico del paciente fuente, debe obtenerse un consentimiento informado previo a la toma de los exámenes.
- ___ Si la exposición fue a una enfermedad infecciosa diferente a VIH o HB, considerar el caso particular y actuar en consecuencia.

___ **Notificación del Accidente:**

La notificación oficial del accidente mediante el Informe Patronal de Accidente de Trabajo (IPAT) es la base para la intervención; a partir del mismo se generan acciones de tipo preventivo y cobertura de prestaciones asistenciales y económicas; la notificación y el registro permiten a la empresa hacer acopio de información para adoptar medidas correctivas.

- ___ El responsable del Departamento de Salud Ocupacional, el jefe Inmediato o el responsable del área, llena el reporte oficial del Accidente de Trabajo.

___ **Investigación y medidas de control:**

Salud Ocupacional de la empresa, el Comité Paritario de Salud Ocupacional y el Comité de Infecciones realizarán investigación sistemática de los accidentes de trabajo biológicos, con el fin de determinar las causas que los precipitaron, mediante la recolección de información que más adelante puede ser utilizada para establecer medidas de prevención y control de riesgos. La investigación no pretende señalar culpables, sino encontrar causas mediatas e inmediatas y los

factores coadyuvantes susceptibles de intervención.

Al conocer las causas de los accidentes, se establecerán las medidas correctivas necesarias, que pueden ser en el ambiente o la implantación de la norma de seguridad requerida. Además se comunicará a la administración las necesidades de apoyo para controlar el riesgo. Igualmente, como resultado de la investigación, se debe programar una actividad educativa referente a los hallazgos y a las medidas de control adoptadas por la empresa.

El trabajador accidentado debe participar en la identificación de las causas del accidente y en la adopción de medidas correctivas. Las sugerencias del trabajador para corregir las condiciones de trabajo que precipitaron el accidente deben ser tenidas en cuenta por los equipos de salud ocupacional y por la gerencia de la empresa.

__ Supervisar el seguimiento clínico y paraclínico:

Es responsabilidad del programa de salud ocupacional de la empresa supervisar el seguimiento a la salud de los trabajadores.

Salud Ocupacional de la empresa recopila y analiza los autoreportes de exposición a material biológico y a los que ameritan seguimiento, les adjunta el formato para seguimiento del trabajador, donde registrará los resultados de exámenes. Se mantendrá vigilancia de las fechas en que deben repetirse los exámenes, para cumplirlas.

Salud ocupacional promoverá en el accidentado conductas de autocuidado que incluyan la oportuna asistencia a sus controles de seguimiento y la protección de sus familiares.

El programa de salud ocupacional de la empresa vigilará el cumplimiento de los protocolos de vacunación y el manejo del accidente de trabajo.

El trabajador accidentado debe conocer que a partir del accidente de trabajo, se le realizarán pruebas de laboratorio tendientes a vigilar su evolución. El equipo de salud ocupacional de la empresa diligenciará un registro de seguimiento y recopilará la información pertinente. Los exámenes de seguimiento forman parte del sistema de vigilancia epidemiológica bajo la responsabilidad del programa de Salud Ocupacional de la empresa.

El trabajador debe estar atento a cumplir las citas, tratamientos, vacunación y exámenes necesarios durante el seguimiento.

__ A los tres meses:

ELISA para VIH a quienes sufrieron el accidente y se les realizó la prueba inicialmente.

HBsAg a quienes inicialmente no estaban vacunados o eran seronegativos.

HBsAc a quienes no tenían anticuerpos o titulaciones bajas.

VHC a quienes se realizó inicialmente.

__ **A los seis meses:**

ELISA para VIH a todos los que están en seguimiento.

HBsAg a quienes no habían desarrollado anticuerpos a los tres meses.

HBsAc a quienes no habían desarrollado anticuerpos a los tres meses.

VHC a quienes se realizó inicialmente.

__ **A los doce meses:**

ELISA para VIH a las personas que tuvieron exposición severa.

__ **En Resumen las actividades en la empresa son:**

o **Procedimiento Inmediato:** Lavado, Calificación del riesgo de la exposición, Suministro del tratamiento profiláctico

o **Notificación del Accidente**

o **Investigación y Medidas de Control**

o **Supervisar el Seguimiento Clínico y Paraclínico**

2.2.19. Lavado de manos

Si el objetivo es eliminar la suciedad visible, grasa y flora transitoria de la superficie de las manos que se va acumulando por el contacto permanente de superficies durante el quehacer diario, es suficiente el lavado de manos de tipo común o social, el cual se realiza a través del arrastre mecánico con agua y jabón. Cuando se realiza esta maniobra correctamente se eliminan la mayoría de los organismos recientemente adquiridos.

Cuando el objetivo persigue eliminar la suciedad visible, grasa, flora transitoria y disminuir la flora residente de las manos, el procedimiento debe obedecer a una práctica más elaborada denominada lavado clínico de manos. Esta práctica incluye jabón de uso hospitalario con o sin antiséptico (jabón líquido en dispensadores especialmente diseñados) y secado de manos con toalla de un solo uso. Este tipo de lavado de manos es de rigor como parte de la técnica aséptica y se debe aplicar previo a procedimientos con cierto grado de invasión, practicados en los pacientes y cuando se hayan manipulado materiales o artículos altamente contaminados.

