



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

Programa de Posgrados en Riesgos Laborales

PERCEPCIÓN SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD ANTE LA
EXPOSICIÓN ACCIDENTAL CON CONTAMINANTES BIOLÓGICOS EN EL
SERVICIO DE GINECO – OBSTETRICIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL SUR –
DELFINA TORRES DE CONCHA (HGES – DTC).

LINEA DE INVESTIGACION

Gestión Riesgo Laboral y Salud Ocupacional

Tesis de grado previo a la obtención del título de Magíster en
Gestión de Riesgos, Mención Prevención de Riesgos Laborales

AUTORA: Estupiñan Ramirez Lisette Estefanía

ASESORA: PhD. Esperanza Palencia Gutiérrez

Esmeraldas, Ecuador, mayo, 2021

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por los reglamentos de grado de la PUCESE previo a la obtención del título de Magíster en Gestión de Riesgos, mención Prevención de Riesgos Laborales.

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Tema: Percepción sobre las Normas de Bioseguridad ante la exposición accidental con contaminantes biológicos en el servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital General del Sur – Delfina Torres de Concha (hges – dtc).

Autor: Dra. Estupiñan Ramírez Lisette Estefanía

**PhD. Esperanza Palencia Gutiérrez
ASESOR DE TESIS**

f. _____

**Mgt. José Luis Vergara Torres
LECTOR 1**

f. _____

**Mgt. Hugo Ocampo Erazo
LECTOR 2**

f. _____

**Mgt. Luis Hidalgo Solórzano
COORDINADOR DE POSGRADOS**

f. _____

**Mgt. Alex Guashpa Gómez
SECRETARIO GENERAL PUCESE**

f. _____

Esmeraldas, Ecuador, mayo, 2021

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, **Estupiñán Ramírez Lisette Estefanía** portador de la cédula de ciudadanía No. 131096129-5 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del título de **“PERCEPCIÓN SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD ANTE LA EXPOSICIÓN ACCIDENTAL CON CONTAMINANTES BIOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE GINECO – OBSTETRICIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL SUR – DELFINA TORRES DE CONCHA (HGES – DTC)”**, son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaro que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Estupiñán Ramírez Lisette Estefanía
C.I 1310961295

CERTIFICACIÓN

Yo, **Esperanza Marbella Palencia Gutiérrez** con cédula de identidad 0962373544, docente y asesor de la señora Lisette Estefanía Estupiñán Ramírez, de la Maestría en Gestión de Riesgos, mención Prevención de Riesgos Laborales.

Certifico que él maestrante ha finalizado satisfactoriamente el Trabajo Final de Máster con los cambios sugeridos por sus lectores, por lo tanto, se encuentra apta para ser calificada y posterior solicitar fecha para defensa.

Esperanza Marbella Palencia Gutiérrez

DEDICATORIA

El amor de mi vida no me dice “Mi Reyna”, ni “Mi Amor”.
Me dicen mamá.

Y a ese amor les debo el segundo mayor logro de mi vida, sin los cuales este logro no se
habría completado con éxitos.

Por eso Andre y Eimy, son los protagonistas de esta tesis.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a nuestro Padre Celestial Dios Todopoderoso por ser el camino y la guía de mi vida.

Agradezco a mis hijos por ser los pilares fundamentales en mi vida para terminar con éxito esta carrera y alcanzar todas las metas y objetivos trazados.

TÍTULO: “PERCEPCIÓN SOBRE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD ANTE LA EXPOSICIÓN ACCIDENTAL CON CONTAMINANTES BIOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE GINECO – OBSTETRICIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL SUR – DELFINA TORRES DE CONCHA (HGES – DTC)”

RESUMEN

El riesgo potencial que se deriva en las instituciones de salud amerita que se salvaguarde la integridad física de todo el personal dentro de este tipo de instituciones, siendo así, las normas de bioseguridad un componente vital. La presente investigación se desarrolló con el objetivo de determinar la percepción sobre las normas de bioseguridad ante la exposición accidental con contaminantes biológicos en el servicio de gineco – obstetricia del Hospital General Del Sur – Delfina Torres De Concha. Para ello, se realizó una investigación de tipo cuantitativa y no experimental, para lo cual se empleó un cuestionario (a la población ya que esta fue reducida; Médicos residentes (25), Especialistas en ginecología (15), Especialistas en obstetricia (5), personal de enfermería (36) y auxiliares de enfermería (12) del servicio de gineco – obstetricias del Hospital General Sur – Delfina Torres de Concha, los cuales suman un total de 93 individuos), y una escala de importancia para poder determinar la prioridad que el personal da a las medidas de bioseguridad ante la exposición accidental a contaminantes biológicos y al uso de los implementos del equipo de protección personal (EPP). Los resultados obtenidos evidenciaron que el 85% del personal si conoce cuales son las medidas de bioseguridad ante el riesgo biológico, sin embargo, requieren que se socialice y se actualice los mismos, ya que dentro del área de salud este tipo de acciones se van actualizando constantemente. Se concluye que existe un nivel de percepción positivo en el personal sobre las normas de seguridad para prevenir la exposición al riesgo biológico dentro del servicio de gineco – obstetricia del Hospital.

Palabras clave: Riesgo biológico, Normas de bioseguridad, Contaminantes biológicos, percepción del riesgo, Medidas preventivas.

TITLE: "PERCEPTION ON THE BIOSECURITY RULES IN THE FACE OF ACCIDENTAL EXPOSURE WITH BIOLOGICAL CONTAMINANTS IN THE SERVICE OF GINECO - OBSTETRICS OF THE HOSPITAL GENERAL DEL SUR - DELFINA TORRES DE CONCHA (HGES - DTC)"

ABSTRACT

The potential risk arising in health institutions warrants safeguarding the physical integrity of all personnel within these types of institutions, thus, biosafety standards being a vital component. This research was developed with the objective of determining the perception of biosafety standards in the face of accidental exposure with biological contaminants in the gynecological-obstetric service of the Hospital General Del Sur - Delfina Torres De Concha. For this, a quantitative and non-experimental investigation was carried out, for which a questionnaire was used (to the population since it was reduced; Resident physicians (25), Gynecology specialists (15), Obstetrics specialists (5) , nursing staff (36) and nursing assistants (12) from the gynecology service - obstetrics of the South General Hospital - Delfina Torres de Concha, which add up to a total of 93 individuals), and an importance scale to determine the priority that the staff gives to the biosecurity measures in the face of accidental exposure to biological contaminants and the use of the implements of personal protective equipment (PPE). The results obtained showed that 85% of the personnel do know what the biosafety measures are in the face of biological risk, however, they require that they be socialized and updated, since within the health area this type of actions are being updated constantly. It is concluded that there is a level of positive perception in the staff about the safety standards to prevent exposure to biological risk within the gynecological-obstetric service of the Hospital.

Keywords: Biological risk, Biosafety standards, Biological contaminants, risk perception, Preventive measures.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
TRIBUNAL DE GRADUACIÓN.....	ii
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD.....	iii
CERTIFICACIÓN.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	ix
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	6
MARCO TEÓRICO.....	6
1.1. Antecedentes investigativos.....	6
1.2. Fundamentación teórico – conceptual.....	8
1.2.1. Fundamentos de los riesgos laborales.....	8
1.2.2. Determinación de la bioseguridad.....	11
1.3. Marco legal.....	16
CAPÍTULO II.....	19
METODOLOGÍA.....	19
2.1. Tipo de estudio.....	19
2.2. Definición conceptual, operacionalización de las variables.....	20
2.3. Técnica e instrumentos.....	21
2.4. Población y muestra.....	21
2.5. Análisis de datos.....	22
CAPÍTULO III.....	23
RESULTADOS.....	23
3.1. Análisis e interpretación de resultados (Determinación nivel de conocimiento del personal).....	23
3.2. Análisis e interpretación del nivel de cumplimiento normas de bioseguridad....	29
CAPÍTULO IV.....	36

DISCUSIÓN	36
CAPÍTULO V	39
PROPUESTA.....	39
5.1. Antecedentes.....	39
5.2. Objetivos	40
5.2.1 Objetivo general.....	40
5.2.2. Objetivos específicos	40
5.3. Justificación	40
5.4. Fundamentos estratégicos de la propuesta.....	41
5.5. Actividades	42
5.6. Desarrollo de las estrategias	42
CAPÍTULO VI	49
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
Recomendaciones	50
Referencias Bibliográficas	51
ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Población objetivo	21
Tabla 2. Perfil profesional	23
Tabla 3. Conocimiento del riesgo	24
Tabla 4. Nivel de conocimiento de los responsables de la prevención.....	25
Tabla 5. Temor de daño	26
Tabla 6. Posibilidad de daño.....	27
Tabla 7. Gravedad de daño	28
Tabla 8. Plan de capacitación 1	43
Tabla 9. Plan de capacitación 2	44
Tabla 10. Plan de capacitación 3	45
Tabla 11. Plan de capacitación 4	46
Tabla 12. Plan de señalética.....	47

INTRODUCCIÓN

Presentación del tema

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2014) define a los contaminantes biológicos como aquellos que incluyen infecciones crónicas o agudas, reacciones tóxicas y alérgicas, también en esta definición se incorpora dentro de los contaminantes biológicos el DNA recombinante y cualquier manipulación biológica. Los espacios donde se brinda atención médica sanitaria son lugares propicios para la difusión de accidentes biológicos por ser áreas donde el manejo de fluidos corporales como lo son sangre, secreciones, orina, moco son habituales.

Esto implica que los trabajadores de la salud que se exponen a estos factores tienden a correr mayor riesgo por la inobservancia de las medidas de bioseguridad, siendo proclives a infecciones agudas o crónicas de índole bacteriana, viral o fúngica. He aquí la importancia del cumplimiento estricto de las normas de bioseguridad para no ser un peligro para sí mismos, la comunidad o el ambiente que los rodea. El riesgo potencial que se deriva en las instituciones de salud amerita que se salvaguarde la integridad física de todos los operadores dentro de este tipo de instituciones, siendo así, las normas de bioseguridad fundamentales para garantizar la protección de las personas.

Estas son medidas profilácticas y/o correctivas, destinadas a disminuir la exposición a agentes potencialmente infecciosos o de riesgo biológico, las cuales se consideran de suma importancia debido al nivel de exposición de los profesionales en torno a agentes contaminantes de diversos tipos, por lo cual se encaminan a lograr actitudes y conductas en el personal que minimicen el riesgo del personal de salud de adquirir infecciones o enfermedades en el entorno laboral a través de métodos que permitan controlar y minimizar el riesgo biológico, aunque sea únicamente de forma parcial.

Planteamiento del problema

De acuerdo con el informe de riesgos para la salud mundial (NIOSH, 2018), se establece que la carga de morbilidad a nivel mundial se encuentra asociada directamente con los riesgos sanitarios, dentro de los cuales se hace referencia al contagio por agentes

contaminantes e infecciosos. En relación a la prestación de servicios de salud, es el personal el que se encuentra mayormente expuesto al riesgo biológico, mismo que tiene una alta prevalencia en la posible causa de enfermedad profesional y por la poca eficiencia de las normas de bioseguridad aplicadas que son las causantes de accidentes de contagio indirecto de virus o bacterias que se encuentran clasificadas dentro del riesgo biológico (Organización Mundial de la Salud, 2017).

El Centro para Control y Prevención de Enfermedades de Atlanta (CDC) (2008), define a los trabajadores de la salud como todas las personas, incluyendo estudiantes, internos, residentes y voluntarios, cuyas actividades en instituciones de salud implican contacto con pacientes y/o sangre y otros fluidos corporales. La exposición puede ocurrir a partir de pinchazos o heridas producidas por cualquier elemento corto punzante contaminado, o por el contacto de sangre o fluidos con la mucosa oral, ocular, nasal o la piel (Díaz, Reyes, Reyes , & Rojas, 2008)

Los trabajadores de la salud tienen mayor riesgo de adquirir estas enfermedades debido a la Alta prevalencia en la comunidad: De acuerdo con los datos del programa ONU/SIDA para finales de 2010 había 42 millones de personas infectadas con VIH en el mundo, que equivale a 0,8% de la población mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el mismo año, existía 2000 millones de infectados con hepatitis B en el mundo (38% de la población mundial) y 170 millones de infectados con hepatitis C (3% de la población mundial) l (Díaz, Reyes, Reyes , & Rojas, 2008).

En el Ecuador se aprueba el Reglamento de Seguridad y Salud de Trabajadores (2015) con la finalidad de sensibilizar la problemática de siniestralidad laboral y gestión del riesgo dentro de los establecimientos de trabajo, sin embargo de acuerdo con el estudio, no se han evidenciado cambios relevantes en torno a la evolución de la siniestralidad en el país, lo cual genera la necesidad de que realicen cambios importantes en la prevención de situaciones de riesgos de manera que se obtengan resultados positivos y benéficos, al evitar las preocupantes contaminaciones y los costosos tratamientos de las infecciones nosocomiales, como las que acaban de denunciarse en varios hospitales (Munera, 2018).

