



**Universidad
Católica**
de Manizales

**ADHERENCIA A LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS DE BIOSEGURIDAD EN
EL HOSPITAL SAN JOSÉ DE NEIRA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS.**

AUTORES:

RAFAELA CÁRDENAS GÓMEZ

PAULA ANDREA ARICAPA DUQUE

ASESOR DE PROYECTO:

VIVIANA RACERO LÓPEZ

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES ENFERMERÍA
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD Y SEGURIDAD DEL TRABAJO

OCTUBRE 2021

Proyecto: Medición de la adherencia a los protocolos establecidos de bioseguridad el Hospital San José de Neira.

Planteamiento del problema

Los protocolos de bioseguridad son grupos de reglas y medidas de protección que favorecen el autocuidado y a la protección de las demás personas, éstos deben ser aplicados en todas las actividades que hacen parte de la vida cotidiana, como lo es un ambiente laboral, institucional o industrial ya que están orientados a minimizar cualquier agente que puedan generar un daño para la salud. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la bioseguridad es una estrategia organizada que integra acciones para analizar y gestionar los riesgos relevantes para la vida y la salud.

Por lo anterior, los protocolos de bioseguridad se diseñaron e implementaron para prevenir, controlar y/o evitar la presencia de accidentes y enfermedades laborales, así como mejorar el rendimiento del personal disminuyendo el riesgo de contaminación durante el desarrollo de sus actividades.

Díaz y otros (2010), reporta que a diario se presentan accidentes de carácter biológico en consultorios y laboratorios, que en el peor de los casos puede ocasionar la muerte del personal expuesto, por desconocimiento u omisión de la importancia y consecuencias de prevenir y minimizar el riesgo ante la exposición para cada tarea específica.

Las cifras reportadas por la OMS a nivel mundial, para el año 2017 reflejan más de 3.000.000 de accidentes ocasionado con agujas contaminadas por material biológico por año de las cuales 2.000.000 ocasionaron hepatitis B, 900.000 hepatitis C y 300.000 con HIV, OMS (2017). Con base a los diferentes datos arrojados acerca de la accidentabilidad en el ambiente laboral la OMS se vio en la necesidad de respaldar la aplicación de estrategias preventivas en el marco de su estrategia mundial sobre salud ocupacional para todos.

El Hospital San José de Neira realiza dentro de sus instalaciones los servicios de consultas externas, laboratorio, radiología, odontología, hospitalización, (gineco-obstetricia, pediatría, pensión), PYP, farmacia, trabajo social, atención al ambiente y un área para urgencias. En esta última, como consecuencia de la pandemia aunado a las urgencias propias del día a día, ha causado una mayor afluencia de personas, por lo que cobra mayor importancia el cumplimiento de las normas de bioseguridad en todas las áreas, pero de manera más resaltante la mencionada, se establece el objetivo de este trabajo en la medición de la adherencia de dichos protocolos de bioseguridad específicamente dentro de esta zona.

La adherencia a los protocolos establecidos por una institución prestadora de servicios de salud es un factor primordial para verificar la seguridad tanto del paciente como del personal de salud. Dicho personal se encuentra expuesto a múltiples riesgos laborales, principalmente a los riesgos biológicos por la presencia de agentes biológicos en los diferentes entornos, ya sean de uso intencional o no.

Habiendo evaluado la importancia de los protocolos de bioseguridad y las estadísticas de accidentabilidad se presenta este trabajo que busca medir la adherencia a los protocolos establecidos a nivel institucional relacionado al riesgo biológico del Hospital San José de Neira, específicamente en el servicio de urgencias, teniendo como muestra el personal que labora en esta área en específico.

Eje de intervención

Adherencia a los protocolos establecidos de bioseguridad en El Hospital San José de Neira en el servicio de urgencias.

Objetivo general:

- Diseñar estrategias para mejorar la adherencia a los protocolos de bioseguridad del Hospital San José de Neira en el servicio de urgencias.

Objetivos específicos:

- Evaluar el nivel de adherencia a los protocolos de bioseguridad del Hospital San José de Neira en el servicio de urgencias.
- Identificar variables determinantes que afectan la adherencia a los protocolos de bioseguridad del Hospital San José de Neira en el servicio de urgencias.