Si a lo anterior se le agrega como objetivo mantener una baja población microbiana por un tiempo más o menos prolongado sobre la superficie de las manos, la práctica requerida es el

lavado quirúrgico que incluye fricción con un jabón antiséptico de efecto residual por tiempo no menor a tres minutos, limpieza de uñas y secado con toalla estéril.

Una recomendación importante es que la temperatura del agua se utiliza para la realización del lavado de manos sea confortable para la persona, no se recomienda la utilización de agua caliente debido al aumento en la probabilidad de irritación en la piel de la manos (1)

Procedimiento para el lavado común de manos

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

Se debe realizar un lavado de manos común en las siguientes ocasiones:

- Antes de manipular alimentos, comer o darle de comer a un paciente.
- Antes o después de la atención básica del paciente (hacer la cama, bañarlo, control de los signos vitales, etc).
- Al empezar y terminar la jornada de trabajo.
- Antes y después de extracciones sanguíneas.
- Antes y después de revisar vías urinarias, vasculares, respiratorias.
- Antes y después de la preparación de la medicación.
- Después del contacto con secreciones, excreciones y sangre del paciente.
- Después de manipular patos u orinales, bolsas de diuresis, etc.
- Después de sonarse la nariz o estornudar.
- Después de ir al baño.
- Cuando las manos están visiblemente sucias

Procedimiento para el lavado clínico de manos

1. Manos y antebrazos libre de accesorios.
2. Mojar manos, muñecas y antebrazos con agua corriente.
3. Accionar el dispensador de jabón sin las manos.
4. Frotar las manos, muñecas y antebrazos friccionando especialmente en los espacios interdigitales las uñas, durante 13 segundos.
5. Limpie las uñas y frote las yemas de los dedos con la mano contraria.
6. Enjuagar con abundante agua corriente desde la punta de los dedos hacia el codo eliminando el jabón residual.
7. Cierre la llave utilizando la toalla de papel con la que se secó (en caso de contar con la grifería recomendada).
8. Deseche la toalla al basurero.

Se debe realizar un lavado de manos común en las siguientes ocasiones:

- Antes y después de realizar un procedimiento invasivo aunque se utilicen guantes.
- Antes y después de la atención de pacientes colonizados o infectados con gérmenes resistentes.
- Después de estar en contacto con líquidos orgánicos o elementos contaminados con los mismos (tocar heridas, catéteres uretrales, medidores de diuresis, aspiración de secreciones, orinales, etc.).
- Después de tocar sangre accidentalmente o cuando pudo haber contaminación microbiana aunque haya utilizado guantes.
- Antes de acceder a la incubadora del neonato.

Figura 1 LAVADO DE MANOS



Fuente: Presentación Bioseguridad SEDES

2.2.20. Caracterización de los residuos infecciosos

La caracterización tiene como objetivo establecer los diferentes tipos de material presentes en una muestra de residuos.

La Norma Boliviana indica que esta caracterización debe realizarse cada 3 años o en un lapso menor. La selección y cuantificación de subproductos solo se efectuará para los residuos Clase C “Residuos Comunes”. La NB 69002 también recomienda la caracterización para 24 horas y un período de 8 días, descartando el primer día, al final sacar el promedio generado en la semana. Sin embargo, es importante saber la cantidad de plástico, metal, vidrio, caucho, papel y textiles que conforman los residuos infecciosos para determinar las ventajas y riesgos del uso de cualquier tipo de tratamiento o disposición final.

El muestreo y la medición de los diversos materiales contenidos en las fundas de residuos generados en un establecimiento de salud varían de acuerdo a diferentes condiciones, entre las que se encuentra el nivel tecnológico, la disposición de recursos y la utilización de material descartable.

La caracterización física de los residuos infecciosos varía también de acuerdo al tipo de establecimiento; por eso es importante realizar la caracterización en laboratorios, en los cuales se utilizan diferentes insumos con relación a los hospitales.

El estudio se lo realiza de la misma forma que en los hospitales, pero en este caso se pueden analizar todos los residuos infecciosos generados en lugar de tomar una muestra.

Es necesario realizar durante varios días el estudio para evitar grandes variaciones debido a la mínima cantidad generada.

2.2.21. Código de colores

La Norma Boliviana establece el siguiente código de colores para separar las diferentes subclases de residuos sólidos generados en establecimientos de salud:

2.2.22. Separación de cortopunzantes

Los objetos cortopunzantes, inmediatamente después de ser utilizados se depositarán en recipientes de plástico duro o metal con tapa, con una apertura a manera de alcancía, que impida la introducción de las manos. El recipiente debe tener una capacidad no mayor de 2 litros. Preferentemente transparentes para que pueda determinarse fácilmente si ya están llenos en sus 3/4 partes.

Se pueden usar recipientes desechables como botellas vacías de desinfectantes, productos químicos, sueros, etc. En este caso se debe decidir si el material y la forma son los adecuados para evitar perforaciones, derrames y facilitar el transporte seguro.

Los contenedores irán con la leyenda: Peligro: desechos cortopunzantes.

Existirá un contenedor por cada cama en las áreas de aislamiento y cuidados intensivos, y una por cada cuarto en las otras áreas. No es necesario tapar la aguja con el protector.

