



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO

UNIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA

CARRERA LICENCIATURA EN ENFERMERIA

TESIS DE GRADO

**PARA LA OBTENCION DEL
TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

TEMA

Evaluación de la aplicación de reglas y normas de bioseguridad, en la clínica y maternidad Heriberto García del cantón Buena Fe, en el primer trimestre 2013

AUTORA

NORTA MERCEDES FRANCO COELLO

DIRECTOR

EC. LUIS ZAMBRANO MEDRANDA

QUEVEDO – ECUADOR

2013

DECLARACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS

Yo **NORTA MERCEDES FRANCO COELLO**, declaro que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

La Universidad Técnica Estatal de Quevedo, puede hacer uso de los derechos correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y por la normatividad institucional vigente.

NORTA MERCEDES FRANCO COELLO

CERTIFICACIÓN

El suscrito, Ec Luis Zambrano Medranda , Docente de la Universidad Técnica Estatal de Quevedo certifica, que la Egresada **NORTA MERCEDES FRANCO COELLO**, realizó la Tesis de Grado previo a la obtención del título de LICENCIATURA EN ENFERMERIA con la tesis de grado titulado **EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DE REGLAS Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD, EN LA CLINICA Y MATERNIDAD HERIBERTO GARCIA DEL CANTON BUENA FE, EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2013**, bajo mi dirección, habiendo cumplido con las disposiciones reglamentarias establecidas para el efecto.

EC. LUIS ZAMBRANO MEDRANDA.

DIRECTOR DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA ESTATAL DE QUEVEDO
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE ESTUDIOS A DISTANCIA:
TESIS DE GRADO

1. TEMA

**EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DE REGLAS Y NORMAS DE
BIOSEGURIDAD, EN LA CLINICA Y MATERNIDAD HERIBERTO GARCIA
DEL CANTON BUENA FE, EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL 2013.**

Presentado al Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del
título de: **LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

Aprobado:

LCDA- RAMONA MONTES VELEZ MSC.

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE TESIS

LCDA. GLORIA GOYBURO FUENTES.

MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE TESIS

LCDA. NANCY LOPEZ GARCIA.

MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE TESIS

QUEVEDO - ECUADOR

2013

AGRADECIMIENTO

Deseo mostrar mi más sincero agradecimiento a todas aquellas personas sin las cuales este trabajo no habría sido posible.

En primer lugar a Dios por haberme dado la vida y me inspira para realizar cada día todas mis acciones.

A mis padres y familiares por animarme a seguir adelante con la tesis en todo momento.

A la Universidad Técnica Estatal de Quevedo, distinguida institución en dónde obtuve grandes conocimientos investigativos, morales y culturales.

Al director de la clínica Heriberto García, Del Cantón Buena Fe, por permitirme realizar la investigación para la realización de esta tesis.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres, porque ellos estuvieron siempre a mi lado brindándome su apoyo en todo momento.

A mis familiares y amigos que me motivaron para continuar con este trabajo de tesis hasta su culminación.

A mis maestros y guías que supieron inculcar en mí el conocimiento y la dedicación.

ÍNDICE GENERAL

TÍTULO O PORTADA	i
CERTIFICACIÓN AUTORÍA DE TESIS	ii
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR	iii
CALIFICACIÓN DEL TRIBUNAL	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
RESUMEN EJECUTIVO	x
EXECUTIVE SUMMARY	xi
CAPÍTULO I.....	2
1. INTRODUCCIÓN	
1.1. Introducción	3
1.2. Planteamiento del problema.....	6
1.2.1 Diagnóstico	8
1.2.2 Formulación del Problema	9
1.2.3 Sistematización del problema	9
1.3 Justificación	10
1.4 Objetivos	11
1.4.1 Objetivo general	11
1.4.2 Objetivos específicos	11
1.5 Hipótesis	12
1.5.1 Hipótesis general	12
1.5.2 Hipótesis específicas.....	12

CAPÍTULO II.....	13
MARCO TEORICO	
2.1. Fundamentación teórica	14
2.1.1 Definición de bioseguridad	14
2.1.2 Principios y objetivos	14
2.1.3 Riesgo de infecciones relacionadas a la atención sanitaria	15
2.1.4 Cultura de seguridad	16
2.1.5 Técnica aséptica	17
2.1.6 Normas de Bioseguridad.....	18
2.1.7 Elementos de protección personal (EPP).....	20
2.1.8 Pautas para el uso de equipos	21
2.1.9 Precauciones de Gotita	22
2.1.10 Precauciones de transmisión por aire	23
2.1.11 Esterilización	30
2.1.12 Higiene de espacios físicos	31
2.1.14 Conceptos Epidemiológicos	33
2.1.15 NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD	39
2.2 Fundamentación legal	41
CAPÍTULO III.....	44
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1 Localización de la Investigación.....	45
3.2 Tipo de Investigación	45
3.2.1 de campo	45
3.2.2 Aplicada	45
3.3 Materiales	46

3.4 Métodos	47
3.4.1 Método deductivo.....	47
3.4.2 Método Inductivo	47
3.4.3 Método Analítico	48
3.4.4 Método Sintético	48
3.4.5 Método Descriptivo	48
3.4.6 Método estadístico	48
3.5 Técnicas de investigación	49
3.5.1 Observación.....	49
3.5.2 Entrevista	49
3.5.3 Encuesta	49
3.6 Población y Muestra	50
3.6.1 Población	50
3.6.2 Muestra	51
CAPÍTULO IV.....	52
4.1 Análisis e interpretación de resultados	53
4.2 Resultados por Objetivos	67
CAPÍTULO V.....	68
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	70
5.1 Conclusiones	70
5.2 Recomendaciones	71
CAPÍTULO VI.....	72
7.1 BIBLIOGRAFÍA	73
7.2 Bibliografía / Sitios Web	74
CAPÍTULO VII.....	75

ANEXOS

ANEXO 1 Encuesta 76
ANEXO 2 fotos 82

RESUMEN

Hablar de Bioseguridad es hacer referencia a la vida, a la seguridad necesaria para proteger la existencia de los seres humanos y el cuidado de su salud, para esto existen unas medidas y/o barreras preventivas, y están son las normas básicas de seguridad que nos ayudan a conservar la salud y la vida

El presente trabajo a realizar tiene como objetivo aplicar reglas y normas de bioseguridad, en la Clínica Heriberto García del Cantón Buena Fe en la provincia de los Ríos, con la finalidad de ofrecer un servicio de calidad sin riesgos biológicos

Es importante la aplicación de reglas y normas de bioseguridad, pues en las dependencias de salud no hay una debida señalización de los envases para los desechos, también el programa de mantenimiento es altamente deficiente, ya que se práctica una sola limpieza al día, y es frecuente encontrar importantes cantidades de desechos en el suelo; en segundo lugar se observa que los desechos no son clasificados y todos se depositan en un solo recipiente

El establecimiento de Normas de Bioseguridad tiene como principal objetivo la reducción de riesgos ocupacionales en todo nivel, por lo que deben seguirse a conciencia.

Los resultados de esta investigación es verificar el cumplimiento de reglas y normas de bioseguridad q se aplican en la Clínica Heriberto García, del Cantón Buena Fe

EXECUTIVE SUMMARY

Talking Biosecurity is reference to life, necessary to protect the existence of human beings and their health care security measures exist for this and / or preventive barriers, and they are the basic safety rules that we help preserve the health and life.

The present work aims to make rules and implement biosafety regulations, Heriberto Garcia Clinic in Canton Buena Fe in the province of Rivers, with the aim of providing quality service without biological risks

It is important to the application of rules and standards of biosecurity, as in health units there is no proper marking of containers for waste, also the maintenance program is highly flawed, and that cleaning practice one day, and is common to find significant amounts of debris on the floor, second shows that the waste is not classified and all are placed in a single container

Establishing Standards Biosafety main objective is the reduction of occupational hazards in every leve , so that should be followed thoroughly.

The result of this research is to verify compliance with rules and regulations apply biosecurity q Clinic Heriberto Garcia, the Canton Good Faith.

CAPITULO I
MARCO CONTEXTUAL

1.1 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.

Hablar de Bioseguridad es hacer referencia a la vida, a la seguridad necesaria para proteger la existencia de los seres humanos y el cuidado de su salud, para esto existen unas medidas y/o barreras preventivas, y están son las normas básicas de seguridad que nos ayudan a conservar la salud y la vida. Tengamos en cuenta que las precauciones universales parten del siguiente principio.

La "Bioseguridad" comienza con el pensar "¿qué queremos con ello?", "¿hacia dónde vamos?", "¿terminaremos alguna vez?". Seguramente esto es algo que no se terminará nunca.

Es fundamental entonces privilegiar el conocimiento de lo que podemos llamar las "Buenas Prácticas", que pasan por el principio esencial de la Bioseguridad: 'No me contagio y no contagio'.

Las personas y las organizaciones deben estar comprometidos con la seguridad, ser conscientes de los riesgos, realizar acciones de manera que

mejore la seguridad, y ser adaptable. Como el personal de salud adquirir más conocimientos a través del tiempo con respecto a cómo reconocer y controlar los riesgos, que el nivel de riesgo que se considera aceptable debe ser más pequeño, con el objetivo de avanzar de forma continua para eliminar o reducir el riesgo al nivel más bajo razonablemente posible. El personal tiene tanto la responsabilidad de reportar las preocupaciones a la administración y el derecho a expresar sus preocupaciones sin temor a represalias.

Asimismo, la administración tiene la responsabilidad de abordar las preocupaciones planteadas desde cualquier dirección. Un continuo proceso de reconocimiento de riesgos, evaluación de riesgos, y las prácticas de mitigación de esto asegura que los trabajadores son conscientes de los problemas y trabajan juntos para mantener el más alto nivel de seguridad.

Todos nosotros tenemos planes de vida a corto y largo plazo y por esto debemos buscar procedimientos seguros adoptando conductas seguras para que estos proyectos de vida no se vean truncados por no cumplir una Norma de Bioseguridad, con consecuencias potencialmente fatales y que instantáneamente nos afecta desde el punto de vista emocional, económico y afectivo.

Existe en nuestro país un texto llamado “Manual de normas de bioseguridad para la red de servicios de salud en el Ecuador”, publicado por el MSP en el 2011, el mismo 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.

Las normas nos indicaran cómo hacer para cometer menos errores y sufrir

pocos accidentes y, si ellos ocurren, cómo debemos minimizar sus consecuencias. Tienen en sus manos una muy buena guía, no olviden que todo es mejorable, y el mejor homenaje que podemos hacer a los autores es leerla, aplicarla y sin duda mejorarla. Es eminentemente práctica, fácil de entender y por sobre todo, fácil de aplicar.

El presente trabajo a realizar tiene como objetivo aplicar reglas y normas de bioseguridad, en la Clínica Heriberto García del Cantón Buena Fe en la provincia de los Ríos, con la finalidad de ofrecer un servicio de calidad sin riesgos biológicos.