En Esmeraldas se ubica el Hospital General del Sur – Delfina Torres de Concha, en el cual el servicio de Gineco – Obstetricia cuenta con personal operativo que se encuentra mucho más expuesto; a fluidos corporales al momento del parto, manipulación de pacientes con secreciones vaginales, exposición a agentes biológicos que presuponen un riesgo laboral para profesionales que tratan a este tipo de pacientes. Por lo que las medidas de bioseguridad y el conocimiento que posea el personal sobre las mismas se convierte en un medio de supervivencia en este ámbito hospitalario.

A pesar de esto, en el Hospital General del Sur – Delfina Torres de Concha aún no existe un estudio científico que determine el nivel de conocimiento en cuanto a la importancia de las normas de bioseguridad en el personal del área de gineco – obstetricia. Por tal motivo es necesario llevar a cabo la presente investigación que teniendo en cuenta la problemática anteriormente expresada se formula como pregunta científica a dar respuesta:

¿Cuál es la percepción sobre las normas de bioseguridad del personal en el servicio de gineco – obstetricia del Hospital General del Sur–Delfina Torres de Concha, ante la exposición accidental con contaminantes biológicos?

¿Cual es el nivel de conocimiento del personal que labora en el servicio gineco – obstetricia del Hospital General Del Sur – Delfina Torres de Concha, sobre normas de bioseguridad y riesgo biológico?

¿Cual es el nivel de cumplimiento de uso de normas de bioseguridad por parte del personal que labora en el servicio gineco – obstétrico del Hospital General Del Sur – Delfina Torres de Concha?

¿Será primordial definir estrategias para fortalecer el conocimiento de las normas de bioseguridad relacionados al agente biológico al personal que labora en el servicio gineco – obstetricia del Hospital General Del Sur – Delfina Torres de Concha?

Objetivo general

Determinar la percepción sobre las normas de bioseguridad ante la exposición accidental con contaminantes biológicos en el servicio de gineco – obstetricia del Hospital General Del Sur – Delfina Torres De Concha (HGES – DTC).

Objetivos específicos

1. Determinar el nivel de conocimiento del personal que labora en el servicio gineco – obstetricia del Hospital General Del Sur – Delfina Torres de Concha, sobre normas de bioseguridad y riesgo biológico.
2. Establecer el nivel de cumplimiento de uso de normas de bioseguridad por parte del personal que labora en el servicio gineco – obstétrico del Hospital General Del Sur – Delfina Torres de Concha.
3. Proponer estrategias para fortalecer el conocimiento de las normas de bioseguridad relacionados al agente biológico al personal que labora en el servicio gineco – obstetricia del Hospital General Del Sur – Delfina Torres de Concha.

Justificación

Los espacios donde se brinda atención medica sanitaria son lugares propicios para la difusión de accidentes biológicos por ser áreas donde el manejo de fluidos corporales como lo son sangre, secreciones, orina, moco es habitual. Esto implica que los trabajadores de la salud que se exponen a estos factores tienden a correr mayor riesgo por la inobservancia de las medidas de bioseguridad, siendo proclives a infecciones agudas o crónicas de índole bacteriana, viral o fúngica.

Por lo cual el desarrollo de la presente investigación se considera importante en los siguientes aspectos:

Nivel social: El desarrollo de la presente investigación es importante en el contexto social, considerando que nos ayuda a determinar si el personal cuenta con los conocimientos adecuados sobre las normas de bioseguridad, para no incurrir en accidentes biológicos que afecten la salud no solo del personal sino también de los pacientes.

Nivel científico: El desarrollo del estudio es importante a nivel científico considerando que beneficiará al personal que labora en el área de gineco – obstetricia y las usuarias en general, ya que al tomar en consideración las normas de bioseguridad no sólo se vela por la salud del personal de salud, sino también de los pacientes.

Nivel académico: El desarrollo de la presente investigación contribuirá a nivel académico considerando que permitirá que el personal del área de Seguridad y Salud Ocupacional del Hospital Delfina Torres, emplee la información para los fines pertinentes, además de que en base a ello se realice la toma de correctivos necesarios en relación a las normas de bioseguridad y actualización de conocimientos del personal del hospital.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes investigativos

Es primordial conocer investigaciones históricas, para en base a ello tener una perspectiva clara de solución y las metodologías que emplearon para obtener datos valederos del mercado de estudio, y de esta manera plantear alguna propuesta en beneficio de una organización de estudio.

Según lo descrito por Somocurcio y Bertocchi (2017) en su trabajo investigativo «Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud» para la Revista científica Horizonte Médico publicada en Lima el objetivo de su investigación fue determinar el nivel de conocimiento de las medidas de bioseguridad en el personal profesional del Hospital Nacional Hipólito Unanue (HNHU), cuantificar a los trabajadores por grupos con distintas características, y comparar analíticamente sus frecuencias y porcentajes, para reconocer a los grupos de mayor vulnerabilidad y focalizar futuras capacitaciones. En este estudio observacional, analítico y transversal, se incluyó a todo el personal de salud profesional del HNHU que haya aceptado resolver el cuestionario de evaluación. Se obtuvo una muestra de 567 trabajadores, con un margen de error aceptable en el 3.32%, nivel de confianza del 99% y usando un comportamiento de la población en el 50%. Como instrumento de recolección de información, se utilizó una ficha tipo cuestionario con un total de 10 preguntas referentes a las medidas de bioseguridad, la cual fue entregada y repartida por la jefatura de cada servicio del HNHU. Se analizaron los datos según sus frecuencias, porcentajes y la prueba no paramétrica de chi cuadrado. Como resultado de la investigación se obtuvo que el 21% del personal evaluado logró un resultado de 8 a 10 respuestas correctas, el 75% de 4 a 7, y el 4% de 0 a 3. Existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento según las variables de grupo ocupacional, edad, tiempo de trabajo en el hospital, sexo por grupo ocupacional, sexo por edad y el haber recibido inducción laboral. Se concluyó que el conocimiento del personal profesional del hospital sobre las medidas de bioseguridad no es el ideal, lo cual genera una situación de alto riesgo biológico tanto para el personal profesional y técnico

como para los pacientes. Es posible dar capacitaciones sobre bioseguridad focalizadas a los grupos más vulnerables, además de mejorar su calidad e impacto.

Este estudio contribuye con la presente investigación considerando que establece el nivel de conocimiento sobre la importancia de aplicar las medidas de bioseguridad, dentro del área de salud, por lo cual mantiene relación con el estudio a desarrollar dentro de la presente investigación.

Según expone Díaz y Vivas (2016) en su trabajo de investigación «Riesgo biológico y prácticas de bioseguridad y docencia» publicado en la Revista Facultad Nacional de Salud Pública, los riesgos ocupacionales a los cuales están expuestos los docentes del área de salud se incrementan con el desempeño de sus actividades asistenciales y prácticas formativas con estudiantes, por esto durante su formación profesional se exigen conocimientos, juicio crítico, desarrollo de habilidades y destrezas en el cumplimiento de sus funciones. El principal objetivo de la investigación fue evaluar el conocimiento en riesgo biológico y el cumplimiento de las prácticas de bioseguridad en el personal docente, responsable de la formación clínica de los estudiantes de los programas académicos de la Facultad de Salud de una Institución de Educación Superior. El estudio fue puramente descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 78 docentes, entrevistados personalmente y en sus áreas de trabajo. Se evaluaron variables de conocimiento respecto al concepto que tienen los docentes sobre riesgo biológico y bioseguridad y la variable de prácticas respecto al cumplimiento de normas de bioseguridad. Se obtuvo como resultados que la tercera parte de los docentes evaluados conocen sobre riesgo biológico y bioseguridad y en un porcentaje menor se evidenció la aplicación de prácticas de bioseguridad. No se observaron relaciones estadísticamente significativas entre conocimiento en riesgo biológico y bioseguridad y tipo de vinculación y antigüedad docente. El autor describe que otros docentes reconocen la exposición al riesgo biológico, pero preocupa la baja utilización de medidas de bioseguridad y de procedimientos recomendados para prevenir accidentes. Se concluyó que se espera que los docentes del área de la salud tengan un alto conocimiento sobre riesgo biológico y aplicación de normas de bioseguridad. Sin embargo, esta investigación demostró las deficiencias en este tema por la población estudiada.

Este estudio se relaciona con el desarrollo de la presente investigación, considerando que busca potencializar el conocimiento de los profesionales de la salud, en cuanto a las medidas de bioseguridad como método de prevención ante riesgos a los que se expone el personal de salud dentro de sus labores diarias, aspecto que también se busca desarrollar en la presente investigación.

El proyecto realizado por la autora Otilia Gómez , con su tema de Bioseguridad del área de Ginecología y Obstetricia en el Hospital Basico del cantón playa, define como objetivo general Determinar la situación actual de la aplicación de medidas de bioseguridad del equipo de salud, durante la atención del pre parto y parto en el área de Ginecología y Obstetricia del Hospital Base del Cantón playas, de igual forma dentro del aspecto metodológico han realizado un estudio de tipo descriptivo, observacional, recolectando información necesaria para conocer la situación problema que se investigará, bajo esta perspectiva se presenta una idea clara hacia donde orientar en estudio de la percepción sobre las normas de bioseguridad ante la exposición accidental con contaminantes biológicos en el servicio de gineco – obstetricia del hospital general del sur (Gómez, 2013).

1.2. Fundamentación teórico – conceptual

1.2.1. Fundamentos de los riesgos laborales

La Secretaría Nacional de Gestión de Riesgos SNGR (2012), ha definido al riesgo como una posibilidad de superar un valor determinado de afectaciones que pueden darse en un lugar determinado y en tiempo exacto, lo cual permite la definición de los niveles de riesgo (Secretaria de Gestión de Riesgos, 2012).

Se entiende por riesgo al resultado de la combinación de la posibilidad de que se origine un evento adverso con resultados negativos, esta probabilidad de pérdidas y presencia de posibles daños post eventos o desastres. Los factores que componen al riesgo son la amenaza y la vulnerabilidad (Centro Internacional para la Investigación del Fenómeno del Niño, 2017).

Se define como riesgo laboral a aquel factor del entorno laboral que tiene alto potencial de provocar algún daño o lesión en el trabajador, este puede manifestarse a través de accidentes y enfermedades laborales, cuyos efectos pueden derivar situaciones de invalidez de forma temporal o permanente, arrojando consecuencias leves o graves que exponen al personal a curaciones, secuelas y en ciertos casos posibilidad de muerte (Toledo, 2016)

Tal y como establece el artículo 4 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (Ministerio de Trabajo, 2016), se entenderá como riesgo laboral a la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo.

Determinando en cierta forma que el riesgo se ha llegado a considerar como una probabilidad de que surja un evento adverso o catastrófico, el cual puede generarse varias consecuencias negativas en determinado espacio y en el entorno cercano.

1.2.1.1. Detalle de los riesgos laborales

Según Benlloch y Ureña, (2014) Los principales factores de riesgo laboral es posible agruparlos en cinco grupos:

- Factores debidos a las condiciones de seguridad: Se consideran las condiciones materiales (elementos móviles, eléctricos, etc.) que pueden provocar daño para la salud del trabajador.
- Factores derivados del entorno físico de trabajo: los componentes físicos del medio ambiente de trabajo: ruido, iluminación, vibraciones, condiciones termohigrométricas y radiaciones.
- Factores de origen químico o biológico: contaminantes químicos (sustancias y productos) y los contaminantes biológicos (virus, bacterias, protozoos, etc.), y las lesiones que provocan.
- Factores derivados de las características del trabajo: las exigencias que la tarea impone al trabajador (esfuerzo físico, manipulación de cargas, posturas, etc) tanto física como mental.

- Factores derivados de la organización del trabajo: las lesiones que producen insatisfacción laboral en el trabajador (duración de la jornada, distribución de horarios, etc.).

1.2.1.2. Determinación de los riesgos biológicos

Bernad (2009) afirma que el riesgo biológico es uno de los peligros más importantes a los que se exponen cada día los trabajadores de la salud. Pese a que cada vez se dispone de más fármacos para la profilaxis y el tratamiento de estas enfermedades, es importante no olvidar las medidas de prevención primaria porque son las únicas plenamente eficaces para evitar el riesgo.

Por riesgo biológico se entiende la exposición a agentes vivos capaces de originar cualquier tipo de infección, aunque también pueden provocar alergia o toxicidad. Las infecciones son enfermedades transmisibles originadas por la penetración en el organismo de microbios o gérmenes (virus, bacterias, parásitos, hongos). Aunque, en general, el riesgo biológico suele tener menor entidad que otros riesgos laborales (químicos, físicos, psíquicos o ergonómicos), afecta de forma muy especial a colectivos como agricultores y ganaderos o personal sanitario y de laboratorios. (Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud, 2007.)

Este tiene su origen en los seres vivos, con un determinado ciclo de vida, el cual, al tener contacto con el ser humano genera enfermedades de tipo infeccioso o parasitario, entre sus principales factores se destacan los siguientes:

- Animales
- Virus
- Bacterias
- Insalubridad
- Consumo de alimentos no garantizados (Toledo, 2016).