Justificación

En el Hospital San José de Neira ha habido un incremento de personas que asiste al servicio de urgencias como consecuencia de la pandemia de Covid-19, por lo que se creó la necesidad de realizar un diagnóstico que permita observar cómo están estructurados los protocolos que se relacionan con la exposición de riesgo biológico. Por esto se considera que dicho tema es importante debido a que el Coronavirus del Covid-19 es un virus altamente contagioso por lo que se cataloga como un riesgo biológico.

Los riesgos significan una gran carga a nivel hospitalario debido a la gravedad de las patologías que pueden desencadenar, teniendo en cuenta que las mucosas tienen una absorción bastante rápida y efectiva. Comúnmente los accidentes laborales relacionados con el riesgo biológico generan procesos infecciosos en el trabajador, dependiendo de las circunstancias, el paciente, y la exposición estos se pueden clasificar en infecciones respiratorias, dérmicas, sanguíneas y oculares principalmente, las cuales pueden variar desde un proceso infeccioso simple sin complicaciones hasta una enfermedad inmunosupresora que deteriore el estilo de vida o incluso lleve al trabajador a la muerte. Este trabajo permitirá medir la adherencia a los protocolos establecidos y la aplicación de los mismos a fin de prevenir los riesgos biológicos antes descritos.

La investigación permitirá evaluar y minimizar el índice de accidentes, rotación del personal y enfermedades laborales ya que la no adherencia es un indicador que

al no acatarse desencadena daños tanto para la institución, el personal que labora en urgencias y por supuesto los usuarios.

La existencia de inconformidades en los sistemas de bioseguridad se traduciría en que el índice de enfermedades por contacto biológico suba y si a esto se suma algún tipo de enfermedad preexistente podría causar complicaciones, así como trabajadores laborando enfermos asintomáticos que contagiaran a más con la enfermedad.

También es necesario considerar que si no se evalúa el conocimiento en el manejo de los protocolos de bioseguridad podrían afectar de manera transitoria o permanente la salud de los empleados, catalogando así de estas actividades como irresponsables que acarrearán altas consecuencias.

Abordar la temática relacionada con la adherencia a los protocolos de bioseguridad como una necesidad del personal teniendo en cuenta las cifras morbilidad relacionadas con el riesgo biológico en el personal de la salud, las cuales son alarmantes aun teniendo en cuenta los avances y la estricta normatividad vigente relacionada con dicho tema en el presente año, además de contar con la condición de que las instituciones prestadoras de servicios de salud en su mayoría cuentan con protocolos ya establecidos relacionados con el riesgo biológico, de los cuales constantemente se realizan procesos de inducción y re-inducción.

Realizar actividades encaminadas al reconocimiento del nivel de adherencia a los protocolos relacionados con el riesgo biológico permite la oportuna identificación

de las falencias vigentes en la presente institución, así mismo encaminar al reconocimiento de los riesgos que se encuentran en el ambiente laboral, así posteriormente abordarlos de manera eficiente y generar una disminución en la accidentalidad y morbilidad, lo que no sólo genera un estado de mejoría en la salud de los trabajadores, sino otros beneficios como la tendencia a la acreditación de la institución, preservación de los recursos, motivación del personal y mayor rendimiento, entre otros.

Por lo anterior nace la necesidad de realizar un proyecto encaminado a evaluar los conocimientos y la aplicación a la adherencia a los protocolos de bioseguridad, esto permitirá conocer las falencias o requerimientos que la institución necesite. Esta investigación es factible ya que al conocer estas necesidades se puede generar un análisis de la situación lo que ayudará a intervenir y llevar un seguimiento para la ocurrencia de incidentes o accidentes laborales ocasionados con la falta de adherencia a los protocolos de bioseguridad. De acuerdo a esto se realizarán estrategias que nos permita obtener los resultados, en primer lugar se evaluará el nivel de adherencia, como segunda estrategia se identificarán indicadores y variables que nos permitan dar respuesta a dicha problemática.

Esta intervención es viable ya que va a beneficiar al Hospital San José de Neira y a los colaboradores que integran el servicio de urgencias, debido a que se conocerán las acciones que se llevan a cabo y que por ende no están permitiendo cumplir a cabalidad con los protocolos de bioseguridad, también permitirá acercarse a las posibles intervenciones para mejorar estas conductas. A los profesionales de la

salud se les brindará una alerta para que puedan revisar cómo es su comportamiento y qué medidas adoptar frente a los resultados encontrados.