Los métodos y técnicas serán la recolección de datos, a través de encuestas planteadas para tener indicadores estadísticos, los mismos que se analizarán y se planteará los resultados.

1.2 Planteamiento del problema

Los mayores riesgos a los cuales están expuestos los miembros del equipo de salud, es cuando tienen que manipular los desechos biológicos, donde se tiene que manejar sangre y otros fluidos corporales, en vista a que en los establecimientos de salud las actividades se desarrollan tan vertiginosamente que muchas veces no se cumplen los protocolos de actuación para atender a los usuarios.

Resulta una suerte de contradicción que siendo el equipo de salud quienes resaltan la importancia de mantener condiciones de prevención, sea en los hospitales donde se incumplan las medidas de precaución universal, pues

mucha veces el equipo de salud atienden a los usuarios sin conservar las barreras protectoras como son uso de guantes, batas descartables, lentes tapa boca, etc.

Otro de los factores que influyen en los riesgos ocupacionales por efecto de ausencia de manejo y control de los desechos biológicos, es sin lugar a dudas la falta de atención en las medidas de prevención que guardan relación con las medidas de asepsia y antisepsia, como también, el cuidado que se debe tener con las medidas de recolección, clasificación y transporte de los desechos.

Es importante destacar que los desechos deben ser tratados bajo medidas epidemiológicas, con estricto manejo en la clasificación, a este respecto, se observa que en la mayoría de los establecimientos de salud que están r, dichas medidas no se cumplen como lo indica “lo servicios de limpieza carecen de todo principio en la aplicación de las normas de bioseguridad en el manejo de los desechos”. Tal situación es observable, pues es normal encontrar gran cantidad de basura que es clasificada.

En las normas de bioseguridad, pues en estas dependencias no hay una debida señalización de los envases para los desechos, también el programa de mantenimiento es altamente deficiente, ya que se práctica una sola limpieza al día, y es frecuente encontrar importantes cantidades de desechos en el suelo; en segundo lugar se observa que los desechos no son clasificados y todos se depositan en un solo recipiente. Efectivamente, esta situación incrementa el riesgo de contaminación al usuario, al personal de salud y su entorno dentro del establecimiento.

A partir de lo antes señalado, es importante indicar algunos factores que se encuentran en la Clínica Heriberto García.

Falta conocimientos acerca de las normas de bioseguridad en el personal de la Clínica Heriberto García, del cantón Buena Fe

Incremento de riesgo y accidentes en el personal de la Clínica Heriberto García por la falta de prácticas de normas de bioseguridad.

Falta difundir y ejecutar las normas de bioseguridad en la Clínica Heriberto García del Cantón Buena Fe.

1.2.1 Diagnóstico

OPS 2007. Según la publicación “Infecciones Hospitalarias, Legislación en Latinoamérica” realizada por la, OPS 2007, en el Ecuador con respecto a las higiene hospitalaria y normas de bioseguridad desde el año 2006 en el Ministerio de Salud Pública se puso en marcha un programa integral nacional para prevenir las infecciones intrahospitalarias, dentro de estas normas se incluyen cuestiones relativas a la higiene y la bioseguridad bajo los títulos sobre ambiente hospitalario y saneamiento; limpieza de las áreas hospitalarias; medidas de higiene y bioseguridad en la limpieza y el manejo de los desechos hospitalarios; técnica de limpieza y descontaminación de áreas; locales utilizados para la preparación de alimentos; lineamientos generales que debe cumplir el personal de salud al ejecutar su trabajo; lavado de manos; uso de guantes; procesamiento de la ropa de uso

hospitalario; transporte y recolección de ropa y, manejo de desechos hospitalarios.

Hay un sistema completo de manejo de desechos hospitalarios peligrosos mediante un reglamento que es fruto del trabajo del comité Interinstitucional de Gestión de Desechos en Establecimientos de Salud.

Reglamento que se actualiza por última vez en 2010, ahora llamado “Manejo de los desechos infecciosos para la red de servicios de salud en el Ecuador”, en el registro oficial 338, implementado por el MSP. En cambio con respecto a la formación del personal de salud en general y del personal especializado en infecciones hospitalarias no existía información que hiciera referencia expresa sobre realizar capacitación al personal.

Todas las áreas de las instituciones de salud son potenciales para la exposición a contaminantes biológicos, situación que amerita que estas protejan la salud de sus trabajadores mediante el establecimiento de las normas de bioseguridad

1.2.2 Formulación del problema

¿Cómo afecta la falta del cumplimiento de las reglas y las normas de bioseguridad en la Clínica Heriberto García, del cantón Buena Fe?

1.2.3 Sistematización el problema.

Con los antecedentes descritos anteriormente, se formulan las siguientes preguntas de investigación:

¿Cuál es la situación actual en el cumplimiento de las reglas y normas de bioseguridad por parte del personal de la Clínica Heriberto García, del cantón Buena Fe?

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre de reglas y normas de bioseguridad, que tiene el personal de la Clínica Heriberto García, del cantón Buena Fe?

¿Cuáles son los insumos disponibles para el cumplimiento de reglas y normas de bioseguridad en la Clínica Heriberto García, del cantón Buena Fe?

1.3 Justificación

Consciente de los múltiples problemas de salud que puede presentar el paciente a causa del inadecuado cumplimiento de las Normas básicas de Bioseguridad por parte del personal, se presenta este proyecto que busca mejorar las condiciones generales de bioseguridad dentro de la Clínica Heriberto García del Cantón Buena Fe.

El concepto de Bioseguridad se define como una doctrina del comportamiento que compromete a todas las personas del ambiente asistencial a diseñar estrategias que disminuyan los riesgos de contaminación. Basados en este concepto, esta investigación tiene su relevancia, porque procura el bienestar de las personas que acuden y reciben atención en la Clínica Heriberto García.

En Ecuador este concepto es desconocido o simplemente tomado a la ligera, por lo que cada día los pacientes se ven afectados por enfermedades nosocomiales que podrían ser evitadas si se vigilara el cumplimiento riguroso de las normas de Bioseguridad en esta clínica. Acciones conjuntas se buscará implementar a través del estudio de los riesgos y la prevención de normas de bioseguridad.

El establecimiento de Normas de Bioseguridad tiene como principal objetivo la reducción de riesgos ocupacionales en todo nivel, por lo que deben seguirse a conciencia. Principalmente en el Área de emergencia, donde existe un contacto muchas veces íntimo en relación enfermero-paciente, que puede desembocar en la transmisión de enfermedades que muchas veces pueden ser fatales para cualquiera de los afectados.

Todas las empresas que prestan servicio de atención de salud deben ceñirse a la normativa vigente y observada por el MSP y los funcionarios de cada clínica u hospital, debe aplicar y supervisar en forma constante el cumplimiento de ellas, para proporcionar al paciente la mejor calidad y a los empleados la seguridad laboral.

1.4. Objetivos

1.4.1 Objetivo General:

Verificar el cumplimiento de reglas y normas de bioseguridad q se aplican en la Clínica Heriberto García, del Cantón Buena Fe.

1.4.2 Objetivos Específicos:

- 1.- Observar el grado de cumplimiento de reglas y normas de bioseguridad por parte del personal de la Clínica Heriberto García, del cantón Buena Fe
2. Evaluar el nivel de conocimientos sobre de reglas y normas de bioseguridad, que tiene el personal de la Clínica Heriberto García, del cantón Buena Fe
3. Determinar la existencia de insumos para el cumplimiento de reglas y normas de bioseguridad en la Clínica Heriberto García, del cantón Buena Fe

1.5. Hipótesis

1.5.1 Hipótesis General:

El cumplimiento de reglas y normas de bioseguridad inciden positivamente en la salud de los usuarios externos e internos de la Clínica Heriberto García, del Cantón Buena Fe.

1.5.2 Hipótesis Específicas

El cumplimiento de las normas de bioseguridad en el personal, disminuiría los riesgos de contaminación en la Clínica Heriberto García, del cantón Buena Fe

La aplicación de medidas de protección en la clínica, evitaría el Incremento de riesgo y accidentes en el personal de la Clínica Heriberto García.

Las medidas de prevención en bioseguridad, son fortalecidas por la difusión y ejecución de las normas de bioseguridad en el personal de la Clínica Heriberto García.

CAPITULO II
MARCO TEORICO

2.1 Fundamentación Teórica

2.1.1 Definición de bioseguridad

La bioseguridad se define como el conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgos 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 los trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente. Su utilidad define y congrega normas de comportamiento y manejo preventivo del personal de salud frente a microorganismos potencialmente patógenos¹

2.1.2 Principios y objetivos

Los principios de la bioseguridad se pueden resumir en:

Universalidad: Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios independientemente de conocer o no su serología. Todo el personal debe cumplir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que pueda dar origen a enfermedades y/o accidentes.

Uso de elementos de protección personal: Comprende el concepto de evitar una exposición directa a sangre y a otros fluidos orgánicos potencialmente

¹Ardila y Muñoz, 2008. Bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos en trabajadores de la salud. Ciencia y salud de Colectiva, 2009; 14 (6):2135-2141

contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos.

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

Factores de riesgo de transmisión de agentes infecciosos:

La evaluación de riesgos corresponde a un proceso de análisis de la probabilidad que ocurran daños, heridas o infecciones. La evaluación de los riesgos debe ser efectuada por el personal más familiarizado con el procesamiento de los agentes de riesgo, el uso del equipamiento e insumos y la contención correspondiente. Una vez establecido, el nivel de riesgo debe ser reevaluado y revisado ²

2.1.3 Riesgo de infecciones relacionadas a la atención sanitaria

Las infecciones relacionadas con la atención sanitaria se encuentran entre las principales causas de muerte y de incremento de la morbilidad en pacientes hospitalizados. Representan una carga considerable tanto para el paciente y su familia como para la salud pública.

Una encuesta de prevalencia realizada en 55 hospitales de 14 países que representaban a cuatro regiones de la OMS, reveló que, en promedio, el 8,7% de los pacientes hospitalizados contraen infecciones nosocomiales. En cualquier momento más de 1,4 millones de personas en todo el mundo

² Alonso Guerra y Campos Castro. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, 2008

padecen de complicaciones infecciosas relacionadas con la atención sanitaria.

Estas infecciones elevan la morbilidad, mortalidad y los costos que entrañaría por sí sola la enfermedad de base. Esto sucede por varias razones: estadías más cortas, lo cual significa que los pacientes que se quedan más tiempo en el hospital son los más enfermos o con enfermedades crónicas; los pacientes son mantenidos con vida durante más tiempo, lo que se traduce en que la mayoría de estos pacientes son mayores y más susceptibles a las infecciones; los métodos utilizados para extender la vida de los pacientes en su mayoría son invasivos, estos son terapéuticamente beneficiosos, pero al mismo tiempo abren una puerta de entrada a los microorganismos en el cuerpo del paciente; el aumento de procedimientos invasivos genera mayor contacto físico del trabajador de la salud con los pacientes, además de la manipulación de equipos o productos médicos

2.1.4 Cultura de seguridad

No existe una reglamentación o directriz que puede garantizar prácticas seguras. Las actitudes individuales y la organización del personal, en materia de seguridad influirán en todos los aspectos de la práctica diaria, incluida la disposición a informar sobre sus preocupaciones, la respuesta a los incidentes, y la comunicación del riesgo.