El riesgo biológico se centra en los agentes infecciosos los cuales se reconocen como organismos, dentro de los agentes biológicos, que presentan un ciclo vital que

necesariamente debe desarrollarse en el interior de otro organismo, causándole a esta alguna patología. Estos agentes infecciosos, cuando han entrado en el organismo hospedador se reproducen y mediante diversos mecanismos infectan a otros organismos. De forma común, el término infección se limita a los microorganismos: protozoos, bacterias y virus. La infección que se produce es la invasión y multiplicación de los microorganismos en los tejidos corporales, que en ocasiones puede pasar inadvertida, o puede causar alguna lesión celular, histológica u orgánica por destrucción celular, metabolismo competitivo, efecto de toxinas, duplicación intracelular o reacción antígeno-anticuerpo (Aguilar, 2015)

Para establecer la importancia de la profilaxis en el ámbito hospitalario es necesario realizar acciones que mejoren las condiciones de trabajo del personal que labora en las áreas analizadas en la investigación, en este caso del personal expuesto a riesgo biológico, y las prácticas de bioseguridad efectuadas durante su labor, entendiéndose como riesgo biológico a la probabilidad de adquirir una enfermedad a partir del contacto con material biológico (Rengifo, et al, 2006).

1.2.2. Determinación de la bioseguridad

Se entiende a la bioseguridad como la aplicación de conocimientos, técnicas y equipamientos para prevenir a personas, laboratorios, áreas hospitalarias y medio ambiente de la exposición a agentes potencialmente infecciosos o considerados de riesgo biológico (Téllez & Tovar, 2007).

Las buenas prácticas de bioseguridad incluyen reglas, recomendaciones o prohibiciones relacionadas con el conocimiento, el sentido común, y la solidaridad en el ambiente de trabajo. Entre estas se encuentran: Evitar contacto de piel o mucosa con sangre y otros líquidos de precaución universal, lavado de manos, uso de guantes, uso de mascarillas, uso de delantales protectores, manejo cuidadoso de elementos corto punzantes, manejo de residuos peligrosos o con riesgo biológico, restricciones a trabajadores con lesiones, entre otras (Trincado et al, 2011)

Estos aspectos se conocen como precauciones universales, los cuales son el conjunto de procedimientos destinados a proteger al personal que conforma el equipo de salud de la posible infección con ciertos agentes, durante las actividades de atención a pacientes o durante el trabajo con sus fluidos o tejidos corporales (Ereu & Jiménez, 2008).

1.2.2.1. Exposición ocupacional a fluidos corporales altamente infecciosos

La exposición a sangre y otros fluidos corporales en el ambiente hospitalario ha sido admitida como un riesgo ocupacional que afecta a miles de trabajadores del cuidado de la salud. La difusión de patógenos sanguíneos, entre ellos, Virus de la Hepatitis B (VHB), Virus de la Hepatitis C (VHC) y Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) está dada por contacto percutáneo, es decir, por la auto-inoculación por pinchazo con objetos cortopunzantes como jeringuillas y otros instrumentos quirúrgicos. Así mismo, por contacto de mucosas expuestas o piel no intacta, heridas expuestas, etcétera; con fluidos biológicos seropositivos, esto aumenta el riesgo a la transmisión de más de 20 posibles patógenos sanguíneos. (US Public Health Service & Update, 2001)

Lamontagne, et al (2007) manifiestan que la exposición percutánea hace referencia a aquellos accidentes en los que está implicada la vía intradérmica. Este es uno de los modos de transmisión más frecuentemente asociados a Hepatitis B, C y VIH en trabajadores de ambientes sanitarios.

Dale, et al (1998) afirman que, en el laboratorio, la transmisión de VIH, VHB y VHC ha sido documentada por contacto directo a sangre contaminada y fluidos corporales. Establece que el modo más frecuentemente asociado es la inoculación por vía percutánea (pinchazos y cortaduras), así mismo Puro, et al (2001) secunda esta idea presentada anteriormente.

Sewell (2006) sostiene que en relación con la exposición a patógenos sanguíneos y transmisión ocupacional. La Hepatitis B ha sido una de las infecciones de laboratorio más frecuentemente involucrada, y quienes trabajan en laboratorios son reconocidos como un grupo con alto riesgo de contraer dichas infecciones.

Según describe el Centers for Disease Control and Prevention (n.d) la tasa de transmisión para los trabajadores sanitarios susceptibles oscila entre 6 % y 30 %. Con respecto al VHC, Morano (2004) y Puro, et al (1995) afirman que el riesgo de infección seguido de exposición percutánea a una fuente potencialmente infectada es de 1.8 %, en un rango

que oscila entre 0-7 %. Según menciona el Centers for Disease Control and Prevention (n.d) la tasa de transmisión ocupacional promedio después de una exposición percutánea a sangre, se estima en un 0,3 % por lesión. Petrosillo, et al. (2001) describe que, sobre la transmisión ocupacional del VIH a nivel mundial, el 21% ha ocurrido en trabajadores de laboratorio.

Las estrategias de actuación efectiva frente al riesgo de transmisión ocupacional del VIH, VHB y VHC en el personal sanitario, incluyen fundamentalmente las precauciones universales y la prevención secundaria que contempla el manejo inmediato, la evaluación de la exposición, y la profilaxis post-exposición (US Public Health Service & Update, 2001). No obstante, se ha señalado consistentemente que el riesgo de accidentes y/o lesiones se incrementa significativamente cuando los trabajadores no siguen las medidas de prevención y control (Doebbeling et al, 2003).

El Centro Internacional de Seguridad y Salud Ocupacional del Trabajador [IHWSC] (n.d) considera que la prevención primaria se basa principalmente en el conocimiento de los riesgos y en la aplicación de medidas de prevención adecuadas.

1.2.2.2. Exposición ocupacional a VHB, VHC

Según Werner (1982) la probabilidad de infección por VHB es un riesgo que está vinculado con el tiempo de contacto con la sangre, así como la presencia de antígeno "e" en la fuente. Múltiples estudios realizados en trabajadores de la salud, los cuales sobrellevaron accidentes percutáneos con sangre seropositiva del VHB, posibilitaron determinar el riesgo preexistente de desarrollar hepatitis clínica si la sangre del paciente fuera positiva para el antígeno "s" (HBsAg) como para el antígeno "e" (HBeAg) con un riesgo de 22 a 31% y el de desarrollar evidencia serológica de infección fue de 37% a 62%. La situación es diferente si la exposición es con sangre contaminada con HBsAg, pero con HBeAg negativo. En estos casos el riesgo de desarrollar hepatitis clínica fluctúa entre 1 y 6%, y de desarrollar evidencia serológica de infección entre 23 y 37%.

Shapiro (1995) asegura que la sangre contiene los títulos más altos de VHB por sobre los otros fluidos corporales. Algunos fluidos como el líquido cefalorraquídeo, la bilis, lavado

nasofaríngeo, saliva, leche materna, semen, sudor y líquido sinovial o desechos como las heces, contienen HBsAg (antígeno de superficie). Sin embargo, la concentración de este antígeno es variable, 100 a 1.000 veces inferior que las partículas infectantes de VHB. En consecuencia, la mayoría de los fluidos corporales no son vehículos eficientes de transmisión de VHB a pesar de la presencia en ellos del HBsAg.

Lanphear, et al, 1994 citado por Puro, et al (1995) asegura que en comparación al VHB, el VHC no es transmitido tan eficientemente a través de la exposición ocupacional a sangre. La incidencia media de seroconversión para el VHC después de una exposición percutánea ocupacional a una fuente positiva es de 1,8% (rango 0-7%). En todos los casos descritos la transmisión ocurrió a través de agujas con lumen.

1.2.2.3. Exposición ocupacional al VIH

El personal sanitario presenta un alto riesgo de exposición laboral accidental al VIH, VHB y VHC al trabajar con estos pacientes o estar en contacto con sangre u otros fluidos corporales potencialmente infecciosos. Aproximadamente un 80% de los profesionales sanitarios que tratan a estos pacientes, se han enfrentado a estas situaciones, siendo las más frecuentes los pinchazos con aguja o instrumentos cortantes. Así mismo, existen también exposiciones accidentales de riesgo que afectan a personal no sanitario, como las relaciones sexuales no protegidas con personas infectadas o de estado serológico desconocido, pero que no son el objeto de esta revisión (López & Rubio , 2012).

- *Exposición ocupacional.* Es la exposición del personal sanitario por vía percutánea o a través de mucosa a sangre, tejidos u otros fluidos corporales potencialmente infectados.
- *Exposición no ocupacional.* Es la exposición accidental de riesgo fuera del ambiente sanitario (López & Rubio , 2012).

1.2.2.4. Factores aumentan el riesgo de transmisión laboral de la infección por VIH:

Henderson, et al (1991) en su estudio «Risk of occupational transmission of human immunodeficiency virus type 1 (HIV-1) associated with clinical exposures. A

prospective evaluation» enumeran los factores que aumentan significativamente el riesgo de transmisión laboral del VIH:

- La profundidad de la lesión en la persona afecta.
- La presencia de sangre visible en el instrumental que produjo la exposición.
- La lesión con un dispositivo que previamente ha estado situado en el interior de una vena o arteria del paciente con infección VIH que actúa como foco.
- La enfermedad terminal en el paciente VIH que actúa de foco (paciente VIH en una fase avanzada de la enfermedad), lo que supondría que el paciente tendría una alta concentración de virus en sangre.
- La falta de tratamiento antirretroviral después de la exposición en el profesional sanitario.
- Otras consideraciones de importancia son el embarazo del profesional sanitario y la posibilidad de exposición a virus con resistencia farmacológica.

La prevención primaria o pre exposición continúa siendo el método más efectivo para prevenir la infección por VIH. La prevención secundaria mediante el empleo de fármacos antirretrovirales como medida de reducción de la infección por HIV sólo está recomendada en determinadas circunstancias.

El manejo de la exposición incluye varios pasos a saber:

- Lavar inmediato el área anatómica comprometida con abundante agua y jabón, idealmente desinfectante, pero sin productos cáusticos tipo hipoclorito de sodio.
- Informar el accidente al jefe inmediato para recibir asesoría.
- Notificar sobre el evento adverso.
- Determinar la magnitud del riesgo: tipo de exposición y características de la fuente para establecer la necesidad de profilaxis.

Entre los medicamentos antirretrovirales empleados en la profilaxis post – exposición y recomendados por el centro de Control de Enfermedades de Atlanta (CDC), están dos inhibidores de transcriptasa (*zidovudina* y *lamivudina*) y uno de proteasa (*indinavir*).

Todo tratamiento expuesto, reciba o no antirretrovirales, debe tener un seguimiento consistente en:

- Evaluación médica inicial y en cualquier momento que presente un cuadro febril compatible con un síndrome retroviral agudo.
- Una prueba presuntiva para VIH en las primeras 48 horas de ocurrido el accidente, entre las 8 y semanas y a los 6 meses de la primera. No se recomienda hacer carga viral ni para diagnóstico ni para seguimiento.
- Se debe dar asesoría sobre la abstinencia para donar sangre, concebir un hijo o tener relaciones sexuales sin preservativo mientras dura el seguimiento.

Según afirman Panillo, et al (2005) en su publicación para *Morbidity and Mortality Weekly Report*, la exposición o accidente biológico se puede definir como cualquier trabajador de la salud (incluyendo estudiantes y personal en entrenamiento) expuesto a sangre o a cualquier otro fluido de personas bajo su cuidado; se consideran de importancia o potencialmente infecciosos derivados de la sangre o líquidos visiblemente contaminados con esta, semen, secreciones vaginales, pus y los líquidos pleural, cefalorraquídeo, amniótico, peritoneal y pericárdico, mordeduras humanas, contacto directo con concentrados virales, bacterianos o fúngicos en laboratorios donde tengan estos cultivos además de los tejidos potencialmente infectados. Dentro del grupo de fluidos con poco riesgo de infección se encuentra la orina, las heces, saliva, moco nasal, esputo, sudor, lágrimas y vómito. Las enfermedades infecciosas tienen mayor relevancia para el personal de salud que para cualquier otra categoría profesional. Los riesgos de salud de quienes trabajan en hospitales constituyen un tema que cada vez cobra mayor importancia.

1.3. Marco legal

Es importante recalcar que dentro del estudio de, percepción sobre las normas de bioseguridad ante la exposición accidental con contaminantes biológicos en el servicio de gineco – obstetricia del hospital general del sur – delfina torres de concha (hges – dtc), es importante analizar dentro del marco teórico La ley Organiza de Salud, la cual regula y coordina las normas de seguridad y condiciones ambientales en las que se desarrollan las actividades los trabajadores, bajo esta perspectiva cuida la integral de la personas y regula el buen funcionamiento de las organizaciones.

El artículo 6 de la Ley Orgánica de Salud, establece entre las responsabilidades del Ministerio de Salud Pública:de

En el literal 16 menciona: Regular y vigilar, en coordinación con otros organismos competentes, las normas de seguridad y condiciones ambientales en las que desarrollan

sus actividades los trabajadores, para la prevención y control de las enfermedades ocupacionales y reducir al mínimo los riesgos y accidentes del trabajo;"

En el literal 34 destaca el cumplir y hacer cumplir esta Ley, los reglamentos y otras disposiciones legales y técnicas relacionadas con la salud, así como los instrumentos internacionales de los cuales el Ecuador es signatario (. . .) "(Ley Orgánica de Salud N° 67, 2006).