Las jeringuillas se colocan directamente sin el protector dentro del recipiente de los cortopunzantes. En caso de emergencia, cuando sea necesario tapar la aguja, hay que hacerlo con una sola mano. La tapa o protector permanece en la mesa, y puede sujetarse con un esparadrapo.

Los recipientes llenos en sus 3/4 partes, serán enviados para su tratamiento al autoclave o al incinerador. Se puede usar también la desinfección química mediante una solución de hipoclorito de sodio al 10% que se colocará antes de enviar al almacenamiento final, es decir cuando se haya terminado de usar el recipiente.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Tipo de estudio: Cuantitativo, descriptivo, de corte transversal.

Cuantitativa, porque se va medir si este personal cumple o no las normas de bioseguridad.

Descriptivo, porque busca especificar las características de procesos que se sometan análisis.

De corte transversal, denominado también transeccional, ya que los datos se recopilan en un momento único.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. *Población de estudio*

La población de estudio está comprendida por todo el personal de salud, que son 29 en número entero que trabaja en el Centro de Salud Villa Rojas

3.2.2. *Muestra*

Para la muestra de estudio, se tomó en cuenta a todo el personal de salud que son 29 los que trabaja en el Centro de Salud Villa Rojas siendo el 100%

3.3. CRITERIO DE SELECCIÓN

3.3.1. *Criterio de inclusión*

- Personal de salud que labore en el Centro de Salud Villa Rojas.
- Personal de salud que labore más de un año en el Centro de Salud
- Personal de salud que acepten participar voluntariamente del estudio.

3.3.2. *Criterio de exclusión*

- Personal de salud que labore en área administrativa.
- Personal de salud que se encuentre de licencia y/o vacaciones.
- Personal eventual, estudiantes o personal con permanencia menor a uno

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. *Técnica*

En el presente estudio se empleó la técnica de la encuesta para obtener información

sobre los conocimientos y aplicación de las normas de bioseguridad en el personal de salud.

3.4.2. *Instrumento*

Los instrumentos que se emplearon en el presente estudio de investigación fueron instrumentos elaborados por la investigadora y son los siguientes:

Cuestionario: consta de 10 preguntas sobre Conocimientos y aplicación de las normas de Bioseguridad.

Observación; Permite la observación directa de fenómeno tal y como suceden en sus escenarios naturales, permite estudiar la acción humana a través de la manifestación de los comportamientos, que permite al investigador la autonomía respecto de otros instrumentos de recolección de datos.

CAPITULO IV

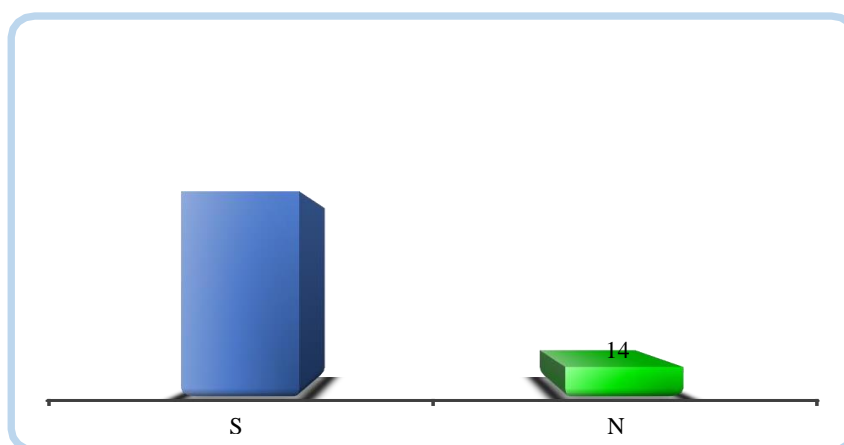
RESULTADOS

4.1. Resultados de Trabajo de campo

Tabla 1 conocimiento del personal de salud sobre el concepto de la bioseguridad, son universalidad uso de barreras de protección personal y eliminación de residuos

<i>VARIABLES</i>	<i>Nº</i>	<i>PORCENTAJ E</i>
<i>Si</i>	25	86%
<i>No</i>	4	14%
TOTAL	29	100%

GRAFICO 1 conocimiento del personal de salud sobre el concepto de la bioseguridad, son universalidad uso de barreras de protección personal y eliminación de residuos



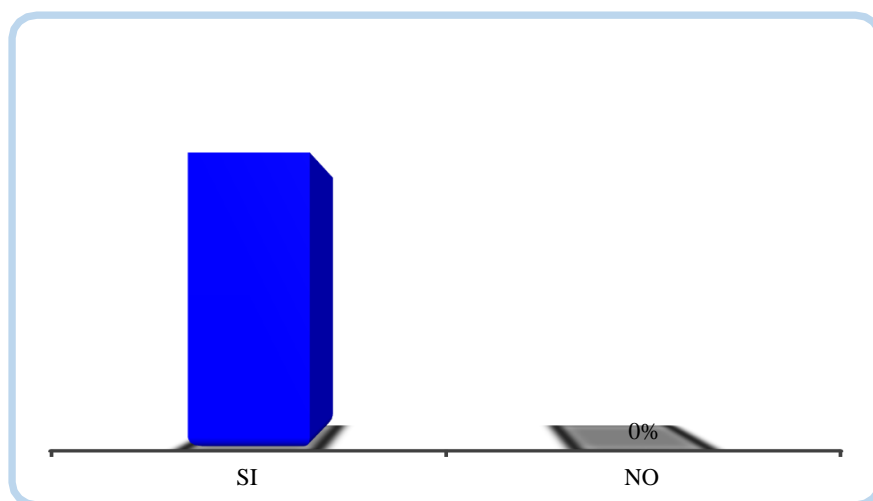
Fuente: Datos de encuesta

INTERPRETACIÓN O ANALISIS: *En el conocimiento del personal de salud respecto a las medidas de bioseguridad el 86% tiene buen conocimiento y un 14% desconoce el concepto de conocimiento*