Cada organización debe esforzarse por desarrollar una cultura de seguridad que está sea abierto y no punitiva, aliente a las preguntas, y esté dispuesto a ser autocrítico.

Las personas y las organizaciones deben estar comprometidos con la seguridad, ser conscientes de los riesgos, realizar acciones de manera que mejore la seguridad, y ser adaptable. Como el personal de salud adquirir más conocimientos a través del tiempo con respecto a cómo reconocer y controlar los riesgos, que el nivel de riesgo que se considera aceptable debe ser más pequeño, con el objetivo de avanzar de forma continua para eliminar o reducir el riesgo al nivel más bajo razonablemente posible El personal tiene tanto la responsabilidad de reportar las preocupaciones a la administración y el derecho a expresar sus preocupaciones sin temor a represalias.

Asimismo, la administración tiene la responsabilidad de abordar las preocupaciones planteadas desde cualquier dirección. Un continuo proceso de reconocimiento de riesgos, evaluación de riesgos, y las prácticas de mitigación de esto asegura que los trabajadores son conscientes de los problemas y trabajan juntos para mantener el más alto nivel de seguridad

2.1.5 Técnica aséptica

Todas las razones mencionadas hacen de los procedimientos de la técnica aséptica una estrategia importante para prevenir infecciones nosocomiales, dentro de las cuales, indiscutiblemente, la higiene de las manos continúa siendo la práctica de mayor relevancia, y donde deben realizarse los esfuerzos necesarios para que el equipo de salud adhiera fuertemente esta práctica. Los procedimientos que incluye la técnica aséptica, son medidas generales comprobadamente efectivas que deben estar siempre presentes al momento de realizar procedimientos, durante la atención clínica.

Los componentes de la técnica aséptica son:

- Higiene de manos.
- Uso de elementos de protección personal.
- Medidas de aislamiento.
- Uso de antisépticos.
- Uso de material esterilizado

2.1.6 Normas de Bioseguridad

Normas generales³

Las normas generales de bioseguridad incluyen un conjunto de medidas que intentan disminuir el riesgo de exposición a microorganismos potencialmente patógeno, estas son:

- Conservar el ambiente de trabajo en óptimas condiciones de higiene.
- No se debe guardar alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicos.
- Las condiciones de temperatura, iluminación, y ventilación de los sitios de trabajo deben ser confortables.
- Maneje todo paciente como potencialmente infectado.
- Utilice en forma sistemática guantes en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos o químicos y cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes. Antes de quitárselos se debe proceder a lavarlos con jabón.

- Utilice un par de guantes por cada procedimiento y/o cada paciente.

³ Ministerio de salud pública. Manual de normas de bioseguridad para la red de servicios del Ecuador. 2011

- Absténgase de tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo y de manipular objetos diferentes requeridos a los requeridos durante el procedimiento.
- Emplee mascarillas y gafas durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas aerosoles de sangre u otros fluidos corporales.
- Use mandil impermeable en aquellos procedimientos en los que pueda producirse salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros fluidos corporales.
- Los elementos de protección personal serán utilizados únicamente en el área de trabajo específica. Prohibido deambular con ropa de trabajo a todo el personal que tenga contacto directo con el paciente fuera del área hospitalaria.
- Mantenga la ropa de trabajo y los elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.
- Utilice equipos de reanimación mecánica para evitar el procedimiento boca a boca.
- Evite la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosa, hasta que estas hayan desaparecido o cúbrala.
- Las mujeres embarazadas que trabajan en ambientes sanitarios expuestas a factores de riesgo biológico de transmisión parenteral, deberán ser muy estrictas en el cumplimiento de las precauciones universales, y cuando el caso amerite, se las deberá reubicar en áreas de menor riesgo.
- Las normas de asepsia deben ser empleados en todo procedimiento sanitario.
- Los objetos corto punzantes deben ser manejados con estricta precaución y ser depositados en recipientes que deben estar ubicados en cada servicio.
- Se debe evitar a toda costa la práctica de reencapuchar las agujas, de ser necesario se utilizara la técnica de una solo mano.

- No trasvasar objetos corto punzantes de un recipiente a otro.
- No doblar o partir la hoja de bisturí, cuchillas, agujas, bajalenguas, aplicadores, o cualquier otro objeto corto punzante.
- Restringir el ingreso a las áreas de alto riesgo biológico al personal no autorizado.
- La ropa y lencería no descartable contaminada con sangre, fluidos corporales deben ser enviadas a la lavandería en bolsa de plástico roja. No se permite el uso de teléfonos celulares en áreas críticas (UCI, quirófanos, neonatos, diálisis, aislamiento, quemados, áreas de procesamiento de las muestras en los laboratorios) por constituirse en una fuente de transmisión de microorganismos patógenos.

2.1.7 Elementos de protección personal (EPP)

Los EPP incluyen guantes, batas, fundas para zapatos, gafas, mascarillas. Los EPP son particularmente necesarios cuando la transmisión de la enfermedad puede ocurrir a través del tacto, aerosoles o salpicaduras de sangre, fluidos corporales, membranas mucosas, piel no intacta, los tejidos del cuerpo, de los materiales contaminados y las superficies. Los EPP pueden ayudar a crear una barrera entre el trabajador expuesto y la fuente de microorganismos.

La elección de los EPP debe ser apropiado para cada tarea. Esto significa que el nivel y el tipo de protección deben adaptarse a la exposición prevista. Por ejemplo, los guantes puede ser el único EPP que necesite un técnico de laboratorio que está tomando una muestra de sangre, en cambio en una autopsia se pueden necesitar muchas más prendas de protección debido a los diferentes tipos de exposición (aerosoles, salpicaduras) y la cantidad de

sangre y microorganismos que se encuentran en este tipo de procedimientos.

2.1.8 Pautas para el uso de equipos de protección personal según el nivel de precaución

2.1.8.1 Niveles de precaución estándar:

Son las pautas más básicas. Las precauciones estándar son un conjunto de procedimientos que intentan prevenir la transmisión de agentes infecciosos comunes. Durante el cuidado de cualquier paciente, uno debe asumir que un agente infeccioso puede estar presente en la sangre o fluidos corporales del paciente, piel no intacta y membranas mucosas, y todas las secreciones y excreciones excepto lágrimas y sudor.

Si se necesitara EPP, el tipo a utilizar estaría determinado por: el tipo de interacción clínica con el paciente; el grado de contacto con la sangre y fluidos corporales que puede preverse razonablemente; y si el paciente ha sido colocado en aislamiento. Los EPP utilizados bajo precaución estándar son los guantes, batas y protección para ojos como mascarilla o protectores faciales cuando se entra en contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones o artículos contaminados y membranas mucosas y piel no intacta.

2.1.8.2 Niveles de precaución basados en la transmisión:

Esta transmisión puede ser por contactos, por gotitas y por transmisión por aire.

- Precauciones de Contacto: estas persiguen prevenir el contacto directo o indirecto con pacientes o ambientes del cuidado del paciente. Ejemplos de enfermedades infecciosas que se propagan por contacto incluyen influenza aviar, fiebre hemorrágica ébola, stafilococo aureus resistente a la meticilina (MRSA) y shigelosis.

Además de todas las recomendaciones para las precauciones estandar, las precauciones de contacto involucran otros pasos, como son:

Limitar el movimiento del paciente.

Colocar a los pacientes en habitaciones privadas (aislamiento) o hacer que los pacientes con el mismo estado de infección compartan una habitación (agrupar).

Los EPP requeridos para precauciones de contacto son: usar guantes y una bata para todo contacto con los pacientes o las habitaciones de los pacientes. Estos deben ponerse antes de entrar a la habitación del paciente, y removerse inmediatamente después de que el contacto esté completado, antes de salir de la habitación. Los guantes y batas deben ser removidos y descartados después del cuidado del paciente, estando aún en la habitación del paciente. Además, los trabajadores del cuidado de la salud deben evitar tocarse sus ojos, nariz o boca con manos o guantes potencialmente contaminados.

Y finalmente, los trabajadores del cuidado de la salud deben evitar contaminar superficies ambientales como perillas de las puertas e interruptores de luz.

Se requiere también higiene de manos inmediatamente después de salir de la habitación del paciente.

También es aconsejable mantener el equipo como estetoscopios dedicado únicamente para los pacientes infecciosos, si es posible. Si esto no es posible, el equipo usado en el paciente debe ser limpiado y desinfectado después de cada uso.

Finalmente, las precauciones de contacto exigen que la habitación del paciente sea limpiada diariamente con un desinfectante efectivo, como por ejemplo hipoclorito de sodio al 1%. Debe ponerse atención a superficies tocadas frecuentemente como barandillas de la cama, mesas de noche, superficies del baño, tensiómetros y superficies de equipos.

2.1.9 Precauciones de Gotita

Estas tienen la intención de prevenir la infección por gotitas grandes que son liberadas cuando una persona infectada estornuda, tose o habla. Ejemplos de enfermedades infecciosas que se propagan de esta forma incluyen: *Neisseria meningitidis*, tosferina e influenza.

Además del EPP requerido para las precauciones estándar, bajo las precauciones de gotita debe usarse una mascarilla quirúrgica cuando se entra a la habitación del paciente y es particularmente importante si se trabaja a menos de 1 metro del paciente.

No se recomienda usar como rutina protección para los ojos para el contacto cercano con el paciente.

Los pacientes deben ser colocados en habitaciones individuales o agrupadas con al menos 1 metro de distancia, y el movimiento del paciente dentro de la institución debe ser limitado a estrictamente lo necesario. El paciente debe usar mascarilla quirúrgica todo el tiempo.

2.1.10 Precauciones de transmisión por aire.

El objetivo es prevenir la transmisión de partículas infecciosas menores a 5 micrones de tamaño que permanecen infecciosas mientras están suspendidas en el aire. Ejemplos de estos tipos de enfermedades infecciosas incluyen tuberculosis, sarampión, varicela e influenza.

Además de EPP usado para las precauciones estándar, las precauciones de transmisión por aire requieren el uso de un respirador particular que sea al menos tan protector como un respirador N-95. El respirador debe ser ajustado, y el usuario debe chequearlo para asegurarse que el sello está funcionando con cada uso.

Bajo las precauciones de transmisión por aire, el paciente debe estar en una habitación de aislamiento de presión negativa. El aire de esa habitación no debe recircularse al resto del edificio, sino que debe ser expulsado al exterior. Si un paciente sale de la habitación de aislamiento, debe usar una mascarilla quirúrgica. A fin de minimizar el riesgo de infecciones cruzadas y contaminación exógena durante los procedimientos de atención de paciente, se utilizan mecanismos de barreras que impidan el traspaso de microorganismos desde los reservorios hasta un huésped susceptible.