La ley descrita anteriormente promueve la prevención de eventos que involucren la vulneración de la humanidad del personal operativo que se desenvuelve en el ambiente hospitalario, ya que estos no solamente se exponen a riesgos de índole química o ergonómica. Así mismo, a riesgos biológicos, pudiendo ser estos evitados siguiendo los protocolos implementados por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, usando el equipo de protección personal adecuado (EPP).

De acuerdo con el Reglamento del Seguro General de Riesgo del Trabajo (2016), menciona que la responsabilidad patronal en enfermedad profesional protege a ambas partes, a través de la creación de programas de prevención de los riesgos que se derivan del trabajo, con las acciones de reparación de los daños que se derivan de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y ocupacionales, las cuales incluyen la rehabilitación física, mental y reinserción laboral.

En torno a la prevención de riesgos del trabajo, este reglamento se encarga de integrar medidas preventivas, en todas las fases de la actividad laboral, con la finalidad de que se disminuyan los riesgos derivados del trabajo, manteniendo concordancia con lo que se establece dentro de la normativa vigente y demás convenios relacionados.

Según el Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, emitido con Acuerdo Ministerial No. 00004520, publicado en la Edición Especial del Registro oficial No. 118 de 31 de marzo de 2014, establece como misión de la Dirección Nacional de Normalización "Desarrollar y definir todas las normas, manuales, protocolos, guías y otras normativas relacionadas a la gestión de la salud, a fin de que el Ministerio ejerza la rectoría sobre el Sistema Nacional de Salud,

garantizando la calidad y excelencia en los servicios; y, asegurando la actualización, inclusión y socialización de la normativa entre los actores involucrados."; (Acuerdo ministerial N°0004520, 2014)

Enfocándose en el presente y en la necesidad de velar por la seguridad de cada uno de los funcionarios del Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Se puede visualizar la necesidad de extender a cada trabajador que se rige bajo esta normativa el uso de protocolos para conseguir que los procesos empiecen a cobrar un orden y estén supeditados a una organización rectora capaz de garantizar seguridad y calidad en el servicio brindado.

Es necesario establecer y estandarizar la aplicación de medidas de bioseguridad con el objeto de disminuir, minimizar o eliminar los factores de riesgo que puedan llegar a afectar la salud o la vida del personal sanitario, del usuario de los servicios de salud y de la comunidad en general. (Ministerio de Salud Pública, 2016) La manera ideal para abordar los riesgos relacionados a agentes biológicos es la aplicación de medidas de bioseguridad, ya que de esta manera se evitaría la exposición a factores de riesgo y se podría minimizar la accidentalidad en las diferentes áreas de trabajo en los centros de salud del MSP.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

2.1. Tipo de estudio

El desarrollo de la presente investigación por su naturaleza fue de tipo “cuantitativa, considerando que la información obtenida se trató para establecer las características y propiedades más relevantes de la variable” (Naghi N. , 2005, pág. 89), «percepción de las normas de bioseguridad ante la exposición accidental con contaminantes biológicos», aplicando a esta información procesos estadísticos. De esta manera se mostró el fenómeno de la percepción de las normas de bioseguridad ante la exposición accidental con contaminantes biológicos en el servicio de gineco – obstetricia del HGES – DTC.

También por el alcance fue de tipo descriptiva, considerando que se describió el comportamiento de la variable de estudio, de manera que se emplee la estadística descriptiva para establecer los parámetros importantes del grupo de estudio sometido al análisis, para ello se midió y evaluó la percepción sobre las normas de bioseguridad ante la exposición accidental con contaminantes biológicos (Descartes, 2015, pág. 67).

Adicionalmente, se empleó un diseño no experimental, en este diseño no se manipulo la variable deliberadamente ni se influirá en ella. Se examinaron situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente (Bernal, 2006, pág. 56) .

2.2. Definición conceptual, operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Percepción sobre las normas de bioseguridad ante la exposición accidental con contaminantes biológicos	Percepción: Acción o efecto de percibir, conocimiento idea (Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española) Normas de bioseguridad: conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal, frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones, también a los pacientes y al medio ambiente. (Organización Mundial de la Salud, 2005)	Se valorará la percepción sobre las normas de bioseguridad ante la exposición accidental con contaminantes biológicos, aplicando mediciones mediante cuestionarios con un banco de preguntas en base al análisis de sus respuestas. Se evaluarán los accidentes ocupacionales que incluyan riesgo biológico ocurridos en el servicio de gineco - obstetricia que hayan sido reportados al Departamento de Seguridad y Salud Ocupacional del HGES – DTC y además los que no fueron reportados. Se catalogará los accidentes biológicos por tipo de contacto con el fluido y además se evaluarán los accidentes que han tenido que incurrir en tratamiento profiláctico para VIH, VHB, VHC y otros agentes biológicos.	Cumplimiento de las normas de bioseguridad del Ministerio de Salud Pública del Ecuador que es usado en el HGES – DTC. Cumplimiento de las acciones profilácticas en caso de contacto con pacientes seropositivos de Epidemiología. Conocimiento sobre las normas de bioseguridad por el personal de salud	Accidentes ocupacionales biológicos ocurridos en gineco – obstetricia del HGES - DTC. Uso de equipo de protección personal (EPP). Conocimiento de normas de bioseguridad. Existencia de protocolos en caso de accidentes biológicos con cortopunzantes. Manipulación del paciente. Capacitaciones dadas al personal de gineco – obstetricia sobre normas de bioseguridad.

Tabla 1. Definición conceptual, operacionalización de las variables

2.3. Técnica e instrumentos

Por ser un estudio cuantitativo de tipo descriptivo se utilizó la encuesta como técnica y para el logro del objetivo primordial que se perseguían en esta investigación se realizó un cuestionario compuesto por 12 preguntas; con un primer grupo de 6 preguntas aplicadas con Escala de Likert y el segundo grupo con las 6 preguntas restantes con opciones múltiples de conocimiento. La escala Likert es importante para determinar la prioridad que el personal da a las medidas de bioseguridad ante la exposición accidental a contaminantes biológicos y al uso de los implementos del equipo de protección personal (EPP), y las otras preguntas miden el grado de conocimiento de los profesionales. El cuestionario se aplicó al personal del servicio gineco – obstétrico por ser el área objeto de estudio.

2.4. Población y muestra

En la investigación para aplicar los cuestionarios pertinentes, pertenece a la población del Hospital General Sur – Delfina Torres de Concha, los cuales suman un total de 93 individuos., por lo cual no es necesario realizar el calculo del tamaño de la muestra, es decir que dicho instrumento se aplicará a la totalidad.

Tabla 1 Población objetivo

POBLACIÓN	NÚMERO DE PERSONAS
Médicos residentes	25
Especialistas en ginecología	15
Especialistas en obstetricia	5
personal de enfermería	36
Auxiliares de enfermería	12
Pobalción total	93

2.5. Análisis de datos

La información obtenida en la aplicación del cuestionario se procesó a través del programa Excel, ejecutando la estadística descriptiva. Se calculó frecuencias y porcentajes en las variables cualitativas o categóricas y el estadístico descriptivo media, en las variables cuantitativas o numéricas. La representación de los datos se realizó a través de tablas.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

3.1. Análisis e interpretación de resultados (Determinación nivel de conocimiento del personal)

El análisis e interpretación se realizó en base la tabulación de la encuesta con una población de individuos, mismos que han emitido su opinión sobre cuál es su percepción sobre las normas de bioseguridad dentro del área gineco-obstetricia del Hospital, de manera que se procedió a realizar la tabulación en el programa Excel y en base a ello se obtuvieron los resultados pertinentes y se discute la problemática de forma crítica.

Perfil profesional

Tabla 2. Perfil profesional

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Obstetricas	5	5%
Licenciado de Enfermería	36	39%
Auxiliar de Enfermería	12	13%
Médico residente	25	27%
Médico especialista	15	16%
TOTAL	93	100%

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: La autora

De acuerdo con la encuesta aplicada se evidencia que el 39% de los encuestados se desempeñan como licenciados en enfermería, mientras que otro 27% son médicos residentes, el 13% son auxiliares de enfermería, el 5% son especialistas en obstetricia y el 16% son médicos especialistas. Determinando que la mayoría del personal dentro del servicio gineco – obstétrico son licenciados en enfermería y médicos residentes, los cuales se encargan de atender a las pacientes.

1. ¿En qué medida conoce el riesgo asociado a la exposición de contaminantes biológicos?

Tabla 3. Conocimiento del riesgo

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy bajo	0	0%
Bajo	3	3%
Medio	17	18%
Alto	48	52%
Muy alto	25	27%
TOTAL	93	100%

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: La autora

Según la información obtenida se evidencia que el 52% afirma tener un nivel de conocimiento alto en torno al riesgo asociado a la exposición de contaminantes biológicos, mientras que el 27% asegura que su nivel de conocimiento es muy alto, el 18% menciona que medio y el 3% considera que bajo. Estableciendo que la mayoría del personal encuestado conoce los riesgos que se asocian a la exposición a contaminantes biológicos debido a que es parte de su instrucción como personal de salud, sin embargo, destacan que es importante que dichos conocimientos se vayan actualizando de manera constante para brindar un mejor servicio.

2. ¿En qué medida considera que los responsables de la prevención dentro del Hospital conocen el riesgo asociado a este factor?

Tabla 4. Nivel de conocimiento de los responsables de la prevención

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy bajo	0	0%
Bajo	0	0%
Medio	8	9%
Alto	58	62%
Muy alto	27	29%
TOTAL	93	100%

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: La autora

Conforme los datos establecidos se observan que el 62% de los encuestados considera que el personal de prevención tiene un alto conocimiento sobre el riesgo asociado a la exposición, mientras que el 29% dice que muy alto y el 9% menciona que medio. Determinando que la mayor parte considera que el conocimiento es alto, pues conocen sobre los procedimientos y normas que requiere el personal para laborar, sin embargo no siempre cuentan con el equipo de protección necesario para estar protegidos al momento de atender a los pacientes por cualquier incidente que pudiera ocurrir. Siendo de gran importancia la constante capacitación al personal en dicho tema para minimizar la posibilidad de accidentes.

3. ¿En qué grado le teme al daño que se puede derivar por la exposición a contaminantes biológicos?

Tabla 5. Temor de daño

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Bajo	0	0%
Bajo	6	6%
Medio	22	24%
Alto	30	32%
Muy Alto	35	38%
TOTAL	93	100%

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: La autora

En torno a la información presentada se evidencia que el 38% de los encuestados tienen un temor muy alto del daño que puede generar la exposición a contaminantes biológicos, el 32% presenta alto temor, el 24% se manifiestan medianamente temerosos y el 6% afirma que su temor es bajo. Estableciendo que la mayoría del personal si tiene gran temor del daño que puede ocasionar, ya que es su vida y su integridad tanto física como emocional, pues esto podría generar consecuencias de por vida que prefieren evitar.

4. ¿Cuál es la posibilidad de que usted de manera personal experimente un daño como consecuencia de dicha exposición?

Tabla 6. Posibilidad de daño

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy baja	2	2%
Baja	13	14%
Media	54	58%
Alta	16	17%
Muy alta	8	9%
TOTAL	93	100%

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: La autora

Se observa que el 58% de los encuestados considera que la posibilidad de daño es media, el 17% menciona que alta, el 14% afirma que baja, el 9% asegura que muy alta y el 2% dice que muy baja. Determinando que la mayoría de los encuestados la posibilidad de experimentar algún daño por la exposición a contaminantes biológicos es media, ya que esto podría generar afecciones en su salud de diversa índole a pesar de que se empleen las normas de bioseguridad, lo cual genera preocupación y que estos busquen adquirir nuevos conocimientos no solo para brindar una atención de calidad, sino también para vigilar por su integridad personal.

5. ¿En caso de producirse una situación de riesgo, cual es la gravedad de daño que puede causar la exposición a contaminantes biológicos?

Tabla 7. Gravedad de daño

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy Leve	0	0
Leve	0	0%
Medio	65	70%
Grave	17	18%
Muy grave	11	12%
TOTAL	93	100%

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: La autora

De acuerdo con la información obtenida se evidencia que el 70% de los encuestados mencionan que la gravedad de daño ante una situación de riesgo es media, el 18% asegura que es grave y el 12% dice que muy grave. Estableciendo que la mayoría del personal considera que es medio debido a que el personal de forma general siempre porta equipo de bioseguridad, sin embargo, la gravedad estaría en dependencia del nivel de exposición o a su vez de la situación de riesgo específica que acontezca.

3.2. Análisis e interpretación del nivel de cumplimiento normas de bioseguridad

6. ¿Cómo considera usted a las normas de bioseguridad frente a un accidente de riesgo biológico?