Tabla 2 realiza el lavado de mano antes y después de cada procedimiento

<i>VARIABLES</i>	<i>Nº</i>	<i>PORCENTAJ E</i>
<i>Si</i>	<i>29</i>	<i>100%</i>
<i>No</i>	<i>0</i>	<i>0%</i>
<i>TOTAL</i>	<i>29</i>	<i>100%</i>

GRAFICO 2 realiza el lavado de mano antes y después de cada procedimiento



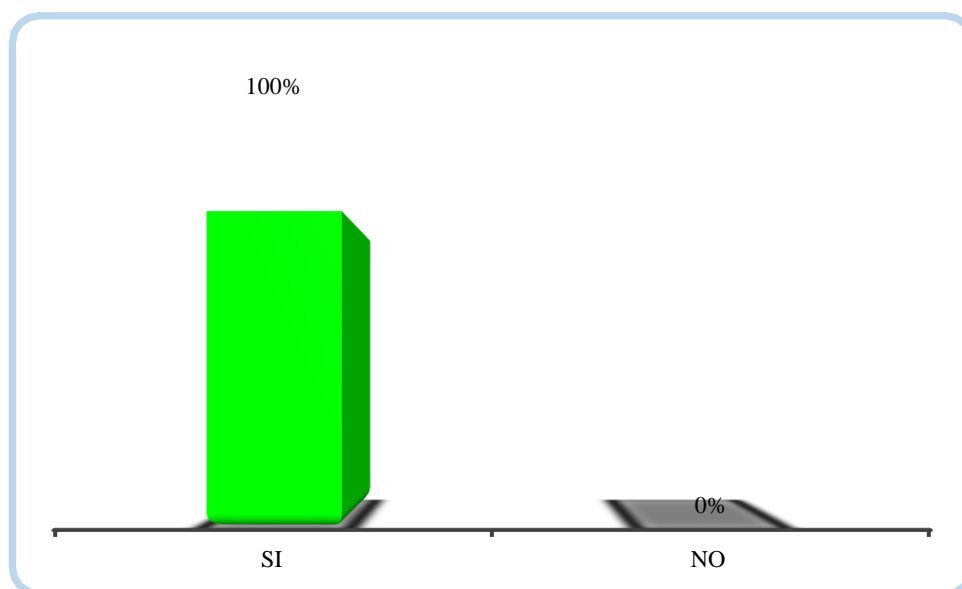
Fuente: Datos de encuesta

INTERPRETACIÓN O ANALISIS: *En el conocimiento del lavado de mano el 100% del personal se lava las manos antes y después de cada procedimiento.*

Tabla 3 cumplimiento de las barreras biológicas esta protegido por todas las vacunas hepatitis tetanos influenza y covid 19

<i>VARIABLES</i>	<i>N°</i>	<i>PORCENTAJE</i>
<i>Si</i>	29	100%
<i>No</i>	0	0%
<i>TOTAL</i>	29	100%

GRAFICO 3 cumplimiento de las barreras biológicas esta protegido por todas las vacunas hepatitis tetanos influenza y covid 19



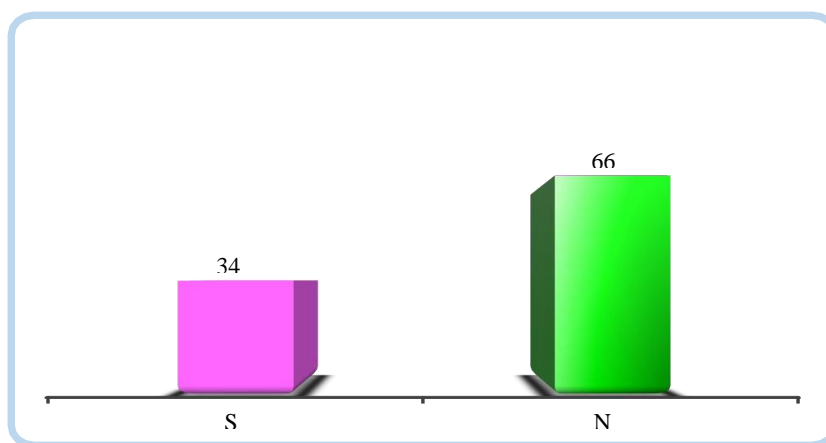
Fuente: datos de encuesta

INTERPRETACIÓN O ANALISIS: En la figura podemos observar que el cumplimiento de las barreras biológicas el 100% del personal está protegido por todas las vacunas.