Algunos microorganismos pueden ser transmitidos por más de una ruta y por lo tanto requieren de más de una precaución para evitar la transmisión, por

ejemplo, la varicela requiere tanto la precaución de transmisión por aire como la de contacto.

Guantes

Razones para el uso de guantes.

Antes de la aparición del VIH y de la epidemia por el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), los guantes eran esencialmente usados principalmente por los trabajadores sanitarios que atendían a los pacientes, ya sean colonizados o infectados con ciertos patógenos o pacientes con alto riesgo de hepatitis B. Desde 1987, un dramático aumento en el uso de guantes se ha producido en un esfuerzo para evitar la transmisión del VIH y otros patógenos transmitidos por la sangre de los pacientes a los trabajadores de la salud. El Instituto Nacional para la Administración de la Seguridad y Salud en los EE.UU. (NIOSHA) dispuso que los guantes se usen durante todas las actividades de atención a los pacientes que impliquen exposición a sangre o fluidos corporales que puedan estar contaminados con sangre, incluyendo el contacto con las membranas mucosas y piel no intacta.

Además, los guantes deben ser usados durante las situaciones de brote, como recomendación específica.

El uso de guantes médicos por los trabajadores sanitarios se recomienda por dos razones:

- 1) para reducir el riesgo de contaminación de las manos de los trabajadores sanitarios con sangre y otros fluidos corporales;

2) para reducir el riesgo de la difusión de gérmenes al medio ambiente y de la transmisión del personal de salud a los pacientes y viceversa, así como de un paciente a otro.

Especificaciones para el uso de guantes

Con la utilización de manera generalizada de los guantes en las áreas de salud, se han creado problemas relacionados a la utilización inadecuada de estos. Es por esto que se debe conocer de forma clara las ocasiones en las que se necesita utilizar los guantes y las que no, garantizando la utilización racional y evitando el uso innecesario con las consiguientes consecuencias para la institución, tanto monetaria como la mayor generación de desechos hospitalarios.

- Indicaciones de guantes estériles: Cualquier procedimiento quirúrgico, procedimientos en piel no intacta, parto vaginal, procedimientos radiológicos invasivos, acceso vascular central y procedimientos relacionados, preparación de nutrición parenteral y medicación quimioterápica.
- Indicaciones de guantes de examinación: Posibilidad de tocar sangre, fluidos corporales, membranas mucosas, secreciones, excreciones, y objetos visiblemente sucios con fluidos corporales. Pacientes con infecciones graves u organismos peligrosos, epidemias o situaciones de emergencia, colocación o retiro de catéter venoso, examinación de la vagina y de la pelvis, succión de tubo endotraqueal.

- No indicaciones de guantes (excepto para precauciones de contacto): No existe posibilidad de exposición a sangre o fluidos corporales, o ambiente contaminado, toma de presión arterial, temperatura, pulso. Colocación de inyecciones intramusculares y subcutáneas, al bañar o visitar al paciente, transportando pacientes, limpiando ojos y oídos (sin secreciones), manipulación de las vías vasculares (sin sangre), usando celular, escribiendo en las historia del paciente, dando medicación oral, colocando ventilación no invasiva y cánula de oxígeno, distribuyendo o recolectando los trastes.

- Indicaciones de guantes industriales:

Por el personal de aseo para la realización de limpieza especialmente de los desechos sólidos hospitalarios y corto punzantes⁴

Mascarillas

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.

Se puede utilizar cuando hay riesgo de salpicaduras de sangre o líquidos corporales en el rostro, como parte de la protección facial; también pueden evitar que los dedos y las manos contaminadas toquen la mucosa de la boca y de la nariz

⁴ Organización mundial de la salud. Medidas de control de infecciones en la atención sanitaria. 2009

Batas y ropa protectora

Las batas son usadas específicamente para los niveles de precaución estándar y de contacto, para proteger los brazos y las áreas expuestas del cuerpo de los trabajadores de la salud y para prevenir la contaminación de la ropa con sangre, fluidos corporales y otro material potencialmente contaminado. La necesidad y el tipo de bata seleccionada se basan en la naturaleza de la interacción con el paciente, incluyendo el grado esperado de contacto con material infeccioso. Al aplicar las precauciones estándar, una bata se usa solo si el contacto con sangre o fluidos corporales se anticipa. Sin embargo, cuando se utilizan las precauciones de contacto, la colocación de bata y guantes a la entrada de la habitación están indicadas para prevenir el contacto accidental con las superficies contaminadas. Ponerse bata como rutina a la entrada de una unidad de cuidados intensivos o en otra área de alto riesgo no disminuye o influye en la colonización o infección de los pacientes de esta área.

No debe mantenerse las batas ni ropa protectora, una vez que haya terminado la atención o procedimiento en la habitación del paciente. Debe eliminarlos de inmediato y realizar la higiene de manos antes de pasar a otro paciente, área y/o procedimiento.

Las batas quirúrgicas estériles deben reunir las condiciones estructurales que impidan el traspaso de microorganismos, ello se logra con tramas de tejidos menores a 0,3 micrones o en su defecto telas no tejidas. Las características estructurales deben mantenerse con los sucesivos lavados.

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 y evitar la contaminación de los mismos hacia el ambiente.

Debe mantenerse limpio.

Se debe tener cuidado al ponerse/quitarse los zapatos en cualquier momento durante la atención parto para evitar contaminación de las manos.

La higiene de manos debe realizarse después de la manipulación de calzado.

No use calzado designado para los procedimientos fuera de las áreas de atención específicos, por ejemplo, entre las salas, en áreas de comedor.

Protección ocular

Los ojos, por su limitada vascularidad y baja capacidad inmunitaria, son susceptibles de sufrir lesiones microscópicas y macroscópicas, por lo que necesitan protección para evitar el contacto con del tejido ocular con aerosoles o microgotas flotantes en el medio ambiente.

Características de las gafas:

Que no se empañen con facilidad.

Que permita el uso de lentes prescritos al personal adicionalmente a las gafas. Que absorban los rayos ultravioleta.

Que aíslen las mucosas oculares

2.1.11 Esterilización

La Central de Esterilización juega un papel muy importante en la prevención de las infecciones adquiridas en el hospital, porque tales infecciones han sido asociadas con una desinfección inapropiada de objetos reusables incluyendo el equipo endoscópico, el equipo de cuidado respiratorio, transductores y equipos de hemodiálisis reusables. Recientemente, hay una controversia con respecto al reprocesamiento de dispositivos médicos caros (por ej. sondas sin lumen para electrofisiología cardíaca) etiquetados por el fabricante como de “uso único”. Si uno elige reusar un dispositivo descartable, la institución responsable debe demostrar que la seguridad, efectividad e integridad del producto no ha sido comprometido en el proceso. El paciente da por hecho este proceso.

Una limpieza inapropiada ha sido vinculada con una transmisión paciente a paciente de microorganismos por dispositivos contaminados, como por ejemplo broncoscopios contaminados con mycobacterium tuberculosis.

Casos documentados de transmisión de patógenos a través de endoscopias gastrointestinales se han relacionado con una brecha en la esterilización adecuada.

En un caso similar se reportó, la transmisión del virus de la hepatitis C a los pacientes durante colonoscopia por el mismo motivo⁵

2.1.12 Higiene de espacios físicos

Las normas de higiene en las instituciones de salud tienen como objeto disminuir la contaminación ambiental y eliminar la suciedad visible. La limpieza y desinfección de las superficies ambientales: paredes, suelos, techos y mobiliario de los centros sanitarios no suele ser causa directa de transmisión de infecciones al paciente, este tipo de superficies ambientales se denominan superficies de bajo riesgo, pero en cambio sí pueden actuar como posibles reservorios

Clasificación de las áreas hospitalarias según modo de limpieza y desinfección

Áreas críticas: Son las áreas hospitalarias en las cuales el procedimiento de limpieza requiere de procedimientos específicos y el uso de desinfectantes. Estas áreas son: quirófano, urgencias, reanimación, unidad de cuidados intensivos, sala de partos, unidades de hemodiálisis, laboratorio clínico y bacteriológico, banco de sangre, centro de esterilización sala de quemados, sala de aislamiento, sala de oncología, neonatología, anatomía patológica, morgue, sala de curaciones, almacenamiento de desechos infecciosos.

⁵ Stoessel K, Moore K, Shoemaker S. Cleaning Reusable Medical Devices: A Critical First Step. 2007

Áreas comunes:

Son las áreas hospitalarias en las que la limpieza se rige por normas estándares de limpieza hospitalaria sin la utilización de productos desinfectantes. Estas áreas son: salas de consulta externa, estaciones de enfermería, cocina, vestuarios, ropería, salas de espera, áreas administrativas, y espacios de circulación.

2.1.13 Método de limpieza según el tipo de área

Limpieza de áreas críticas. El Personal de servicios generales debe esta con los EPP necesarios: gorro, bata, gafas, mascarilla, guantes industriales.

Procedimiento:

Deberá ser específico para el mobiliario:

Paredes, puertas, ventanas y vidrios: Lavar desde una altura de 2 metros hacia abajo evitando salpicaduras y teniendo extrema precaución con las bocas de electricidad, con solución detergente o jabón. Enjuagar, secar y a continuación desinfectar esta superficie con solución de hipoclorito de sodio al 1%. Cambiar ambas soluciones tantas veces como sea necesario o cuando se encuentre visiblemente

Pisos y zócalos: Se utilizará la técnica de doble balde/doble trapo:

Elementos de limpieza necesarios son: 2 baldes de plástico con asa de hierro, preferentemente, 2 secadores de piso, 2 trapos de piso de trama apretada, 2 cepillos de cerdas plásticas blandos, solución de detergente

hipoclorito de sodio al 0,5% para desinfectar. Se puede utilizar también máquinas automáticas, con el sistema de microfibras, donde se utilizan mopas de poliéster y microfibras humedecidas previamente con la solución limpiadora (detergente) y desinfectante.

Este procedimiento tiene como ventaja que las microfibras tienen un mayor nivel de captación de la suciedad. Cada área tendrá su propio equipo de limpieza y no podrá intercambiarse.

2.1.14 Conceptos Epidemiológicos

VIH-SIDA.

La infección solo puede producirse mediante la incorporación al organismo de material infectante.

Si bien se han producido aislamientos virales en todos los líquidos orgánicos, los únicos que han demostrado efectiva capacidad infectante han sido la sangre, el semen, los fluidos vaginales y la leche materna.

Los estudios efectuados en todo el mundo son coincidentes en afirmar que existen solo tres vías de contagio:

a) la sexual

b) la sanguínea, la que puede producirse de diversos modos:

1) Por transfusiones o hemoderivados, trasplantes de órganos o injertos de tejidos.

2) Por maniobras invasivas con instrumentos punzo cortantes.

3) Por compartir agujas y jeringas.

c) La vertical, que es la transmisión de madre infectada a hijo y que ocurre durante el embarazo o parto, pero que también puede producirse a través de la lactancia.

En algunos casos se asocian varias vías de transmisión y también existen casos particulares como el trasplante de órganos, la hemodiálisis y la inseminación artificial.

