



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**BIOSEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES LABORALES.  
CENTRO DE SALUD BAMBIL DESHECHO. 2018**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE**

**LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**

**AUTOR(ES)**

**BORBOR SUÁREZ TANIA KARINA**

**TOMALÁ RAMÍREZ MIRIAN JANETH**

**TUTORA**

**LIC. SAAVEDRA ALVARADO ELSIE ANTONIETA, Mgs.**

**PERÍODO ACADÉMICO**

**2018**

## CERTIFICADO GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICO

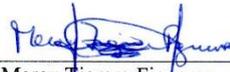
*Del escritorio de*  
**Lcda. Mercy Tigreiro Figueroa, MSc.**  
*Celular: 0985005592*  
*Correo: mercytomasat368@gmail.com*

### CERFITICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRAFÍA

Yo, MERCY TIGRERO FIGUEROA, en mi calidad de MASTER EN PLANIFICACIÓN EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR, por medio de la presente tengo a bien indicar que he leído y corregido el trabajo de titulación denominado BIOSEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES LABORALES. CENTRO DE SALUD BAMBIL DESHECHO. 2018 Trabajo de investigación previo a la obtención de Título en Licenciatura en Enfermería, de los estudiantes: Borbor Suárez Tania Karina y Tomalá Ramírez Mirian Janeth de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. Certifico que está redactada con el correcto manejo del lenguaje, claridad en las expresiones, coherencia en los conceptos e interpretaciones, adecuado empleo de la sinonimia. Además de haber sido escrita de acuerdo a las normas de ortografía y sintaxis vigentes.

En cuanto puedo decir en honor a la verdad y autorizo a los interesados hacer uso del presente como estime conveniente.

La Libertad, 20 de Septiembre del 2018



Lcda. Mercy Tigreiro Figueroa  
C.I 0911211597

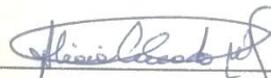
MASTER EN PLANIFICACIÓN EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LA  
EDUCACIÓN SUPERIOR

N° DE REGISTRO SENESCYT 1006-12-744869

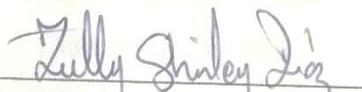
**TRIBUNAL DE GRADO**



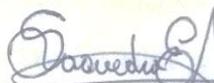
Econ. Carlos Sáenz Ozaetta, MSc.  
**DECANO DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**



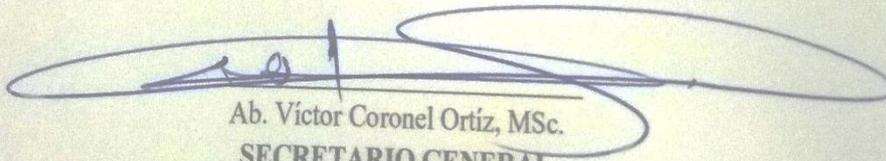
Lic. Alicia Cercado Mancero, MSc.  
**DIRECTORA DE LA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



Lic. Zully Shirley Díaz Alay, MSc  
**PROFESORA DE ÁREA**



Lic. Elsie A. Saavedra Alvarado, MSc.  
**TUTORA**



Ab. Victor Coronel Ortiz, MSc.  
**SECRETARIO GENERAL**

## **APROBACIÓN DE TUTOR**

En mi calidad de Tutor/a del trabajo de investigación: BIOSEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES LABORALES. CENTRO DE SALUD BAMBIL DESHECHO. 2018, elaborado por las estudiantes BORBOR SUÁREZ TANIA KARINA y TOMALÁ RAMÍREZ MIRÍAN JANETH, de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del Título de LICENCIADAS EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, APRUEBO en todas sus partes.

**Atentamente.**

---

LIC. SAAVEDRA ALVARADO ELSIE ANTONIETA, Mgs.

**TUTORA**

## AGRADECIMIENTO

A **Dios** por prestarnos vida, y permitirnos culminar la investigación, por darnos la fortaleza necesaria y por abrirnos todas y cada una de las puertas a las que se tuvo que tocar, para obtener lo que nos propusimos.

A **nuestros padres** por brindarnos su apoyo incondicional en gratos y malos momentos desde que empezamos nuestra carrera, hasta este momento.

A **nuestras pequeñas familias** por comprendernos que al alejarnos de ellos solo buscamos un mejor futuro.

A **nuestra tutora** por regalarnos un poquito de sus conocimientos y el tiempo brindado para culminar esta investigación a pesar de su estado de salud, además por la paciencia y enseñanza que tuvo hacia nosotras. Para usted nuestra eterna gratitud.

Agradecemos a quienes formaron parte de esta investigación, y participaron de manera directa o indirecta, a los que hicieron posible alcanzar nuestras metas a pesar de los obstáculos que existieron, a las personas importantes que estuvieron en el camino, proporcionándonos su apoyo y ayuda, a todos ellos.

**GRACIAS.**

**Borbor Suárez Tania Karina**

**Tomalá Ramírez Mirian Janeth**

### DECLARACIÓN PATRIMONIAL

El contenido del presente trabajo de investigación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual de mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Tania Karina Borbor Suárez

CI: 2450013269



Mirian Janeth Tomalá Ramírez

CI: 0922421003

## ÍNDICE GENERAL

Certificado gramatical y ortográfico .....	i
Tribunal de grado .....	ii
Aprobación de tutor.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Declaración Patrimonial.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Índice general .....	vi
Introducción .....	1
CAPÍTULO 1 .....	2
1. Planteamiento del problema.....	2
1.1 Descripción del problema .....	2
1.2 Enunciado del problema .....	4
1.3 Justificación.....	5
1.4 Objetivos.....	6
1.4.1. Objetivo general.....	6
1.4.2. Objetivos específicos .....	6
1.5 Viabilidad y Factibilidad .....	6
CAPÍTULO II .....	7
2. Marco Teórico.....	7
2.1 Marco Institucional.....	7
2.1.1 Marco legal .....	8
2.1.2 Organigrama .....	10
2.2 Marco contextual.....	11
2.2.1 Antecedentes investigativos.....	11
2.2.2 Fundamentación de enfermería.....	27
2.2.3 Definición conceptual de términos utilizados en el desarrollo de la investigación .....	30
2.3 Hipótesis, variables y operacionalización .....	31
2.3.1 Hipótesis .....	31
2.3.2 Asociación empírica de variables .....	31
2.3.3 Operacionalización de variables .....	32
CAPÍTULO III.....	34
3. Diseño metodológico .....	34
3.1.- Tipo de estudio.....	34

3.2.- Universo y muestra .....	34
3.3.- Técnicas e instrumentos .....	34
CAPÍTULO IV .....	36
4.1 Análisis e interpretación de resultados .....	36
4.2 Conclusiones .....	41
4.3 Recomendaciones.....	42
Bibliografía .....	51
Apéndices y anexos	
Glosario	

## INTRODUCCIÓN

Actualmente los temas relacionados a bioseguridad y accidentes laborales son de gran interés y aporte social, debido a que está afectando al personal de salud y del mundo. En la presente investigación se determinará la aplicación de la bioseguridad para la prevención de accidentes laborales, dando lugar a las futuras investigaciones en el primer nivel de atención, que son las unidades de salud que utilizan con menos frecuencia las medidas de bioseguridad.

Según la OMS (2005), la bioseguridad es un 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.

Varios estudios realizados a nivel mundial determinan que las medidas de bioseguridad no son aplicadas por parte del personal de enfermería en una unidad hospitalaria, por lo tanto esto demuestra que se está restando importancia a los riesgos a los que se encuentran expuestos, debido a que son inducidos por la confianza en los procedimientos asistenciales que se realizan diariamente.

En Ecuador, existe un estudio en el que se evidencia que los accidentes laborales que tiene el personal de enfermería se dieron a causa de la presencia de factores de riesgo existentes en una unidad hospitalaria, algunos ejemplos son la precipitación al momento de realizar las actividades, acumulo de actividades debido a la multitud de pacientes que acuden a la institución, inexistencia de señalización, escasez de conocimientos por parte del personal y falta de precaución al momento de realizar actividades.

A nivel provincial, existen estudios que demuestran que el personal de salud de distintas instituciones hospitalarias, poseen el conocimiento, sin embargo no aplican y tampoco hacen uso correcto de la misma. El presente trabajo, se fundamenta en las investigaciones realizadas, en donde se puede detectar claramente que en la mayoría de los estudios se llega a la misma conclusión, incluso con la presente investigación realizada se logró detectar el nivel de cumplimiento y uso correcto de las medidas de bioseguridad.

# CAPÍTULO 1

## 1. Planteamiento del problema

### 1.1 Descripción del problema

El personal de salud es indispensable en una unidad de salud, es aquel quien se encuentra en contacto directo con el paciente, equipo multidisciplinario que posee las aptitudes y habilidades necesarias para asistir a los usuarios que acuden en busca de alguna solución para sus diferentes patologías, además se encarga de promover y prevenir la aparición de enfermedades, por esta razón, la bioseguridad debe de ser aplicada en cualquier institución hospitalaria, para brindar atención integral de calidad y calidez a los usuarios y así mismo mantener el bienestar de los mismos.

Es un método que se debe de emplear ante la exposición de enfermedades infectocontagiosas presentes en la realización de distintos procedimientos que no solo se ejecutan diariamente en la práctica diaria hospitalaria, sino también en la elaboración de algún trabajo científico, corriendo el riesgo de contraer algún tipo de afección, de esta manera evitar la presencia de diferentes patologías que pueden afectar la salud de los miembros de un equipo multidisciplinario, y provocar los denominados accidentes laborales.

Según la OMS (2005), la bioseguridad es un 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.

En el ambiente laboral del profesional de salud, es un requerimiento el uso y manejo correcto de las medidas de bioseguridad, para la prevención de accidentes laborales, los mismos que pueden significar un deterioro significativo en la salud del profesional, tanto físicos, psicológicos o biológicos, y ocasionar una pérdida significativa en los trabajos cotidianos de algún miembro del equipo, la misma que puede resultar ausencia total o parcial de la unidad donde ejerce sus labores diarias.

En varios países, se demuestra que los accidentes de trabajo prevalecen en el ámbito laboral del profesional de salud, y el Ecuador no es la excepción, debido a que en las diferentes entidades de Salud se llevan a cabo varios programas del Ministerio de Salud Pública, como métodos de promoción, prevención, y rehabilitación, por lo

tanto los profesionales se encuentran expuestos a los mismos riesgos de contraer alguna enfermedad que las Instituciones de Salud de los demás países.

Según la Organización Mundial de la Salud, (2017) menciona que todas las personas que trabajen en lo que fuere, necesitan servicios de salud que valoren y disminuyan los riesgos ocupacionales, así como un plan de vigilancia para el descubrimiento prematuro de enfermedades y traumatismos ocupacionales, concernientes con el trabajo. (Organización Mundial de la Salud, 2017).

Según las Estadísticas del Seguro General de Riesgos de Trabajo, (2017) indican que en la provincia de Santa Elena se han evidenciado 578 casos de accidentes laborales en el periodo 2013-2015, y asimismo solo en el año 2017 se han reportado 227 avisos de casos de accidentes de trabajo.

Por estas razones las unidades de salud, tienen el compromiso de cumplir con las diferentes formalidades, normas o reglas asignadas por las entidades superiores, para disminuir este número de accidentes laborales aplicando las distintas medidas de bioseguridad, sin embargo la realidad es otra, debido a que en muchas de las unidades de salud, sean estas de primer, segundo o tercer nivel, no cumplen con las medidas de seguridad que han sido determinadas, por diferentes motivos, por lo tanto se tiene el peligro de contraer patologías que perturben la salud del profesional, afectando también a su jornada de trabajo.

El Centro de Salud Bambil Deshecho en el que se realizará el estudio se encuentra ubicado en la Provincia de Santa Elena, específicamente en la Comuna de esa localidad, categorizado como primer nivel de atención, en el que se atiende aproximadamente el 70-80% de la población, además se desarrollan actividades de promoción, prevención, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de las necesidades de salud más frecuentes.

En dicha institución se manejan varios programas, y se diagnostican diariamente a pacientes con distintas patologías, se administra vacunas y se realiza campañas de vacunación, se opera programas con pacientes con tuberculosis, se realiza tamizaje neonatal, se recogen muestras para ser llevadas a laboratorio, se realizan pruebas rápidas de VIH, entre otras, y en el momento de la realización de estos procedimientos se ha notado que el personal de salud, haciendo énfasis al personal de

enfermería, no utiliza las adecuadas medidas de bioseguridad como método de protección, por estos y varios motivos, se decide llevar cabo la investigación.

## **1.2 Enunciado del problema**

Basados en la problemática mencionada con anterioridad se enuncia el siguiente problema:

¿Cómo influye la bioseguridad aplicada por el personal de salud en la prevención de accidentes laborales en el Centro de Salud Bambil Deshecho?

## **Variables de Estudios**

### **1. Variable dependiente**

Accidentes laborales.

- Riesgos biológicos.
- Riesgos químicos.

### **2. Variable independiente**

Bioseguridad.

- Barreras físicas.
- Barreras químicas.
- Barreras biológicas.
- Manejo de desechos.

### **1.3 Justificación**

La presente investigación se justifica por hábito de conocimiento, debido a que en el Centro de Salud, se manipula con insuficiente continuidad las medidas de bioseguridad, por numerosas razones, una de ellas es por los recursos económicos que posee la unidad, debido a que en algunas ocasiones las entidades superiores no suministran el material suficiente para que sean manejados por el personal como medidas de protección.

Otro de los motivos es la escasez de conocimientos, la mayoría de los profesionales desconocen el propósito que tiene el uso de las medidas de bioseguridad, o por lo contrario las conocen pero no las aplican, cabe recalcar que además de utilizar gorros, batas, guantes, etc.; hay otra forma de protección como el lavado de manos antes y después de realizar distintos procedimientos.

Los profesionales de la salud, en muchas ocasiones no están inmunizados, y hacen caso omiso de que está es otra forma de salvaguardia para el personal, y su intención es resguardar de alguna infección que pueda perturbar su bienestar, debido a que se encuentran expuestos a factores de riesgos biológicos y de esta manera tienen una barrera preventiva donde se podrá evitar que adquieran infecciones por microorganismos susceptibles que pueden ser controlados a través de la aplicación de vacunas.

El presente estudio será de gran aporte para el personal que labora en la unidad, debido a que la bioseguridad debería de ser aplicada de manera universal, es decir, que debe de ser aplicado desde el director del Centro de Salud hasta el personal que tiene menor jerarquía como lo es el personal de apoyo, para que sean aplicadas estas normas o protocolos, incluso evitar los distintos tipos de accidentes laborales.

De esta manera se trabajará en la generación de modelos aplicativos, que serán de gran aporte para el Centro de Salud, los mismos que reforzarán los conocimientos del personal de salud, haciendo énfasis al personal de enfermería, quienes son aquellos los que se encuentran aún más expuestos a los riesgos laborales.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar las medidas de bioseguridad para la prevención de accidentes laborales en el Centro de Salud Bambil Deshecho. 2018

### **1.4.2. Objetivos específicos**

- ✓ Analizar el nivel de conocimiento que posee el personal que labora en la unidad sobre las medidas de bioseguridad y accidentes laborales.
- ✓ Identificar las medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud mediante la aplicación de la encuesta.
- ✓ Señalar los riesgos laborales más frecuentes a los que está expuesto el personal de salud
- ✓ Elaborar un plan educativo acerca de bioseguridad y accidentes laborales, para la optimización de los conocimientos del personal que labora en la unidad.

## **1.5 Viabilidad y factibilidad**

El trabajo a realizarse es viable porque se cuenta con la colaboración y participación por parte del director de la unidad de salud y de su personal, para llevar a cabo el estudio en dicha institución, y se tiene el propósito de determinar la importancia de la bioseguridad en la prevención de accidentes laborales en el centro de salud Bambil Deshecho, para esto se cuenta con la respectivos medios como la autorización por parte del Distrito de Salud N° 24D01, además se cuenta con información valiosa derivada de diversas fuentes bibliográficas, y aportaciones informativas o datos estadísticos por parte de la unidad de salud en la que se realiza el estudio que enriquecen el proyecto investigativo.

Es factible porque se cuenta con los materiales necesarios, económicos para la realización del presente trabajo.

## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco teórico**

#### **2.1 Marco institucional**

La comuna Bambil Deshecho se encuentra ubicada en la zona norte de la provincia de Santa Elena, parroquia Colonche, fundada el 15 de Diciembre de 1937 mediante el acuerdo Ministerial N° 185 del 22 de Febrero de 1938, cuenta con un centro de salud donde se atiende al 70% y 80% de la población, y brinda una atención de primer nivel atendiendo 8 horas diarias, perteneciendo al distrito de salud 24D01 del Ministerio de Salud Pública, esta institución trata de preservar la salud de los pobladores de esta comuna, y de las comunidades cercanas a esta, pero no se encargan de aplicar las adecuadas medidas de bioseguridad para su protección.

Los usuarios que asisten a esta unidad reciben atención en diferentes disciplinas, debido a que se manejan programas emitidos por el Ministerio de Salud Pública como tuberculosis, tamizaje neonatal, vacunación, además se brinda atención en distintas especialidades como medicina general, odontología, obstetricia, teniendo un total de 13 personas que laboran en la unidad.

La institución se encuentra estructurada de la siguiente manera; cuenta con 3 consultorios de medicina general, 1 área de estadística, 1 área para pacientes con tuberculosis (PCT), un área para la realización de tamizaje neonatal y vacunación, 1 sitio para la toma de signos vitales, 1 consultorio de obstetricia, 1 consultorio de odontología, 1 sitio para farmacia.

La unidad se encuentra ubicada en un sector vulnerable y propenso a la existencia de enfermedades que afecten el bienestar de sus pobladores, por lo que el personal del establecimiento no está exento del contagio de alguna patología, al exponerse a los distintos riesgos dentro de sus horas de labor, sean estas dentro o fuera de la unidad, los mismos que pueden tanto físicos, biológicos o químicos.

### **2.1.1 Marco legal**

Los temas relacionados con la salud deben de tener respaldo alguno dentro de la Constitución de la República del Ecuador es por esta razón se hará referencia a varios de los artículos emitidos dentro de la misma, entre los que destacan los siguientes:

#### **ESTATUTO ORGÁNICO SUSTITUTIVO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL POR PROCESOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**

El Estatuto Orgánico Sustitutivo de gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública establece: “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” (Vance Mafla, 2012).