Tabla 4 barreras físicas tiene a su disposición y en forma accesible indumentarias de protección personal

<i>VARIABLES</i>	<i>N°</i>	<i>PORCENTAJ E</i>
<i>Si</i>	<i>10</i>	<i>34%</i>
<i>No</i>	<i>19</i>	<i>66%</i>
<i>TOTAL</i>	<i>29</i>	<i>100%</i>

GRAFICO 4 barreras físicas tiene a su disposición y en forma accesible indumentarias de protección personal **SONAL**

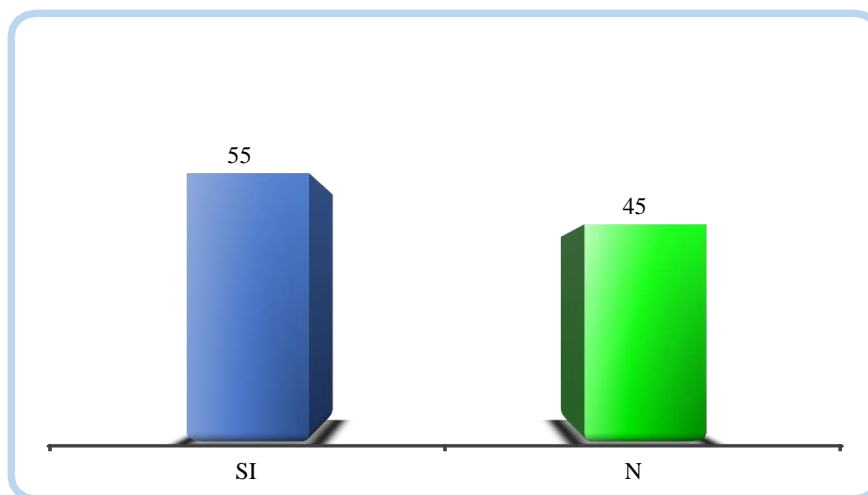


Fuente: datos de encuesta

INTERPRETACIÓN O ANALISIS: *En las barreras físicas podemos observar según la figura el 66% indica que tienen a disposición suficiente indumentarias de protección personal y un 34% indica que no cuenta indumentaria suficiente.*

Tabla 5 barreras químicas sabe el manejo de los antisépticos y desinfectantes

<i>VARIABLES</i>	<i>N</i> <i>°</i>	<i>PORCENTAJ</i> <i>E</i>
<i>Si</i>	1 3	45%
<i>No</i>	1 6	55%
<i>TOTAL</i>	2 9	100%

GRAFICO 5 barreras químicas sabe el manejo de los antisépticos y desinfectantes

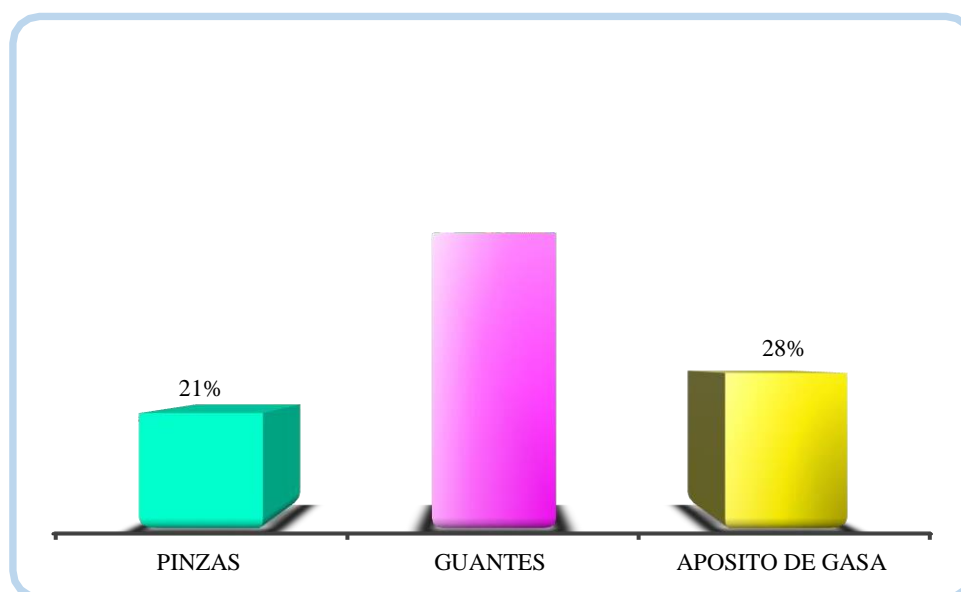
Fuente: datos de encuesta

INTERPRETACIÓN O ANALISIS: *En las barreras químicas el 55% si sabe el manejo de los antisépticos y desinfectantes y un 45% indica que no sabe el manejo*

Tabla 6 en la manipulación de secreciones materiales que debe utilizar para su protección

<i>VARIABLES</i>	<i>Nº</i>	<i>PORCENTAJ E</i>
<i>pinzas</i>	6	21%
<i>guantes</i>	15	52%
<i>apósito de gasa</i>	8	28%
TOTAL	29	100%

GRAFICO 6 en la manipulación de secreciones materiales que debe utilizar para su protección