El desarrollo de dicha propuesta se llevará a cabo mediante una revisión estricta de las actividades rutinarias que realiza el personal de salud en el servicio de urgencias, con la finalidad de lograr identificar a qué riesgos biológicos se encuentran expuestos, y las medidas de prevención utilizadas ante dicho riesgo establecidas en los protocolos de la institución. Con base en estos resultados se plantean las estrategias más adecuadas para la corrección de estas fallas y se evalúa posteriormente el impacto, buscando generar ambientes laborales más seguros para un personal que diariamente se encuentra expuesto a un sin fin de riesgos laborales.

Alcance

Aplica a todo el personal que labora en el servicio de urgencias del Hospital San José de Neira entre los meses de febrero y mayo de 2022.

Antecedentes

En el plano internacional se tienen:

En primer lugar, el estudio acerca de los “Riesgos biológicos del personal de enfermería relacionado con el manejo de bioseguridad en el área de quirófano del hospital provincial general Latacunga en el periodo diciembre 2013 - junio 2014” de López, (2014) en Ecuador. A través de una investigación de campo y un instrumento aplicado a 15 personas que laboraban en el mencionado centro de salud, pudo concluir que existe una conciencia de los riesgos biológicos presentes en el área pero

ante la inexistencia de un protocolo de seguridad no existía una obligación de cumplimiento de las actividades necesarias a realizar para el acceso y salida de la zona estudiada.

En segundo lugar, se encuentra una evaluación realizada en un hospital de especialidades de las Fuerzas Armadas en cuanto a la bioseguridad presentado por Buñay y otros (2014) en Quito, se evidencio un conocimiento de las normas de seguridad por parte del personal de salud para un 100% así mismo solo el 61% considera que existe una buena información acerca de este punto dentro del área estudiada. El mayor problema lo presenta la disposición de desechos ya que no existe una correcta clasificación. En general recomienda jornadas de capacitación para atacar y solventar el desconocimiento de la problemática encontrada.

Por último, Tancara (2018) en La Paz, Bolivia presento un estudio de campo en el que evaluó la aplicación de las medidas de bioseguridad por parte del personal de la institución concluyendo que el 77% de las enfermeras, el 75% de los médicos, 51% de las auxiliares de enfermería y 22% de los encargados de limpieza presentaban conformidad del uso y conocimiento de las medidas de bioseguridad a aplicar. Lo anterior, refleja como el nivel de conocimiento profesional del personal afecta el cumplimiento y conocimiento de las medidas necesarias para el acceso al área quirúrgica.

En el caso de López (2014) y Tancara (2018), ambos estudios presentan similitudes a pesar de tratarse de distintos países en cuanto a la evaluación de la bioseguridad en el área de urgencias, así mismo es un tema que no es desconocido para los actores estudiados pero en el primer caso no se cuenta con un protocolo de cumplimiento a seguir y en el segundo a pesar de encontrarse definido hubo falta de cumplimiento por parte del personal encargado del área de aseo y limpieza.

A nivel nacional se tiene el estudio de Mayorga y otros (2016) el cual evaluó la adherencia pero a los EPP del personal que labora en el área de cirugía de un hospital de Bogotá. La conclusión del mismo refleja que las razones que exponían los profesionales para no usar los EPP era el olvido y exceso de confianza lo que para ningún caso es justificable en cuanto a lo que se refiere a protocolos de seguridad. También afirman los autores que la responsabilidad de los profesionales debería de verse reflejado en la manera cómo actúan por lo que un profesional que cubre todos los protocolos y reglas de seguridad evidencia un actor que se cuida, cuida de los demás y garantiza un entorno sano, saludable y seguro.

En este mismo ámbito, Castro y otros, (2018) con su trabajo sobre el mejoramiento de las buenas prácticas de bioseguridad a través de rondas de seguridad, el cual a través de una investigación de campo pudieron observar que existe una brecha entre el conocimiento sobre bioseguridad y su aplicación. De la misma manera se determinó una falta de actividades educativas que promuevan actividades básicas como el lavado de manos, corregida durante la intervención. Por último resalto la importancia de este tipo de herramientas que recuerden las obligaciones de bioseguridad que se deben cumplir con la exposición de los riesgos latentes para cada puesto de trabajo.

Por último, Venegas (2020) presenta un trabajo sobre la bioseguridad en el área de enfermería quirúrgica con la aplicación de dos instrumentos que fueron validados a través de la estadística de Kuder Richardson teniendo como resultado que la aplicación de protocolos generales no es viable para garantizar la minimización de los riesgos por cuanto se debe recurrir según el autor a lo descrito por la Sociedad Científica internacional.