#### **LEY ORGÁNICA DE SALUD**

##### **Responsabilidades del Ministerio de Salud Pública**

4) “Declarar la obligatoriedad de las inmunizaciones contra determinadas enfermedades, en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera; definir las normas y el esquema básico nacional de inmunizaciones; y, proveer sin costo a la población los elementos necesarios para cumplirlo” (Ley Orgánica de Salud, 2012)

16) “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. (Ley Orgánica de Salud, 2012)

34) “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, 2012)

**Art. 8** “Son deberes individuales y colectivos en relación con la salud las siguientes”

a) Cumplir con las medidas de prevención y control establecidas por las autoridades de salud. (Ley Orgánica de Salud, 2012)

b) Proporcionar información oportuna y veraz a las autoridades de salud, cuando se trate de enfermedades declaradas por la autoridad sanitaria nacional como de notificación obligatoria y responsabilizarse por acciones u omisiones que pongan en riesgo la salud individual y colectiva; (Ley Orgánica de Salud, 2012)

d) Participar de manera individual y colectiva en todas las actividades de salud y vigilar la calidad de los servicios mediante la conformación de veedurías ciudadanas y contribuir al desarrollo de entornos saludables a nivel laboral, familiar y comunitario. (Ley Orgánica de Salud, 2012)

### **De la salud y seguridad en el trabajo**

**Art. 119.-** se menciona: “La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Empleo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, establecerá las normas de salud y seguridad en el trabajo para proteger la salud de los trabajadores. (Ley Orgánica de Salud, 2012)

**Art. 119.-**“Los empleadores tienen la obligación de notificar a las autoridades competentes, los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, sin perjuicio de las acciones que adopten tanto el Ministerio del Trabajo y Empleo como el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social”. (Ley Orgánica de Salud, 2012)

### **CÓDIGO DEL TRABAJO**

**ART. 348.-** “accidente de trabajo es todo suceso imprevisto y repentino que ocasiona al trabajador una lesión corporal o perturbación funcional, con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena”, también se considera accidente de trabajo si el asegurado sufre algún accidente al trasladarse directamente desde su domicilio al lugar de trabajo o viceversa. (Código de Trabajo, 2012)

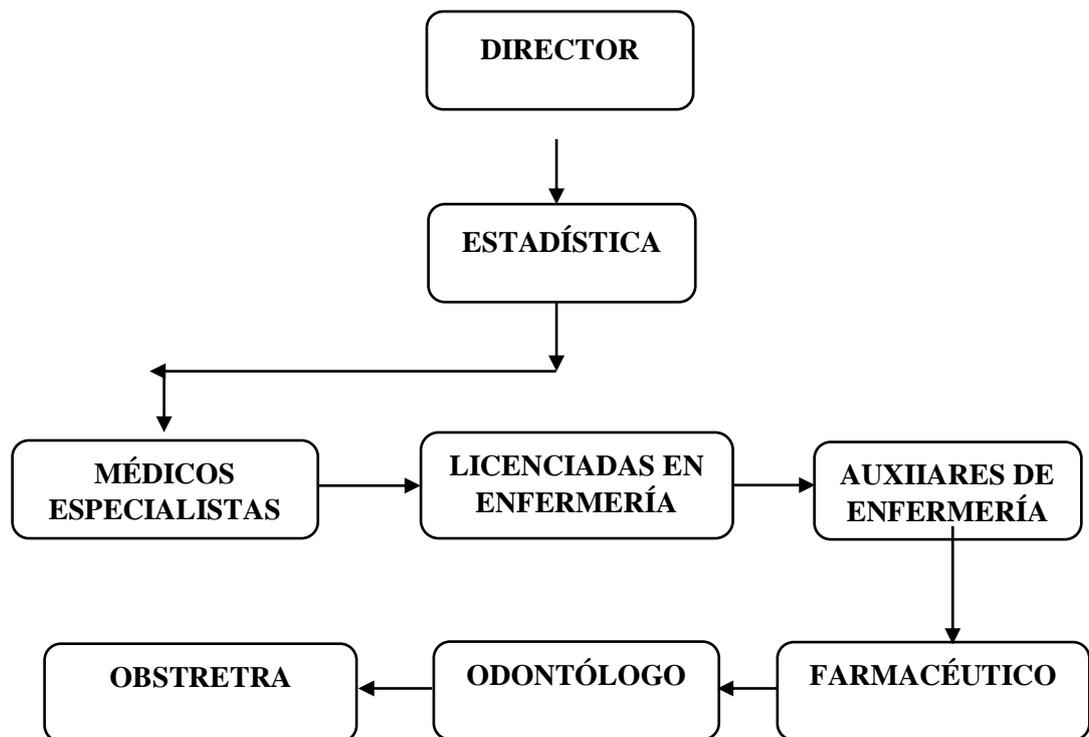
De acuerdo a lo mencionado por las leyes de la República del Ecuador, se considera entonces que es de vital importancia, la aplicación de medidas de bioseguridad debido a que su objetivo final es la disminución, o eliminación de la

presencia de los factores de riesgo que podrían afectar la salud o la vida del personal sanitario, del usuario de los servicios de salud y de la comunidad en general.

### 2.1.2 Organigrama

En la institución de salud se cuenta con el siguiente personal para la prestación de los servicios, distribuida de la siguiente manera de la siguiente manera:

**TABLA 1**



**Fuente:** Personal del centro de salud Bambil Deshecho

**Elaborado por:** Borbor Suárez Tania Karina y Tomalá Ramírez Mirian Janeth

## **2.2 Marco contextual**

### **2.2.1 Antecedentes investigativos**

El tema que se presenta es de interés a nivel mundial por lo tanto se describirá en esta sección distintas investigaciones realizadas en distintos lugares a nivel nacional e internacional relacionadas con el estudio en curso:

#### **Nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería**

Este estudio publicado fue una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo transversal, donde utilizaron un test de Conocimientos de Bioseguridad Hospitalaria, para recolectar información, las cuales arrojaron los siguientes resultados; se demuestra que el 66% de la población de estudio tiene conocimiento regular frente a las medidas de bioseguridad y un 70% lo aplica de manera deficiente, y como conclusión este grupo de investigadores determinaron que las medidas de bioseguridad como métodos de barrera, eliminación adecuada del material contaminado, manejo adecuado de los objetos corto punzante, lavado de manos, no son aplicadas por parte del personal de enfermería en esta unidad hospitalaria, por lo tanto se está restando importancia a los riesgos a los que se encuentran expuestos, debido a que se son inducidos por la confianza en los procedimientos asistenciales que se realizan diariamente. (Bautista Rodríguez, y otros, 2013)

Claramente, mediante esta investigación se refleja la escasa importancia que se le da a este tema por parte del personal de salud, debido a que existe conocimiento insuficiente relacionado a bioseguridad y un número considerable del personal no realiza sus actividades de manera correcta.

#### **Medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud en el área de quirófano en la Clínica San Miguel Arcángel**

En el año 2017 se realizó esta investigación en la ciudad de Lima- Perú, con el objetivo de determinar las medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud en el área de quirófano en la Clínica San Miguel Arcángel, fue un estudio de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo, debido a que describe los hechos que se presentan en ese mismo momento en que transcurre el proyecto investigativo. Para la recolección de datos se utilizó la observación y como instrumento una lista de chequeo, con estos elementos pudo obtener los siguientes resultados: el 64% del personal encuestado

aplica las medidas de bioseguridad y el 36% restante no las aplica, por lo tanto, llego a la conclusión que en el área de quirófano, no se está prestando al importancia correspondiente a estas normas. (Pérez Acosta & Yandira Rosario, 2017)

Se puede afirmar mediante este estudio que las medidas de bioseguridad, no son aplicadas de manera correcta lo que podría ser el factor causante de que exista en algún momento la presencia de un accidente laboral, que podría comprometer la salud e incluso la vida del personal de salud, más aun al personal de enfermería, quien es el que se encuentra en contacto directo con el paciente por más tiempo.

### **Accidentes laborales y factores de riesgo presentes en el ambiente laboral**

Se realizó una investigación en la ciudad de Blufields, Nicaragua, en un Hospital regional denominado Dr. Ernesto Sequeira Blanco este estudio tuvo como objetivo describir los accidentes laborales y los factores de riesgos presentes en el ambiente laboral, investigación de tipo retrospectivo, de corte transversal, que tuvo una muestra de 36 trabajadores que sufrieron accidentes laborales en el año 2006, y que aceptaron participar en el estudio. (Durán, 2015)

Para la recolección de datos de la investigación mencionada se utilizó la guía de observación previamente estructurada, además de aplicarse una entrevista a cada uno de los trabajadores que aceptaron ser parte de esta y la revisión documental de sus expedientes clínicos, los cuales fueron ingresados en una base de datos, para luego ser procesados y analizados mediante un paquete estadístico, lo que arrojó como resultados lo siguiente: la unidad de salud, presenta riesgos físicos, riesgos químicos y biológicos, predominando los riesgos físicos, debido a que los principales accidentes laborales fueron las caídas, que fueron tratadas de manera ambulatoria sin complicaciones.

Esto quiere decir que el personal de salud se encuentra expuesto a diferentes riesgos laborales que afectan su salud, prevaleciendo la existencia de riesgos físicos en el área de labores, pero que en muchas ocasiones no se toma importancia.

### **Accidentes Laborales de los profesionales de enfermería que trabajan en el Hospital Luis G. Dávila de la ciudad de Tulcán, provincia del Carchi**

También se realizó una investigación a nivel nacional, el cual tiene como objetivo relacionar la causalidad de los accidentes laborales de los profesionales de

enfermería con la utilización de medidas de prevención y la presencia de factores de riesgo, la metodología utilizada fue observacional y descriptiva, de corte transversal.

Para la recolección de información utilizo una encuesta, mediante la cual llego a la siguiente conclusión: los accidentes laborales que sufrió el personal de enfermería se dieron a causa de la presencia de factores de riesgo existentes en la unidad hospitalaria, algunos ejemplos son la precipitación al momento de realizar las actividades, acumulo de actividades debido a la multitud de pacientes que acuden a la institución, inexistencia de señalización, escasez de conocimientos por parte del personal y falta de precaución al momento de realizar actividades. (Villareal Castillo, 2013)

El presente trabajo, se fundamenta en las investigaciones realizadas y mencionadas en esta sección, en donde se puede detectar claramente que en la mayoría de los estudios se llega a la misma conclusión, las unidades de salud no están aplicando las medidas de bioseguridad, por lo tanto no están prestando la debida importancia que tienen estas, para la prevención de accidentes laborales que pueden afectar la salud o la vida del personal, debido a la presencia de factores de riesgo en la institución.

### **2.2.1.1 Fundamentación científica**

#### **Bioseguridad**

La bioseguridad es un tema de interés para quienes ejercen distintas labores, en el Manual de Bioseguridad para los Establecimientos de Salud emitido por el Ministerio de Salud Pública en el año 2016, menciona lo siguiente: La bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgo y con el fin de reducir o eliminar los peligros para la salud del personal, la comunidad y el medio ambiente. (Ministerio de Salud Pública, 2016)

Es importante destacar que la aplicación de la bioseguridad puede evitar cualquier patología, si se usa de una manera adecuada, protegiendo tanto al paciente como al personal de la unidad, por esta razón, es importante destacar las barreras de bioseguridad, las mismas que deben ser utilizadas independientemente del área de trabajo, por diversas situaciones dadas por los usuarios que se presentan en las instituciones de salud.

## **Barreras físicas**

Se considera barrera a todo aquello que bloquea la transmisión de agentes que puedan enfermar al personal de salud, pacientes o familiares. Es fundamental entonces tener claramente establecida una clasificación desde las áreas en las que se trabaja dependiendo de la actividad que ahí se realiza. (Tapia, 2011, pág. 11)

Las barreras físicas están destinadas a prevenir la transmisión de infecciones de pacientes a enfermas o viceversa, el riesgo aumenta cuando hay contacto con superficies corporales húmedas.

**Mascarillas:** Es un elemento de protección personal, que es utilizado por personal expuesto a factores de riesgos biológicos, es decir ante pacientes sintomáticos respiratorios, pacientes con tuberculosis pulmonar o ante presencia de gases o aerosoles, entre otras situaciones que afectarían la salud del personal. (Comité de Vigilancia Epidemiológica, 2013)

El uso de este elemento de protección tiene por objetivo prevenir la transmisión de microorganismo que se propagan por el aire o gotas en suspensión, cuya puerta de salida del huésped es el tracto respiratorio. Debe ser de uso individual y de material que cumpla con los requisitos de filtración y permeabilidad suficiente para que actúe como barrera de protección

**Guantes:** Las razones para el uso de guantes por el personal de salud son principalmente para reducir los riesgos de colonización transitoria de gérmenes del personal y transmisión de estos al paciente, de preferencia deben de ser guantes limpios y desechables (no estériles). El uso de guantes estériles se especifica en procedimientos que requieren técnica estéril, evitar que las manos de las personas sean colonizadas en forma transitoria. El uso de guantes nunca debe sustituir el lavado de manos. (García, 2015)

El personal de salud debe utilizar guantes frecuentemente y así mismo desecharlos una vez que hayan sido usados, es decir, debe ser cambiado entre tareas y procedimientos en el mismo paciente, o después del contacto con el material potencialmente infeccioso, elementos y superficies no contaminadas, antes de ir a contacto con otros pacientes, y por último realice la higiene de manos inmediatamente después de quitárselos.

**Batas:** Actúan como barrera de protección del paciente en procedimientos invasivos y para reducir el riesgo de salpicadura con fluidos corporales y líquidos desinfectantes de los antebrazos y el uniforme del personal sanitario. Se utilizarán estériles en procedimientos invasivos para el paciente y no estériles cuando hay riesgo de salpicadura con fluidos corporales y líquidos desinfectantes en la ropa y la piel del personal sanitario. (Murillo, 2016)

Las batas protegen a los trabajadores, y evitan ensuciar la ropa durante actividades que puedan generar salpicadura o líquido pulverizables de sangre, fluidos corporales, derrames, salpicaduras de medicamentos peligrosos o materiales de desechos, además evitan que los microorganismos de los brazos, dorso o ropa lleguen al paciente

**Gorro:** Es un protector que proporciona una barrera efectiva contra gotículas de saliva, aerosoles y sangre que pueden ser lanzadas de la boca del paciente para el cabello del personal y a su vez las micro partículas se desprenden del cabello del profesional hacia el paciente o material estéril. (Caldas, 2018)

Por tal razón se recomienda que el personal de enfermería utilice el gorro preferiblemente descartable debido a que sirve como barrera protectora ya que en el cabello se alojan los microorganismos patógenos.

**Protectores oculares:** Son anteojos especiales, que son usados para evitar salpicaduras de fluidos corporales producidos durante la atención y evitar el alcance de los ojos del personal de salud. (Betancourt, 2014)

Estos elementos de protección son de vital importancia para la prevención de accidentes laborales, debido a que su uso y manejo pueden minimizar los riesgos existentes en el área de trabajo y prevenir tanto accidentes laborales, como enfermedades profesionales, incluso hasta la muerte la misma que puede darse de forma inmediata o prolongarse por un tiempo, aunque en muchas de las instituciones de salud, no son utilizadas.

### **Barreras químicas**

Son sustancias antisépticas que disminuyen la transmisión de patógenos infecciosos que se adquieren por manipulación o por contacto con pacientes. Está constituido por los desinfectantes empleados en el lavado de manos.

## **Lavado de manos**

El lavado de manos es la principal medida de bioseguridad para evitar infecciones nosocomiales y la de protección personal frente a riesgos biológicos, ya que está demostrando que las manos del personal sanitario, constituyen la vía de transmisión de las infecciones nosocomiales, así como de algunos de los brotes epidémicos. La técnica de lavado de manos será distinta dependiendo del tipo de maniobras que se va a realizar. Debe de ser adecuado al procedimiento.

**El lavado de manos social** tiene como finalidad la eliminación de la suciedad, materia orgánica y microorganismos de contaminación de la piel por medios mecánicos, mediante un lavado vigoroso con agua y jabón neutro. Se realizará antes y después del contacto con los pacientes, sus fluidos corporales y equipos contaminados, al iniciar y finalizar la jornada, antes de comer y después de ir al baño y de sonarse o estornudar. (Genoud , 2015)

**El lavado clínico** tiene como finalidad eliminar la suciedad, materia orgánica, el número mayor de microorganismos de contaminación, y la disminución de la flora de la piel de las manos y antebrazos, por medio de lavado mecánico y desinfección de productos químicos (jabones antisépticos). Se realiza antes de practicar un procedimiento invasivo de corta duración y que requiera técnica estéril, y antes y después del contacto con pacientes que se sabe o se sospecha que están infectados o colonizados por microorganismos epidemiológicamente importantes. (Genoud , 2015)

**El lavado quirúrgico** tiene como finalidad eliminar la suciedad, el mayor número de microorganismos de contaminación y la disminución de la flora residente de capas superficial y profundas de la piel de las manos y antebrazos, por medio de lavado mecánico y desinfección con productos químicos (jabones antisépticos). Se realizara antes de practicar una intervención quirúrgica y una técnica invasiva en territorios estériles, con finalidad diagnóstica o terapéutica. (Murillo, 2016)

Es por esto que el lavado de manos constituye una barrera protectora a favor del personal de enfermería y de salud, disminuyendo el riesgo de infecciones oportunistas, además evita que se contraiga y se dispersen los gérmenes o agentes patógenos presentes en las manos.

## **Técnica del lavado de mano**

La técnica de lavarse las manos tiene la siguiente secuencia:

- Subirse las mangas hasta el codo
- Retirar alhajas y reloj
- Mojarse las manos con agua corriente
- Aplicar 3 a 5 ml de jabón líquido
- Friccionar las superficies de la palma de la manos y puño durante 10 o 15 segundos
- Enjuagar en agua corriente de arrastre
- Secar con toalla de papel
- Cerrar la llave con la toalla

Todos los profesionales de la salud acuerdan en señalar la importancia del lavado de manos para mantener la higiene personal y para evitar la presencia de diferentes tipos de enfermedades. Así, un simple acto como lavarse las manos puede prevenirnos de un sinnúmero de complicaciones.

#### **Lavado de manos quirúrgico:**

- Frotar uñas, manos y antebrazos con un producto antimicrobiano de lavado quirúrgico y con un cepillo blando estéril durante 5-7 minutos, utilizando ciclos múltiples de enjuague y lavados.
- Enjuagar con agua fría a tibia los antebrazos y manos, comenzando por los dedos y manteniendo las manos por encima del nivel del codo. Dejando que el agua gotee por los codos y no por las manos.
- Secar con toallitas estériles.
- Ponerse guantes estériles ayudados por un asistente que ya lleva puestos los guantes estériles.
- Verificar los guantes para detectar posibles defectos y no tocar nada contaminado antes de atender al paciente. (Tapia, 2011)

#### **Momentos para la realización del lavado de manos**

- Antes de tener contacto con el paciente.
- Antes de realizar una tarea limpia y/o aséptica.
- Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
- Después del contacto con el paciente.

- Después del contacto con el entorno del paciente. (Organización Mundial de la Salud, 2009)

Existen diversas maneras y momentos para realizar el lavado de manos, pero cada una de estas debe de ejecutarse antes y después de una determinada acción, incluso por higiene, y así evitar el contagio de alguna patología para el personal de salud, inclusive, con esta acción se estaría previniendo un posible accidente laboral que podría ser evidenciado en el mismo instante o incluso después de un determinado tiempo.

## **DESINFECTANTES A UTILIZARSE EN UNA INSTITUCIÓN DE SALUD.**

### **Desinfección de alto nivel**

Se caracterizan por actuar sobre los esporos bacterianos, produciendo una esterilización química si el tiempo es adecuado, entre las que destaca lo siguiente:

Según Caldas (2018) considera que:

**Glutaraldehído:** Es esporicida para tiempos de acción de 6 a 10 horas, además no corroe los metales y es tóxico para la piel y mucosas, también desprende vapores tóxicos para el aparato respiratorio. Luego de la esterilización, al instrumental debe realizarse un enjuague con agua destilada estéril. (Caldas, 2018)

Se utiliza para la desinfección de alto nivel en materiales que no se pueden someter a altas temperaturas como endoscopios, los cuales tienen fibras ópticas delicadas y piezas de gomas, generalmente en los Centros de Salud son utilizados con poca frecuencia, sin embargo es imprescindible destacar este tema, en este apartado.

### **Desinfección de nivel intermedio**

Estos desinfectantes no destruyen esporos, destruyen hongos, virus no lípidos, gérmenes de la tuberculosis.