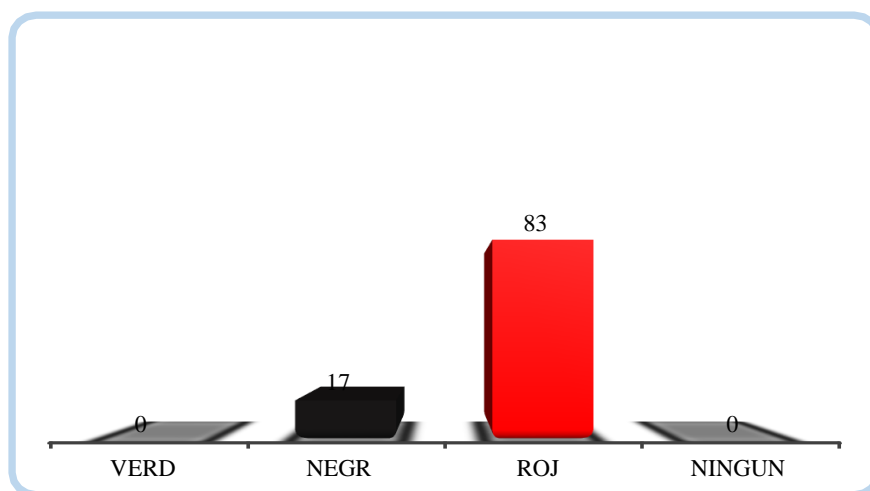


Fuente: datos de encuesta

INTERPRETACIÓN O ANALISIS: *En la práctica de las medidas de bioseguridad el 52% utiliza guantes para manipular las secreciones, seguido de 28% que usa apósitos o gasas y un 21% usa pinzas para la manipulación de secreciones.*

Tabla 7 el color de recipiente para la clasificación de los desechos contaminados

<i>VARIABLES</i>	<i>Nº</i>	<i>PORCENTAJE</i>
<i>verde</i>	<i>0</i>	<i>0%</i>
<i>negro</i>	<i>5</i>	<i>17%</i>
<i>rojo</i>	<i>24</i>	<i>83%</i>
<i>ninguno</i>	<i>0</i>	<i>0%</i>
<i>TOTAL</i>	<i>29</i>	<i>100%</i>

GRAFICO 7 el color de recipiente para la clasificación de los desechos contaminados

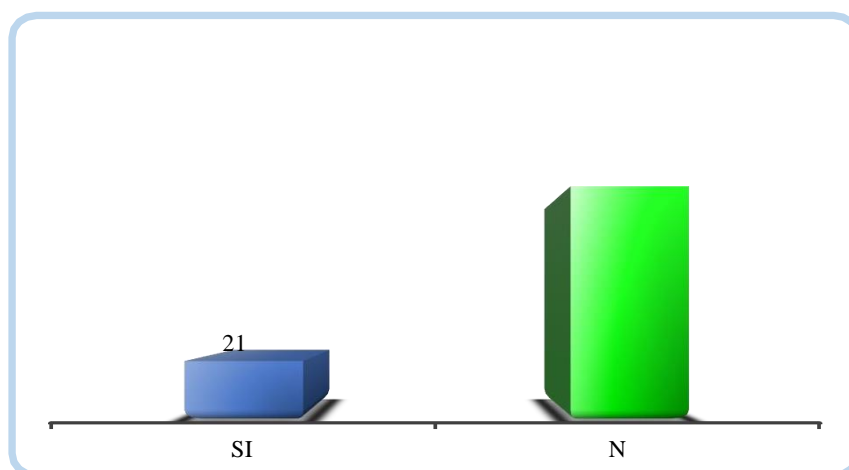
Fuente: datos de encuesta

INTERPRETACIÓN O ANALISIS: *Se observan la clasificación de desechos contaminados el 83% desecha en el recipiente rojo y un 17% indica que desecha en el recipiente negro.*

Tabla 8 utiliza guantes para realizar la canalización de vía periférica y colocación de inyectables

VARIABLES	Nº	PORCENTAJE
Si	6	21%
No	23	79%
TOTAL	29	100%

GRAFICO 8 utiliza guantes para realizar la canalización de vía periférica y colocación de inyectables

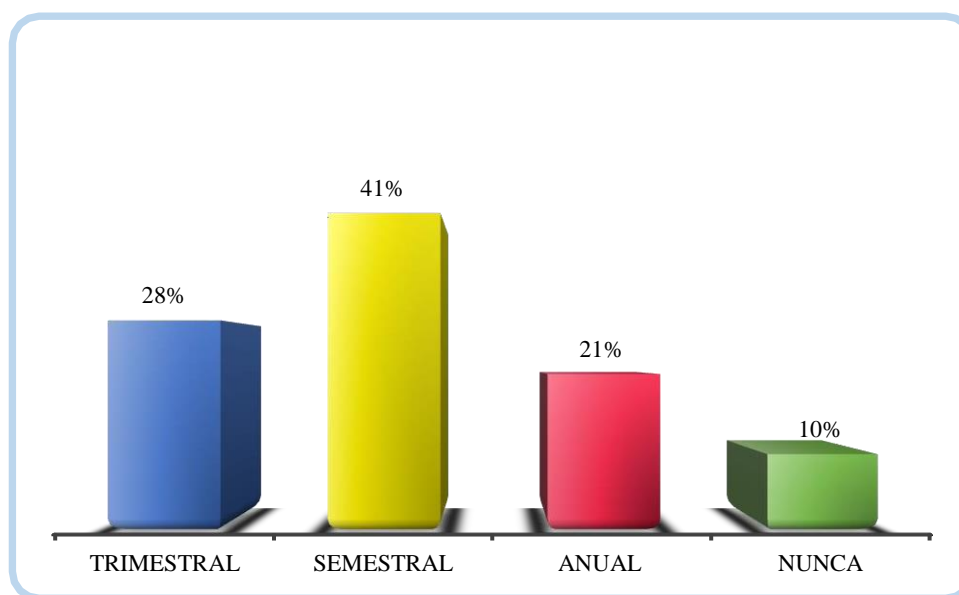


Fuente: datos de encuesta

INTERPRETACIÓN O ANALISIS: *En la práctica del uso de guantes para los diferentes procedimientos el 79% indica que no usa guantes para realizar canalizaciones y colocación de inyectables y un 21% si usa los guantes.*