Tabla 7. Consideración de las normas de bioseguridad

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Muy importante	67	72%
Importante	18	19%
Medianamente importante	5	6%
Poco importante	3	3%
No es importante	0	0%

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: La autora

De acuerdo con la encuesta aplicada se evidencia que el 72% de los encuestados asegura que las normas de bioseguridad ante accidentes de riesgo biológico son muy importantes, mientras que el 19% manifiesta que son importantes, el 6% manifiesta que es medianamente importante y el 3% asegura que no son poco importantes. Determinando que la mayor parte del personal dice que es muy importante que se sigan con las normas de bioseguridad, ya que a través de estas se garantiza la protección personal de manera íntegra del profesional, además de que reduce la posibilidad de contraer algún tipo de enfermedad o reacción derivada por el contacto con el paciente de forma directa.

7. ¿Conoce usted cuales son las medidas de bioseguridad que pueden evitar el desencadenamiento de una situación de riesgo ante la exposición a este tipo de contaminante?

Tabla 8. Conocimiento de las medidas de bioseguridad

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Si	85	91%
No	8	9%
TOTAL	93	100%

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: La autora

Según la encuesta aplicada se evidencia que el 91% de los encuestados si conoce sobre las medidas de bioseguridad que pueden evitar el desencadenamiento de una situación de riesgo ante la exposición a este tipo de constantemente, mientras que el 9% menciona que no. Determinando que la mayoría del personal considera que si conoce cuales son las medidas de bioseguridad que deben aplicar para evitar incidentes, pero mencionan que es importante irse actualizando de forma constante caso contrario pueden cometer errores que desencadena dichas situaciones.

8. ¿Cuáles son las normas de bioseguridad que usted realiza en el servicio gineco – obstétrico del Hospital?

Tabla 9. Normas de bioseguridad aplicadas

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Mascarilla y protectores oculares	0	0%
Mascarilla y guantes	25	27%
Mascarilla, protectores oculares, guantes y delantal plástico	68	73%
TOTAL	93	100%

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: La autora

De acuerdo con la información presentada se observa que el 73% de los encuestados aseguran que utilizan mascarilla, protectores oculares, guantes y delantal plástico dentro del área y el 17% menciona que utiliza mascarilla y guantes. Estableciendo que la mayor parte del personal emplea estos tres tipos de equipos de bioseguridad para su protección ya que mencionan así lo establece no solo la institución sino las normas para prestar atención a un paciente, además de que les preocupa su integridad por lo cual las emplean a fin de que no exista posibilidad de sufrir algún incidente en caso de estar en contacto con algún tipo de contaminante.

9. ¿Si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosa que procedimiento realiza?

Tabla 10. Procedimiento en caso de lesiones

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Lo atiende al paciente con precaución	56	60%
Atiende al paciente sin precaución no sucederá nada	15	16%
Evita la atención directa al paciente	22	24%
TOTAL	93	100%

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: La autora

Conforme lo expuesto se establece que el 60% de los encuestados menciona que en caso de presentar una lesión exudativas o dermatitis atiende al paciente con precaución, el 24% dice que evita atender de forma directa al paciente y el 16% atiende al paciente sin ningún problema. Evidenciando que la mayor parte del personal afirma que atiende al paciente con precaución, cuidando de que el área afectada no tenga contacto directo con el paciente o algún tipo de sustancia, ya que desconocen si el paciente puede tener algún problema o condición que afecte su salud.

10. ¿En el área en la que usted trabaja la desinfección y limpieza de las superficies, equipos de trabajo se las realiza?

Tabla 11. Frecuencia de la desinfección y limpieza

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Una vez a la semana	1	1%
Al final de cada procedimiento y al finalizar la jornada de trabajo	92	99%
Una vez al mes	0	0%
Nunca	0	0%
TOTAL	93	100%

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: La autora

Acorde a los datos obtenidos se afirma que el 99% de los encuestados menciona que la limpieza y desinfección del área se realiza al final de cada procedimiento y al final de la jornada de trabajo, mientras que el 1% asegura que se realiza una vez a la semana, pero los instrumentos si se desinfectan posterior a cada procedimiento, mas no el área por completo. Determinando que la mayoría mencionan que se realiza la limpieza y desinfección posterior a cada procedimiento de manera que se elimine cualquier residuo contaminante que pueda convertirse en un agente de enfermedad para otro paciente o para el mismo personal.

11. ¿En caso de exposición a sangre y fluidos corporales en superficies del cuerpo?

Tabla 12. Procedimientos en caso de exposición a sangre o fluidos

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Lava el área afectada con abundante agua y jabón	73	78%
Limpia el área afectada con una toalla desechable	12	13%
Únicamente informo al comité de higiene y seguridad de los trabajadores	8	9%
TOTAL	93	100%

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: La autora

De acuerdo con la información presentada se evidencia que el 78% de los encuestados afirma que en caso de exposición a sangre y fluidos lava el área afectada con abundante agua y jabón a base de clorhexidina, mientras que el 13% asegura que limpia el área afectada con una toalla desechable y el 9% dice que únicamente informa al comité de higiene. Estableciendo que la mayoría del personal asegura que el procedimiento de lavar el área afectada con abundante agua y jabón impide que se siga contaminando el área, además de que es un procedimiento estándar.

12. Dentro de las consideraciones para evitar accidentes con punzocortantes: ¿Los contenedores deben estar?

Tabla 13. Los contenedores deben estar

ÍTEM	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Deben llenarse en el total de su capacidad	2	2%
El límite de su llenado es de $\frac{3}{4}$ de su capacidad total	91	98%
TOTAL	93	100%

Fuente: Investigación de campo

Elaborado por: La autora

En torno al gráfico presentado se observa que el 98% de los encuestados asegura que para evitar accidentes con materiales punzocortantes los contenedores deben estar llenos a $\frac{3}{4}$ de su capacidad total, mientras que el 2% afirma que se deben llenar a su capacidad total. Estableciendo que la mayoría del personal considera que el llenado adecuado es $\frac{3}{4}$ ya que de esta manera al ingresar un nuevo objeto al contenedor este ingresará de manera libre y no tienen contacto alguno con los materiales dentro del contenedor.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

Es importante recalcar que dentro de la investigación de mercado se contó con un Alfa de Cronbach 0,85 de confiabilidad, luego de la aplicación de una prueba piloto a 10 profesionales del Servicio de Emergencias del Hospital General Del Sur – Delfina Torres De Concha, para eliminar posibles errores de interpretación de las preguntas del cuestionario.

Para continuar con la aplicación del cuestionario, se realizó una solicitud a la dirección del hospital, solicitando se permita realizar la investigación dentro de esta. Para ello, se puso en contacto con el director del Hospital y se comentó la naturaleza de la investigación, de esta manera el director procedió a firmar la solicitud y comunicarle al personal del área de estudio que la investigación se desarrollaría dentro del lugar y solicitarles su colaboración con la investigadora.

De acuerdo con Cortés (2013), existe una relación directa entre la falta de conocimiento de los riesgos asociados al contacto con factores contaminantes y la limitada percepción de los profesionales de la salud en cuanto a estos, caso que mantiene su relación con el estudio ya que conforme la aplicación de la encuesta se evidencio que ciertamente gran parte del personal conocen medianamente los factores de riesgo que se asocian a la exposición con agentes contaminantes.

En dicho contexto, se destaca que, si el trabajador percibe de manera subjetiva la presencia o posibilidad de un riesgo, este tendrá un comportamiento correlacional a la inexistencia del mismo de acuerdo a lo mencionado por Gonzabay y González (2013). La mayor parte de los casos relacionados con accidentes con contaminantes biológicos se deben principalmente a pinchazos accidentales con agujas, debido a aspectos como la imposibilidad de eliminarlas de forma inmediata, contenedores de material infeccioso a su límite, la falta de tiempo, e incluso la falta de habilidad para manejar dicho material, pues una vez suscitado el accidente los trabajadores no realizan análisis de riesgo cuantitativo que evalué el riesgo laboral, sino por el contrario lo realizan de forma subjetiva (López, Colomer, Úbeda, & Bel, 2014).

Conforme Tayupanta y Ulco (2015), sostienen que el riesgo de infección se correlaciona con las condiciones y las características de la actividad laboral, la prevalencia de la infección y la transmisibilidad de los agentes. De la misma manera, Bruno y Durán (2015) en torno al riesgo de transmisión del VHB menciona que después de una exposición se encuentra entre el 6% y el 30%, y el del VHC es inferior al 1%, criterio que coincide con Ortega y Barranco (2016) afirman que el riesgo medio de infección por el VIH tras una exposición percutánea a sangre contaminada es del 0,3%, aunque se considera mayor si el paciente está en fase terminal, ya que la carga viral es muy alta.

Según la Sociedad Española de Medicina Interna (2016), el riesgo de exposición a VIH, para los trabajadores está principalmente relacionado con la prevalencia de infección VIH en los pacientes de un área específica; los cuatro factores que tras un accidente incrementan el riesgo de los trabajadores de adquirir infección por VIH son: herida profunda, aguja usada en vena o arteria del enfermo, sangre visible en el material causante de accidente y paciente fuente con enfermedad terminal; lo cual se relaciona con la presente investigación pues el personal que labora dentro del hospital presentan un riesgo más alto ya que se trabaja no sólo bajo mucha presión sino que también con fluidos biológicos altamente infecciosos. El sólo considerar ser víctima de estos accidentes genera stress en el personal que vive día a día esta situación.

La evaluación de riesgos, como metodología para establecer el nivel de riesgo y aplicar las correspondientes medidas preventivas y/o correctivas, debe considerar aspectos cuantitativos y cualitativos. En concreto, se hace necesario conocer la percepción del trabajador situaciones de peligro, así como los factores que influyen en las conductas – comportamientos inseguros (OHSAS 18002:2008), siendo un factor determinante en la efectiva implantación de las medidas preventivas y, en general, en la gestión de seguridad y salud de la organización.

De igual manera Yáñez (2018), menciona que es esencial conocer la percepción de los profesionales de la salud a en cuanto a la exposición de riesgos que tienen ante agentes infecciosos de carácter biológico y la medidas de bioseguridad empleadas para su prevención, lo que hace pertinente que se elabore nuevos planes o medidas que garanticen

la mejora de este factor y la presencia de incidentes resultantes de la exposición de contaminantes de carácter biológico, características que se encuentran relacionadas con el presente tema de investigación.

Adicionalmente, se destaca que la cultura sanitaria en Ecuador tiende a invertir más recursos en la seguridad de infección al paciente y menos en la reducción de riesgos ocupacionales, de igual modo, no existen reportes oficiales sobre los accidentes biológicos en el ámbito sanitario, la falta de casos documentados no quiere decir que no existan accidentes.

Prioridad de resultados

- Será importante que exista un fortalecimiento del conocimiento de las normas de bioseguridad en el personal del servicio gineco – obstétrico del Hospital General del Sur, mediante talleres de capacitación con temas importantes.
- Es indispensable que se maneje o se implemente señalética sobre las medidas de higiene necesarias dentro del área, a fin de prevenir los riesgos potenciales de contagio de un agente de tipo biológico.
- Se recalca que se debería desarrollar estrategias promocionales de autocuidado y educación en relación a las normas de bioseguridad.
- Es importante incentivar al personal del área a capacitarse y aplicar los conocimientos obtenidos en su propio beneficio, también contribuye al cuidado del cliente interno e interno.

CAPÍTULO V

PROPUESTA

5.1. Antecedentes

Dentro del área de bioseguridad se han venido realizando varios esfuerzos frente a la necesidad de conocer e identificar los riesgos, a los que se exponen al personal de salud. En este contexto, los estudios realizados en torno a la efectividad del manejo de las normas de bioseguridad establecen que el mayor beneficio de estas se asocia con la combinación de un entorno seguro y un trabajador en conocimiento del tema (Chiong, *et al*, 2019).

Por otra parte, la educación para la salud se considera como una parte importante, considerando que a través de esta se establece la necesidad de recibir orientación en torno a la presencia de un factor de riesgo, el cual puede generar lesiones o enfermedades en el trabajador y peor aún efectos irreversibles para este.

En torno a ello, se plantea la elaboración de estrategias a través de la información recopilada, con la finalidad de que se fortalezca el nivel de conocimiento del personal en cuanto a normas de bioseguridad aplicadas en el servicio de gineco – obstetricia del Hospital General del Sur; de manera que tomen en cuenta la importancia del correcto uso de los equipos de protección y medidas de bioseguridad ante la exposición a contaminante de tipo biológico, minimizando la exposición a los riesgos y enfermedades.

De esta manera se busca fomentar las conductas responsables y el fortalecimiento del conocimiento profesional del personal al cual se enfoca la presente propuesta, tomando en consideración las actividades que lleva a cabo debido a la naturaleza de su trabajo.

5.2. Objetivos

5.2.1 Objetivo general

Establecer estrategias enfocadas a mejorar el conocimiento de las medidas de bioseguridad ante la exposición a contaminantes de tipo biológico dentro del servicio gineco – obstétrico de del Hospital General del Sur para prevenir los riesgos y enfermedades laborales asociadas a este tipo de riesgo.