**Hipoclorito de Sodio.** Desinfectante económico y efectivo, con acción liberadora de cloro molecular que en presencia de agua da un poderoso agente oxidante, tiene una débil acción esporicida, tuberculicida y destruye el virus del VIH y el virus de Hepatitis B. (VHB). Preparar la dilución diariamente antes de su empleo. (Tapia, 2011)

La rapidez de su acción es intermedia debido a una fuerte afinidad con la piel, por lo que su efecto antimicrobiano, presenta un importante grado de peligrosidad.

**Alcohol:** Su mecanismo de acción es destruir la membrana de las bacterias. Se utiliza como desinfectante o como antiséptico. La materia orgánica inactiva los alcoholes, es esporicida, es tuberculicida, fungicida, y destruye virus, se utiliza para termómetros, limpieza de mesadas, pinzas. (Tapia, 2011)

Su aplicación en la piel es segura y no presenta efecto adverso, es un antiséptico de mayor utilización en los Centros de Salud como barrera preventiva para evitar el contagio de alguna patología.

### **Desinfectantes de bajo nivel**

Son los que no destruyen las esporas bacterianas y se utilizan para limpieza doméstica.

**Compuestos de Amonio Cuaternario.** Son compuestos activos, catiónicos de superficie. Son bacteriostáticos, tuberculostáticos, y fungistáticos a bajas concentraciones. (Combol, 2013)

Estos tipos de sustancias químicas son las más utilizadas dentro de una unidad de salud por lo tanto, debería de existir una protección adecuada para evitar algún tipo de inconvenientes que puedan afectar la salud del personal y exponer inclusive su propia vida.

### **Barreras biológicas**

Es el conjunto de mecanismos que permiten al hombre reconocer inmunológicamente las sustancias extrañas, neutralizarlas y eliminarlas se conoce como inmunidad. El término inmune deriva del latín *inmunis*, que significa exento de cargos o libre de cualquier cosa. (Carranza Torres , 2015)

### **Vacuna**

Se entiende por vacuna cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. Puede tratarse, por ejemplo, de una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos. El método más habitual para administrar las vacunas

es la inyección, aunque algunas se administran con un vaporizador nasal u oral. (Organización Mundial de la Salud, 2018)

Es imprescindible la aplicación de vacunas para el trabajador de salud, porque de esta manera se encontraran protegidos ante la exposición de cualquier agente infeccioso, que ingrese al organismo de las personas, es por esta razón que las instituciones de salud deben de tener en cuenta que sus trabajadores se hayan aplicado su inmunización correspondiente.

### **Enfermedades para las cuales la inmunización es recomendada:**

**Hepatitis B.-** Es la vacuna más recomendada para todo el personal sanitario, especialmente el considerado de alto riesgo (unidades de diálisis, terapia intensiva, laboratorios, emergencias, centros quirúrgicos, sala de partos, saneamiento ambiental entre otros). Se requiere 3 dosis (0, 1, 6). Las pruebas de anticuerpos al antígeno de superficie de la hepatitis B (antiHBs) en la post vacunación (2 meses después de la 3ra. dosis) está indicada para el personal sanitario que tiene contacto con sangre o pacientes y tienen el riesgo alto de lesiones con objetos corto punzantes. (Luis, 2014)

**Influenza.-** El personal sanitario que tiene contacto con pacientes con alto riesgo para la influenza, que trabaja en establecimientos de cuidados crónicos o que tiene condiciones médicas de alto riesgo de complicaciones o que si es mayor de 65 años. En tiempos de epidemia/pandemia se recomienda que la inmunización incluya a todo el personal. La inmunización contra influenza estacional debe ser anual. (Luis, 2014)

**Tétanos y difteria:** Todas y todos los adultos. En caso de brotes epidémicos de difteria se recomienda refuerzos. El esquema de vacunación para el Ecuador según el MSP es de cuatro dosis, la primera al contacto, luego al mes, después a los 6 meses de la segunda dosis, luego al año de la tercera dosis, luego refuerzos cada 10 años. (Vásquez, 2016)

La aplicación de las vacunas que son indicadas por el Ministerio de Salud Pública antes de ingresar a laborar en una institución de salud o algún tipo de trabajo distinto es imprescindible, porque es una manera de brindar inmunización al individuo y protegerlo del contagio de alguna patología, y así, se estará prolongando tanto la

salud como la vida del personal expuesto a los agentes patógenos presentes en el área laboral.

### **Manejo de desechos hospitalarios.**

Los desechos hospitalarios son generados en diferentes áreas de una institución de salud, que deben de ser clasificados dependiendo de su nivel de riesgo.

### **Normas internacionales para la eliminación de residuos por medio de bolsas de colores**

- **Color verde:** desechos ordinarios no reciclables.
- **Color rojo:** desechos que implican riesgo biológico.
- **Color negro:** desechos anátomo patológicos.
- **Color naranja:** depósito de plástico.
- **Color blanco:** depósito de vidrio.
- **Color gris:** papel, cartón, similares. (Álvarez, 2013)

En una unidad de salud siempre deben de existir bolsas de colores para la clasificación de los desechos, que son manipuladas generalmente por el personal de aseo o de apoyo, sin embargo el personal de enfermería, y médico, juega un rol importante en el momento de la clasificación de los desechos, debido a que este es un tema de bioseguridad de gran interés, y no excluye a ningún personal, por lo contrario, se encuentra inmerso todo el equipo multidisciplinario en el momento de su aplicación.

**Desechos generales o comunes:** Son aquellos que se encuentran tanto en áreas hospitalarias y en cualquier sitio, que no representan un riesgo para la salud y no requieren manejo especial. Para la recolección de estos se utilizara una funda negra, y en donde se depositara y recolectara residuos como plásticos, papeles, cartón, servilletas, desechos no contaminantes etc.

**Desechos infecciosos:** Son aquellos que tienen gérmenes patógenos que implican un riesgo inmediato o potencial para la salud humana y que no han recibido un tratamiento previo antes de ser eliminados, incluyen:

- Cultivos de agentes infecciosos y desechos de producción biológica
- Desechos anátomo – patológicos humanos

- Sangre y derivados
- Objetos cortopunzantes
- Desechos de salas de aislamiento
- Desechos de animales

**Desechos especiales:** Residuos que son generados en áreas de diagnóstico y tratamiento, que tienen características físicas químicas, y pueden representar un riesgo o peligro potencial para los seres humanos, animales o medio ambiente

- Desechos químicos peligrosos
- Desechos radiactivos
- Desechos farmacéuticos (Mora, 2010)

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

## **ACCIDENTES DE TRABAJO**

El Seguro de Riesgos de Trabajo, (2017) denomina que un accidente de trabajo es todo suceso imprevisto y repentino que ocasione al trabajador una lesión corporal, perturbación funcional, o la muerte inmediata o posterior, como consecuencia del trabajo que ejecuta. También se considera accidente de trabajo, el que sufiere el asegurado al trasladarse directamente desde su domicilio al lugar de trabajo o viceversa. (Seguro Riesgos de Trabajo - IESS, 2017)

Los accidentes de trabajo suceden de manera repentina e inesperada, y es producida por diferentes tipos de exposiciones, sea esta durante su jornada laboral o en la trayectoria de su domicilio hasta el lugar de trabajo, y debería ser notificado en un plazo máximo de diez días después que haya ocurrido tal suceso o accidente, por su empleador, o algún familiar, en el caso de estar en capacidad para hacerlo el mismo afectado, teniendo en cuenta que, el personal

que labora en las instituciones de salud se encuentra propenso a sufrir estos denominados accidentes laborales, debido a que se encuentra expuesto a diferentes riesgos que podrían causar alguna lesión o afección, llegando a afectar la salud o provocar la muerte de una manera inmediata o prolongada.

Los accidentes de trabajo u ocupacionales pueden producir los siguientes efectos:

- Incapacidad Temporal;
- Incapacidad Permanente Parcial;
- Incapacidad Permanente Total;
- Incapacidad Permanente Absoluta; y,
- Muerte

### **Riesgos laborales**

Ahora bien, para que un personal sufra un accidente de trabajo debe de existir un riesgo en el área donde se desempeña, como objetos cortos punzantes, pisos resbalosos, entre otros, que en distintas ocasiones es difícil de notar si estos riesgos producen consecuencia alguna, por esta razón es importante conocer acerca de los distintos tipos de riesgos laborales presentes en el área laboral.

**Riesgos físicos:** la exposición prolongada de los riesgos físicos como ruido, vibraciones, iluminación, temperatura, humedad, puede causar alguna lesión o alteración de la salud.

**Riesgos químicos:** En los lugares de labores del personal de salud se usan diferentes sustancias químicas, entre las que destacan solventes, limpiadores y pesticidas, en distintas presentaciones y formas, que en ocasiones pueden ser peligrosas para la salud, dependiendo del grado de toxicidad y la frecuencia con la que es utilizada alguna sustancia química que puede afectar tanto interna como externamente al individuo.

**Riesgos ergonómicos:** Estos riesgos son originados por la existencia de un mal diseño del equipo y el trabajo, los mismos que son los causantes de que exista desgaste innecesario del cuerpo, trayendo como consecuencias dolor y daño a largo plazo en las manos, los brazos, el cuello, la espalda, los

pies o las piernas, y los factores de riesgo que las pueden causar son los siguientes:

- Repetición de algún movimiento una y otra vez.
- Realización de exceso de esfuerzo físico como empujar, jalar y levantar
- Trabajar de modo que se ejerza tensión sobre el cuerpo, como encorvarse, agacharse, alzar demasiado los brazos o estar en una misma posición por demasiado tiempo.
- Existencia de frío o calor extremo en el área de trabajo. (Dota , 2017)

Es necesario distinguir los diferentes tipos de riesgo laborales, y hacer hincapié que muchas veces el trabajador de salud no crea los riesgos laborales, en otros casos, los riesgos están ya presentes en el área de trabajo, por esta razón es importante solucionar o suprimir los riesgos presentes, mas no, esforzarse en hacer que los trabajadores se adapten a las condiciones inseguras de una institución de salud.

## **RIESGOS BIOLÓGICOS EN EL ENTORNO SANITARIO**

Se refiere a organismos vivos que son los causantes de que se produzca alguna enfermedad, entre las que destacan las bacterias, virus, hongos, etc. El personal sanitario es el más propenso a contraer enfermedades provenientes a la exposición de riesgos biológicos, como por ejemplo el VIH (virus del SIDA), el virus de la hepatitis y la bacteria de la tuberculosis (TB). Además encontramos estos riesgos en el momento de manejar desechos, cabe recalcar que los efectos de los riesgos biológicos van desde irritación de la piel hasta enfermedades que ponen en riesgo la vida, y que se pueden presentar de manera inmediata o después de un prolongado tiempo.

El riesgo biológico viene condicionado por la exposición a los agentes biológicos: bacterias, hongos, virus, esporas, productos de recombinación, cultivos celulares humanos o de animales y los agentes biológicos potencialmente infecciosos que estas células puedan contener, como priones, además de varios tipos de toxinas, y se manifiesta de la siguiente manera:

**La forma directa** se origina cuando el personal manipula directamente agentes biológicos a través de las técnicas o procedimientos establecidos.

**La forma indirecta** se presenta como resultado de esta interacción, se libera al medio ambiente cierta cantidad de agentes biológicos, ya sea por la ejecución de tales procedimientos, por la ocurrencia de algún accidente o por la evacuación de desechos contaminados tratados inadecuadamente

Los agentes biológicos pueden afectar al hombre a los animales y a las plantas y se clasifican teniendo en cuenta el riesgo individual que enfrenta el trabajador y el peligro que representa para la comunidad y el medio ambiente, la naturaleza propia del agente en cuanto a su patogenicidad y virulencia reconocidas, si es endémico o no en el país, el modo de transmisión, la disponibilidad de medidas profilácticas, la existencia de tratamiento eficaz y las consecuencias socio-económicas.

En el caso de los agentes que afectan al hombre, según la CITMA (1999) se clasifica como:

**Grupo I:** Escaso riesgo individual y comunitario, siendo muy poco probable que causen enfermedades en trabajadores saludables.

**Grupo II:** Presentan riesgo individual moderado y comunitario limitado; pueden causar enfermedades, pero normalmente no constituyen un riesgo serio para el trabajador saludable, la comunidad y el medio ambiente.

**Grupo III:** Representan un riesgo individual elevado y comunitario bajo; suelen provocar enfermedades graves, no propagándose de ordinario de una persona infectada a otra, pero usualmente existen medidas profilácticas y tratamiento específico eficaz.

**Grupo IV:** Presentan un elevado riesgo individual y comunitario; suelen provocar enfermedades graves en las personas, pudiendo propagarse fácilmente de un individuo a otro directa o indirectamente; usualmente no existen medidas profilácticas ni tratamiento específico eficaz. Son exóticos para el territorio nacional. A cada grupo le corresponde un nivel determinado de seguridad biológica.

Según el Ministerio de Salud Pública, mediante su Manual de Normas de Bioseguridad para la Red de Servicios de Salud menciona que:

- ✓ El Comité de Seguridad y Salud o el médico institucional, será el responsable del programa de vacunación y a su vez delegará al PAI como responsable de coordinar la vacunación, verificar el correcto registro y promover la aplicación del esquema completo a todos los trabajadores.
- ✓ Se identificarán los trabajadores expuestos en razón de su oficio, así como los puestos de trabajo objeto de vigilancia para los nuevos trabajadores que ingresen a la institución para definir el esquema de vacunación apropiado.
- ✓ Se iniciará vacunación a los susceptibles.
- ✓ Se practicará seguimiento para promover la aplicación del esquema completo y se registrarán las reacciones post-vacunales.

#### **PROCEDIMIENTO INMEDIATO:**

##### **1.- El Trabajador Afectado:**

- ✓ En exposición de piel y mucosas lavar con abundante agua.
- ✓ Si es en piel, utilizar jabón. No frotar con esponja para no causar laceraciones.
- ✓ Si es en conjuntiva, usar suero fisiológico.
- ✓ En pinchazo o herida: Promover el libre sangrado. Luego lavar con agua y jabón.
- ✓ Exposición en la boca: Enjuagues con agua. Escupir. (Seguro Riesgos de Trabajo - IESS, 2017)

##### **2.-Reporte del accidente: Dependiendo de la organización de la unidad operativa y de la hora y lugar de ocurrido el hecho, el accidentado debe acudir donde cualquiera de los siguientes encargados:**

- ✓ Persona responsable de la Seguridad y Salud en el Trabajo ( Jefe de la Unidad de Seguridad y Salud, Presidente del Comité de Seguridad y Salud, Delegado de Seguridad y Salud en el Trabajo, Comité de Manejo de desechos infecciosos)
- ✓ Profesional médico a cargo de medicamentos profilácticos.
- ✓ Médico de personal o del Dispensario
- ✓ Jefe de Guardia

- ✓ Responsable del servicio
- ✓ La institución notifica al Hospital mediante remisión del formato correspondiente (Seguro Riesgos de Trabajo - IESS, 2017)

**3.- Denuncia del accidente: En todas la Unidades Operativas debe delegarse a una persona con conocimientos e involucrada en el campo de la seguridad y salud en el trabajo, para que se encargue de llevar el registro interno y realizar las denuncias de accidente de trabajo en el Departamento de Riesgos del Trabajo del IESS.**

Esta denuncia debe efectuarse dentro de los diez días laborables, luego de ocurrido el accidente de conformidad con lo que determina la ley; para tal efecto se debe llenar el formulario de Aviso de Accidente de Trabajo proporcionado por el IESS.

#### **4.- Evaluación y seguimiento del trabajador afectado.**

El médico de personal o del Dispensario, será el encargado de realizar la evaluación y seguimiento periódico del estado de salud del trabajador accidentado, de acuerdo a los protocolos establecidos para el efecto; el trabajador por su parte deberá obligatoriamente concurrir a las citas programadas.

Las unidades que no cuenten con Médico Ocupacional, deben delegara un profesional médico para que se encargue de la evaluación y seguimiento del caso.

Es importante conocer los reglamentos establecidos por el Ministerio de Salud Pública, para luego tener presente los procedimientos a seguir, en el caso de sufrir algún tipo de accidente durante la jornada de trabajo, y defender los derechos y obligaciones que tiene el afectado. (Seguro Riesgos de Trabajo - IESS, 2017)

#### **2.2.2 Fundamentación de enfermería**

Dentro de la práctica hospitalaria o comunitaria, es necesario tomar en cuenta los diferentes modelos y teorías que han surgido a lo largo del tiempo, debido a que estas conforman una estructura de un pensamiento, definen el límite de la práctica profesional, favorecen la autonomía en distintos ámbitos, son una idealización que

toma forma para proporcionar cuidados adecuados y así mismo fortalecen en conocimientos a quien las aplica.

En esta sección del estudio, se mencionará a las teóricas que se relacionan con el tema a investigar entre las que destacan:

**Dorothea Orem:** reconocido personaje que formuló la teoría del autocuidado, Orem define en su filosofía que la enfermería tiene un compromiso con las necesidades del hombre de ejecutar, prestar y gestionar actos de autocuidado de una manera continua, con la finalidad de preservar tanto la salud como la vida, recuperarse de las enfermedades o lesiones y enfrentar los efectos que estas tienen sobre una persona.

El objetivo de Orem era brindar ayuda al individuo, cuando no tiene la capacidad para realizar o satisfacer las necesidades tanto biológicas, psicológicas, de desarrollo o sociales, y es allí donde interviene la enfermería, el personal debe de comprobar el motivo que impide al cliente poder satisfacer las mismas, y así mismo establecer las acciones que se debe realizar para que este pueda alcanzar su autocuidado, esto quiere decir que la enfermera tiene como objetivo incrementar la capacidad del cliente para alcanzar el autocuidado. (Hartweg, 2015).

En esta teoría se analiza la capacidad que posee un individuo de ocuparse de su propio autocuidado, el mismo que es definido como la ejecución de distintas actividades que se inician y se culminan por su propia voluntad para de esta manera mantenerse en la vida, y encontrar la salud y el bienestar, cabe recalcar que cuando un individuo se encuentra en la capacidad de cuidarse por sus propios medios así mismo, se denomina autocuidado, por lo contrario cuando no se encuentra en capacidad para mantenerse por sí mismo y se encuentra recibiendo cuidados por parte de otro individuo se denomina cuidado dependiente, y es aquí donde se producirá el malestar, la enfermedad o la muerte.

En algunas ocasiones el personal de enfermería, gestiona y mantienen diariamente el bienestar o la vida de aquella persona que se encuentra totalmente incapacitada y no puede realizar las acciones de autocuidado, o en otras situaciones, solo ayudan a mantener el autocuidado, ayudando al individuo en ciertas actividades que las pueda realizar, o por lo contrario, guiando a la persona que ayuda con el autocuidado.

Esta teoría tiene mucha relación con el tema en estudio, debido a que a pesar de centrarse en el paciente, también la puede utilizar el personal de salud, debido a que la aplicación de la bioseguridad, son acciones o métodos que se realizan con la finalidad de auto cuidarse, de prevenir el contagio de alguna enfermedad, y de brindar atención adecuada y correcta al usuario que acude a una unidad en busca de un mejoramiento de su salud, por esta razón es necesario que el personal se encuentre lo suficientemente capacitado para aplicar esta norma.