Tabla 9 con que frecuencia recibe capacitaciones sobre las medidas de bioseguridad

<i>VARIABLES</i>	<i>Nº</i>	<i>PORCENTAJ E</i>
<i>trimestral</i>	8	28%
<i>semestral</i>	12	41%
<i>anual</i>	6	21%
<i>nunca</i>	3	10%
<i>TOTAL</i>	29	100%

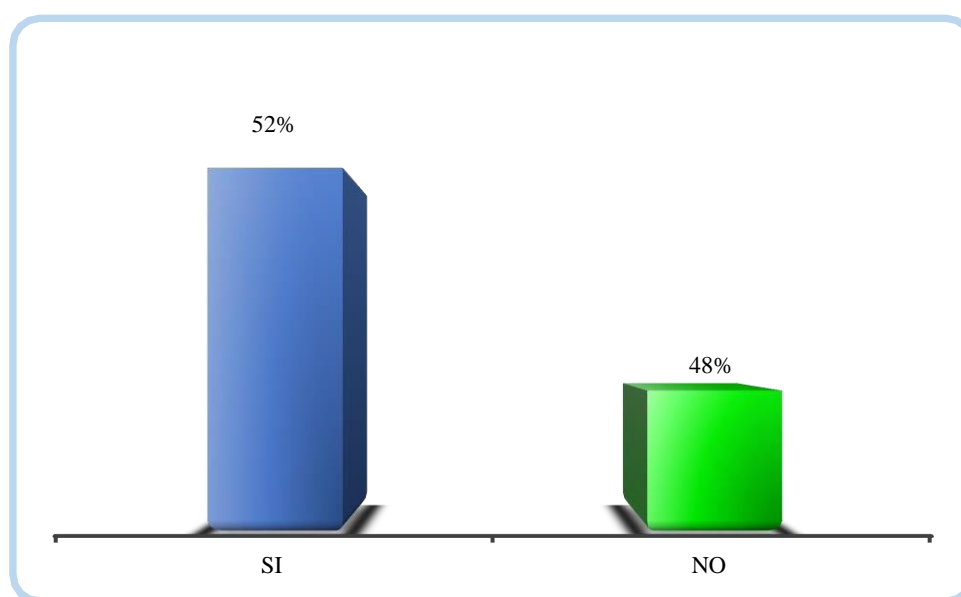
GRAFICO 9 con que frecuencia recibe capacitaciones sobre las medidas de bioseguridad

Fuente: datos de encuesta

INTERPRETACIÓN O ANALISIS: Las capacitaciones al personal de salud sobre las medidas de bioseguridad el 41% indica cada semestral seguido 28% que indica cada trimestre, 21% refiere que anual y un 10% refiere que nunca se realizó ninguna capacitación.

Tabla 10 el centro de salud cuenta con manual de normas de bioseguridad

<i>VARIABLES</i>	<i>Nº</i>	<i>PORCENTAJ E</i>
<i>Si</i>	<i>15</i>	<i>52%</i>
<i>No</i>	<i>14</i>	<i>48%</i>
<i>TOTAL</i>	<i>29</i>	<i>100%</i>

GRAFICO 10 el centro de salud cuenta con manual de normas de bioseguridad

Fuente: datos de encuesta

INTERPRETACIÓN O ANALISIS: *Respecto a un manual de normas de bioseguridad el 52% indica que si hay un manual de manejo de bioseguridad y un 48% indica que no sabe sobre la existencia de un manual.*

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Luego de la aplicación del instrumento de recolección de datos se evidenció que el personal de salud que trabaja en el Centro de Salud Villa Rojas, conoce y aplica las medidas de bioseguridad para la óptima atención de los usuarios.

- La mayoría de profesionales de salud en estudio, mostraron que poseen un conocimiento adecuado sobre las medidas preventivas de bioseguridad obteniendo como resultado que el 86% si tiene conocimiento sobre el concepto de bioseguridad, también se demostró que el 100% poseen un conocimiento adecuado del lavado de manos de acuerdo al cumplimiento de la norma sanitaria vigente.
- Con respecto al indicador barreras biológicas, se logró evidenciar que un porcentaje relevante del 100% del personal de salud está protegido por todas las vacunas. En las barreras físicas el 66% no tienen indumentaria para la protección personal esta situación que resulta preocupante, ya que deben dar cumplimiento a las medidas de bioseguridad para de esta manera protegerse y prevenir enfermedades infecciosas y evitar el riesgo por exposición a agentes biológicos, referente a las barreras químicas el 55% no conoce el manejo de los antisépticos y desinfectantes por ende se indago que falta más conocimiento.
- El manejo adecuado de los residuos por parte del personal de salud se evidencio que el 52% usa guantes en la manipulación de secreciones. En lo que corresponde al manejo de residuos el personal de salud tiene un gran porcentaje de 83% sabe seleccionar los desechos según el tipo de contaminación, especialmente en la separación satisfactoriamente la mayoría del personal que labora en esta institución clasificación y desechan adecuadamente los residuos contaminados, liberando del peligro de exposición a contagio de enfermedades infectocontagiosas como VIH – SIDA, Hepatitis B, etc. El 79% del personal de salud no usa guantes en los procedimientos de canalización y administración de medicamentos, por lo tanto las medidas de bioseguridad no se cumplen a cabalidad esto quiere decir que el personal está expuesto

a sufrir un accidente laboral.