No existe demostración de contagio por otras vías que las descritas.

La convivencia social con infectados no presenta riesgo de contagio.

En el caso particular de los establecimientos de salud debe presentarse especial atención a la vía sanguínea y dentro de ella, a los contagios producidos a través de transfusiones de sangre o hemoderivados o por maniobras invasivas con instrumentos punzo cortantes contaminados.

Esterilización Y Desinfección

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.

Los instrumentos médicos que tocan las mucosas pero que no penetran los tejidos (ej. fibroscopios, espéculos, etc) deben ser esterilizados, si esto no fuera posible deben ser sometidos a una desinfección cuidadosa y adecuada.

Se debe recordar que en ciertos casos, los instrumentos son sometidos a la acción de soluciones detergentes o antisépticas para diluir las sustancias orgánicas o evitar que se sequen. Dado que este paso no es una verdadera desinfección, los instrumentos no deberán ser manipulados ni reutilizados hasta tanto no se efectúe una verdadera esterilización o desinfección suficiente.

El HIV es muy lábil y es destruido por los métodos habituales de desinfección y esterilización que se aplican a los instrumentos médicos antes de su utilización.

El calor es el método más eficaz para inactivar el HIV; por lo tanto la esterilización y la desinfección basadas en la acción del calor son los métodos de elección. La acción decontaminante de los productos que liberan cloro (solución de hipoclorito de sodio (agua lavandina) se aprovecha para tratar los instrumentos inmediatamente después de su uso y permitir, luego, su manipulación sin riesgos hasta llegar a la esterilización o desinfección adecuada.

Descontaminación de superficies mediante compuestos que liberan cloro.

Para la descontaminación de superficies manchadas con sangre o fluidos corporales, se recomienda proceder con guantes, colocando primero papel u otro material absorbente y descontaminar luego lavando con una solución de hipoclorito de sodio al 1 %.

Si la cantidad de sangre o material fueron muchos, se puede verter primero sobre ella la solución de hipoclorito de sodio al 1 %, dejar actuar 10 minutos y proceder luego al lavado.

Para este tipo de contaminación no es conveniente el uso de alcohol ya que se evapora rápidamente y coagula los residuos orgánicos sin penetrar en ellos.

El hipoclorito de sodio es bactericida y viricida pero tiene el inconveniente que es corrosivo (el material de acero inoxidable no debe mantenerse más de 30 minutos en la solución). Se degrada rápidamente por lo que las soluciones deben prepararse diariamente y dejarse al reparo de la luz y el calor.

Contexto Social

En la actualidad, el desarrollo de este campo ha favorecido la aparición de innumerables instituciones médicas, biológicas y biotecnológicas, lo que hace que se incremente el número de trabajadores que manipulan de una forma u otra estos agentes, por lo cual aumenta la preocupación por el riesgo al que se exponen.

Ambiente, desarrollo y salud integran una triada que ha de permanecer en un equilibrio armónico por las interrelaciones existentes entre ellos.

Han aparecido normativas que regulan el trabajo con microorganismos, con la finalidad de proteger al trabajador y al entorno; así surge la bioseguridad, como un conjunto de medidas científico-organizativas destinadas a proteger al trabajador de la instalación, a la comunidad y al medio ambiente de los riesgos que entraña el trabajo con agentes biológicos o la liberación de organismos al medio ambiente, ya sean modificados genéticamente o exóticos; disminuir al mínimo los efectos que se puedan presentar y eliminar rápidamente sus posibles consecuencias en caso de contaminación, efectos adversos, escapes o pérdidas.

Según GARRISON, la bioseguridad representa un componente vital del sistema de garantía de la calidad, y debe entenderse como una doctrina encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de adquirir infecciones en el medio laboral.

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 un centro hospitalario 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 del comité, controle y garantice el cumplimiento de las medidas.

Los dos aspectos más importantes para garantizar la seguridad son: la observación estricta de las normas y el entrenamiento adecuado de todos los trabajadores

Por eso los cuidados que se deben tener con el manejo de materiales en el área de emergencia son muchos, pero los problemas que se presentan al momento de tener un cuidado de nuestra salud en esta área muchas de las veces pasa desapercibido, es por eso que a nivel nacional se han podido determinar que es uno de los principales factores de riesgos en el contagio de enfermedades debido al mal manejo de estos desechos.

Contexto Educativo

Debido a la deficiente aplicación de los conocimientos en cuanto al manejo de normas de bioseguridad que tiene el personal de enfermería al interior de los hospitales se aumenta los riesgos biológicos.

Puede decirse que el riesgo biológico es el derivado de la exposición a agentes biológicos. Es importante destacar que esta exposición se manifiesta de forma directa o indirecta.

La forma directa se origina cuando el personal manipula directamente agentes biológicos a través de las técnicas o procedimientos establecidos. Como resultado de esta interacción, se libera al medio ambiente cierta cantidad de agentes biológicos, ya sea por la ejecución de tales procedimientos, por la ocurrencia de algún accidente o por la evacuación de desechos contaminados tratados inadecuadamente para el caso de la comunidad, y así se presenta la forma indirecta de exposición

Por otro lado debido al índice de analfabetismo que existe en el cantón Quevedo, muchos de los usuarios desconocen también elementos básicos de seguridad hospitalaria, por lo que se debe crear conciencia para que el trabajo sea en conjunto, y así evitar posibles complicaciones en los pacientes y el personal de enfermería

2.1.15 NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD

- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo
- No es permitido fumar en el sitio de trabajo.
- No guardar alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicos.
- Las condiciones de temperatura, iluminación y ventilación de los sitios de trabajo deben ser confortables.
- Maneje todo paciente como potencialmente infectado. Las normas universales deben aplicarse con todos los pacientes independientemente del diagnóstico, por lo que se hace innecesario la clasificación específica de sangre y otros líquidos corporales como “infectada o no infectada”. Emplee mascarilla y protectores oculares durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas aerosoles de sangre u otros líquidos corporales.
- Use delantal plástico en aquellos procedimientos en que se esperen salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros líquidos orgánicos.
- Evite deambular con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo.

- Mantenga sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.
- Utilice equipos de reanimación mecánica, para evitar el procedimiento boca-boca.
- Evite la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas, hasta tanto éstas hayan desaparecido.
- Si presenta alguna herida, por pequeña que sea, cúbrala con esparadrapo o curitas.
- Lávese cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento e igualmente si se tiene contacto con material patógeno.
- Utilice en forma sistemática guantes plásticos o de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes. Hacer lavado previo antes de quitárselos y al terminar el procedimiento.
- Utilice un par de guantes crudos por paciente.
- Absténgase de tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.

2.2 FUNDAMENTACION LEGAL.

LEY ORGÁNICA DE SALUD

CAPITULO I

DE LAS ACCIONES DE SALUD

Art. 1.- Las áreas de salud en coordinación con los gobiernos seccionales autónomos impulsarán acciones de promoción de la salud en el ámbito de su territorio, orientadas a la creación de espacios saludables, tales como escuelas, comunidades, municipios y entornos saludables.

Todas estas acciones requieren de la participación interinstitucional, intersectorial y de la población en general y están dirigidas a alcanzar una cultura por la salud y la vida que implica obligatoriedad de acciones individuales y colectivas con mecanismos eficaces como la veeduría ciudadana y rendición de cuentas, entre otros.

“Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias.

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: (...)

27. Determinar las profesiones, niveles técnicos superiores y auxiliares de salud que deben registrarse para su ejercicio (...).

Art. 9.- Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades:...

c) Priorizar la salud pública sobre los intereses comerciales y económicos.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Sección cuarta. De la salud

Art. 42.- El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia.

Art. 43.- Los programas y acciones de salud pública serán gratuitas para todos. Los servicios públicos de atención médica, lo serán para las personas que los necesiten. Por ningún motivo se negará la atención de emergencia en los establecimientos públicos o privados.

El Estado promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social.

Adoptará programas tendientes a eliminar el alcoholismo y otras toxicomanías.

Art. 44.- El Estado formulará la política nacional de salud y vigilará su aplicación; controlará el funcionamiento de las entidades del sector; reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de las medicinas tradicional y alternativa, cuyo ejercicio será regulado por la ley, e impulsará el avance científico-tecnológico en el área de la salud, con sujeción a principios bioéticos.

CAPITULOIII
METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Localización de la Investigación.

La presente Investigación se realizó en la clínica Heriberto García, del cantón Buena Fe. Provincia de Los Ríos. Año 2013

3.2 Tipo de investigación

El presente proyecto es un estudio que utilizó los siguientes tipos de investigación:

3.2.1 de campo.

La Investigación de campo permitió reunir la información necesaria, el proceso de la aplicación del método científico que procura tener información relevante para entender, verificar, corregir o aplicar el conocimiento y permitir tener contacto con la realidad

3.2.2 Aplicada

Esta investigación generó conocimientos o métodos de enfermería correspondiente al área de bioseguridad de la clínica Heriberto García, del cantón Buena Fe.

3.3 Materiales

MATERIALES	
Descripción	Cantidad
Hojas papel INEN A/4 (resmas)	2
Lapicero	4
Carpetas	4
Anillados	1
Agenda	1
Cámara fotográfica	1
Tinta de impresora (cartuchos color y negro)	4
Copias	200
EQUIPOS	
Computadoras	2
USB- memoria flash	1
Impresora	1
Calculadora	1
Copiadora	1

3.4 Métodos

Los métodos que se utilizaron para esta investigación son los siguientes:

3.4.1 Método Deductivo.-

El método deductivo es aquél que parte los datos generales aceptados como valederos, para deducir por medio del razonamiento lógico, varias suposiciones, es decir; parte de verdades previamente establecidas como principios generales, para luego aplicarlo a casos individuales y comprobar así su va. Consiste en desarrollar la teoría empezando por formular sus puntos de partida o hipótesis básicas y deduciendo luego sus consecuencias con la ayuda de las subyacentes teorías formales.

3.4.2 Método Inductivo.-

Empleamos el método inductivo cuando de la observación de los hechos particulares obtenemos proposiciones generales, o sea, es aquél que establece un principio general una vez realizado el estudio y análisis de hechos y fenómenos en particular. Se lo aplica a fin de dimensionar el proyecto, dadas las necesidades particulares de las personas. Los métodos para el desarrollo de este proyecto, serán: Método, analítico Sintético Descriptivo y Estadístico.

3.4.3 Método Analítico.-

Consiste en la separación de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos, a partir de los elementos distinguidos por el análisis se trata en consecuencia de hacer una explosión metódica y breve, en resumen

3.4.4 Método Sintético.-

Es un proceso de razonamiento que tiende a reconstruir un todo, a partir de los elementos distinguidos por el análisis; se trata en consecuencia de hacer una explosión metódica y breve, en resumen Podemos demostrar nuestras ideas como: lograr verificar los resultados de nuestra Investigación en la clínica Heriberto García, del cantón Buena Fe

3.4.5 Método Descriptivo

El objetivo es la adquisición de datos objetivos, precisos y sistemáticos que pueden usarse en promedios, frecuencias y cálculos estadísticos similares. Para la aplicación de la propuesta planteada en el presente trabajo de investigación. Aplicaremos éste método porque nos permite describir, detallar y explicar las estrategias de mercadeo que se implementará,

3.4.6 Método estadístico.

Consiste en una serie de procedimientos para el manejo de los datos cualitativos y cuantitativos de la investigación. Para analizar e interpretar los resultados que se obtendrán en el trabajo de campo. Se utilizará éste método como un proceso sistemático y analítico que tiene como fin tabular porcentual y graficar.