5.2.2. Objetivos específicos

- Fortalecer el conocimiento de las normas de bioseguridad en el personal del servicio gineco – obstétrico del Hospital General del Sur, mediante talleres de capacitación con temas importantes.
- Implementar señalética sobre las medidas de higiene necesarias dentro del área, a fin de prevenir los riesgos potenciales de contagio de un agente de tipo biológico.
- Desarrollar estrategias promocionales de autocuidado y educación en relación a las normas de bioseguridad.
- Incentivar al personal del área a capacitarse y aplicar los conocimientos obtenidos en su propio beneficio.

5.3. Justificación

El desarrollo de la presente propuesta tiene como finalidad impulsar y promover el conocimiento sobre el uso de medidas de bioseguridad ante la exposición a contaminante biológicos, considerando que los resultados obtenidos evidenciaron algo de falencia en el conocimiento del tema, además no contar siempre con los equipos de protección necesarios por falta de recursos.

La protección integral del personal en el servicio gineco – obstétrico se considera como una prioridad, por lo cual se proporcionan recursos técnicos, áreas físicas seguras y talento humano especializado y capacitado para brindar atención de calidad en el área de gineco – obstetricia.

Por ende, una de las estrategias principales para fortalecer el conocimiento del personal es la capacitación y actualización continua del personal, así como el control e identificación de las situaciones no adecuadas para la atención de los pacientes contribuirán a mejorar el conocimiento de las medidas de protección que el personal debe tomar en cuenta para cuidar su integridad.

La capacitación constante del personal de salud permite que se tome conciencia sobre las diversas situaciones que se pueden presentar, permitiendo se generen cambios o sugerencias que mejoren la atención de los pacientes dentro del área.

5.4. Fundamentos estratégicos de la propuesta

Las estrategias a implementar a través de la presente propuesta permitirán da una solución a la problemática identificada dentro del servicio gineco – obstétrico del Hospital General del Sur Delfina Torres de la Concha, para el fortalecimiento de los conocimientos sobre medidas de bioseguridad dentro del área.

Para tener una perspectiva más clara, se aplicarán diversos programas de capacitación con temas referentes a las normas de bioseguridad y las actividades dentro del área. Para ello, se realizarán reuniones en las cuales se planifique la aplicación de las estrategias en base a un cronograma y organizados de tal forma en que se dé respuesta a todas las inquietudes sobre los temas propuestos, al mismo tiempo que se genere interés hacia las capacitaciones por parte del personal del área.

La ejecución de las estrategias está direccionadas al personal de salud del Hospital General del Sur Delfina Torres de la Concha, respectivamente al área de servicio gineco – obstétrico.

Las estrategias a implementarse son las siguientes:

- Capacitar al personal sobre medidas de bioseguridad en torno al contacto con contaminantes de tipo biológico.
- Establecer señalética sobre medidas de bioseguridad dentro del área, para evitar posibles contagios o enfermedades ocupacionales.

- Realizar un programa del uso adecuado de los equipos de bioseguridad.

5.5. Actividades

Participativa: Se desarrolla mediante la técnica expositiva para informar, motivar, cambios de actitud, resolución de inquietudes a través del establecimiento diálogos de preguntas y respuestas.

Reflexiva y motivacional: Esta actividad permitirá que los participantes tomen conciencia sobre la importancia del conocimiento y aplicación adecuada de las medidas de bioseguridad para minimizar los accidentes de riesgo biológico en el personal del servicio gineco – obstetricia del Hospital como un factor importante de prevención ante el contacto con contaminantes biológicos.

Práctica: La práctica directa que implica las capacitaciones permitirá fortalecer el conocimiento ya obtenido por el profesional de salud, que al ser evaluado permite establecer el nivel de captación de estos sobre el tema.

5.6. Desarrollo de las estrategias

El desarrollo de las estrategias parte por los planes de capacitación, los cuales se describen a continuación:

Tabla 8. Plan de capacitación 1

TEMA:	Normas de bioseguridad – Precauciones			
DESCRIPCIÓN	Dar a conocer los elementos relacionados con las normas de bioseguridad dentro del Hospital.			
PARTICIPANTES	Personal del servicio gineco – obstétrico del Hospital General del Sur Delfina Torres de Concha			
OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLE
Dar a conocer los elementos relacionados con las normas de bioseguridad dentro del hospital.	Conceptos, principios, normas y fundamentos de bioseguridad en torno al riesgo biológico dentro del servicio gineco – obstetricia. Detalle de las precauciones dentro del área de trabajo en relación a las actividades realizadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida a los participantes • Presentación del plan • Descripción del contenido • Entrega de información • Dinámica grupal • Taller individual • Entrega de refrigerio • Finalización • Despedida 	<ul style="list-style-type: none"> • Infocus • Laptop • Carteles • Marcadores • Bolígrafos 	Investigadora

Elaborado por: La autora

Principales empresas capacitadoras

- Ministerio de Salud Pública
- AENOR (certificación de protocolos)

Tabla 9. Plan de capacitación 2

TEMA:	Tipos de riesgos			
DESCRIPCIÓN	Promover la identificación de las características del riesgo biológico existentes dentro del área de trabajo.			
PARTICIPANTES	Personal del servicio gineco – obstétrica del Hospital General del Sur Delfina Torres de Concha			
OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLE
Identificar los tipos de riesgo presentes dentro del área gineco – obstetricia del Hospital General del Sur Delfina Torres de Concha.	Elementos caracterizadores del riesgo biológico y su exposición Calificación Importancia Medidas preventivas Seguridad ante su exposición	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida a los participantes • Presentación y descripción de los contenidos a abordar dentro de la capacitación. • Entrega de información de forma física. • Break • Mesa redonda para exposición de ideas sobre la información proporcionada. • Dinámica grupal • Espacio abierto para la resolución de cualquier inquietud. • Finalización • Despedida 	<ul style="list-style-type: none"> • Infocus • Laptop • Carteles • Marcadores • Bolígrafos 	Investigadora

Elaborado por: La autora

Tabla 10. Plan de capacitación 3

TEMA:	Precauciones en el manejo de instrumentos cortopunzantes			
DESCRIPCIÓN	Describir las precauciones necesarias al momento de utilizar instrumentos cortopunzantes dentro del área de trabajo.			
PARTICIPANTES	Personal del servicio gineco – obstétrico del Hospital General del Sur Delfina Torres de Concha			
OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLE
Desarrollar la percepción ante el riesgo de manejo de instrumentos cortopunzantes dentro del área gineco – obstetricia del Hospital General del Sur Delfina Torres de Concha.	Descripción de las precauciones sobre el uso de instrumentos cortopunzantes dentro del área. Nivel de cumplimiento de las medidas de prevención dentro del servicio gineco – obstetricia del Hospital.	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida a los participantes • Presentación y descripción de los contenidos a abordar dentro de la capacitación. • Entrega de información de forma física. • Break • Debate grupal. • Dinámica individual. • Finalización • Despedida 	<ul style="list-style-type: none"> • Infocus • Laptop • Carteles • Marcadores • Bolígrafos 	Investigadora

Elaborado por: La autora

Tabla 11. Plan de capacitación 4

TEMA:	Manejo de desechos hospitalarios con riesgo biológico			
DESCRIPCIÓN	Dar a conocer el manejo adecuado sobre los desechos hospitalarios con riesgo biológico derivados del servicio gineco – obstetricia del Hospital.			
PARTICIPANTES	Personal del servicio gineco – obstétrico del Hospital General del Sur Delfina Torres de Concha			
OBJETIVO	CONTENIDO	ACTIVIDADES	RECURSOS	RESPONSABLE
Propiciar la obtención de conocimiento sobre el manejo de desechos hospitalarios con riesgo biológico dentro del área gineco – obstetricia del Hospital General del Sur Delfina Torres de Concha.	Descripción del riesgo biológico para la salud del personal. Impacto de los desechos derivados del área tanto para el personal como para el entorno.	<ul style="list-style-type: none"> • Bienvenida a los participantes • Presentación y descripción de los contenidos a abordar dentro de la capacitación. • Break • Practica dinámica • Finalización • Cierre de la capacitación 	<ul style="list-style-type: none"> • Infocus • Laptop • Carteles • Marcadores • Bolígrafos 	Investigadora

Elaborado por: La autora

Tabla 12. Plan de señalética

TEMA:	Señalética sobre medidas de bioseguridad dentro del área de gineco – obstetricia			
DESCRIPCIÓN	Colocar señalética sobre medidas de bioseguridad dentro del servicio gineco – obstetricia del Hospital.			
PARTICIPANTES	Personal del servicio gineco – obstétrico del Hospital General del Sur Delfina Torres de Concha			
OBJETIVO	CONTENIDO	ÁREAS	RECURSOS	RESPONSABLE
Colocar señalética sobre las medidas de bioseguridad dentro del área gineco – obstetricia del Hospital General del Sur Delfina Torres de Concha.	Señalética sobre las medidas de bioseguridad en zonas visibles.	<ul style="list-style-type: none"> • Lavamanos • Instrumentación • Quirófanos 	<ul style="list-style-type: none"> • Guantes • Mascarillas • Bata • Gafas 	Personal del área

Elaborado por: La autora

Evaluación de planes de capacitación

- **Por procesos:**

El personal del es responsable de acudir a las diferentes capacitaciones programadas, para lo cual se motivará a esto que participen de forma activa y mantengan una actitud positiva en relación a las actividades que deben desarrollar.

Los directivos del hospital tienen la responsabilidad de incentivar el interés de su personal, mediante la presentación de información multimedia y física para que se fortalezca el conocimiento impactado en las capacitaciones.

La persona del área de gineco – obstetricia del hospital tiene la responsabilidad de cumplir con las normas de bioseguridad, además de que los directivos deben entregar las facilidades logísticas para que estas se lleven a cabo de forma adecuada.

- **Por producto:**

La funcionalidad de los planes de capacitación se centra en permitir que el personal del área de gineco – obstetricia obtenga los conocimientos necesarios y actualizados en temas de bioseguridad, de forma que se alcance:

Prevención de accidentes y enfermedades laborales por exposición al riesgo biológico

Eliminar los factores de riesgo biológico para evitar efectos negativos en la integridad del personal.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se determina los resultados de la investigación en cuanto al nivel de conocimiento del personal que labora en el servicio gineco – obstétrico del Hospital General Del Sur – Delfina Torres de Concha, es el 85%, considerando que estos manifestaron que si conocen cuales son las medidas de bioseguridad ante este tipo de riesgos, sin embargo, requieren que se socialice y se actualice los mismos, ya que dentro del área de salud este tipo de acciones se van actualizando constantemente.

En relación al nivel de cumplimiento de uso de normas de bioseguridad por parte del personal que labora en el servicio gineco – obstétrico del Hospital General Del Sur – Delfina Torres de Concha, se concluye que el 68% del personal del área cumple con las medidas de bioseguridad que deben usarse, tales como el uso de los guantes quirúrgicos, indicaciones para el uso de mascarillas, uso de los respiradores

En referencia a la dimensión de riesgos biológicos, se puede concluir que una parte considerable del personal desconocen la sobre riesgos biológicos, referido a principales vías de transmisión de agentes patógenos, porcentaje de seroconversión tras pincharse con una aguja usada en un paciente VIH-SIDA, actitud a seguir inmediatamente después de un pinchazo o salpicadura, factores que determinan la posibilidad de infección frente a un accidente con material biocontaminado , tipo de virus que se transmite fácilmente por exposición percutánea, mientras que los aspectos que conocen están dados por definición de Riesgo Biológico, porcentaje de seroconversión tras pincharse con una aguja usada en un paciente con hepatitis B, aspectos correctos respecto a la hepatitis C, consideraciones sobre las características de los contenedores para evitar accidentes con punzocortantes, priorización de las intervenciones del personal frente a un accidente de riesgo biológico.

Recomendaciones

Es recomendable que se garantice la educación continua al personal, sobre los riesgos a los que se encuentran expuestos, las medidas de protección; la definición y aplicación de las normas de bioseguridad y las sanciones aplicadas a quienes no cumplan las disposiciones establecidas.

De igual forma que protocolizar los procedimientos que impliquen contacto directo y manipulación de los agentes biológicos, así como también el almacenamiento y desecho de material biocontaminados y corto punzante.