- Sin embargo, se puede concluir que en lo que corresponde a capacitación con seminarios, en el transcurso del año sobre Medidas de Bioseguridad la personal salud de este centro, aún y cuando ellos consideran que las medidas de bioseguridad aplicadas en su trabajo son adecuadas; el 83% indica que no hay educación periódica y continua. Esto únicamente lo realizan anualmente lo cual refiere la formación frecuente, permanente y personalizada especialmente sobre los riesgos biológicos iniciando un proceso de concientización sobre la importancia del uso de elementos de protección personal, la aplicación de normas de bioseguridad y la adecuada clasificación y segregación de los desechos; no solo buscando su bienestar, sino también y aún más importante, el bienestar del usuario. El 52% indica que si existe un manual de normas de bioseguridad en el centro de salud.

5.2. RECOMENDACIONES

- Garantizar la educación continua al personal de salud sobre los riesgos a los que se encuentra expuestos, las medidas de protección, la definición y aplicación de las medidas de bioseguridad y las sanciones aplicadas a quienes no cumplan las disposiciones.
- Fomentar interés en las autoridades de la institución, para que elaboren, formulen y promuevan programas de capacitación permanente sobre la prevención de riesgos biológicos, así mismo estrategias de educación continua y permanente orientado a facilitar la actualización sobre las medidas de bioseguridad con la consiguiente disminución de enfermedades por contacto con fluidos corporales, a fin de que puedan afianzar sus conocimientos y ponerlos en práctica.
- Solicitar que se siga proveyendo de insumos de protección personal al personal para una mejor calidad de atención.
- Compartir manuales y protocolos de atención con todos los profesionales que laboran en el hospital.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Andres marquez tinoco merjildo. (2016). conocimiento y aplicacion de las medidas de bioseguridad. lima, peru.
- Documento normativo. (2010). reglamento para la aplicacion de la norma boliviana de bioseguridad en establecimientos de salud . la paz, bolivia .
- Garcia, l. (2011). programa de control y prevención de infecciones intrahospitalarias. *ministerio de salud publica* . quito , ecuador .
- Manual actualizado normas generales de bioseguridad . (2014). *univerisdad tecnologica de pereira*. bogota, colombia.
- Manual de normas de bioseguridad. (2010). chile: segunda edicion.
- Manual de procedimiento en bioseguridad. (enero de 2013). comision d bioseguridad . mexico.
- Manual tecnico de referencia para la higiene de las manos. (2009). organizacion mundial de salud.
- Ministerio de salud . (2009). reglamento para aplicacion de la norma boliviana de biosegurida en establecimientos de salud. la paz, bolivia.
- O.m.s. (2012). organizacion mundial de salud. *guia para el control de infecciones en el hospital*.
- Serrano, m. p. (2010). medidas preventivas de bioseguridad aplicada por el personal de enfermeria.

ANEXO

Anexo 1 INSTRUMENTO DE ENCUESTA

CUESTIONARIO SOBRE LA APLICACIÓN DE LA MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD POR EL PERSONAL DE SALUD DEL CENTRO DE SALUD VILLA ROJAS

La encuesta será anónima y tendrá carácter confidencial por lo que agradezco responder en forma espontánea y sincera.

Marcar la respuesta que considere apropiada para usted: **Fecha**.....

Sexo..... Profesión.....Años de trabajo.....

A CONOCIMIENTO

Los principales principios de bioseguridad son: universalidad, uso de barreras de protección personal y eliminación de residuos de productos de atención al paciente.

Si

No

Realiza Ud. El lavado de manos antes y después de cada procedimiento.

Si

No Cumplimiento Barreras biológicas

¿Usted está protegido por todas las vacunas (de hepatitis, tétanos influenza y covid 19)

Si

No Barreras físicas

Tiene a su disposición y en forma accesible prendas o indumentaria y elementos de protección personal en cantidad suficiente

Si

No

Barreras químicas

-Sabe acerca de la utilización y manejo de antisépticos y desinfectantes

Si

No

Al manipular secreciones, ¿qué material se debe utilizar para Protección?

Pinzas

Guantes

Apósitos de gasa / algodón

todos

ninguno

¿En qué color de recipiente se clasifican los desechos contaminados?

Verde

Negro

Rojo

Ninguno

Utiliza Ud. guantes para realizar canalizaciones de vía y colocación de inyecciones.

Si

No

Con qué frecuencia usted recibe cursos, talleres, capacitaciones sobre medidas de bioseguridad.

Trimestral

Semestral

Anual

Nunca

¿El Centro de Salud cuenta con un manual de normas de Bioseguridad?

SI

NO

Anexo 2 Fotografías de respaldo