En resumen de los antecedentes nacionales descritos, lo más relevante es la idea de que los protocolos de bioseguridad tienen como finalidad prevenir y disminuir los riesgos que corren el personal de salud y los pacientes. La elaboración y aplicación de los mismos tienen que ser consecuencia de un estudio previo diagnóstico que permita realizar un instrumento adecuado al centro de salud.

Marco teórico

Los riesgos laborales

La OMS (2021), presento un informe para el año 2016 sobre la carga de morbilidad y traumatismos relacionados con el trabajo teniendo como resultado que:

“Las enfermedades no transmisibles representaron el 81% de las muertes. Las principales causas de muerte fueron la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (450 000 muertes); el accidente cerebrovascular (400 000 muertes) y la cardiopatía isquémica (350 000 muertes). Los traumatismos ocupacionales causaron el 19% de las muertes (360 000 muertes).

Teniendo en cuenta 19 factores de riesgo ocupacional, como la exposición a largas jornadas laborales y la exposición en el lugar de trabajo a la contaminación del aire, a asmágenos, a sustancias carcinógenas, a riesgos ergonómicos y al ruido. El riesgo principal fue la exposición a largas jornadas laborales, que estuvo vinculada a unas 750.000 muertes. La exposición en el lugar de trabajo a la contaminación del aire (partículas en suspensión, gases y humos) provocó 450.000 muertes”. (OMS, 2021)

Lo anterior crea como precedente los riesgos que se pueden presentar en los centros de salud no solo de Colombia sino a nivel mundial, donde existen muchos factores que afectan a la salud y seguridad de los trabajadores. También sería injusto decir que todos los factores generadores de accidentes de trabajo vienen relacionados con sobrecarga laborales, ya que existen otros factores de riesgos que se ven incrementados por el descuido por parte del personal al no cumplir con los protocolos de bioseguridad y/o la colocación de los Equipos de Protección Personal.

Riesgo Biológico

Se define como la exposición o contacto con sangre o fluidos corporales como orina, líquido amniótico, líquido pleural, entre otros que pueden estar contaminados con gérmenes infecciosos como bacterias, virus, hongos o parásitos”, según Occupational Safety Health Administration OSHA (2003) y constituye uno de los riesgos más frecuentes y de mayor relevancia a nivel hospitalario.

La Organización Mundial de la Salud (2015) refiere que el riesgo biológico se refiere a la exposición de agentes patógenos que producen infecciones en toda su extensión y que las actividades de atención sanitaria protegen y restauran la salud y salvan vidas por tanto los desechos sanitarios contienen microorganismos que pueden ser dañinos e infectar a pacientes del hospital, al personal sanitario y a la población en general. Existen otros posibles riesgos infecciosos, como la propagación de microorganismos fármaco -resistentes tras su liberación al medio originada en establecimientos sanitarios.

Es pues como los riesgos biológicos se pueden definir como la exposición del individuo a agentes vivos o inertes capaces de producir enfermedades infecciosas o reacciones alérgicas, producidas por el contacto directo de las personas con la fuente infecciosa. Los mecanismos de transmisión de estas infecciones se dan a través de lesiones percutáneas (pinchazos) o contacto con sangre o fluidos corporales, parenteral, secreciones infectantes y por vía respiratoria, siendo los principales agentes virales contaminantes del personal de enfermería son la hepatitis B y C, por VIH y por bacterias como la tuberculosis, el tétanos, entre otros. Por ellos la exposición biológica puede generar infecciones causadas por diversos agentes que genera una amenaza permanente para el personal de la salud y, en especial, para los

estudiantes de enfermería que, en su actividad diaria, deben manipular fluidos con riesgo biológico.

Por otro lado, Marcelo E (2015) expone que las principales medidas de control del riesgo biológico están asociadas con el desarrollo de un programa de promoción de la salud y prevención de las patologías profesionales por estos riesgos relacionado con las precauciones universales, lo mismo que la aplicación de protocolos adecuados y oportunos para atender los accidentes de trabajo por riesgo biológico.

Equipos de Protección Personal

Al hablar de equipos de protección personal se puede citar el trabajo de Yanzapanta, D (2013) expone en su trabajo sobre la incidencia de los EPP para prevenir los accidentes en operadores de equipos, el cual determinó la efectividad de los equipos, llegando a la conclusión de que a pesar de la existencia de leyes en materia de seguridad, existe falta de difusión a fin de que los trabajadores las conozcan y sepan cómo utilizar los EPP, ya que su desconocimiento aumenta los riesgos de accidentes laborales que son causantes de daños físicos así como psicológicos.