**Nola J. Pender:** Licenciada en Enfermería de la Universidad de Michigan (Estados Unidos de América) es reconocida en la profesión por su aporte con el Modelo de Promoción de la Salud. Planteó que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas. Esto se constituyó como una novedad, pues identificó los factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones tomadas para prevenir la enfermedad. (Vázquez Torres, 2014)

Esta teoría trata de identificar los factores cognitivos perceptuales de los individuos, debido a que estos son modificados por las condiciones situacionales, personales e interpersonales, lo que da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud cuando existe una pauta para la acción, teniendo en cuenta que esta teoría favorece al personal de salud específicamente al personal de enfermería, que es el encargado de realizar la promoción de la salud.

### **2.2.3 Definición conceptual de términos utilizados en el desarrollo de la investigación**

**ACCIDENTE DE TRABAJO.-** situación que se deriva o sucede durante el curso del trabajo, y que da lugar a una lesión, sea o no mortal, por ejemplo, una caída de una altura o el contacto con maquinaria móvil. (Organización Internacional del Trabajo , 2015).

**ANTISEPSIA.-** procedimiento que consiste en combatir o prevenir las infecciones ocasionadas por microbios, tratando de destruirlos mediante sustancias químicas. Este término se reserva para agentes que se aplican a tejidos vivos. (Arias, Generalidades médico-quirúrgicas, 2015).

**AUTOCUIDADO.-** Se entiende por autocuidado la inclinación por facilitarnos atenciones a nosotros mismos. Como norma general, el autocuidado está dirigido a nuestra propia salud. (Vega, 2014).

**RIESGO BIOLÓGICO.-** Es la probabilidad que tiene el individuo de adquirir una enfermedad con el contacto con microorganismo patógeno así como aquellos residuos contaminados con materia orgánica. (Caldas Blanco, 2018).

**MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.-** La bioseguridad es un tema de interés para quienes ejercen distintas labores, en el Manual de Bioseguridad para los Establecimientos de Salud emitido por el Ministerio de Salud Pública en el año 2016, menciona lo siguiente: “La bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgo y con el fin de reducir o eliminar los peligros para la salud del personal, la comunidad y el medio ambiente”. (Ministerio de Salud Publica, 2016).

**MEDIDAS PREVENTIVAS.-** Son acciones que sirven para concientizar a la población sobre la situación de vulnerabilidad y compartir los conocimientos necesarios para que alcancen condiciones de seguridad. (Caldas Blanco, 2018)

## **2.3 Hipótesis, variables y operacionalización**

### **2.3.1 Hipótesis**

La aplicación de las medidas de bioseguridad previenen los accidentes laborales.

### **2.3.2 Asociación empírica de variables**

**Variable dependiente:** accidentes laborales

**Variable independiente:** bioseguridad

### 2.3.3 Operacionalización de variables

**Variable independiente: bioseguridad**

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Conjunto de medidas mínimas a ser adoptadas, con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente, que pueden ser producidos por agentes infecciosos, físicos, químicos o mecánicos. (Mazzetti P, 2004)	Barreras físicas	Uso de vestimenta: - Gorro. - Mascarillas. - Protectores oculares. - Bata. - Guantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
	Barreras químicas	Lavado de manos Uso de antisépticos Uso de aerosoles Uso de gases	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
	Barreras biológicas	Inmunización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>
	Manejo de desechos	Exposición a: -Desechos infecciosos. - Desechos Biológicos. - Desechos Especiales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>

**Elaborado por:** Borbor Suárez Tania Karina y Tomalá Ramírez Mirian Janeth

**Variable dependiente: prevención de accidentes laborales**

DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
<p>Es todo suceso imprevisto y repentino que ocasiona en el trabajador una lesión corporal o perturbación funcional con ocasión o por consecuencia del trabajo. Se registrará como accidente de trabajo, cuando tal lesión o perturbación fuere objeto de la pérdida de una o más de una jornada laboral. (Valarezo, 2008)</p>	Riesgos biológicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Contagio de forma directa</li> <li>✓ Contagio de forma Indirecta</li> </ul>	<p><b>Si</b> <b>No</b></p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Conocimiento del protocolo a seguir</li> </ul>	<p><b>Si</b> <b>No</b></p>
	Riesgos químicos	<p>Exposición a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pesticidas</li> <li>✓ Aerosoles</li> <li>✓ Limpiadores</li> <li>✓ Solventes</li> </ul>	<p><b>Si</b> <b>No</b></p>

**Elaborado por:** Borbor Suárez Tania Karina y Tomalá Ramírez Mirian Janeth

## **CAPÍTULO III**

### **3. Diseño metodológico**

La investigación es de tipo cuantitativa y de modo transversal porque permitió examinar los datos de manera científica y específica en forma numérica, generalmente con ayuda de las herramientas de campo estadística, que permitió cuantificar las variables e investigar.

#### **3.1.- Tipo de estudio**

Esta investigación es de tipo cuantitativa debido a que la investigación realizada orienta a determinar la aplicación de la bioseguridad en la prevención de accidentes laborales en el Centro de Salud Bambil Deshecho basándose en el análisis de la información obtenida sobre el objeto de estudio.

Es transversal porque permitió estimar la magnitud y distribución de una condición en un período dado, el estudio fue realizado en un tiempo determinado el mismo que se estimó para responder al problema de investigación.

#### **3.2.- Universo y muestra**

##### **Universo**

El universo de estudio son todos los trabajadores (13) que de alguna manera están sujetos a riesgo de accidentes laborales por las características del Centro de Salud Bambil Deshecho de la Parroquia Colonche.

##### **Muestra**

No se utilizó técnica de muestreo, debido que es una muestra no probabilística, en donde esta quedo constituida por los mismos 13 trabajadores comprendidos en esta distribución: 3 médicos de medicina general, 1 odontólogo, 1 farmacéutico, 1 médico obstetra, 1 estadística, 2 licenciadas en enfermería, 2 auxiliares de enfermería, y 2 médicos especialistas.

#### **3.3.- Técnicas e instrumentos**

Se obtuvo los datos del personal que labora en la unidad, entre personal profesional y no profesional a través de la **encuesta**, que consto de 15 preguntas de respuesta de elección simple, presentando varias alternativas de posible respuesta. Esta técnica es de bastante utilidad para este tipo de estudio, puesto que permite

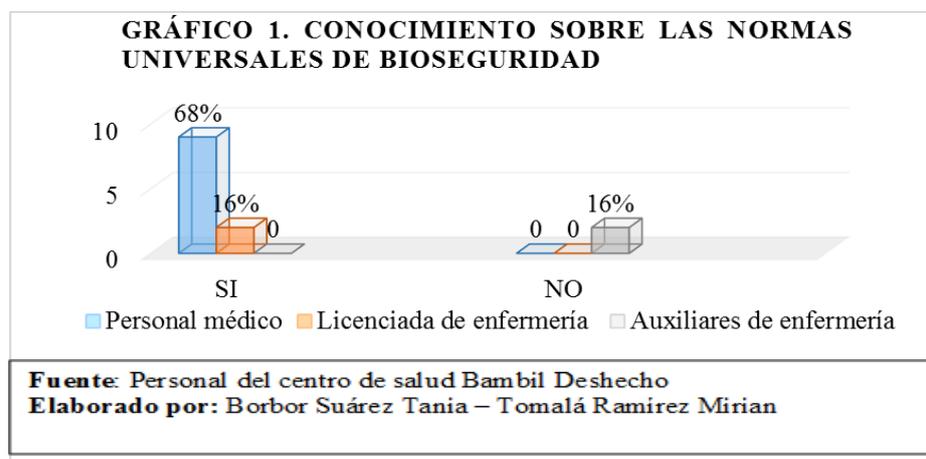
adjudicar información heterogénea, y presenta una variedad de consideraciones especiales que deben ser analizadas de acuerdo a su contexto, además se obtuvo información a través de las consultas realizadas mediante libros, y trabajos de investigación obtenidos de internet que se han ejecutado en diferentes sitios con respecto al tema.

## CAPÍTULO IV

### 4.1 Análisis e interpretación de resultados

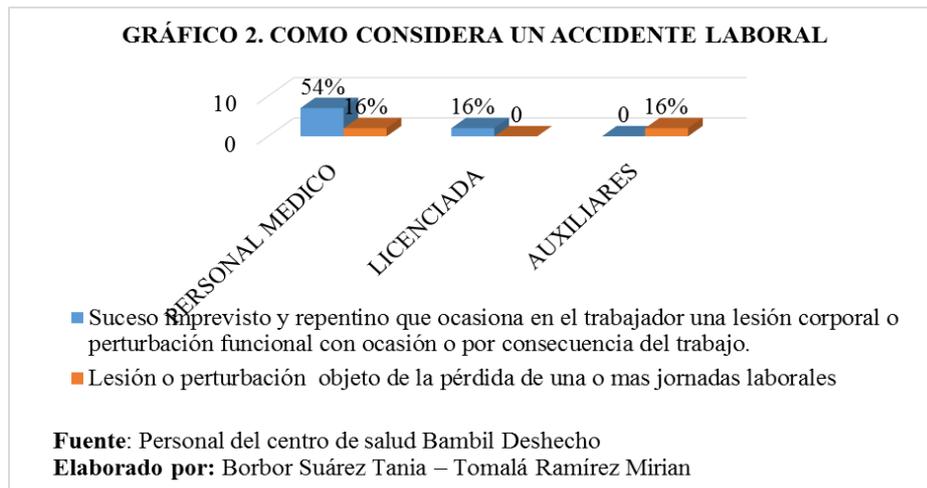
Después de la respectiva recolección de datos, el siguiente paso a realizarse fue la tabulación de los mismos, y luego de esto se realizan las tablas y gráficos de cada pregunta con su respectivo análisis. La población de estudio la conformó el personal que labora en el Centro de Salud, entre médicos, licenciadas y auxiliares, haciendo un total de 13 personas.

Cumpliendo con el primer objetivo se analizó el nivel de conocimiento que posee el personal que labora en la unidad sobre las medidas de bioseguridad y accidentes laborales y se obtuvo los siguientes resultados:

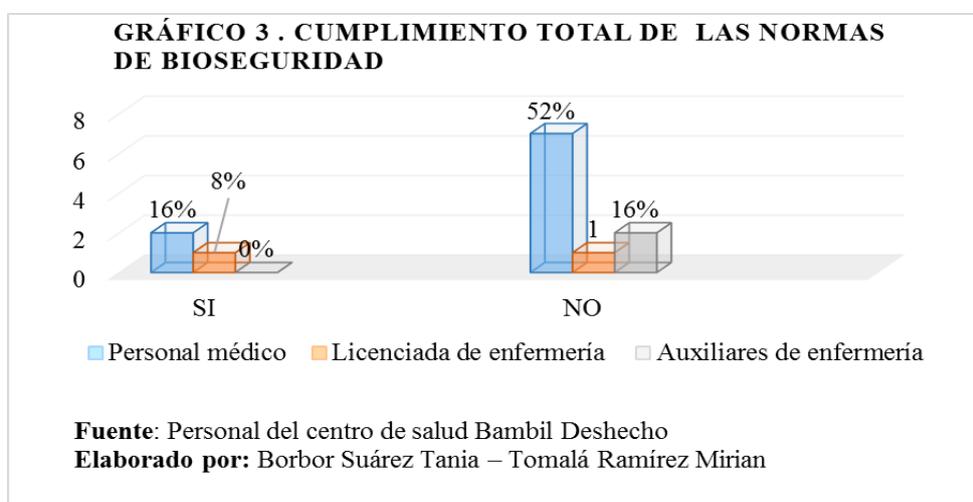


El primer gráfico hace referencia al conocimiento que tiene el personal de salud acerca del tema de bioseguridad, en donde se obtuvo que el 68% de los médicos y el 16% de las licenciadas en enfermería conocen acerca de este tema de interés que podría salvar vidas.

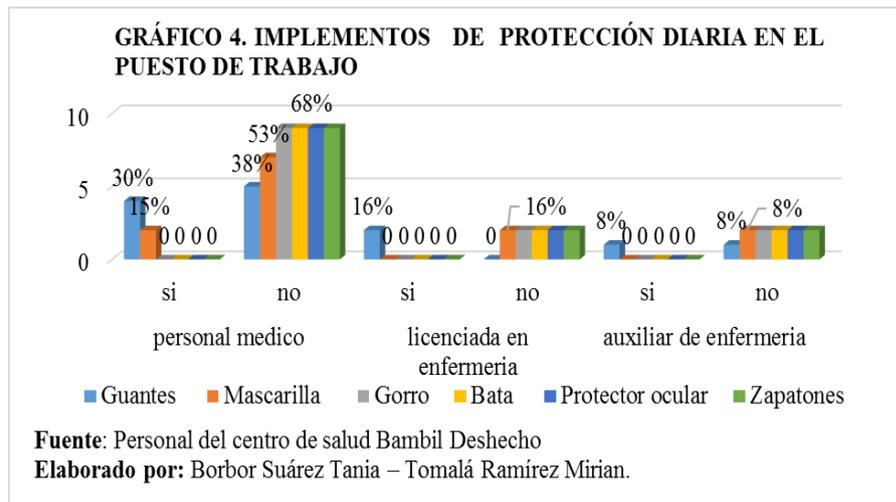
Otro de los resultados obtenidos dentro del trabajo de investigación es el que debe de tener el profesional, como el personal no profesional acerca de los accidentes laborales, de los cuales no estamos exentos. Se obtuvo como resultado que la mayoría del personal tiene conocimiento acerca de este tema con un 54%, seguido del 16% de las licenciadas y así mismo de las auxiliares, sin embargo aún existe una pequeña población de estudio que desconoce acerca de este tema.



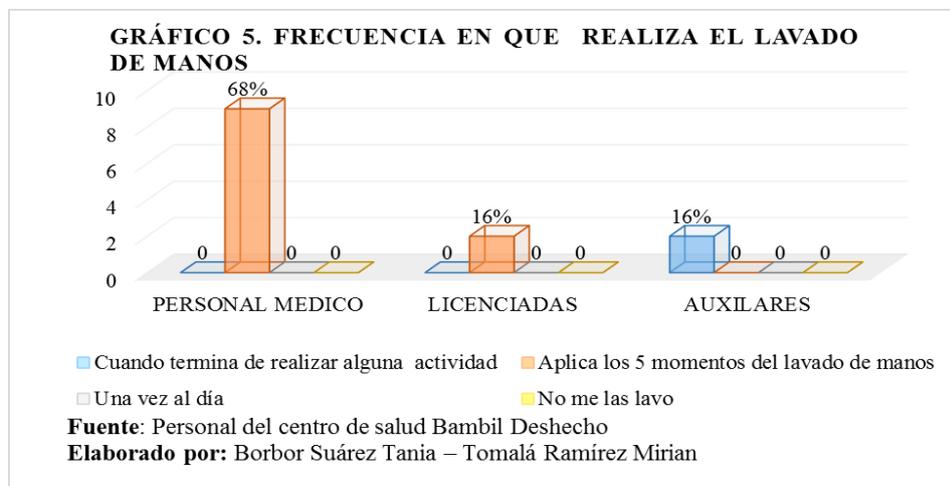
El segundo objetivo de la investigación tiene como finalidad identificar las medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud, encontrando los siguientes resultados:



El personal de salud que labora en dicha institución no está cumpliendo con la aplicación de las medidas de bioseguridad, como podemos observar en el gráfico número 3, en donde se refleja que el mayor porcentaje los tienen los médicos con un 52%, sin embargo muestra que a pesar de tener los conocimientos, no los aplican y tampoco hacen uso correcto de las mismas.

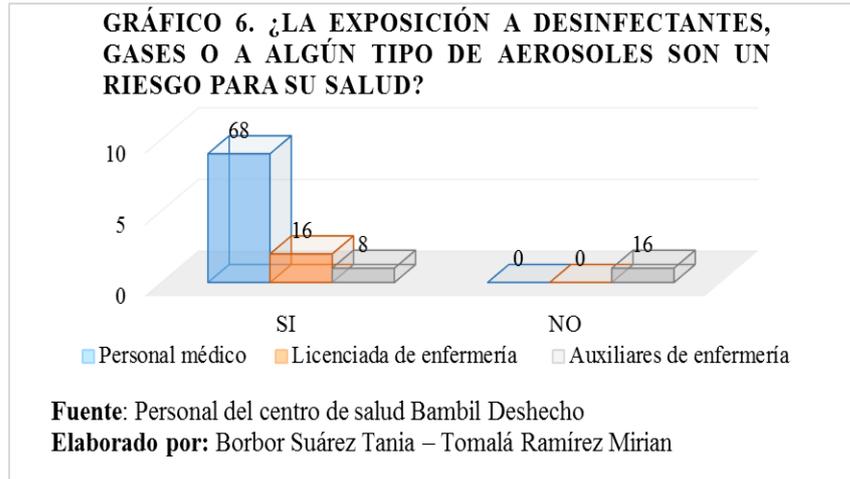


Cumpliendo con el segundo objetivo también se encontró el siguiente resultado relacionado a los implementos que se utiliza durante las jornadas diarias en el Centro de Salud, y mediante este gráfico se refleja que la mayoría del personal solo utiliza guantes y mascarillas y con muy poca frecuencia.

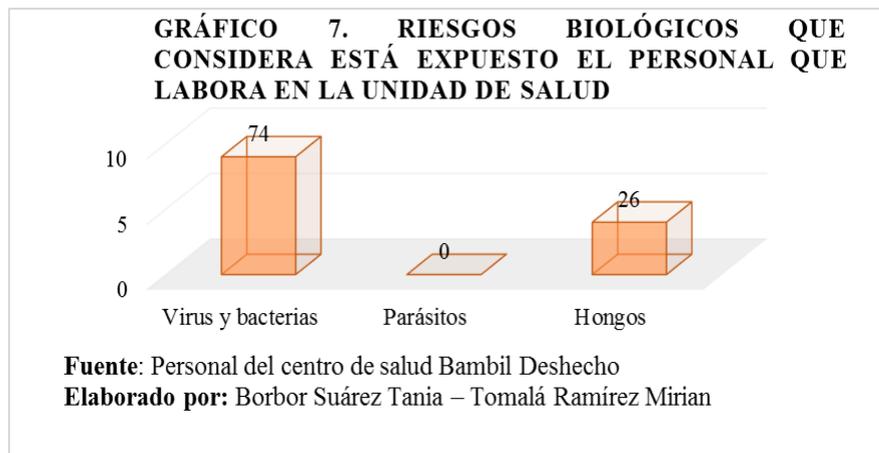


En el grafico número 5, se evidencia otro resultado relacionado la realización del lavado de manos, en donde se obtuvo que la mayoría del personal aplica los 5 momentos, sin embargo, aún existe una pequeña población que necesita ser orientado con respecto a este tema, para advertir acerca de los riesgos a los que se encuentran expuestos, y de esta manera evitar que se produzcan los accidentes laborales.