3.5 Técnicas de la investigación

Las técnicas utilizadas son:

3.5.1 Observación

Ésta técnica nos permitió seleccionar la información para determinar la problemática en la clínica Heriberto García, del cantón Buena Fe

Consiste en observar personas, fenómenos, hechos, casos, objetos, acciones, situaciones, etc., con el fin de obtener determinada información necesaria para una investigación. Esta habilidad favorece a la definición de contextos pocas conocidas, las mismas que permiten seleccionar información para descubrir la solución de las interrogantes de la investigación.

3.5.2 Entrevista

Es una técnica directa e interactiva de recolección de datos, con una intencionalidad y un objetivo implícito dado por la investigación. Mediante el acercamiento directo al director, personal y personas que acuden a la clínica Heriberto García, del cantón Buena Fe.

3.5.3 Encuesta

Esta técnica facilita los procesos de sistematización de los datos obtenidos, ya que dadas las características de los mismos siempre ha sido más usada, nos permite cuantificar los datos dentro de los objetivos de la Investigación. Es el método de obtención de Información mediante preguntas orales escritas, realizadas a las personas y que se ajustan a la muestra problema del Universo de investigación.

3.6 Población y Muestra

3.6.1 La Población

La población universo: Corresponden 328 personas atendidas en la clínica Heriberto García, del cantón Buena Fe durante el primer trimestre del año 2013.

3.6.2 Muestra.

Para determinar la muestra tomaremos como referencia la población atendida durante el tiempo propuesto en la investigación que corresponde a 328 personas.

Para establecer la muestra definitiva que se utilizará en la encuesta de esta investigación, se aplicará la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N}{(E)^2(N-1) + 1}$$

En donde:

n= tamaño de la muestra.

N= población a la investigación

E= índice de error máximo admisible= 0,05%

Tomando como N= número de población las 328 personas atendidas durante el periodo.

$$n = \frac{328}{(E)^2(N-1) + 1}$$

$$n = \frac{328}{(0.05)^2(328-1)+1}$$

$$n = \frac{328}{(0.0025)(327)+1}$$

$$n = \frac{328}{0.8175+1}$$

$$n = \frac{328}{1.8175}$$

$$n = 180,4$$

El resultado final son 180 personas, se utilizará este valor como muestra para realizar las encuestas y la investigación.

Población Universo: Son las 328 personas atendidas en la Clínica Heriberto García, del Cantón Buena Fe.

Muestra: Una vez aplicada la formula correspondiente se determinó que se debe encuestar al azar a **180** usuarios externos que han sido pacientes en la clínica en el periodo de estudio.

CAPITULO IV
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

4.1 ENTREVISTA PARA EL DIRECTOR DE LA CLÍNICA HERIBERTO GARCÍA, DEL CANTÓN BUENA FE.

1.- ¿HA TENIDO DIFICULTADES EN LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA CLÍNICA HERIBERTO GARCÍA, DEL CANTÓN BUENA FE?

Frente a esta pregunta El director responde que no ha tenido dificultades en la aplicación de medidas de bioseguridad en la Clínica Heriberto García, Del Cantón Buena Fe solamente ha tenido dificultad en los niveles de exigencias a los empleados.

2.- ¿CONSIDERA UD, QUE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE SE APLICA EN LA CLÍNICA HERIBERTO GARCÍA SON LAS CORRECTAS?

Frente a esta pregunta El director responde que todas las medidas de bioseguridad que se aplica en la Clínica Heriberto García, Del Cantón Buena Fe son las correctas

3.- ¿CONSIDERA USTED, QUE FALTA CAPACITACION AL PERSONAL PARA UN MEJOR MANEJO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD APLICADAS EN LA CLÍNICA HERIBERTO GARCÍA?

Frente a esta pregunta El director responde que aún falta capacitación al personal para un mejor manejo de medidas de bioseguridad aplicadas en la Clínica Heriberto García, responde que si se ha dado indicaciones generales especialmente en la atención al paciente y manejo de desechos.

¿CONSIDERA USTED, QUE EL PERSONAL DE LA CLINICA EMPLEA LAS NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD CORRECTAMENTE?

Frente a esta pregunta El director responde que a pesar de los esfuerzos por que todos empleen las reglas y normas de Bioseguridad aún existe personal que no lo realiza ya sea por distintos factores, incluida las costumbres personales que son parte de su cultura.

5.- ¿QUÉ ACCIONES HA REALIZADO UD. PARA QUE SE CUMPLAN LAS REGLAS Y NORMAS BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE LA CLÍNICA HERIBERTO GARCÍA?

He considerado realizar acciones que vayan desde el llamado de atención verbal, hasta prescindir de sus servicios en los casos más graves, actualmente solo se aplica el llamado de atención, esperando que se corrija oportunamente lo que no es correcto, Todas las acciones se las realiza apegadas a la ley del Ministerio de Salud y del Ministerio del Trabajo.

4.2 ENCUESTA A LOS EMPLEADOS DE LA CLÍNICA HERIBERTO GARCÍA, DEL CANTÓN BUENA FE

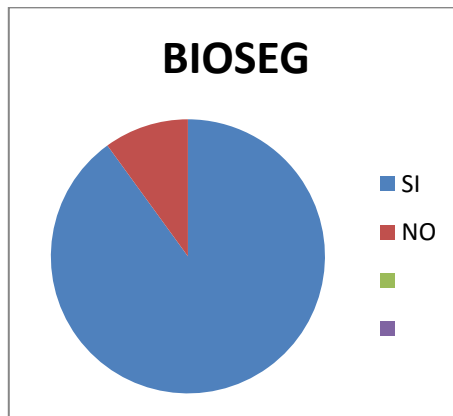
- ¿Considera Ud. Que se manejan las reglas y normas de bioseguridad en todo proceso sanitario?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	9	90
NO	1	10
TOTAL	10	100

Fuente: Encuesta aplicada a los empleados de la clínica Heriberto Garcia del Canton Buena FE

Elaborado por: Norta Franco

Grafico 1



Interpretación de resultados:

Con referencia a esta pregunta, el 9 respondieron que si se manejan las reglas y normas de bioseguridad en todo proceso sanitario dentro de la Clínica, y el 01 respondió que no, la razón es porque a veces no hay los materiales necesarios para limpieza o de protección

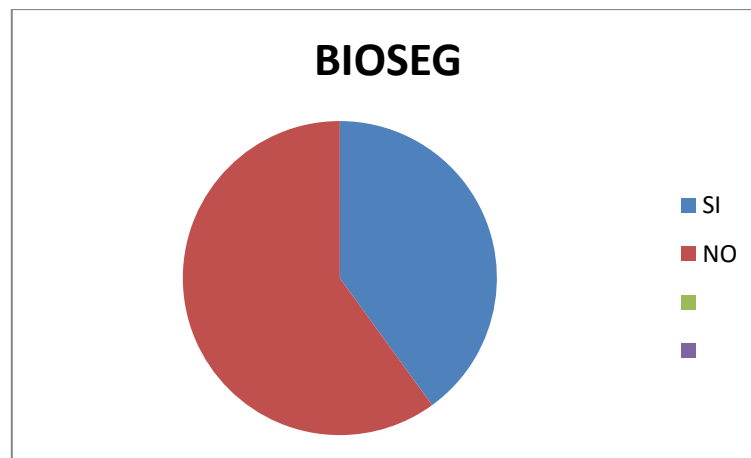
2.- ¿Ud. Utiliza delantal plastico en aquellos procedimientos en que se esperen salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros líquidos orgánicos?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	4	40
NO	6	60
TOTAL	10	100

Fuente: Encuesta aplicada a los empleados de la clínica Heriberto Garcia del Canton Buena FE

Elaborado por: Norta Franco

Grafico 2



Interpretación de resultados:

A la pregunta dos, 4 personas responde que sí utiliza delantal plástico en aquellos procedimientos en que se esperen salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros líquidos orgánicos, Frente a un 60% que dice no porque no ha recibido permanente este material y solo se utiliza mandil de tela.

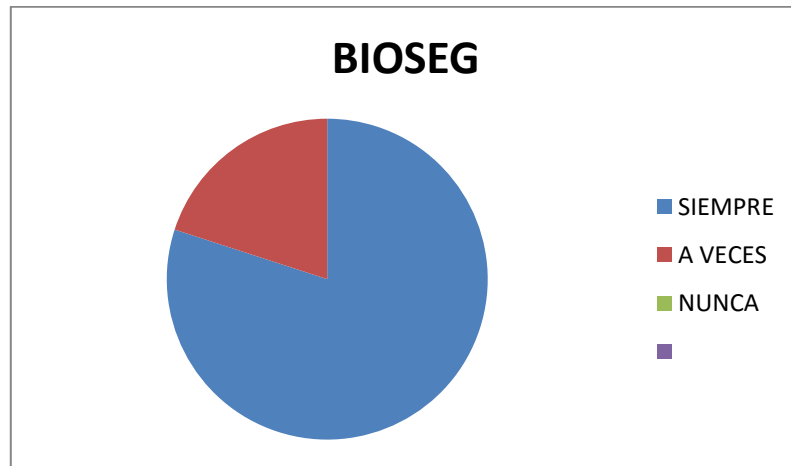
3.- ¿Ud. Utiliza en forma permanente guantes plásticos o de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y cuando maneja instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SIEMPRE	8	80
A VECES	2	20
NUNCA	00	00
TOTAL	10	100

Fuente: Encuesta aplicada a los empleados de la clínica Heriberto Garcia del Canton Buena FE

Elaborado por: Norta Franco

Grafico 3



Interpretación de resultados:

08 personas contestan que si utiliza permanentemente guantes plásticos o de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y cuando maneja instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes. 02 personas contesta que no.