Así mismo, Enríquez (2016) en su trabajo sobre *“Los equipos de protección personal y su incidencia en los riesgos laborales de los trabajadores del gobierno autónomo descentralizado del cantón salcedo, provincia de Cotopaxi”* que luego de una revisión documental y trabajo de campo concluyó que el desconocimiento de la importancia en el uso de los equipos de protección genera una condición insegura de accidentes y enfermedades ocupacionales a largo plazo.

En este mismo entorno se puede mencionar el estudio sobre “Evaluar nivel de conocimiento y grado de cumplimiento del uso de equipo de protección personal en personal de salud del servicio de pediatría II del hospital Cayetano Heredia entre 1 de

diciembre al 31 de diciembre del año 2020” (Otero 2020), el mismo busca evaluar los errores y dificultades presentadas al momento de colocarse de forma adecuada los equipos de protección personal a través de un cuestionario que evidencie la problemática que este tema les puede causar.

El Equipo de Protección Personal (EPP), es definido como todo aquel mecanismo, elemento, dispositivo fabricado con el fin de proteger todo o parte del cuerpo humano, así como la prevención de enfermedades laborales o infecciosas, esto de acuerdo a los lineamientos técnicos de uso y manejo de equipos de protección personal ante la pandemia por Covid-19 del Gobierno de México.

Seguridad laboral

Para Cataño (2014) la seguridad laboral es un sistema dirigido al bienestar tanto laboral como personal de los individuos que conviven en una comunidad o empresa tanto presencial como online. Así mismo, la OIT y OMS (1984) indica que el Sistema de seguridad laboral, busca evitar daños a los trabajadores por concepto de trabajo o sobre carga del mismo.

En resumen, es importante observar que el factor común de ambos conceptos es bienestar personal y laboral del trabajador, ya que ninguna persona gana lo suficiente como para perder su vida a propósito de su trabajo.

Bioseguridad

Con el fin de exponer la definición del mayor órgano en materia de salud laboral se tiene la OMS (2005) citado por la Unal (2021) indica que son el conjunto de normas, medidas, principios que se establecen con el fin de proteger la integridad sanitaria y la vida de las personas ante los riesgos biológicos que se encuentran expuestos.

Para la facultad de medicina de la UDD (2021) se trata de un conjunto de medidas y protocolos aplicados en procedimientos de investigaciones científicas para prevenir los factores de riesgos de infecciones derivadas de exposición a agentes biológicos como por ejemplo el correcto manejo de residuos, almacenamiento de reactivos entre otros.

El significado de la palabra bioseguridad se entiende por sus componentes: “bio” de bios (griego) que significa vida, y seguridad que se refiere a la calidad de ser seguro, libre de daño, riesgo o peligro. Por lo tanto, bioseguridad es la calidad de que la vida sea libre de daño, riesgo o peligro.

Espinosa, B. (2010) define a la Bioseguridad como:

“Conjunto de normas o medidas preventivas que deben tomar el personal que trabaja en áreas de la salud, para evitar el contagio de enfermedades de los pacientes en el área hospitalaria y en el medio en general, por la exposición de agentes infecciosos”.

Principios de bioseguridad

1. Universalidad

Se refiere a que las medidas a aplicar deben ser informadas y conocidas de manera específica por todas las personas involucradas en el procedimiento, ya que el mismo será parte de sus actividades rutinarias para evitar exposiciones innecesarias (Lenz, 2011)

2. Uso de barreras

Se refiere al uso de elementos de protección personal que disminuyan la probabilidad de contraer una infección, por ejemplo en el caso de una extracción de sangre o colocación de vía la barrera son los guantes ya que

aunque no evitan la exposición si el riesgo de exposición directa con fluidos (Lenz, 2011).

3. Eliminación de residuos

Se refiere al procedimiento que se debe seguir para la correcta disposición de residuos biológicos de manera que no representen un riesgo para los responsables de su manipulación (Lenz, 2011).

Protocolo de bioseguridad

Se refiere a las medidas que se toman para mitigar, controlar y minimizar la accidentabilidad por riesgos en un área determinada (Icontec, 2021). Así mismo la resolución 666 de 2020 establece que son un conjunto de normas y medidas de protección personal, de autocuidado y de protección hacia las demás personas, que deben ser aplicadas en diferentes actividades que se realizan en la vida cotidiana, en el ambiente laboral, escolar, etc., que se formulan con base en los riesgos de exposición a un determinado agente infeccioso y, que están orientados a minimizar los factores que pueden generar la exposición al agente y su transmisión.