Que el personal participe en actividades educativas o de capacitación con respecto a riesgo biológico, normas de bioseguridad y nuevos avances tecnológicos sobre la prevención de accidentes laborales y que adoptar medidas de protección individual, cuando la exposición no pueda evitarse por otros medios

Referencias Bibliográficas

- Aguilar, R. (2015). Riesgos biológicos laborales: “ERBio”, un nuevo método de evaluación teórica. *Tesis Doctoral*. Navarra, España: Universidad Pública de Navarra .
- Betancourt, A., Hernández, K., Jaunarena, D., Miraldo, M., & Silva, L. (2016). Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales en el personal de enfermería. *Tesis de grado*. Montevideo, México: Universidad de la República.
- Bruno, M., & Duran, A. (2015). *Atención integral de niños, niñas y adolescentes con VIH*. Argentina: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
- Centro Internacional para la Investigación del Fenómeno del Niño. (03 de agosto de 2017). *Centro Internacional para la Investigación del Fenómeno del Niño*. Obtenido de Aproximación para el cálculo de riesgo: http://ciifen.org/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=84&Itemid=336&lang=es
- Chiong, M., Leisewitz, A., Márquez, F., Vironneau, L., Álvarez, M., Tischler, N., . . . Moreno, R. (2019). *Manual de Normas de Bioseguridad y Riesgos Asociados*. Chile: Fondecyt – CONICYT .
- Cortés, F. (2013). *La Percepción De Riesgos Como Factor Causal De Accidentes Laborales*. Obtenido de Estructplan: <https://estrucplan.com.ar/la-percepcion-de-riesgos-como-factor-causal-de-accidentes-laborales/>
- Díaz, A., Reyes, M., Reyes , C., & Rojas, R. (2008). *Riesgos Biológicos. Principales medidas de contención y prevención en personal de salud*. Obtenido de Servicio de Salud: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/derecho/revista/relcrim12/12-14.pdf>
- Gonzabay, H., & González, A. (2013). Intervenciones de enfermería en la prevención de infecciones intrahospitalarias. *Trabajo de titulación*. La Libertad, Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena.
- IESS. (2016). *Reglamento General de Riesgos de Trabajo*. Quito: Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- López, A., Colomer, E., Úbeda, M., & Bel, M. (2014). Actitud a seguir en el caso de accidente biológico. *Revista Medifam*, 18-32.

- López, S. (2014). Riesgos Biológicos del personal de Enfermería relacionado con el manejo de bioseguridad en el área de quirófano del Hospital Provincial General Latacunga. *Tesis Grado*. Ambato, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato.
- Ministerio de Salud Pública. (2014). *Acuerdo Ministerial N° 0004520*. Quito, Ecuador: Ministerio de Salud Pública.
- Ministerio de Trabajo. (2015). *Reglamento de Seguridad y Salud de Trabajadores*. Quito: Ministerio de Trabajo.
- Ministerio de Trabajo. (2016). *Seguridad y Salud en el Trabajo*. Obtenido de Ministerio de Trabajo: <http://www.trabajo.gob.ec/seguridad-y-salud-en-el-trabajo/>
- Munera, A. (2018). *Las cifras de la siniestralidad laboral: 5 trabajadores fallecen cada 3 días en accidentes de*. Obtenido de El Mundo: <https://www.elmundo.es/economia/2018/03/25/5ab54a42468aeb735a8b45bc.html>
- NIOSH. (2018). *Informe de Riesgos para la Salud*. Obtenido de Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH): <https://www.cdc.gov/spanish/niosh/hhe/default.html>
- OPS. (2014). *Diagnóstico de laboratorio de las infecciones de transmisión sexual incluida la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/2014-cha-diagnostico-lab-its-vih.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Resumen del 2017: repaso de la salud mundial de la OMS*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/features/2017/year-review/es/#event-resumen-del-2017-actualidad-de-la-salud-mundial>
- Paredes, D. (2017). Cumplimiento de normas de bioseguridad relacionado con riesgos biológicos del personal de emergencia del Hospital San Vicente de Paúl Ibarra 2016. *Tesis de grado*. Ibarra, Ecuador: Universidad Técnica del Norte.
- Secretaría de Gestión de Riesgos. (2012). *Plan Institucional de Emergencias para Centros Educativos*. Quito: Manthra Editores.
- Sociedad Española de Medicina Interna. (2016). *Libro de Casos Clínicos*. España: Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI).

- Tayupanta, S., & Ulco, C. (2015). Riesgos laborales en el personal de enfermería que labora en sala de operaciones del hospital Carlos Andrade Marín, Quito. *Trabajo de tesis*. Quito, Ecuador: Universidad Central del Ecuador.
- Toledo, R. (2016). *Riesgos laborales según los lugares de trabajo*. Obtenido de Riesgos Laborales del Sector: <https://riesgoslaborales.saludlaboral.org/portal-preventivo/riesgos-laborales/riesgos-laborales-segun-los-lugares-de-trabajo/>
- Yañez, L. (2018). Riesgos laborales en el personal de enfermería de sala de operaciones de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, 2017. *Trabajo de investigación*. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Referencias bibliográficas

- Baidoo, T. (2018). Occupational Exposure to HIV and How Health Workers Cope with It at the Korle Bu Teaching Hospital (Doctoral dissertation, University of Ghana).
- Bell, D. M. (1997). Occupational risk of human immunodeficiency virus infection in healthcare workers: an overview. *The American journal of medicine*, 102(5), 9-15.
- Beltrami, E. M., Kozak, A., Williams, I. T., Saekhou, A. M., Kalish, M. L., Nainan, O. V., ... & Cardo, D. M. (2003). Transmission of HIV and hepatitis C virus from a nursing home patient to a health care worker. *American journal of infection control*, 31(3), 168-175.
- Beltrami, E., Williams, I., Shapiro, C., & Chamberland, M. (2000). Risk and management of blood-borne infections in healthcare workers. *Clinical microbiology reviews*, 13(3), 385-407.
- Benlloch, M. and Ureña, Y. (2014). *Conceptos básicos sobre seguridad y salud en el trabajo*. 1st ed. [ebook] Valencia, España: Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball, p.8. Available at: <http://www.invassat.gva.es/documents/161660384/161741761/BENLLOCH+LOPEZ++Mari+Cruz%3B%20URE%C3%91A+URE%C3%91A++Yolanda++2014+.+El+Trabajo+y+la+Salud++los+riesgos+profesionales.+Factores+de+riesgo/d232ee00-4aaf-4a80-afc4-3d47f9f9992e> [Accessed 27 Sep. 2019].
- Bernad, V. M. S. (2009). Exposiciones accidentales: nuevas perspectivas. *Med Clin (Barc)*, 132(7), 262-264.

- Bolyard, E. A., Tablan, O. C., Williams, W. W., Pearson, M. L., Shapiro, C. N., Deitchman, S. D., & Hospital Infection Control Practices Advisory Committee. (1998). Guideline for infection control in healthcare personnel, 1998. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 19(6), 407-463.
- Campins, M., Torres, M., Varela, P., Clemente, V. L., Gascó, A., de la Prada, M., ... & Otero, S. (2009). Accidentes biológicos percutáneos en el personal sanitario: análisis de factores de riesgo no prevenibles mediante precauciones estándares. *Medicina clínica*, 132(7), 251-258.
- Cardo, D. M., Culver, D. H., Ciesielski, C. A., Srivastava, P. U., Marcus, R., Abiteboul, D., ... & Bell, D. M. (1997). A case-control study of HIV seroconversion in health care workers after percutaneous exposure. *New England Journal of Medicine*, 337(21), 1485-1490.
- Centers for Disease Control and Prevention. (1995). Case-control study of HIV seroconversion in health-care workers after percutaneous exposure to HIV-infected blood--France, United Kingdom, and United States, January 1988-August 1994. *MMWR: Morbidity and mortality weekly report*, 44(50), 929-933.
- Centers for Disease Control and Prevention. (n.d). Disponible en: http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/bp_hiv_hp_with.html Consultado en Septiembre 2019.
- Centers for Disease Control. (1988). Update: universal precautions for prevention of transmission of human immunodeficiency virus, hepatitis B virus, and other blood-borne pathogens in health-care settings.
- Cerda, Patricia, Cortés, Sandra, Bettini, Marli, Mieres, Juan José, Paris, Enrique, & Ríos, Juan Carlos. (2014). Exposición a agentes de riesgo biológico en trabajadores chilenos: Reporte del Centro de Información Toxicológica de la Pontificia Universidad Católica de Chile (CITUC). *Revista médica de Chile*, 142(4), 443-450. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014000400005>
- Chiarello, L. A., Cardo, D. M., Panlilio, A. L., Bell, D. M., & Kaplan, J. E. (1998). *Public Health Service Guidelines for the Management of Health-Care Worker Exposures to HIV and Recommendations for Postexposure Prophylaxis. Vol. 47/No. RR-7*. CENTERS FOR DISEASE CONTROL ATLANTA GA.

- Dale, J. C., Pruett, S. K., & Maker, M. D. (1998). Accidental needlesticks in the phlebotomy service of the Department of Laboratory Medicine and Pathology at Mayo Clinic Rochester. In *Mayo Clinic Proceedings* (Vol. 73, No. 7, pp. 611-615). Elsevier
- De Juanes, J. R. (1986). Problemática de los accidentes con sangre y/o derivados en un hospital general. Cinco años de seguimiento. *Rev Esp Microbiol Clin*, 1(5), 317-21.
- De Juanes, J. R., de Codes, A. G., Arrazola, M. P., & Md, A. G. (2007). Occupational exposure to human immunodeficiency virus in hospital health care workers in Spain. *Vacunas*, 8(1), 4-8.
- Díaz-Tamayo, A. M., & Vivas, M. C. (2016). Riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en docencia. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 34(1), 62-69.
- Do, A. N., Ciesielski, C. A., Metler, R. P., Hammett, T. A., Li, J., & Fleming, P. L. (2003). Occupationally acquired human immunodeficiency virus (HIV) infection: national case surveillance data during 20 years of the HIV epidemic in the United States. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 24(2), 86-96.
- Doebbeling, B. N., Vaughn, T. E., McCoy, K. D., Beekmann, S. E., Woolson, R. F., Ferguson, K. J., & Torner, J. C. (2003). Percutaneous injury, blood exposure, and adherence to standard precautions: are hospital-based health care providers still at risk?. *Clinical Infectious Diseases*, 37(8), 1006-1013.
- Ereu, M., & Jiménez, Y. (2008). Riesgo biológico y la aplicabilidad de las normas de bioseguridad en el personal que labora en la unidad de emergencia (observación) Dr. *Ruy Medina del Hospital Central Universitario Antonio María Pineda de Barquisimeto*.
- Fahey, B., Koziol, D., Banks, S., & Henderson, D. (1991). Frequency of nonparenteral occupational exposures to blood and body fluids before and after universal precautions training. *The American journal of medicine*, 90(2), 145-153.
- Garner, J. S., & Hospital Infection Control Practices Advisory Committee. (1996). Guideline for isolation precautions in hospitals. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 17(1), 54-80.
- Gerberding, J. L. (1995). Management of occupational exposures to blood-borne viruses. *New England journal of medicine*, 332(7), 444-451.

- Gerberding, J. L. (2003). Occupational exposure to HIV in health care settings. *New England Journal of Medicine*, 348(9), 826-833.
- Haro, A. M., Salgado, A. S., & González, M. D. C. S. (1999). Estandarización de los criterios para la profilaxis post – exposición ocupacional al virus de la inmunodeficiencia humana. *Revista clínica española: publicación oficial de la Sociedad Española de Medicina Interna*, 199(4), 233-238.
- Henderson, D. K., Fahey, B. J., Willy, M., Schmitt, J. M., Carey, K., Koziol, D. E., ... & Saah, A. J. (1990). Risk for occupational transmission of human immunodeficiency virus type 1 (HIV-1) associated with clinical exposures: a prospective evaluation. *Annals of internal medicine*, 113(10), 740-746.
- International Healthcare Worker Safety Center, University of Virginia. U.S. EPINet Sharps Injury and Blood and Body Fluid Exposure Surveillance Research Group. Sharps injury and blood and body fluid exposure reports. (Consultado el 19/9/2019.) Disponible en: <http://www.medicalcenter.virginia.edu/epinet/aep/epinetdatareports.html/#report>
- Ippolito G, Puro V, Heptonstall J, Jagger J, De Carli G, Petrosillo N. Occupational human immunodeficiency virus infection in health care workers: worldwide cases through september 1997. *Clin Infect Dis* 1999; 28 (2):365-83.
- Ippolito, G., Puro, V., Heptonstall, J., Jagger, J., De Carli, G., & Petrosillo, N. (1999). Occupational human immunodeficiency virus infection in health care workers: worldwide cases through September 1997. *Clinical Infectious Diseases*, 28(2), 365-383
- Klewer, J., Lauschke, H., Raulinaviciute, J., Sasnauskaite, L., Pavilonis, A., & Kugler, J. (2001). Assessment of HIV transmission risks in clinical situations in health care students from Germany, Lithuania and Namibia. *Public Health*, 115(2), 114-118.
- Lamontagne, F., Abiteboul, D., Lolom, I., Pellissier, G., Tarantola, A., Descamps, J. M., & Bouvet, E. (2007). Role of safety-engineered devices in preventing needlestick injuries in 32 French hospitals. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 28(1), 18-23.