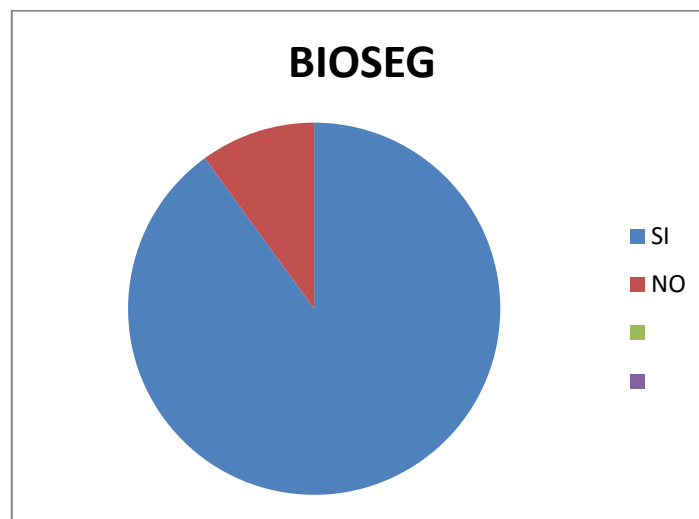
4.- ¿Maneja a todo paciente como potencialmente infectado?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	9	90
NO	1	10
TOTAL	10	100

Fuente: Encuesta aplicada a los empleados de la clínica Heriberto Garcia del Canton Buena FE

Elaborado por: Norta Franco

Grafico 4



Interpretación de resultados:

Con referencia a esta pregunta, 09 personas contesta que sí, maneja a todo paciente como potencialmente infectado, frente al 01 que responde negativamente, porque considera que a veces los casos son menos peligrosos y no representa peligro de contagio.

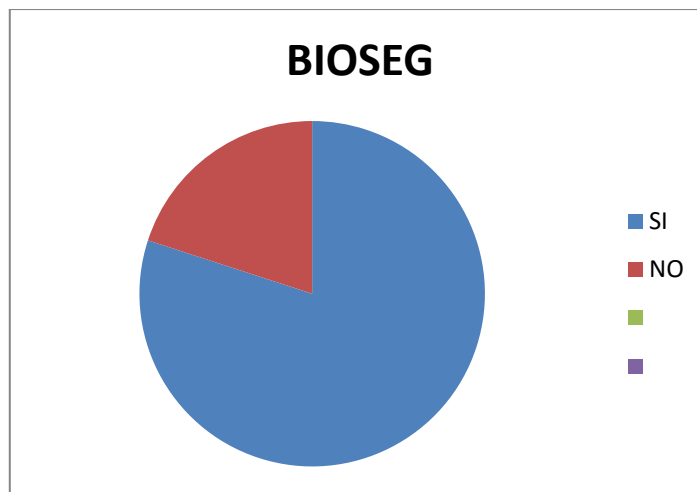
5. ¿Se guardan las sustancias contaminantes o químicos en lugares apropiados y de protección?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	8	80
NO	2	20
TOTAL	10	100

Fuente: Encuesta aplicada a los empleados de la clínica Heriberto Garcia del Canton Buena FE

Elaborado por: Norta Franco

Grafico 5



Interpretación de resultados:

08 encuestados responden que si se guardan las sustancias contaminantes o químicos en lugares apropiados y de protección y el 02 responden que no, entre las razones de las respuestas que si porque se considera peligrosos mantener a la vista y cualquier persona pueda cogerlo y no porque no hay espacios adecuados o están subutilizados.

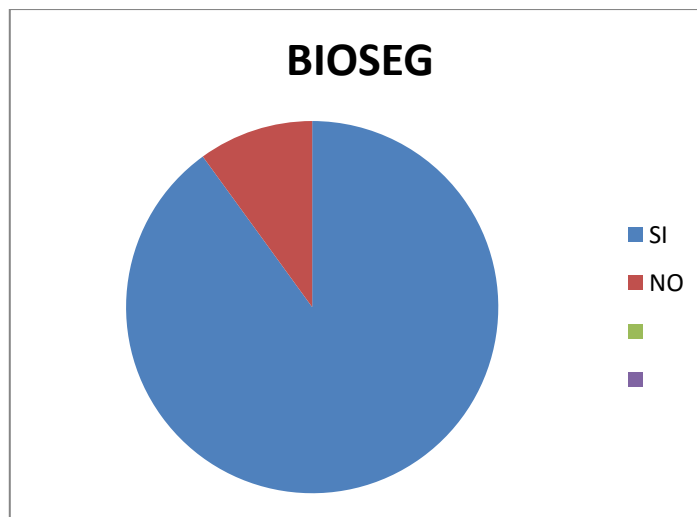
6.- ¿Evita la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	9	90
NO	1	10
TOTAL	10	100

Fuente: Encuesta aplicada a los empleados de la clínica Heriberto Garcia del Canton Buena FE

Elaborado por: Norta Franco

Grafico 5



Interpretación de resultados:

Frente a esta pregunta 09 encuestados responden que si evita la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas, y una persona responde que no. Porque considera que las lesiones que tiene, no representa mayor gravedad o peligro de contaminación a los pacientes

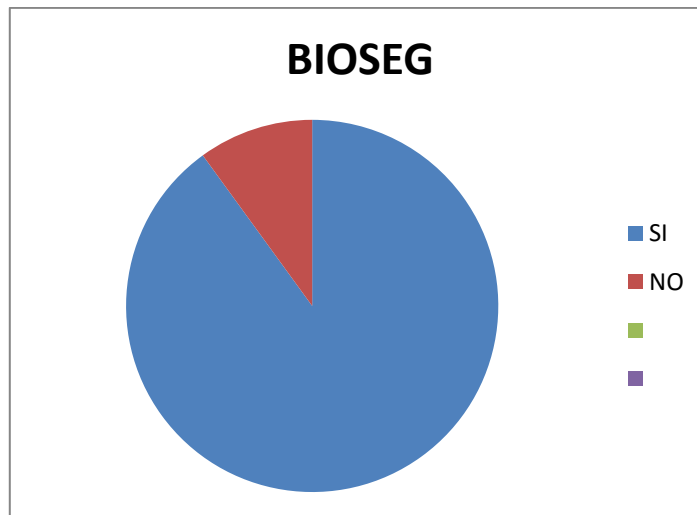
7.- ¿Se lava Ud. cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	9	90
NO	1	10
TOTAL	10	100

Fuente: Encuesta aplicada a los empleados de la clínica Heriberto Garcia del Canton Buena FE

Elaborado por: Norta Franco

Grafico 6



Interpretación de resultados:

En ésta pregunta 09 personas responden que si se lava cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento y uno contesta negativamente porque a veces no hay tiempo o el baño está cerrado, también por olvido de esta norma.

4.3 ENCUESTA PARA 180 USUARIOS DE LA CLÍNICA HERIBERTO GARCÍA, DEL CANTÓN BUENA FE

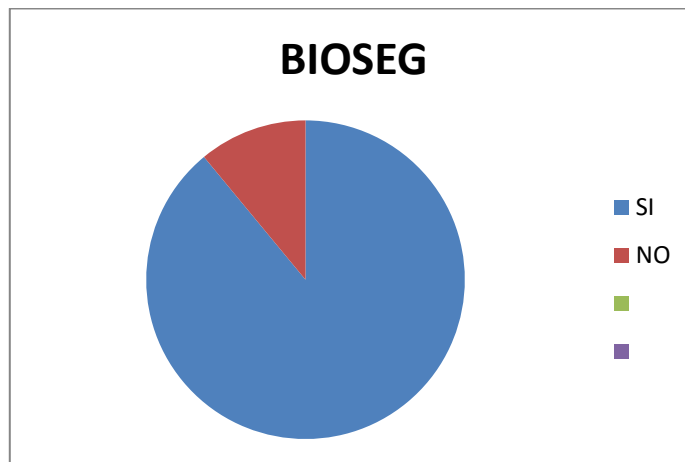
1.- ¿Considera Ud. que la clínica maneja normas de control y de bioseguridad?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	160	89
NO	20	11
TOTAL	180	100

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios de la clínica Heriberto Garcia del Canton Buena FE

Elaborado por: Norta Franco

Grafico 7



Interpretación de resultados:

160 personas contestan que la clínica si maneja normas de control y de bioseguridad, y 20 encuestados consideran que no ya que a veces se ve basura a la entrada o papeles sobre el escritorio, también no todos usan guantes para atender.

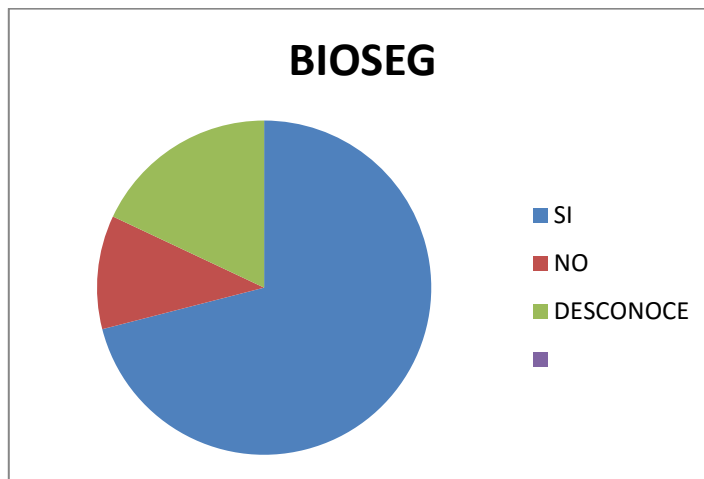
2. ¿Considera Ud. que se mantiene en la clínica los elementos de protección (extinguidores) en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	128	71
NO	20	11
DESCONOCE	32	18
TOTAL	180	100

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios de la clínica Heriberto Garcia del Canton Buena FE

Elaborado por: Norta Franco

Grafico 8



Interpretación de resultados:

En relación a ésta pregunta 128 personas responden que si se mantiene en la clínica los elementos de protección (extinguidores) en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso, 20 contestan negativamente, y 32 encuestados desconocen, debido a que no se observa a simple vista o simplemente no ha preguntado sobre la existencia de estos materiales.

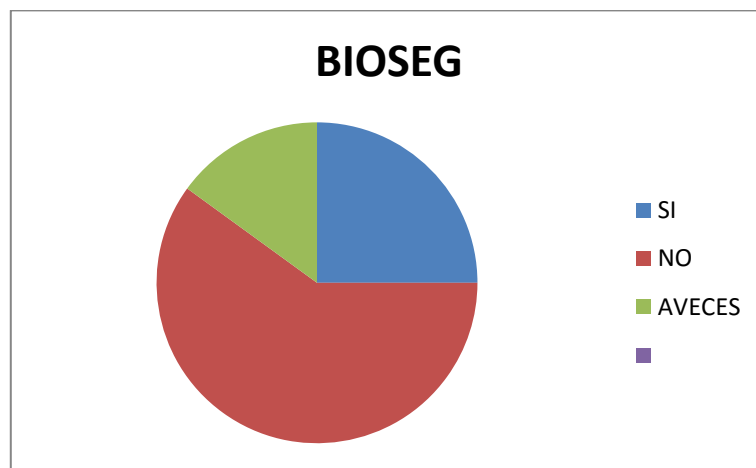
3. ¿Ud. Ha observado deambular a los empleados de la Clínica con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	45	25
NO	108	60
A VECES	27	15
TOTAL	180	100

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios de la clínica Heriberto Garcia del Canton Buena FE

Elaborado por: Norta Franco

Grafico 9



Interpretación de resultados:

45 de los encuestados responde que si ha observado deambular a los empleados de la Clínica con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo, 108 personas contesta que no, y 27 personas responden que a veces especialmente los empleados salen con mandiles o con guantes puestos.