Como tercer objetivo de la investigación se consiguió señalar los riesgos laborales más frecuentes a los que está expuesto el personal de salud en donde se obtuvo los siguientes resultados:

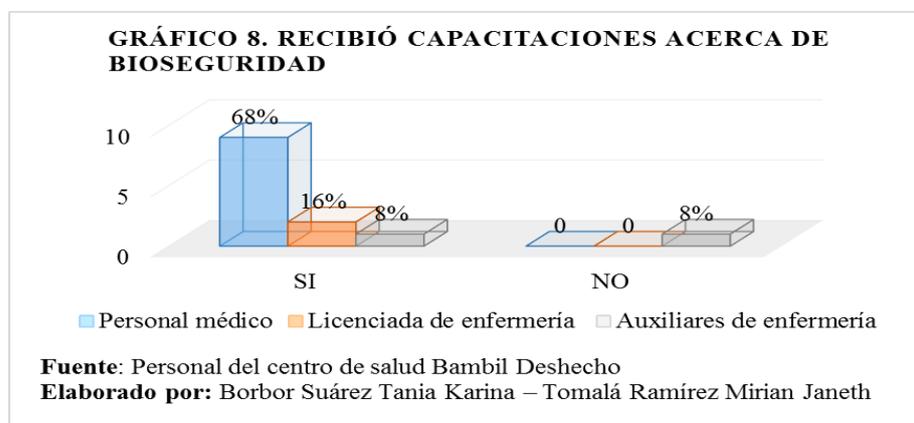


Mediante el gráfico 6, se observa que el 68% del personal médico y 16% de las licenciadas en enfermería, es decir, la mayoría del personal de salud, considera que la exposición a desinfectantes, gases o aerosoles, son un riesgo para la salud, por lo tanto, reconocen que estos riesgos presentes en su área de trabajo pueden ser los causantes de accidentes laborales.

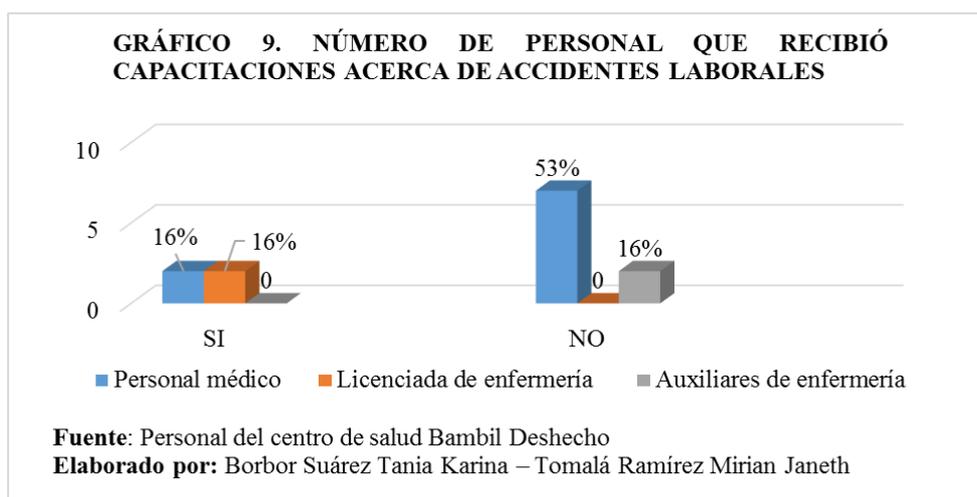


Otro de los resultados que se obtuvo es el siguiente: el 74% del personal de salud que labora en la unidad, considera que los riesgos biológicos a los que están expuestos son virus y bacterias y un 26% considera que están expuestos a hongos, por lo tanto, la mayoría del personal encuestado reconoce los riesgos, provocando que exista un cierto nivel de peligrosidad que puede ocasionar los denominados accidentes de trabajo que pueden afectar al personal de manera inmediata o tardía

Cumpliendo con el último objetivo que es elaborar un plan educativo acerca de bioseguridad y accidentes laborales, para la optimización de los conocimientos del personal que labora en la unidad, se encontró los siguientes resultados:



El 68% del personal médico, el 16% del personal de enfermería y el 8% de las auxiliares menciona que si recibieron capacitaciones acerca de bioseguridad, mientras que en el 8% menciona no haber recibido capacitaciones acerca de este tema, es decir, la mayoría de personal conoce acerca de este tema, sin embargo, no las utilizan correctamente.



Así mismo, se refleja mediante el gráfico número 9, que el 53% del personal médico, el 16% de las auxiliares mencionan no haber recibido capacitaciones accidentes laborales, mientras que el 16% del personal médico y el 16% del personal de enfermería mencionan haber recibido capacitaciones acerca de este tema, esto refleja que existe un número considerable que no es capacitado por parte del personal encargado.

## 4.2 Conclusiones

Basados en el instrumento utilizado, se llegó a las siguientes conclusiones:

- La mayoría del personal de salud tiene conocimientos acerca de bioseguridad y accidentes laborales, aunque aún existe una pequeña parte de la población que desconoce de este tema.
- La mayoría del personal de salud no cumple, con las respectivas normas de bioseguridad, a pesar de tener los conocimientos.
- El personal de salud tiene conocimientos y reconoce los riesgos biológicos y químicos a los que se encuentra expuesto en la unidad de salud, al no hacer uso las medidas de bioseguridad.
- La mayoría del personal de salud no recibe capacitaciones acerca de accidentes laborales.

### **4.3 Recomendaciones**

Al personal de salud, especialmente al Personal Profesional de Enfermería:

- Se recomienda brindar capacitaciones con frecuencia a todo el personal de salud acerca de las medidas de bioseguridad, para que hagan uso correcto de estas normas y de este modo evitar casos de accidentes laborales.
- Se recomienda hacer uso correcto de las medidas de bioseguridad y realizar supervisión continua tanto al personal médico como al personal de enfermería, para cerciorarse del cumplimiento de las medidas de bioseguridad.
- Se recomienda tomar las medidas adecuadas frente a la exposición de riesgos laborales, específicamente ante riesgos biológicos y químicos, para evitar algún tipo de accidente laboral que puede afectar su salud.
- Se recomienda realizar un proyecto educativo en donde se refleje los temas de estudio, para que el personal de salud actualice los conocimientos acerca de estos temas de interés, y de esta manera prevenir los denominados accidentes laborales.

**Cronograma de temas educativos direccionado al personal de enfermería del centro de salud Bambil Deshecho.**

ACTIVIDADES	PERSONAL RESPONSABLE	OCTUBRE SEMANA 1					OCTUBRE SEMANA 2					OCTUBRE SEMANA 3					OCTUBRE SEMANA 4				
		L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
1. Bioseguridad y sus principios universales.	Rural de Enfermería	→																			
2. Precauciones estándares.	Rural de Enfermería				→																
3. Tipos de barreras y su importancia	Rural de Enfermería					→															
4. Indicaciones acerca del lavado de manos y los tipos de lavado de manos	Rural de Enfermería								→												
5. Enseñanza acerca de los momentos del lavado de manos	Rural de Enfermería									→											
6. Accidentes laborales y riesgos laborales	Rural de Enfermería												→								
7. Protocolo a seguir en la existencia de accidentes laborales.	Rural de Enfermería.															→					
8. Evaluar al personal capacitados, evento de clausura y entrega de certificados.	Rural de Enfermería																			→	

## Contenido del Plan de Capacitación

**Tema:** Bioseguridad y sus principios universales.

**Fecha:**

OBJETIVO	CONTENIDO	ESTRATEGIA		EVALUACIÓN
		TÉCNICA	MATERIAL / RECURSOS	
<p>Instruir al personal de enfermería del centro de salud de colonche en referencia a la bioseguridad y sus principios universales, explicar aspectos generales.</p> <p>Proporcionar información oportuna y adecuada al personal de salud</p> <p>Autoevaluación del tema dentro de la jornada laboral</p>	<p>Introducción</p> <p>Conceptualización</p> <p>Importancia de su aplicación</p> <p>Principios universales y su importancia</p>	<p>Proveer al personal asistente la información basada en fuentes verídicas.</p> <p>Utilización de lenguaje claro y expícito, además de técnicas didácticas durante la intervención.</p> <p>Entrega de trípticos informativo con información relevante acerca del tema tratado en ese instante.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laptop</li> <li>• Trípticos</li> <li>• Hojas</li> <li>• Esferos</li> <li>• Proyector</li> </ul>	<p>Valoración de la intervención a través preguntas al personal que asistió a la charla para verificar la adquisición de conocimientos, por parte del personal.</p>

**Tema: Intervención educativa acerca de precauciones estándares de la bioseguridad**

**Fecha:**

Objetivo	Contenido	Estrategia		Evaluación
		Técnica	Material / Recursos	
<p>Brindar educación acerca de las precauciones que se deben de tomar como medidas de bioseguridad.</p> <p>Socializar las acciones que se deberían de realizar durante las jornadas laborales.</p> <p>Establecer ideas principales que ayuden a facilitar la comprensión al personal capacitado.</p> <p>Autoevaluación del tema.</p>	<p>Precauciones estándares que se deberían de tomar durante la jornada laboral</p>	<p>Dar ejemplos vividos mediante la experiencia práctica acerca de las precauciones estándares que se deben de tomar.</p> <p>Indicar el riesgo al que están expuestos al no utilizar las precauciones.</p> <p>Señalar las consecuencias al no utilizar las precauciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laptop</li> <li>• Trípticos</li> <li>• Hojas</li> <li>• Esferos</li> <li>• Proyector</li> </ul>	<p>Realización de rondas de preguntas para la verificación de la adquisición de conocimientos.</p>

**Tema: Tipos de barreras y su importancia**

**Fecha:**

OBJETIVO	CONTENIDO	ESTRATEGIA		EVALUACIÓN
		TÉCNICA	MATERIAL / RECURSOS	
<p>Instruir al personal de salud acerca de los tipos de barrera de bioseguridad</p> <p>Socializar sobre la importancia del uso de las barreras de bioseguridad.</p> <p>Autoevaluación del tema tratado durante la jornada laboral.</p>	<p>Tipos de barreras</p> <p>-Barreras físicas</p> <p>-Barreras químicas</p> <p>-Barreras biológicas</p> <p>Importancia de su utilización</p> <p>Riesgos a los que están expuestos al no utilizar las adecuadas barreras.</p> <p>Uso correcto de las medidas de bioseguridad</p>	<p>Se utilizará los recursos materiales para hacer la respectiva indicaciones y demostraciones acerca del uso correcto de las medidas de bioseguridad.</p> <p>Entrega de volantes donde se indique el uso correcto de las medidas de bioseguridad, y su importancia además de los riesgos al que están expuestos si no la utilizan de manera adecuada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laptop</li> <li>• Trípticos</li> <li>• Hojas</li> <li>• Esferos</li> <li>• Enfoc.</li> </ul>	<p>Se evaluara al personal asistente para verificar que se haya obtenido la información brindada, mediante una jornada de preguntas acerca del tema tratado</p>

**Tema: Lavado de manos y los Tipos de lavado de manos**

**Fecha:**

Objetivo	Contenido	Estrategia		Evaluación
		Técnica	Material / Recursos	
<p>Socializar acerca del lavado de manos y los tipos de lavado de manos.</p> <p>Verificar la aplicación del lavado de manos</p> <p>Identificar la importancia de su aplicación.</p> <p>Autoevaluación del tema tratado en su jornada laboral.</p>	<p>Lavado de manos y su importancia</p> <p>Tipos de lavado de manos</p> <p>Elementos que se utilizan para la realización del lavado de manos.</p> <p>Demostración de los pasos para la realización de lavado de manos.</p>	<p>Instruir al personal sobre los pasos correctos para el lavado de manos.</p> <p>Demostración acerca del lavado de manos.</p> <p>Incitar al personal para que realicen los pasos correctos de lavado de manos en la intervención dada.</p> <p>Utilización de videos educativos acerca del tema ha tratado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laptop</li> <li>• Trípticos</li> <li>• Hojas</li> <li>• Esferos</li> <li>• Proyector</li> </ul>	<p>Elaboración de preguntas para verificar que se ha obtenido la información brindada durante la intervención.</p>

**Tema: Enseñanza acerca de los momentos del lavado de manos**

**Fecha:**

Objetivo	Contenido	Estrategia		Evaluación
		Técnica	Material / Recursos	
<p>Socializar acerca de los momentos de lavado de manos.</p> <p>Indicar la importancia</p> <p>Describir a forma oportuna para poder prevenir posibles hemorragias, hipertensión en el embarazo</p> <p>Autoevaluación del tema considerado en la jornada de trabajo</p>	<p>Indicaciones acerca del lavado de manos y su importancia</p> <p>Indicaciones acerca de los momentos del lavado de manos y su importancia.</p>	<p>Ejemplos prácticos acerca de la aplicación de los 5 momentos.</p> <p>Videos educativos acerca del tema tratado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laptop</li> <li>• Trípticos</li> <li>• Hojas</li> <li>• Esferos</li> <li>• Proyector</li> </ul>	<p>Incentivar al personal a la realización de una dramatización pequeña acerca de los momentos del lavado de manos, y verificar que se haya comprendido la información brindada.</p>

**Tema: Accidentes laborales y riesgos laborales**

**Fecha:**

Objetivo	Contenido	Estrategia		Evaluación
		Técnica	Material / Recursos	
<p>Socializar al personal de enfermería acerca de los accidentes laborales y sus riesgos presentes en la unidad de salud.</p> <p>Ejemplificar a través de experiencias prácticas los posibles accidentes laborales que pueden darse.</p> <p>Autoevaluación del tema considerado en la jornada de trabajo</p>	<p>Conceptualización de accidentes laborales</p> <p>Conceptualización de riesgos laborales.</p> <p>Tipos de riesgos laborales</p>	<p>Ejemplificar el tema a tratar mediante experiencias parcticas.</p> <p>Utilización y entrega de trípticos educativos que instruyan acerca de este tema.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laptop</li> <li>• Trípticos</li> <li>• Hojas</li> <li>• Esferos</li> <li>• Proyector</li> </ul>	<p>Evaluar a los asistentes acerca del tema tratado, mediante rondas de preguntas.</p>

**Tema: Protocolo a seguir en la existencia de accidentes laborales.**

**Fecha:**

Objetivo	Contenido	Estrategia		Evaluación
		Técnica	Material / Recursos	
<p>Indicar el protocolo a seguir acerca de los accidentes laborales.</p> <p>Socializar la importancia de notificar los accidentes laborales</p> <p>Indicar los accidentes laborales que ocurren con más frecuencia</p>	<p>Protocolo de accidentes laborales</p>	<p>Demostrar con datos estadísticos acerca de la ocurrencia de los accidentes laborales.</p> <p>Indicaciones ejemplificadas de las posibles consecuencias que puede traer el no notificar los accidentes laborales.</p> <p>Entrega de trípticos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Laptop</li> <li>• Trípticos</li> <li>• Hojas</li> <li>• Esferos</li> <li>• Proyector</li> </ul>	<p>Evaluar acerca del tema tratado mediante ronda de preguntas a los asistentes.</p>

## **Bibliografía**

### **Libros**

- Álvarez Heredia, F., & Faizal GeaGea, E. (2013). *Gerencia de hospitales e instituciones de salud*. Bogotá: Ecoe.
- Arias, J. (2015). *Generalidades médico-quirúrgicas*. Madrid: Tebar.
- Arias, J. (2016). *Enfermería Médico Quirúrgica*. Madrid : Tébar.
- Ayuso Murillo, D., & Grande Sellera , R. (2016). Gestión de enfermería y los servicios generales de organizaciones sanitarias. En A. M. Diego, *Gestión de enfermería y los servicios generales de organizaciones sanitarias* (pág. 339). Madrid: Díaz de Santos.
- Betancourt Quijada , H. (2014). *Guía de medidas universales de bioseguridad*. San Salvador. Fondo Global
- Caldas Blanco, M. (2018). *FPB - Prevención de riesgos laborales (2018)*. Thinkstock Editex.
- Careaga, J. A. (2016). *Manejo y reciclaje de los residuos de envases y embalajes*. España: Sedesol.
- Cartagena Serrano, L. E. (2012). *Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad de los estudiantes en el área de cirugía bucal Facultad de Odontología, Ciudad Universitaria UNAH Tegucigalpa, Honduras*.
- García Alvarado , E., & Cesar Perez , V. (2015). Medidas de Bioseguridad, Precauciones estandar y Medidas de Aislamiento. *Rev Enferm*, 28.
- Hartweg, D. (2015). *Dorothea Orem: Self-Care Deficit Theory*. España, SAGE Publications.
- Humberto, T. E. (2011). GUÍA DE BIOSEGURIDAD. En T. E. Humberto, *GUÍA DE BIOSEGURIDAD* (pág. 11). Loja: ClickArt Image y Papel y l.
- Keane, M. (2015). *Diccionario Enciclopédico de Enfermería* . Bogotá - Caracas: Medica Panamericana .

- Kimuya, P. (2018). *Implications of Virginia Henderson's Theory of Nursing*. Verlag: Medical.
- Luna Rosauero, F. (2018). *Prevención de riesgos laborales*. España: Elearning.
- Mazzetti P, Z. H. (2004). *Manual de bioseguridad*. Lima-Perú: USAID.
- Ministerio de Salud Publica. (2016). *Bioseguridad para los establecimientos de salud*. 15. Quito, Pichincha , Ecuador .
- Moliner, R. D. (2015). *Guía Práctica Para la Prevención de Riesgo Laborales*. España: Lex Nova.
- Newberry, L. (2014). *Sheehy manual de urgencia de enfermería*. Madrid España: Elsevier.
- Pardo, C. I. (2015). *Auxiliares de Enfermería del Servicio de Salud de Castilla y Leon* . Sevilla: Mad, S.L.
- Reef, C. (2016). *Florence Nightingale: The Courageous Life of the Legendary Nurse*. Houghton Mifflin Harcourt,: Young Adult Nonfiction.
- Rodríguez, E. M. (2014). *Manejo pre, intra postoperatorio del enfermero quirúrgico* . Oviedo: Universidad de Oviedo.
- rodríguez, E. O. (2014). *Suturas y Cirugía menor para profesionales de enfermería* . Buenos Aires : Medica Panamericana .
- Saez, J. R. (2016). *Diccionario de Química*. España: Complutense S.A.
- Segura, L. M. (2014). *Principios Básico de Contaminación ambiental*. Madri – España
- Vega, C. (2014). *Autocuidado de la salud*. Iteso: Health & Fitness.
- Villareal Castillo, N. (2013). *Accidentes Laborales de los profesionales de enfermería que trabajan en el hospital Luis G,Davila de la ciudad de Tulcán. Carchi. Tulcán.*

### **Páginas web**

- Avance Dota Tech SL . (17 de 10 de 2017). *Avance Grupo*. Obtenido de <https://www.grupoavance.eu/7-tipos-de-riesgos-laborales/>
- Bautista Rodríguez, L., Delgado Madrid, C., Hernández Zarate, Z., Zanguino Jaramillo, F., Cuevas Santamaría , M., Arias Contreras , Y., & Mojica

- Torres , I. (2013). *Scielo*. Obtenido de Scielo:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4698254>
- Carranza Torres , J. (2015). *Conocimiento del personal de enfermería sobre barreras protectoras de riesgos biológicos en el servicio de emergencia Hospital María Auxiliadora*. Obtenido de  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5224/Carranza\\_tj.pdf;jsessionid=D327E6E1EB180B6B97F2018C0AD83AB7?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5224/Carranza_tj.pdf;jsessionid=D327E6E1EB180B6B97F2018C0AD83AB7?sequence=1)
- Código de Trabajo. (26 de Septiembre de 2012). Obtenido de Código de Trabajo:  
<http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/11/C%C3%B3digo-de-Tabajo-PDF.pdf>
- Combol, A. (2013). *Bioseguridad*. Obtenido de  
<http://www.higiene.edu.uy/parasito/cursep/bioseseg.pdf>
- Comité de Vigilancia Epidemiologica. (2013). *Manual de Normas Y Procedimientos*. Obtenido de <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd49/gc-bioseguridad.pdf>
- Durán, A. (2015). *Accidentes laborales y factores de riesgo presentes en el ambiente laboral*. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/6811/>
- Ley Orgánica de Salud. (21 de Enero de 2012). *Ley Orgánica de Salud*. Obtenido de [https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY\\_ORGANICA\\_DE\\_SALUD.pdf](https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf)
- Mora Valencia, C., & Berbeo Rodríguez, M. (05 de 2010). *Ministerio de Salud y Proteccion Social*. Obtenido de  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/INS/manual-gestion-integral-residuos.pdf>
- OMS. (2018). *Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria*. Obtenido de Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria: <https://blogs.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria/>
- Organización Internacional del Trabajo . (2015). *Investigación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales*. Obtenido de  
[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_dialogue/---lab\\_admin/documents/publication/wcms\\_346717.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---lab_admin/documents/publication/wcms_346717.pdf)
- Organización Mundial de la Salud. (2009). *Hand higiene Technical Referente Manual*. Obtenido de  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO\\_IER\\_PSP\\_2009.02\\_spa.pdf;jsessionid=B7A3C2D95E79E4CF0A344F5E5DC8E9EF?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/102537/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf;jsessionid=B7A3C2D95E79E4CF0A344F5E5DC8E9EF?sequence=1)
- Organización Mundial de la Salud. (30 de 11 de 2017). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/protecting-workers'-health>

- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Organización Mundial de la Salud*.  
Obtenido de <http://www.who.int/topics/vaccines/es/>
- Pérez Acosta, & Yandira Rosario. (2017). *Cybertesis UNMSM*. Obtenido de  
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6282>
- Seguro Riesgos de Trabajo - IESS. (2017). *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social*. Obtenido de <https://www.iesse.gob.ec/es/web/guest/cobertura1>
- Valarezo, A. G. (10 de 1 de 2008). Obtenido de <http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/12/Reglamento-de-Seguridad-y-Salud-para-la-Construcci%C3%B3n-y-Obras-P%C3%ABlicas.pdf>
- Vance Mafla, C. (30 de Abril de 2012). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de  
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/ESTATUTO-SUSTITUTIVO-MSP-ALCANCE-REFORMA-ABRIL17.pdf>
- Vásconez Zárate, N., & Molina Garcès, S. (2016). *Proceso Control y Mejoramiento de la Salud Pública*. Obtenido de  
<https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/LIBRO%20DESECHOS%20FINAL.pdf>

## Apéndices y anexos

### Anexo 1.

Tabla 2

<b>RUBRO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>VALOR UNITARIO</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Recursos materiales</b>	Impresiones a color	270	0,25	67,50
	Hora cyber internet	150	0,80	120,00
	Impresiones en blanco y negro	350	0,10	35,00
	Copias	150	0,5	75,00
<b>Varios</b>	Viajes a la universidad	50	5,00	250,00
	Viajes al centro de salud	15	3,00	45,00
	Viáticos	125	1,50	187,50
<b>Total</b>			11.15	735,00

**Fuente:** Personal del centro de salud Bambil Deshecho

**Elaborado por:** Borbor Suarez Tania – Tomalá Ramírez Mirian

Anexo 2.  
Cronograma

TABLA 3

ACTIVIDADES	HORARIO	JULIO				AGOSTO					SEPTIEMBRE			
		1sem	2sem	3sem	4sem	1sem	2sem	3sem	4sem	5sem	1sem	2sem	3sem	4sem
Elaboración del anteproyecto y aprobación del tema.	10am-14pm	→												
Elaboración del planteamiento del problema y justificación	10am - 14pm			→										
Elaboración de objetivos	10am-14pm					→								
Elaboración del marco teórico.	14pm-17pm						→							
Elaboración del instrumento de recolección de datos	10am-14pm							→						
Trabajo de campo: Recolección de la información	08am-12pm							→						
Procesamiento de datos: análisis e interpretación de resultados	14pm-18pm									→				
Presentación definitiva del informe final	14pm-16pm											→		

Fuente: Personal del centro de salud Bambil Deshecho

Elaborado por: Borbor Suarez Tania – Tomalá Ramírez Mirian

**Anexo 3**

<b>OBJETIVO</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>ESTRATEGIA</b>		<b>EVALUACIÓN</b>
		<b>TÉCNICA</b>	<b>MATERIAL / RECURSOS</b>	

Coordinación Zonal 5 - Salud  
Dirección Distrital 24D01 Santa Elena - Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-SE-24D01-2018-0244-O

Santa Elena, 15 de agosto de 2018

**Asunto:** RESPUESTA A: SOLICITUD PARA REALIZAR TRABAJO DE TITULACIÓN DE ESTUDIANTES- UPSE

Directora Carrera de Enfermería - U.p.s.e.  
Alicia Gabriela Cercado Mancero  
**UNIVERSIDAD DE MILAGRO**  
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZS5-SE-24D01-VUUAU-2018-0230-E, realizado por la LCDA. ALICIA CERCADO MANCERO, MSc. DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA DE LA Universidad Península de Santa Elena, UPSE, solicitando "AUTORIZACIÓN PARA QUE LOS ESTUDIANTES, PUEDAN REALIZAR LOS TRABAJOS DE TITULACIÓN EN LOS DIFERENTES CENTROS DE SALUD ASIGNADOS", se procede a aceptar dicha solicitud, los mismos que pueden realizar su labor investigativa bajo lineamientos de las Leyes de Derecho de Protección y Confidencialidad del paciente.

Cabe recalcar que están prohibidas las pasantías, y que esta solicitud está considerada como un trabajo de Investigación.

SE ADJUNTA CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y ENCUESTAS.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente.

*Documento firmado electrónicamente*

Dr. Jorge Luis Macías Guerrero  
**DIRECTOR DISTRITAL 24D01 SANTA ELENA - MANGLARALTO - SALUD**

Referencias:  
- MSP-CZS5-SE-24D01-VUUAU-2018-0230-E

Anexos:  
- msp-czs5-sc-24d01-vuuau-2018-0230-e\_0190.pdf

21/8/2018  
*[Firma]*  
MEDICINA GENERAL



**UPSE**

UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA



**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Oficio No. 255 - CE - 2018.**

La Libertad, 11 de Julio del 2018.

Doctor  
Edwin Rodríguez  
**DIRECTOR CENTRO DE SALUD BAMBIL DESHECHO**  
Ciudad.

De mi consideración:

Estimado Director, reciba un cordial saludo de quienes formamos parte de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, conocedores de su alto espíritu de colaboración en la formación de talento humano, solicito a Usted la autorización para que las egresadas **BORBOR SUÁREZ TANIA KARINA** y **TOMALÁ RAMÍREZ MIRIAN JANETH** puedan realizar las actividades referente a su trabajo de Titulación, el tema es: **"BIOSEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES LABORALES. CENTRO DE SALUD BAMBIL DESHECHO 2018"**, siendo el docente Tutor y responsable del seguimiento, Lic. Elsy Antonieta Saavedra Alvarado, M.Sc.

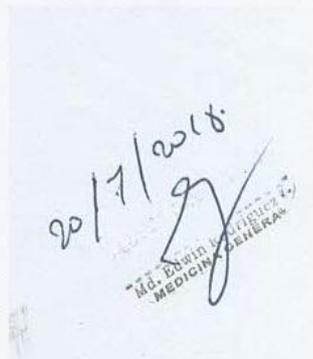
Segura de contar con una respuesta positiva, reitero mi agradecimiento.

Cordialmente,



*Alicia Cercado Mancero*  
Lic. Alicia Cercado Mancero, MSc.  
**DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA**

cc. archivo



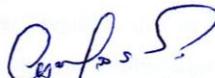
Santa Elena, 18 Septiembre 2018

Consentimiento informado

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

A quien corresponda.

Yo, Saavedra Alvarado Carlos Julio, en calidad de Magister en Gerencia de Servicios de Salud, hago la validación del instrumento de investigación a utilizar en el trabajo, titulado: BIOSEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES LABORALES. CENTRO DE SALUD BAMBIL DESHECHO. 2018, desarrollado por las señoritas: BORBOR SUÁREZ TANIA KARINA y TOMALÁ RAMÍREZ MIRIAN JANETH estudiantes de la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud Universidad Península de Santa Elena, el cual considero que fue redactado bajo las características del contexto, respetando la individualidad de cada participante con ética y responsabilidad social, el mismo reúne los requisitos dispensables y coherentes para ser aplicado al personal de salud.



Saavedra Alvarado Carlos  
ENFERMERO PROFESIONAL

---

SAAVEDRA ALVARADO CARLOS JULIO  
N° de Registro SENESCYT 1042-15-86066143

## **Anexo 6**

### **Consentimiento informado**

El consentimiento informado es una nueva forma de tomar decisiones de manera autónoma y racional, tiene como objetivo dar una explicación precisa y concreta acerca de la investigación a realizarse y la importancia que tiene su participación dentro de la misma, el presente estudio está dirigido por Tania Borbor Suárez y Mirian Tomalá Ramírez Internas de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. El propósito de la investigación es determinar las medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de salud para la prevención de accidentes laborales en el Centro de Salud Bambil Deshecho. 2018.

Si usted decide participar y formar parte del estudio, será necesaria su colaboración y poder responder a las preguntas presentadas en la encuesta, la misma que no le tomara más de 7 minutos para ser respondida, y no interferirá en sus actividades, sin embargo sus respuestas deben de ser veraces para obtener datos verídicos y eficaces.

Cabe recalcar que su participación es estrictamente voluntaria y se guardara el anonimato, es decir, que la información que se recolecte a través de la encuesta será rigurosamente confidencial, y no será utilizada para otros fines, o propósito, si en la realización de la encuesta llega a existir alguna duda acerca de las preguntas presentadas, usted tiene opción a preguntar al responsable de la recolección de datos durante su participación, o si por el contrario las preguntas que se le presentan le causan alguna molestia o incomodidad tendrá opción a no contestarlas o si lo considera necesario retirarse en cualquier momento, y hacerlo conocer a la persona responsable la cual le emitió el documento.

---

ENCUESTADO

---

RESPONSABLE

---

RESPONSABLE

**Anexo 7**  
**Instrumento**



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA  
ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**APLICACIÓN DE LA BIOSEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE  
ACCIDENTES LABORALES. CENTRO DE SALUD BAMBIL DESHECHO.  
2018**

**OBJETIVO:** Determinar las medidas de bioseguridad en la prevención de accidentes laborales en el Centro de Salud Bambil Deshecho.

**DIRIGIDO A:** Personal que labora en el Centro de Salud Bambil Deshecho.

**INSTRUCCIONES:**

- Lea y analice con atención a cada una de las preguntas y responda de acuerdo a sus conocimientos.
- Responda voluntaria y anónimamente y le garantizamos su estricta confidencialidad
- El éxito de este estudio va a depender de la veracidad de sus respuestas.

**FECHA:** \_\_\_\_\_

**DATOS GENERALES**

**SEXO:** H ( ) M ( )

**1. ¿Que papel desempeña en el centro de salud?**

- Personal médico
- Licenciada en enfermería
- Auxiliar de enfermería




**8. ¿Con que frecuencia se realiza el lavado de las manos?**

- Cuando termina de realizar alguna actividad
- aplica los 5 momentos
- una vez al día
- No me las lavo

**9. ¿Cómo clasificaría usted a los desechos?**

<b>Clasificación de los desechos</b>	<b>Funda negra</b>	<b>Funda roja</b>	<b>Guardián</b>
Desechos generales o comunes			
Desechos infecciosos			
Desechos cortopunzantes			

**10. ¿Cómo considera usted un accidente laboral?**

- Suceso imprevisto y repentino que ocasiona en el trabajador una lesión corporal o perturbación funcional con ocasión o por consecuencia del trabajo.
- Lesión o perturbación objeto de la pérdida de una o más de una jornada laboral.
- No conozco

**11. ¿Considera usted que la exposición a desinfectantes, gases o a algún tipo de aerosoles son un riesgo para su salud?**

Sí  No

**12. ¿Cuáles son las vacunas que se ha aplicado para ejercer sus labores diarias?**

- Antihepatitis B
- influenza
- Varicela
- Fiebre amarilla
- Antitetánica

SI	NO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**13. ¿Cuáles son los riesgos biológicos que considera usted que están expuesto todo el personal que labora en la unidad de salud?**

- Virus y bacterias
- Parásitos
- Hongos

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

**14. Cómo considera usted que puedan ocurrir los accidentes laborales en una unidad de salud?**

De manera directa

De manera indirecta

**15. ¿Conoce usted cuales son los pasos a seguir si llegase a ocurrir un accidente laboral?**

SI  NO

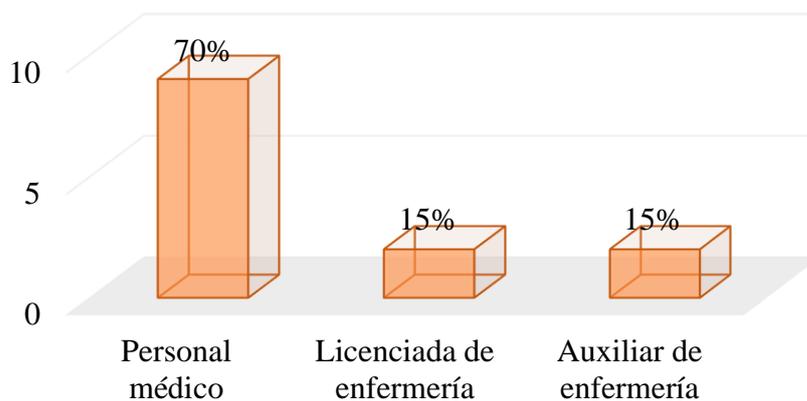
## Anexo 8

### Tablas y gráficos estadísticos

**TABLA 1. CARGO QUE DESEMPEÑA EN EL CENTRO DE SALUD.**

<b>VALORACIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Personal médico	9	70
Licenciada de enfermería	2	15
Auxiliar de enfermería	2	15
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**GRÁFICO 1. CARGO QUE DESEMPEÑA EN EL CENTRO DE SALUD**



**Fuente:** Personal del centro de salud Bambil Deshecho

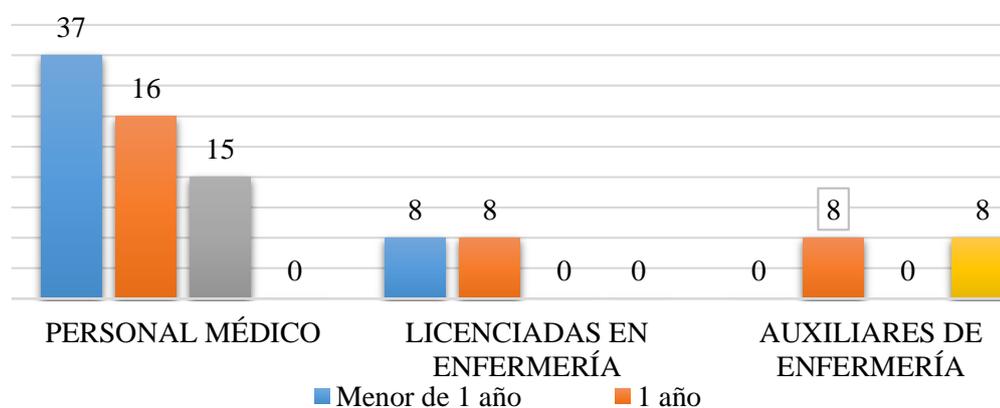
**Elaborado por:** Borbor Suárez Tania Karina – Tomalá Ramírez Mirian

**Análisis:** Se puede observar que la mayoría del personal del centro de salud son médicos, teniendo un porcentaje de 70%, siguiendo con un 15% las licenciadas de enfermería al igual que las auxiliares, esto quiere decir que existe más personal médico en la institución, lo que puede estar ocasionando que no se esté aplicando las medidas de bioseguridad.

**TABLA 2. AÑOS DE SERVICIO QUE LLEVA EN EL ÁREA DE TRABAJO**

TIEMPO	PERSONAL MÉDICO		LICENCIADAS EN ENFERMERÍA		AUXILIARES DE ENFERMERÍA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Menor de 1 año	4	37%	1	8%	0	0%	5	45%
1 año	3	15%	1	8%	1	8%	5	31%
2 años	2	16%	0	0%	0	0%	2	16%
3 años o mas	0	0	0	0%	1	8%	1	8%
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>68%</b>	<b>2</b>	<b>16%</b>	<b>2</b>	<b>16%</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>

**GRÁFICO 2. AÑOS DE SERVICIO QUE LLEVA EN EL ÁREA DE**



**Fuente:** Personal del centro de salud Bambil Deshecho

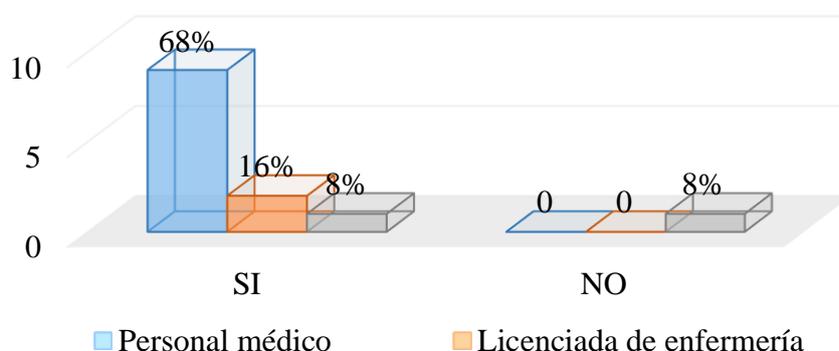
**Elaborado por:** Borbor Suárez Tania Karina – Tomalá Ramírez Mirian

**Análisis** En estos resultados se evidencia que la mayoría del personal tiene menos de un año de servicio, distribuidos así; el 37%, de los médicos tiene menos de un año laborando en la unidad, seguido del 16% quien tiene un año en la unidad, finalizando con el 15% quien tiene 2 años, así mismo con las licenciadas en enfermería, quienes el 8% tiene menos de un año, al igual que el personal quien tiene 1 año, terminado con las auxiliares quienes un 8% tienen un año laborando al igual que el personal quien tiene más de 3 años en la unidad, recalcando que la mayoría de los trabajadores en la unidad tienen poco tiempo en la institución.