- Lanphear, B. P., Linnemann, C. C., Cannon, C. G., DeRonde, M. M., Pandy, L., & Kerley, L. M. (1994). Hepatitis C virus infection in healthcare workers: risk of exposure and infection. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 15(12), 745-750.
- Ley 31/1995, de 8 de noviembre de 1995, por la que se aprueba la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (BOE número 269, de 10 de noviembre de 1995).
- Ley Orgánica de Salud N° 67. Registro Oficial Suplemento de la República del Ecuador, Quito, Ecuador, 22 de diciembre del 2006.
- Loscos López, A., Colomer Rubio, E., Marco Úbeda, M. F., & Bel Reverter, M. (2002). Actitud a seguir en el caso de accidente biológico. *Medifam*, 12(9), 16-35. Recuperado en 27 de septiembre de 2019, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1131-57682002000900002&lng=es&tlng=es.
- Mangione, C. M., Gerberding, J. L., & Cummings, S. R. (1991). Occupational exposure to HIV: frequency and rates of underreporting of percutaneous and mucocutaneous exposures by medical housestaff. *The American journal of medicine*, 90(1), 85-90.
- Martínez, B. E. (2001). Atención y manejo apropiados de accidentes profesionales y no profesionales. *VI curso internacional de enfermedades infecciosas y VII seminario integral del SIDA. Universidad del Valle, Colombia*.
- Matute, L., Moreno, B., Moret, N., Temprano, P., Karolina, S., & Subero, R. Riesgos biológicos en salud (2011) [Documento de internet] [Acceso 18 de febrero de 2019]. *Disponible en: es.scribd.com/doc/50334327/Trabajo-previo-1*.
- Mayo Clinic Rochester. In *Mayo Clinic Proceedings* (Vol. 73, No. 7, pp. 611-615). Elsevier
- Mendoza, C., Barrientos, C., Vasquez, R., & Panizza, V. (2001). Exposición laboral a sangre y fluidos corporales: Experiencia en un hospital pediátrico. *Revista chilena de infectología*, 18(1), 28-34.
- Mendoza, C., Barrientos, C., Vasquez, R., & Panizza, V. (2001). Exposición laboral a sangre y fluidos corporales: Experiencia en un hospital pediátrico. *Revista chilena de infectología*, 18(1), 28-34.

- Ministerio de Salud Pública. Bioseguridad para los establecimientos de salud. Manual. Primera edición. Quito: Dirección Nacional de Calidad; 2016. Disponible en: <http://salud.gob.ec>
- Moran JG. Emergency department management of blood and body fluid exposures. *Ann Emerg Med* 2000;35:47-62.
- Moran, G. J. (2000). Emergency department management of blood and body fluid exposures. *Annals of emergency medicine*, 35(1), 47-62.
- Morano Amado, L. E. (2004). Manejo de la exposición ocupacional por VIH y virus de la hepatitis B y C. *Revista panamericana de infectología*, 6(2), 45-53.
- Navarrete, M. J. H., Martí, M. C., Sánchez, E. V. M., Pérez, F. R., de Codes Ilario, A. G., Llorente, J. L. A., & de Trabajo EPINETAC, G. (2004). Exposición ocupacional a sangre y material biológico en personal sanitario. Proyecto EPINETAC 1996-2000. *Medicina Clínica*, 122(3), 81-86.
- OMS. (1972). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*. OMS (Organización Mundial de la Salud). www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf.
- Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9243546503_spa.pdf Consultado en Septiembre
- Ortega, J. G., & Barranco, J. C. A. (2010). Accidentes biológicos percutáneos en el Complejo Hospitalario de Jaén. *Inquietudes: Revista de enfermería*, 16(43), 27-33.
- Panlilio, A. L., Cardo, D. M., Grohskopf, L. A., Heneine, W., & Ross, C. S. (2005). Updated US Public Health Service guidelines for the management of occupational exposures to HIV and recommendations for postexposure prophylaxis. *Morbidity and Mortality Weekly Report: Recommendations and Reports*, 54(9), 1-CE.
- Panlilio, A. L., Cardo, D. M., Grohskopf, L. A., Heneine, W., & Ross, C. S. (2005). Updated US Public Health Service guidelines for the management of occupational exposures to HIV and recommendations for postexposure prophylaxis. *Morbidity and Mortality Weekly Report: Recommendations and Reports*, 54(9), 1-CE.

- Panunzio, Amelia, Nuñez-Barboza, Milagros, Molero-Zambrano, Tania, Sirit, Yadira, Zambrano, Mariana, Fuentes, Belkis, & Parra-Cepeda, Irene. (2010). Accidentalidad por fluidos biológicos en profesionales de laboratorios clínicos de Maracaibo, Venezuela. *Revista de Salud Pública*, 12(1), 93-102. Retrieved September 19, 2019, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642010000100009&lng=en&tlng=es.
- Pérez Ruiz, Cristina, Torres Salinas, Miquel, Red Bellvis, Gloria de la, Msabri, Nada, Niño Aragón, Esther, & Sobrino Martínez, Javier. (2017). Incidencia de exposiciones accidentales a sangre y fluidos biológicos en el personal sanitario de un hospital comarcal. *Gaceta Sanitaria*, 31(6), 505-510. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.08.008>
- Petrosillo, N., Puro, V., De, G. C., & Ippolito, G. (2001). Risks faced by laboratory workers in the AIDS era. *Journal of biological regulators and homeostatic agents*, 15(3), 243
- Puro, V., De Carli, G., Petrosillo, N., & Ippolito, G. (2001). Risk of exposure to bloodborne infection for Italian healthcare workers, by job category and work area. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 22(4), 206-210
- Puro, V., Petrosillo, N., & Ippolito, G. (1995). Risk of hepatitis C seroconversion after occupational exposures in health care workers. *American journal of infection control*, 23(5), 273-277.
- Quiceno, L., & Sánchez, J. (1995). Prevención y control de factores de riesgo biológicos VIH/SIDA y hepatitis. *Medellín: Grupo Impresor*.
- Rabaud, C., Zanea, A., Mur, J. M., Blech, M. F., Dazy, D., May, T., & Guillemin, F. (2000). Occupational exposure to blood: search for a relation between personality and behavior. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 21(9), 564-574.
- Rengifo, E., Zapata, I. D., Sánchez, J. F., & Gómez, O. L. (2006). Manual para la implementación del programa de vigilancia epidemiológica para factores de riesgo biológico y la bioseguridad en la Universidad del Valle. *Santiago de Cali: Univalle*.
- REPINDEX, C. (1997). Riesgos Ocupacionales de los trabajadores de salud. [Recuperado de: www.cepis.org]
- Rodríguez, C. A. (2009). *Los convenios de la OIT sobre seguridad y salud en el trabajo: una oportunidad para mejorar las condiciones y el medioambiente de trabajo*. OIT.

- Ruíz Alvarez, V., & Benítez Pérez, N. C. (1999). Algunas consideraciones sobre la hepatitis G. *Rev. cuba. med. gen. integr*, 15(3), 328-33.
- Seijo-Cortés, J. A., Meneses Delgadillo, L. E., & Ortiz Becerra, Y. C. (2019). Herida con instrumental punzocortante contaminado, ¿qué hacer? *Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica*, 17(2), 94-105.
- Serra, C., Torres, M., & Campins, M. (1998). Riesgo laboral de infección por el virus de la hepatitis C después de una exposición accidental. *Medicina clínica*, 111, 645-649.
- Sewell, D. L. (2006). Laboratory-acquired infections: Are microbiologists at risk?. *Clinical Microbiology Newsletter*, 28(1), 1-6.
- Shapiro, C. N. (1995). Occupational risk of infection with hepatitis B and hepatitis C virus. *Surgical Clinics*, 75(6), 1047-1056.
- Shapiro, C. N. (1995). Occupational risk of infection with hepatitis B and hepatitis C virus. *Surgical Clinics*, 75(6), 1047-1056.
- Sirirungsri, W. (2002). Guidelines for Management of Occupational Exposures to HBV, HCV and HIV and Recommendations for Post-exposure Prophylaxis (PEP) 1. *Journal of Associated Medical Sciences*, 35(3), 184-184.
- Somocurcio Bertocchi, J. A. (2017). Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. *Horizonte Médico*, 17(4), 53-57.
- Soto, Víctor, & Olano, Enrique. (2004). Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. *Anales de la Facultad de Medicina*, 65(2), 103-110. Recuperado en 19 de septiembre de 2019, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832004000200004&lng=es&tlng=es.
- Téllez, J., & Tovar, M. (2007). Medidas de bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y la accidentabilidad laboral en la unidad quirúrgica, hospital “Dr. José María Vargas”. [Trabajo de Grado Licenciado en Enfermería]. Caracas: Universidad Central de Venezuela.

- Torres, M., Campins, M., Serra, C., Martínez, M., & Bruguera, M. (1999). Actuación después de una exposición accidental a sangre u otros fluidos biológicos en el medio sanitario. *Medicina clínica*, 113(14), 544-548.
- Trincado Agudo, M. T., Ramos Valle, I., Vázquez Adán, Y., & Guillén Fonseca, M. (2011). Evaluación de las normas de bioseguridad en el servicio de hemodiálisis del Instituto de Nefrología "Dr. Abelardo Buch López", 2009. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 49(3), 356-372.
- US Public Health Service, & Update, U. S. (2001). Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposure to HBV, HCV, and HIV and Recommendations for Postexposure Prophylaxis. *MMWR Recomm Rep*, 50, 1-52.
- Velásquez Uribe, G. (1998). Prevención del riesgo biológico en los trabajadores de la salud. *Med. lab*, 10(10), 577-585.
- Villarroel, Julia, Bustamante, M. Cecilia, Manríquez, Iván, Bertoglia, M. Paz, Mora, María, & Galarce, Natalie. (2012). Exposición laboral a fluidos corporales de riesgo en el Hospital Clínico Félix Bulnes Cerda durante 11 años de estudio. *Revista chilena de infectología*, 29(3), 255-262. <https://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182012000300002>
- Werner, B. G., & Grady, G. F. (1982). Accidental hepatitis-B-surface-antigen-positive inoculations: use of e antigen to estimate infectivity. *Annals of internal medicine*, 97(3), 367-369.
- Wintermeyer, S. F. (1997). Occupational exposure to blood among medical students. *The New England journal of medicine*, 336(13), 966.
- World Health Organization. The World Health Report, Box 4.4. (2002). Suiza. [Consultado el 19/9/2019.] Disponible en: <http://www.who.int/whr/2002/chapter4/en/index8.html>
- Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (2007). *La prevención de riesgos en los lugares de trabajo*. Madrid, España, p.247.

ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario

ENCUESTA PARA EL PERSONAL DEL SERVICIO GINECO – OBSTETRICIA DEL HOSPITAL GENERAL DEL SUR – DELFINA TORRES CONCHA

Objetivo: Identificar el nivel de conocimiento del personal del área en torno a la exposición accidental a contaminantes biológicos

Perfil profesional

Licenciado de Enfermería _____
Auxiliar de Enfermería _____
Médico Residente _____
Médico Especialista _____

1. ¿En qué medida conoce el riesgo asociado a la exposición de contaminantes biológicos?

Muy bajo _____
Bajo _____
Medio _____
Alto _____
Muy alto _____

2. ¿En qué medida considera que los responsables de la prevención dentro del Hospital conocen el riesgo asociado a este factor?

Muy bajo _____
Bajo _____
Medio _____

Alto _____

Muy alto _____

3. ¿En qué grado le teme al daño que se puede derivar por la exposición a contaminantes biológicos?

Muy bajo _____

Bajo _____

Medio _____

Alto _____

Muy alto _____

4. ¿Cuál es la posibilidad de que usted de manera personal experimente un daño como consecuencia de dicha exposición?

Muy baja _____

Baja _____

Media _____

Alta _____

Muy alta _____

5. ¿En caso de producirse una situación de riesgo, cual es la gravedad de daño que puede causar la exposición a contaminantes biológicos?

Leve _____

Medio _____

Grave _____

Muy grave _____

6. ¿Conoce usted cuales son las medidas de bioseguridad que pueden evitar el desencadenamiento de una situación de riesgo ante la exposición a este tipo de comtamente?

Si _____

No _____

7. ¿Cuáles son las normas de bioseguridad que usted realiza en el servicio gineco – obstétrico del Hospital?

Mascarilla y protectores oculares _____

Mascarrilla y guantes _____

Mascarilla, protectores oculares, guantes y delantal plástico _____

8. ¿Si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosa que procedimiento realiza?

Lo atiende al paciente con precaución _____

Atiende al paciente sin precaución no sucederá nada _____

Evita la atención directa al paciente _____

9. ¿En el área en la que usted trabaja la desinfección y limpieza de las superficies, equipos de trabajo se las realiza?

Una vez a la semana _____

Al final de cada procedimiento y al finalizar la jornada de trabajo _____

Una vez al mes _____

Nunca _____

10. ¿En caso de exposición a sangre y fluidos corporales en superficies del cuerpo?

- Lava el área afectada con abundante agua y jabón _____
- Limpia el área afectada con una toalla desechable _____
- Únicamente informo al comité de higiene y seguridad de los trabajadores _____

11. Dentro de las consideraciones para evitar accidentes con punzocortantes: ¿Los contenedores deben?

- Deben llenarse en el total de su capacidad _____
- El límite de su llenado es de $\frac{3}{4}$ de su capacidad total _____

12. ¿Cómo considera usted a las normas de bioseguridad frente a un accidente de riesgo biológico?

- Muy importante _____
- Importante _____
- Medianamente importante _____
- No es importante _____

Se conto con un Alfa de Cronbach 0,85 de confiabilidad, luego de la aplicación de una prueba piloto a 10 profesionales del Servicio de Emergencias del Hospital General Del Sur – Delfina Torres De Concha, para eliminar posibles errores de interpretación de las preguntas del cuestionario.