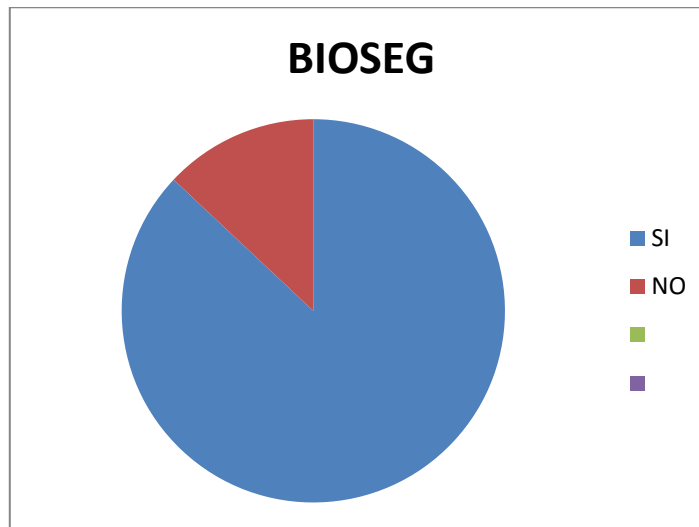
4.- ¿Considera Ud. Que las condiciones de temperatura, iluminación y ventilación en la clínica son confortables?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	156	87
NO	24	13
TOTAL	180	100

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios de la clínica Heriberto Garcia del Canton Buena FE

Elaborado por: Norta Franco

Grafico 10



Interpretación de resultados:

En esta pregunta referente a las condiciones de temperatura, iluminación y ventilación en la clínica son confortables 156 personas contestan que sí, y un 24 encuestados responden que no, ya que no sabe si tiene aire acondicionado, también hay áreas poco iluminadas

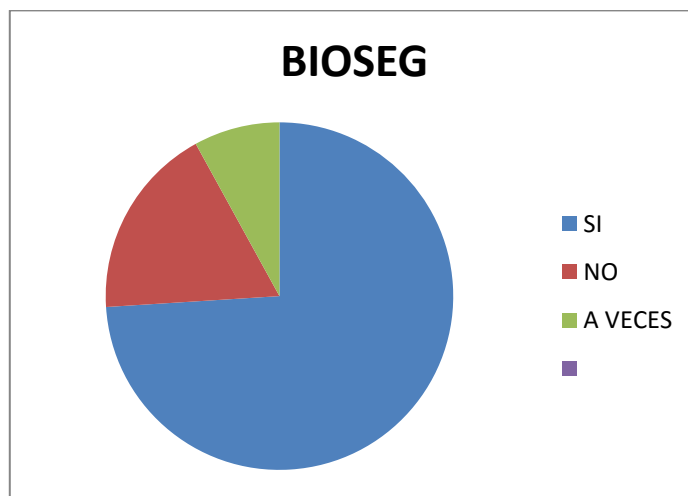
5.- ¿Considera Ud. que en la clínica utilizan un par de guantes por cada paciente?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI	133	74
NO	32	18
A VECES	15	08
TOTAL	180	100

Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios de la clínica Heriberto Garcia del Canton Buena FE

Elaborado por: Norta Franco

Grafico 11



Interpretación de resultados:

En esta pregunta el 133 personas contesta que en la clínica si utilizan un par de guantes por cada paciente, 32 contestan que no y 15 encuestados responden que a veces se utiliza guantes, porque en ocasiones esto se ha observado especialmente los empleados de la clínica.

4.4 ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS POR OBJETIVOS

4.1 Objetivo 1

1.- Observar el grado de cumplimiento de reglas y normas de bioseguridad por parte del personal de la Clínica Heriberto García, del cantón Buena Fe

Resultados.

Los resultados de las personas encuestadas, 160 personas responden que en la clínica si se maneja reglas y normas de control y de bioseguridad, y 20 encuestados consideran que no ya que a veces se ve basura a la entrada o papeles sobre el escritorio, también no todos los empleados usan guantes para atender

4.2 Objetivo 2

2.- Evaluar el nivel de conocimientos sobre de reglas y normas de bioseguridad, que tiene el personal de la Clínica Heriberto García, del cantón Buena Fe

Resultados.

Frente a esta pregunta El director responde que aún falta capacitación al personal para un mejor manejo de medidas de bioseguridad aplicadas en la Clínica Heriberto García, además considera que si se ha dado indicaciones generales especialmente en la atención al paciente y manejo de desechos

4.3 Objetivo 3

3.- Determinar la existencia de insumos para el cumplimiento de reglas y normas de bioseguridad en la Clínica Heriberto García, del cantón Buena Fe

Resultados.

Del resultado aplicado en la encuesta en relación a este objetivo especialmente en el uso de los guantes, 08 personas contestan que si utiliza permanentemente guantes plásticos o de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y cuando maneja instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes. 02 personas contesta que no. Las razones porque responden que no es porque ocasionalmente existe falta del material.

CAPITULO V
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones.

El 89% de las personas encuestadas consideran que si se emplea las reglas y normas de control de bioseguridad, esto es positivo porque existe mayor seguridad y confiabilidad en los cuidados sanitarios, existe un 11% que consideran que no se manejan correctamente estas reglas y normas, es de especial interés observar este dato para optimizar los servicios y alcanzar los niveles estándares de calidad en el manejo normas de bioseguridad.

Por respuesta directa de la máxima autoridad de la clínica, aún falta capacitación al personal para un mejor manejo de medidas de bioseguridad aplicadas en la Clínica Heriberto García.

El 80% de las personas encuestadas consideran que si existe insumos para el cumplimiento de reglas y normas de bioseguridad en la Clínica Heriberto García, del cantón Buena Fe, especialmente en guantes plásticos o de látex útiles en la manipulación de elementos biológicos. Un 20% considera que ocasionalmente existe falta del material y de insumos dentro de la clínica.

5.2 Recomendaciones

Que se busque las mejores estrategias para aplicar las reglas y normas de bioseguridad por parte del personal de la Clínica Heriberto García, del cantón Buena Fe, para optimizar los servicios y alcanzar los niveles estándares de calidad en el manejo normas de bioseguridad

Que se realice una capacitación al personal sobre el manejo de reglas y normas de bioseguridad para el nivel de sus conocimientos y estas sean aplicadas correctamente en la Clínica Heriberto García,

Mantener un stock de insumos y materiales permanente en óptimas condiciones y de fácil acceso, para que el cumplimiento de reglas y normas de bioseguridad en la Clínica Heriberto García, del cantón Buena Fe Fe sea óptimo

CAPITULO VI

BIBLIOGRAFÍA

6.1 Literatura Citada

Rodríguez O, Argote E. Curso de capacitación en bioseguridad. Asunción: CDFAO; 2002.

CNSB 2004. Proyecto de Estrategia Ambiental Nacional de Seguridad Biológica. C. Habana.

Código de Ética para el Equipo de Salud Asociación Médica Argentina. 2001. Siglo XXI. Año 1

Dr. E.C. Aranguren y R.A. Rezzónico. Auditoría Médica: garantía de calidad en la Atención de la Salud.

Fascículo de Bioseguridad Secretaría de salud Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires 1999.

Manual de Gestión de Residuos Patogénicos. Secretaría de Salud. Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires 1999.

Ministerio de Salud y Acción Social Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica: Normas. Octubre 1997.

Publicación de Sociedad Argentina de Administración de Organizaciones de Atención de la Salud y Salud Pública. Volúmen 3 n° 3 2000

6.2 INTERNET

http://es.wikipedia.org/wiki/Bioseguridad_Hospitalaria

http://www.bvs.sld.cu/revistas/rst/vol8_1_07/rst10107.html

<http://www.monografias.com/trabajos7/hospi/hospi.shtml?monosearch>

<http://www.opas.org.br/gentequefazsaude/bvsde/bvsacd/cd49/gc-bioseguridad.pdf>

CAPITULO VI
ANEXO

Anexo1.

Encuestas.

ENTREVISTA PARA DIRECTOR DE LA CLÍNICA HERIBERTO GARCÍA, DEL CANTÓN BUENA FE.

1.- ¿HA TENIDO DIFICULTADES EN LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA CLÍNICA HERIBERTO GARCÍA, DEL CANTÓN BUENA FE?

2.- ¿CONSIDERA UD, QUE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD QUE SE APLICA EN LA CLÍNICA HERIBERTO GARCÍA SON LAS CORRECTAS?

3.- ¿CONSIDERA USTED, QUE FALTA CAPACITACION AL PERSONAL PARA UN MEJOR MANEJO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD APLICADAS EN LA CLÍNICA HERIBERTO GARCÍA?

4.- ¿CONSIDERA USTED, QUE EL PERSONAL DE LA CLINICA EMPLEA LAS NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD CORRECTAMENTE?

5.- ¿QUÉ ACCIONES HA REALIZADO UD. PARA QUE SE CUMPLAN LAS REGLAS Y NORMAS BIOSEGURIDAD EN EL PERSONAL DE LA CLÍNICA HERIBERTO GARCÍA?

ENCUESTA PARA 10 EMPLEADOS DE LA CLÍNICA HERIBERTO GARCÍA, DEL CANTÓN BUENA FE

1.- ¿Considera Ud. Que se manejan las reglas y normas de bioseguridad en todo proceso sanitario?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI		
NO		
TOTAL		

2.- ¿Ud. Utiliza delantal plástico en aquellos procedimientos en que se esperen salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros líquidos orgánicos?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI		
NO		
TOTAL		

3.- ¿Ud. Utiliza en forma permanente guantes plásticos o de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y cuando maneja instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SIEMPRE		
A VECES		
NUNCA		
TOTAL		

4.- ¿Maneja a todo paciente como potencialmente infectado?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI		
NO		
TOTAL		

5. ¿Se guardan las sustancias contaminantes o químicos en lugares apropiados y de protección?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI		
NO		
TOTAL		

6.- ¿Evita la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI		
NO		
TOTAL		

7.- ¿Se lava Ud. cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI		
NO		
TOTAL		

ENCUESTA PARA 180 USUARIOS DE LA CLÍNICA HERIBERTO GARCÍA, DEL CANTÓN BUENA FE

1.- ¿Considera Ud. que la clínica maneja normas de control y de bioseguridad?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI		
NO		
TOTAL		

2. ¿Considera Ud. que se mantiene en la clínica los elementos de protección (extinguidores) en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI		
NO		
DESCONOCE		
TOTAL		

3. ¿Ud. Ha observado deambular a los empleados de la Clínica con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI		
NO		
A VECES		
TOTAL		

4.- ¿Considera Ud. Que las condiciones de temperatura, iluminación y ventilación en la clínica son confortables?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI		
NO		
TOTAL		

5.- ¿Considera Ud. que en la clínica utilizan un par de guantes por cada paciente?

OPCIONES	NÚMERO	PORCENTAJE
SI		
NO		
A VECES		
TOTAL		

Anexo 2 Fotos