**TABLA 3. RECIBIÓ CAPACITACIONES ACERCA DE BIOSEGURIDAD**

VALORACIÓN	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Personal médico	9	68	0	0	9	68
Licenciada de enfermería	2	16	0	0	2	16
Auxiliares de enfermería	1	8	1	8	2	16
<b>Total</b>	12	92	1	8	13	100%

**GRÁFICO 3. RECIBIÓ CAPACITACIONES ACERCA DE BIOSEGURIDAD**



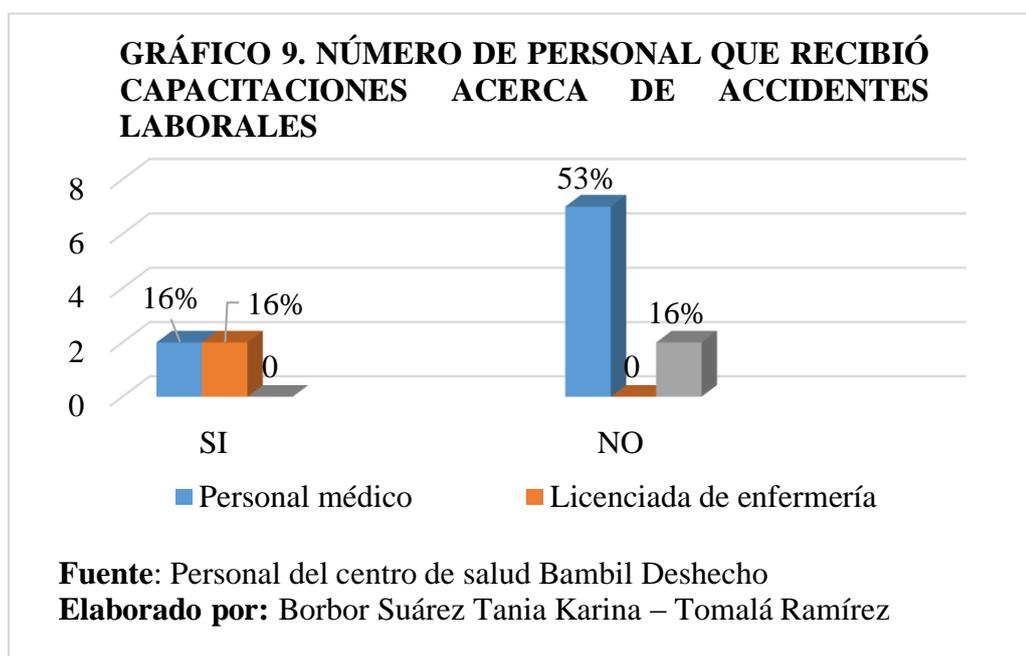
**Fuente:** Personal del centro de salud Bambil Deshecho

**Elaborado por:** Borbor Suárez Tania Karina – Tomalá Ramírez Mirian

**Análisis:** Este gráfico refleja que el 68% del personal médico, y el 16% de las licenciadas de enfermería, y un 8% de auxiliares de enfermería si han recibido capacitaciones acerca de bioseguridad, mientras que el 8% restante que la conforma el personal auxiliar de enfermería no reciben capacitaciones, los mismos que pueden generar la presencia de factores de riesgo en el Centro de Salud.

**TABLA 4. RECIBIÓ CAPACITACIONES ACERCA DE ACCIDENTES LABORALES.**

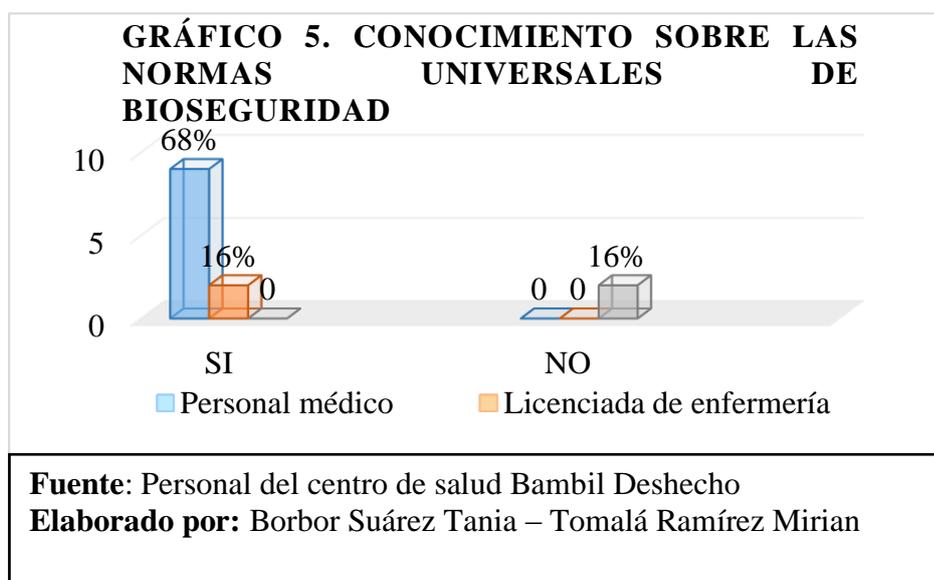
VALORACIÓN	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Personal médico</b>	2	15	7	53	9	68
<b>Licenciada de enfermería</b>	2	16	0	0	2	16
<b>Auxiliares de enfermería</b>	0	0	2	16	2	16
<b>Total</b>	4	31	9	69	13	100%



**Análisis:** Mediante los datos que se obtuvieron en la investigación se logró detectar que el 53% del personal médico y el 16% de las auxiliares de enfermería no han recibido capacitaciones acerca de este tema, mientras que el 16% del personal médico al igual que el 16% de las licenciadas en enfermería, si han recibido capacitaciones, esto quiere decir que la mayoría del personal no sabría cómo actuar ante un accidente laboral.

**TABLA 5. CONOCIMIENTO SOBRE LAS NORMAS UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD**

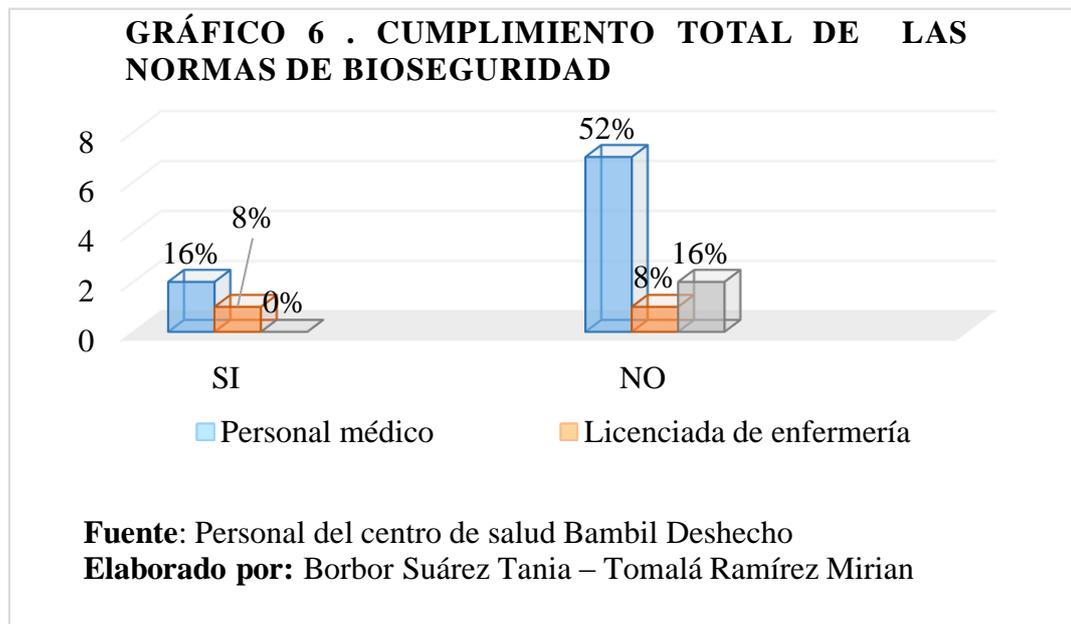
VALORACIÓN	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Personal médico</b>	9	68	0	0	0	68
<b>Licenciada de enfermería</b>	2	16	0	0	2	16
<b>Auxiliares de enfermería</b>	0	0	2	16	2	16
<b>Total</b>	11	76	2	16	13	100%



**Análisis:** De acuerdo a lo obtenido en los datos estadísticos, encontramos que dentro del personal médico el 68% del personal médico y el 16% de licenciadas en enfermería, si tienen conocimiento acerca de las medidas de bioseguridad, mientras que el 16% restante correspondiente al personal auxiliar no las ha recibido, esto refleja que la gran parte de la muestra en estudio, ha recibido capacitaciones acerca de este tema, sin embargo no las utilizan.

**TABLA 6. CUMPLIMIENTO TOTAL DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD**

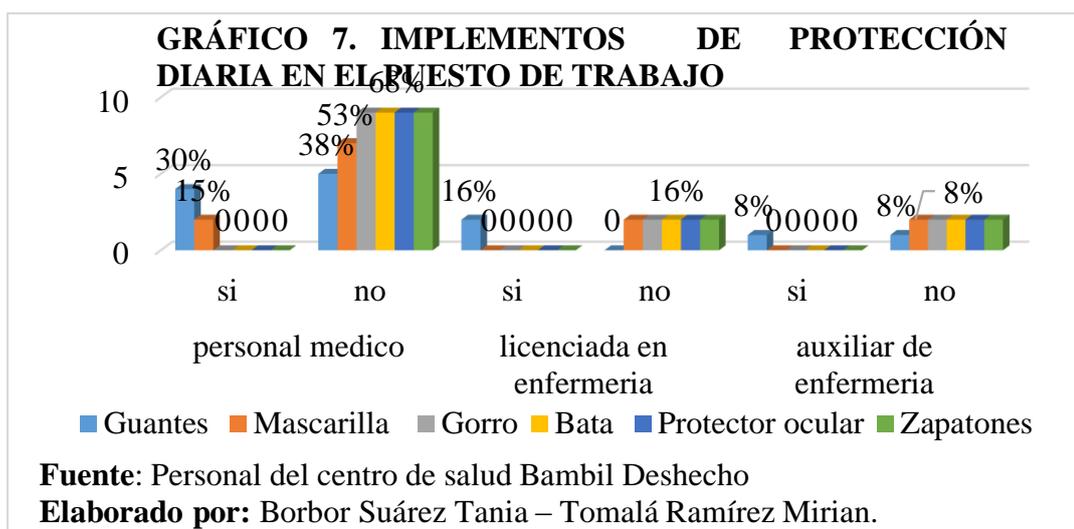
VALORACIÓN	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Personal médico	2	16	7	52	9	68
Licenciada de enfermería	1	8	1	8	2	16
Auxiliares de enfermería	0	0	2	8	2	16
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>24</b>	<b>10</b>	<b>60</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>



**Análisis:** Se obtuvo los siguientes resultados: el 52% de la población médica y el 16% de las auxiliares, mencionan que no cumplen en su totalidad las normas de bioseguridad, mientras que el 16% del personal de enfermería, y el 8% del personal auxiliar mencionan cumplir con la aplicación de las medidas de bioseguridad, esto refleja que el personal de la unidad tiene los conocimientos pero no ponen en práctica sus conocimientos.

**TABLA 7. IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN DIARIA**

VALORACIÓN	PERSONAL MÉDICO				LICENCIADA EN ENFERMERÍA				AUXILIAR DE ENFERMERÍA				TOTAL			
	SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Guantes</b>	4	30	5	38	2	16	0	0	0	0	2	16	5	38	8	62
<b>Mascarilla</b>	2	15	7	53	0	0	2	16	1	8	1	8	4	30	9	69
<b>Gorro</b>	0	0	9	68	0	0	2	16	0	0	2	16	0	0	1	10
<b>Bata</b>	0	0	9	68	0	0	2	16	0	0	2	16	0	0	1	10
<b>Protector ocular</b>	0	0	9	68	0	0	2	16	0	0	2	16	0	0	1	10
<b>Zapatos</b>	0	0	9	68	0	0	2	16	0	0	2	16	0	0	1	10

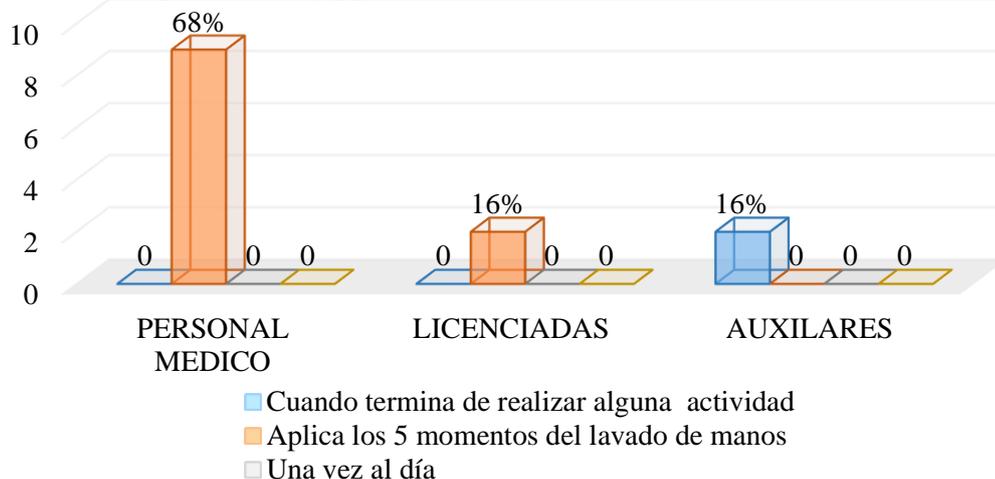


**Análisis:** Se puede observar que la mayoría del personal médico no utiliza las respectivas medidas de bioseguridad con un 68%, distinguiéndose de los demás cargos con un 16% las auxiliares y un 8% las licenciadas en enfermería.

**TABLA 8. FRECUENCIA EN QUE REALIZA EL LAVADO DE MANOS**

VALORACIÓN	PERSONAL MEDICO		LICENCIADAS		AUXILIARES		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N	%	N°	%
Cuando termina de realizar alguna actividad	0	0	0	0	2	16	2	16
Aplica los 5 momentos del lavado de manos	9	68	2	16	0	0	11	84
Una vez al día	0	0	0	0	0	0	0	0
No me las lavo	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	9	68	2	16	2	16	13	100

**GRÁFICO 8. FRECUENCIA EN QUE REALIZA EL LAVADO DE MANOS**



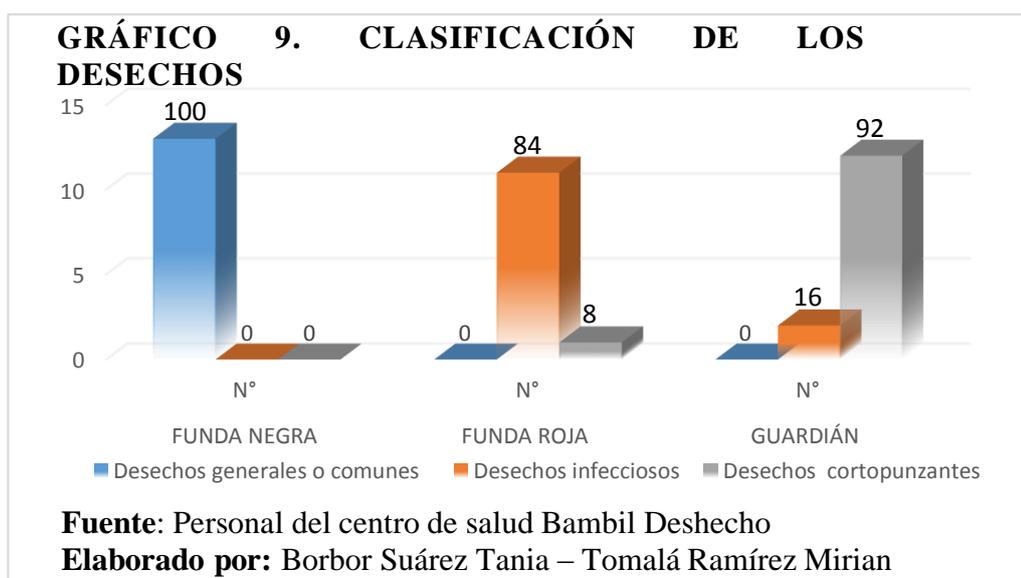
**Fuente:** Personal del centro de salud Bambil Deshecho

**Elaborado por:** Borbor Suárez Tania – Tomalá Ramírez Mirian

**Análisis:** A través de los datos obtenidos se obtuvo que el 68% del personal médico aplica los 5 momentos del lavado de manos, seguido del 16% con las auxiliares de enfermería y el 16% la licenciada de enfermería y el personal de aseo, demostrando su aplicación el personal de salud.

**TABLA 9. CLASIFICACIÓN DE LOS DESECHOS**

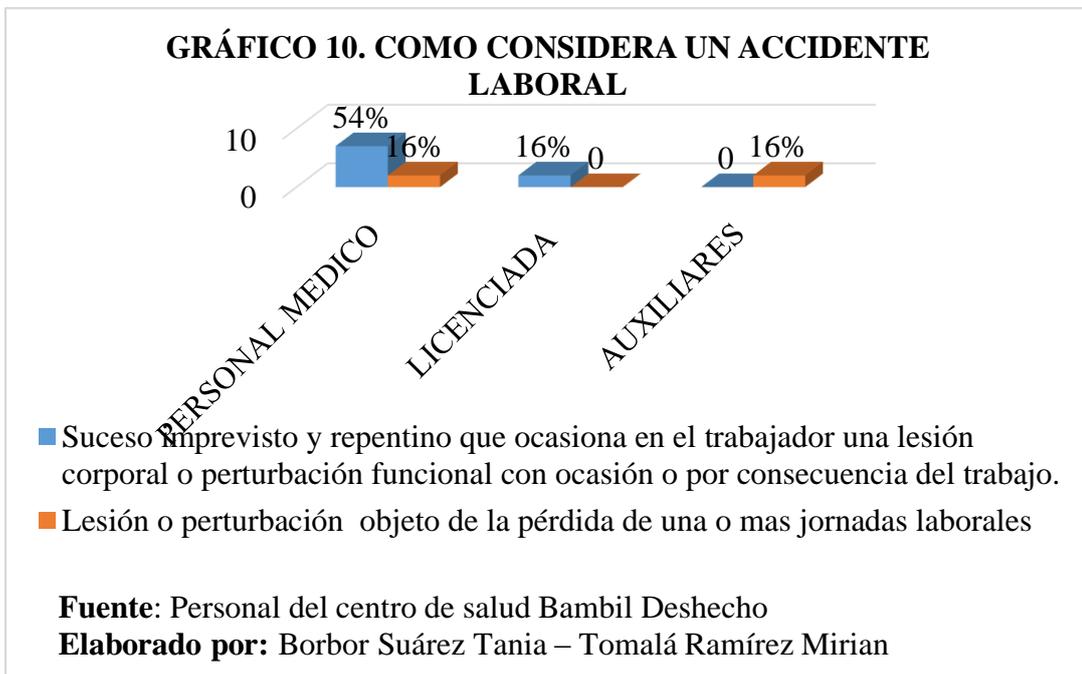
CLASIFICACIÓN DE LOS DESECHOS	FUNDA NEGRA		FUNDA ROJA		GUARDIÁN		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Desechos generales o comunes	13	100	0	0	0	0	13	100%
Desechos infecciosos	0	0	11	84%	2	16%	13	100%
Desechos cortopunzantes	0	0	1	8%	12	92%	13	100%



**Análisis:** Los datos obtenidos en la encuesta muestran que el personal encuestado conoce acerca de la clasificación de los desechos, sin embargo, no se notó en el momento de observar esta medida de bioseguridad, debido a que tienen el conocimiento pero no las aplican, para esto también hay que recalcar que según la ley Orgánica del Ecuador en la Constitución manda: sobre Bioseguridad, el Art. 44.- menciona lo siguiente: Es obligatorio que todo el personal que manipula los desechos infecciosos, cortos punzantes, especiales y comunes utilicen las medidas de protección de acuerdo a las normas nacionales e internacionales.

**TABLA 10. COMO CONSIDERA UN ACCIDENTE LABORAL**

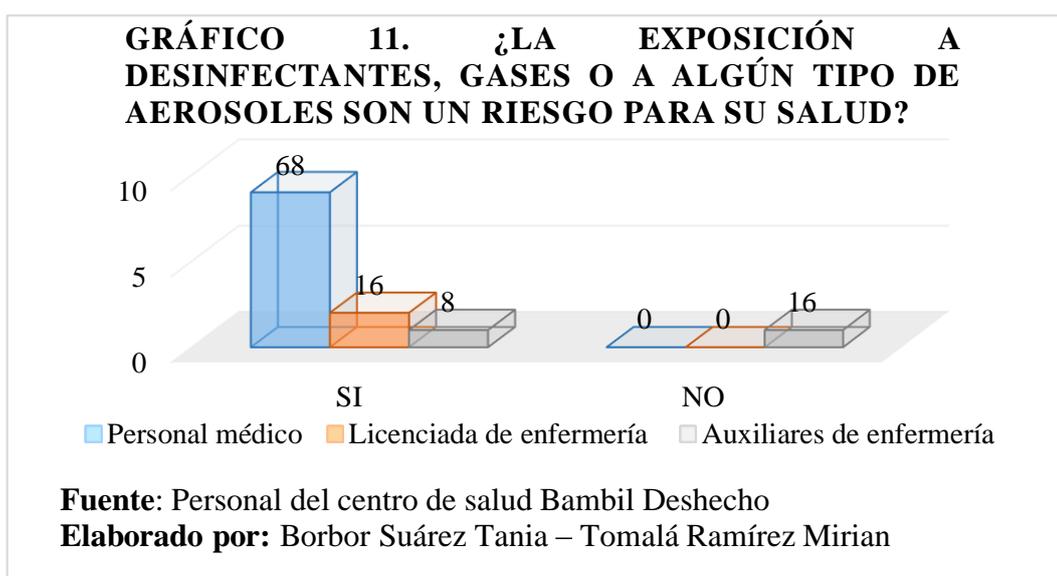
VALORACIÓN	PERSONAL MÉDICO		LICENCIADA		AUXILIAR		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Suceso imprevisto y repentino que ocasiona en el trabajador una lesión corporal o perturbación funcional con ocasión o por consecuencia del trabajo.</b>	7	54	2	16	0	0	70	100
<b>Lesión o perturbación objeto de la pérdida de una o más de una jornada laboral</b>	2	16	0	0	2	16	32	32%
<b>Total</b>	9	68	2	16	2	16	13	100%



**Análisis:** Mediante el gráfico se puede observar que el 54% del personal médico, conoce acerca de los accidentes laborales, mientras que el 16% restante solo considera este tema como una lesión que afectaría a su trabajo y conocen los riesgos a los que se encuentran expuestos en su área de trabajo.

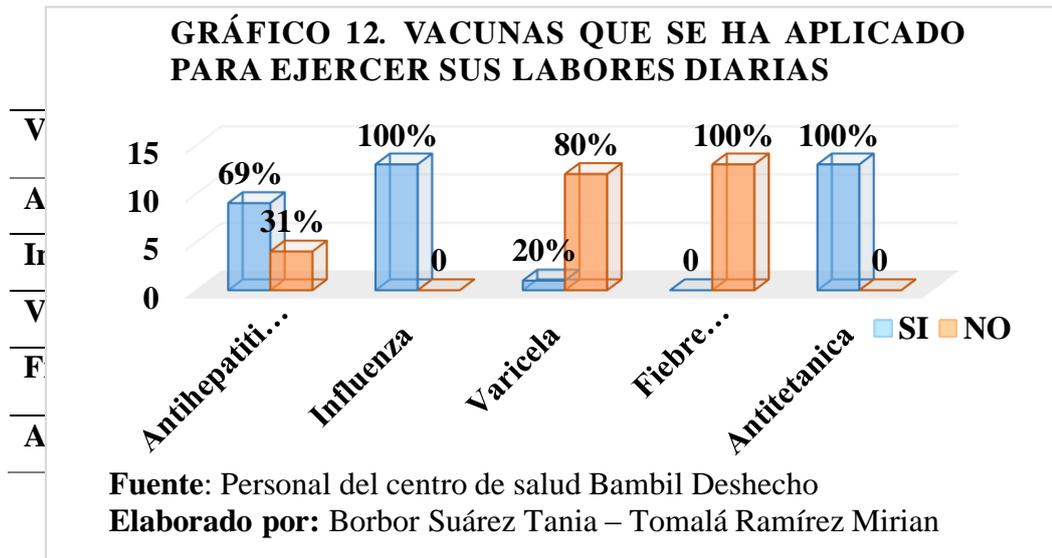
**TABLA 11. ¿LA EXPOSICIÓN A DESINFECTANTES, GASES O A ALGÚN TIPO DE AEROSOLLES SON UN RIESGO PARA SU SALUD?**

VALORACIÓN	SI		NO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Personal médico	9	68	0	0	9	68
Licenciada de enfermería	2	16	0	0	2	8
Auxiliares de enfermería	1	8	1	8	2	16
<b>Total</b>	12	92	2	8	13	100%



**Análisis:** Se puede observar mediante el gráfico que el 68% del personal médico, 16% de licenciadas en enfermería, y el 8% de auxiliares de enfermería, consideran que la exposición a gases, desinfectantes o aerosoles son un riesgo para la salud, mientras que el 16% restante no los considera un riesgo para su salud, por lo tanto existe en la unidad riesgo de este tipo.

**TABLA 12. VACUNAS QUE SE HA APLICADO PARA EJERCER SUS LABORES DIARIAS**

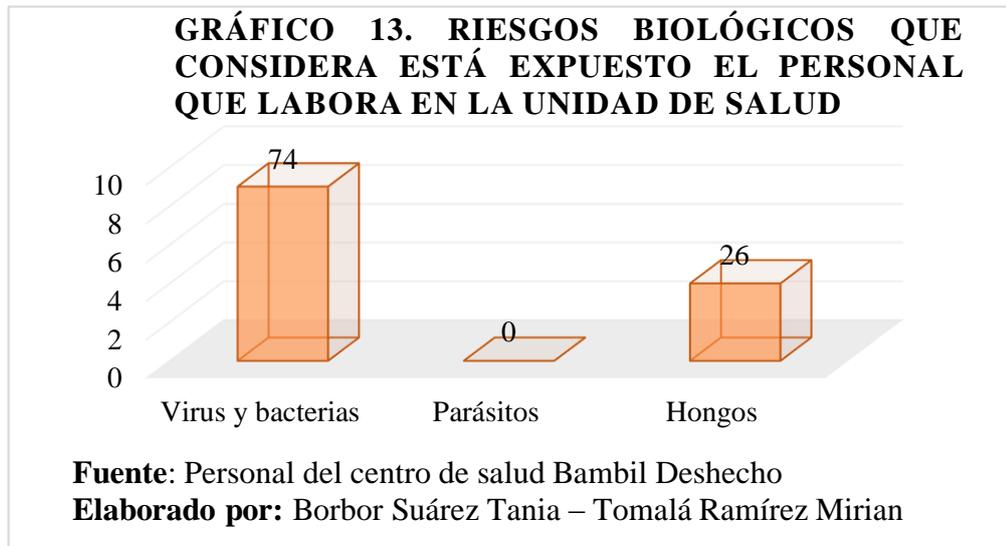


**Análisis:** El personal que labora en la unidad de salud menciona que se han aplicado las siguientes vacunas, estableciendo que el 69% se ha aplicado la vacuna antihepatitis B, y el 31% no se las ha aplicado, la vacuna de la influenza el 100% de la población se las ha aplicado al igual que la vacuna antitetánica, la vacuna contra la varicela el 80% no se ha aplicado y el 20% se las ha aplicado, vacuna contra la fiebre amarilla no se ha aplicado el 100% de la población, esto quiere decir que la mayoría de la población se ha aplicado las vacunas más importantes, sin embargo ellos resaltan que se han aplicado por exigencias de la unidad, mas no por prevención.

**TABLA 13. RIESGOS BIOLÓGICOS QUE CONSIDERA ESTÁ EXPUESTO EL PERSONAL QUE LABORA EN LA UNIDAD DE SALUD**

RIESGOS BIOLÓGICOS	N°-	PORCENTAJE
VIRUS Y BACTERIAS	9	74%

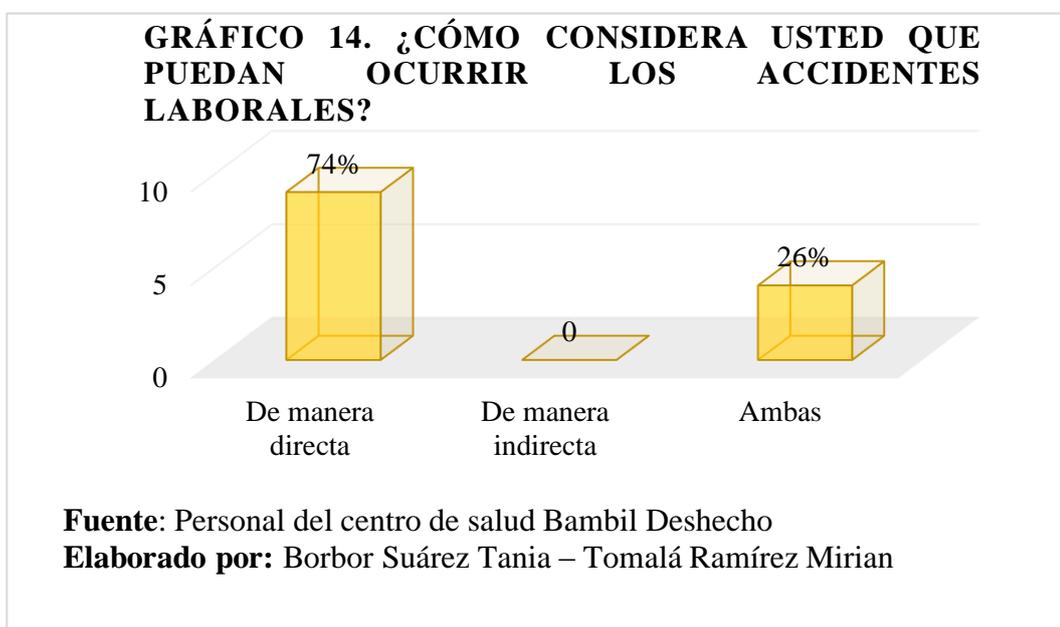
<b>PARÁSITOS</b>	0	0%
<b>HONGOS</b>	4	26%
<b>TOTAL</b>	13	100%



**Análisis:** De acuerdo a los datos obtenidos se refleja que el 74% personal que labora en la unidad, considera que existen virus y bacterias y el 26% restante menciona que hay presencia de hongos, esto quiere decir, que están conscientes de los riesgos biológicos existentes en la unidad y que por lo tanto deberían de utilizar las medidas adecuadas como métodos preventivos.

**TABLA 14. ¿CÓMO CONSIDERA USTED QUE PUEDAN OCURRIR LOS ACCIDENTES LABORALES EN UNA UNIDAD DE SALUD?**

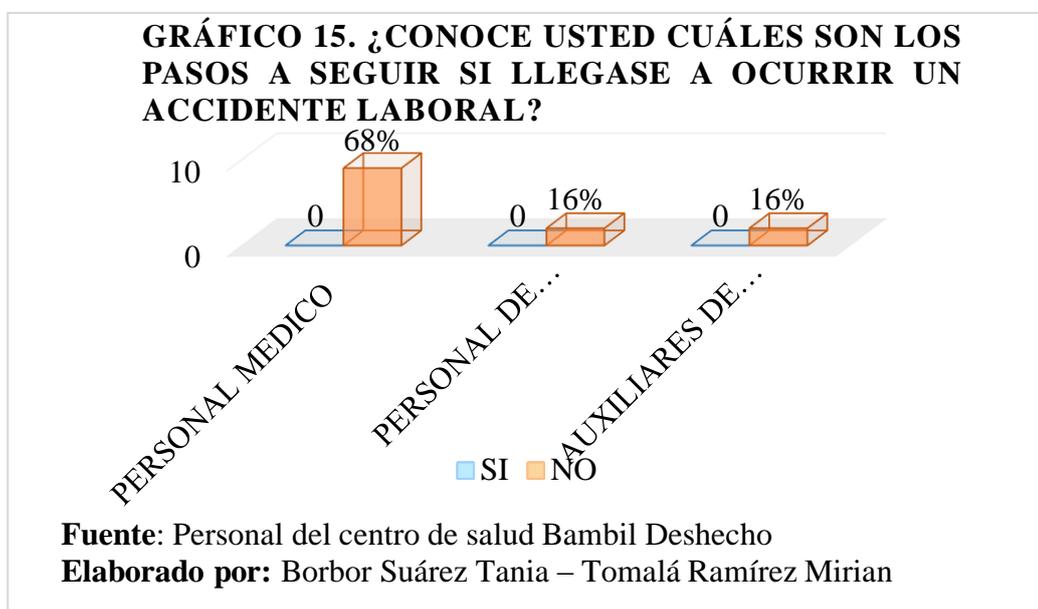
VALORACIÓN	Nº-	PORCENTAJE
De manera directa	9	74%
De manera indirecta	0	0%
Ambas	4	26%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>



**Análisis:** Mediante los datos obtenidos se puede apreciar que el 74% considera que solo puede ocurrir un accidente laboral cuando se tenga contacto de manera directa, mientras que el 26% de la muestra menciona que puede darse de manera directa o indirecta, mostrando que son escasos de conocimientos cuando se trata de este tema relacionado a accidentes laborales.

**TABLA 15. ¿CONOCE USTED CUÁLES SON LOS PASOS A SEGUIR SI LLEGASE A OCURRIR UN ACCIDENTE LABORAL?**

VALORACIÓN	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Personal médico	0	0	9	68	9	68
Licenciada de enfermería	0	0	2	16	1	8
Auxiliares de enfermería	0	0	2	16	2	16
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>



**Análisis:** mediante la recogida de datos se obtuvo lo siguiente: el 65% de la población no conoce cómo reaccionar ante un suceso, seguido del 16% restante de las licenciadas y enfermeras, este tema es imprescindible, y es necesario que se conozca el procedimiento a seguir.

## ANEXO 9

### EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

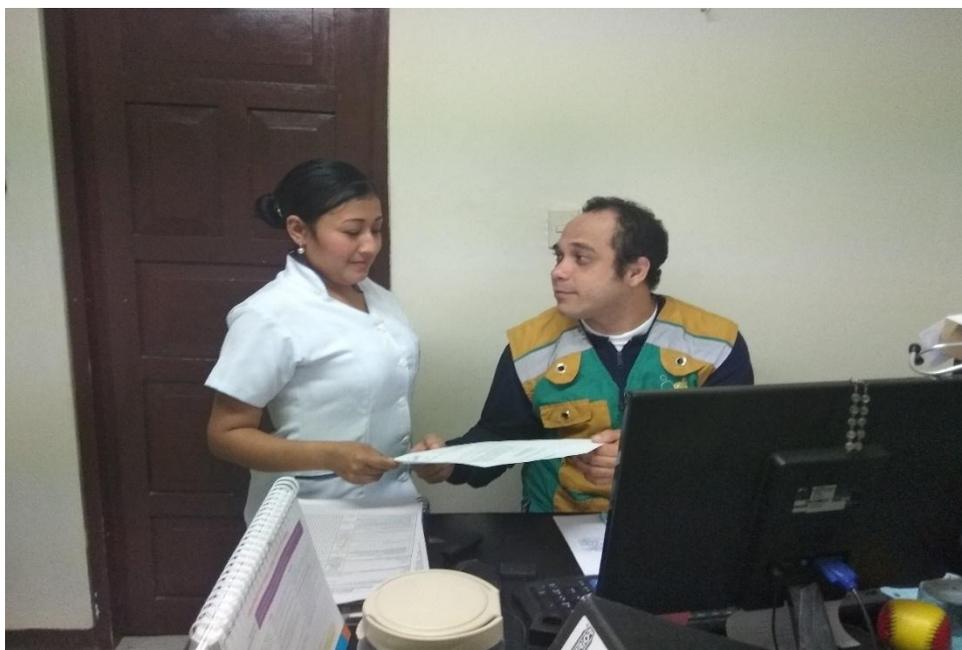


Imagen 1. Entrega del permiso distrital al director del centro de salud Bambil Deshecho por la interna de enfermería Tomalá Ramírez Mirian Janeth



Imagen 2: Realización de la encuesta a la licenciada rural líder del centro de salud Bambil deshecho por la interna de enfermería Tania Borbor.



Imagen 3: Entrevista con el director de la unidad por la interna de enfermería



Imagen 4: Realización de encuesta a personal de la unidad de salud.

## GLOSARIO

**Agentes Infeccioso.**- Es todo virus, bacterias, hongos, protozoarios o helmintos capaces de producir infección. (García, 2014)

**Agentes de Riesgo.**- Elemento biológicos físicos, químicos y mecánico capaces de causar daños o enfermedad en el personal que tiene contacto con ellos. (Moliner, 2015)

**Antimicrobiano.**- Es una sustancia que elimina microorganismos o inhibe su crecimiento, tales como bacterias, hongos o parásitos. Basado en ello, los siguientes pueden referirse a agentes microbianos: Antibióticos. (Arias, 2016)

**Barrera física.**- Son dispositivos o sistema de protección individual o colectiva que protegen contra las radiaciones ionizantes, no ionizantes, ruidos, carga calórica, quemaduras y vibraciones excesivas. (Keane, 2015)

**Barrera química.**- Son dispositivos o sistema que protegen al operador del contacto con sustancia irritantes, nocivas, toxicas, corrosivas, líquidos inflamables, sustancias productoras de fuego, agentes oxidantes. (Saez, 2016)

**Desinfectante.**- Sustancia química con acción microbiana formulada para ser aplicada en superficies inertes. (rodríguez, 2014)

**Desechos Contaminados.**- Son desperdicios potencialmente infecciosos contaminados con sangre, pus, orina, heces y otros fluidos corporales. (Careaga, 2016)

**Vigilancia y Control Sanitario** .- Función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de inspección, vigilancia y control del cumplimiento de normas y procesos para asegurar una adecuada situación sanitaria y de seguridad de todas las actividades que tienen relación con la salud humana. (Pardo, 2015)

**Enfermedad Infecciosa.**- Se define como la proliferación de microorganismo dentro de los tejidos produciendo daño y dando lugar a una variedad de manifestaciones clínicas. (Newberry, 2014)

**Contaminación Ambiental.**- Cantidad de contaminantes físicos, químicos y biológicos dispersos en el ambiente de trabajo, capaces de generar efectos nocivos para

la salud en la población trabajadora y usuaria de los servicios de belleza, centros de estética, salas de masajes, escuelas de capacitación y/o formación en estética, cosmetología y establecimientos afines. (Segura, 2014)

**Cortopunzantes.-** Son aquellos que por sus características punzantes o cortantes pueden dar origen a un accidente percútanlo infeccioso. Dentro de estos se encuentran: limas, lancetas, cuchillas, agujas, restos de ampolletas, pipetas, láminas de bisturí o vidrio, y cualquier otro elemento que por sus características punzantes pueda lesionar y ocasionar un riesgo infeccioso. (Arias, 2016)

**Profilaxis.-** Se conoce también como Medicina Preventiva. Está conformada por todas aquellas acciones de salud que tienen como objetivo prevenir la aparición de una enfermedad o estado "anormal" en el organismo (Rodríguez, 2014).



Reporte Urkund

La Libertad, 18 de septiembre del 2018

**CERTIFICADO ANTIPLAGIO**

**001-TUTOR EASA-2018**

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado BIOSEGURIDAD EN LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES LABORALES. CENTRO DE SALUD BAMBIL DESHECHO. 2018, elaborado por la(s) señoritas BORBOR SUÁREZ TANIA KARINA y TOMALÁ RAMÍREZ MIRIAN JANETH, estudiantes de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud. Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de investigación ejecutado, se encuentra con 8% de la valoración permitida, por consiguiente se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

Lic. Elsie Antonieta Saavedra Alvarado, MSc.

C.I.: 1204481608

DOCENTE TUTOR