Lo anterior se resume en que los protocolos de bioseguridad son todas aquellas medidas que adoptan las instituciones a fin de minimizar los riesgos biológicos de todas las personas que hacen vida dentro de las mismas.

Recomendaciones generales ante riesgos biológicos

En atención a lo dispuesto en el Informe de protocolo para la atención por exposición de riesgo biológico laboral o no laboral, ante las infecciones de transmisión sexual, el virus de inmunodeficiencia humana, el virus de la hepatitis b y el virus de la hepatitis c del Ministerio de Salud y Protección social (2017) se deben tener en cuenta las siguientes acciones:

- a) Las personas que sufren una exposición accidental deben ser evaluadas lo antes posible para valorar si está indicada la Profilaxis post-exposición.
- b) Tras la exposición accidental, las heridas y la piel expuesta deben ser lavadas con agua y jabón. Por otra parte, tras un pinchazo accidental, nunca debe exprimirse la zona del pinchazo.
- c) Cuando se produce una exposición al VIH, con independencia de si se realiza o no profilaxis post exposición, todos los procedimientos e intervenciones deben estar claramente recogidos en la historia clínica.
- d) Se recomienda iniciar profilaxis post exposición lo antes posible tras la exposición, preferiblemente en las primeras 24 horas y en el caso de las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH, no más tarde de las 72 horas.
- e) Se recomienda realizar profilaxis post exposición en las exposiciones con riesgo apreciable.
- f) Se recomienda valorar individualmente la necesidad de profilaxis post exposición en las exposiciones con riesgo bajo o mínimo.
- g) En general, se recomienda iniciar profilaxis post exposición si la fuente es positiva para el VIH, con carga viral detectable o desconocida, o si es VIH desconocido con factores de riesgo.
- h) Si la fuente es positiva para el VIH, con carga viral indetectable o si es VIH desconocido sin factores de riesgo, se puede considerar no realizar profilaxis post exposición dado que el riesgo de transmisión es muy bajo.
- i) No se recomienda realizar profilaxis post exposición en las exposiciones con riesgo nulo o despreciable.

j) La profilaxis post exposición debe interrumpirse si se confirma según los algoritmos diagnósticos vigentes, que la persona fuente es negativa para el VIH.

k) En el caso de exposiciones a fluidos potencialmente infectantes por mecanismos diferentes a la vía sexual, el sitio corporal donde ocurrió la exposición debe ser lavado con agua y jabón, en el caso de piel y con agua en irrigación en el caso de mucosas. No existe evidencia que soporte el uso de antisépticos pero tampoco están contraindicados. No se recomienda el uso de corrosivos o cáusticos.

l) Una vez ocurrida la exposición, la persona expuesta debe acudir al servicio de urgencias de inmediato. Se debe llenar un reporte en el Formato Único de Reporte de Accidente del Trabajo-FURAT– para el caso de exposiciones de riesgo biológico laborales.

m) Todo el proceso de evaluación y toma de decisiones debe hacerse en las horas inmediatamente siguientes a la exposición (IIA). La evaluación debe considerar posible riesgo de transmisión de otros patógenos (sífilis, hepatitis B, hepatitis C) (IIA).

n) Se debe recomendar a la persona expuesta, prácticas que permitan evitar la posible transmisión del VIH a terceros durante el período de seguimiento, mediante la utilización de condón, entre otros (IIIA). Igualmente, se debe dar soporte emocional a la persona expuesta y a su familia. La persona expuesta no debe donar sangre u órganos durante el período de seguimiento, para prevenir la posible transmisión de ITS, VIH o Hepatitis B o C.

o) En el caso de exposiciones de riesgo tras violencia sexual, se deben seguir todas las indicaciones del Protocolo de atención a víctimas de violencia sexual del Ministerio de Salud y Protección Social.

Marco conceptual

Con el fin de dar un mayor entendimiento de los conceptos básicos que se deben poseer para el mejor aprovechamiento de la siguiente investigación se deben tener en cuenta los siguientes términos:

- **Agente biológico:** se refiere a cualquier microorganismo, virus, sustancia infecciosa o producto biológico resultado de la biotecnología, capaz de causar: muerte, enfermedades, deterioro de los alimentos, alteración del medio ambiente entre otros.(Asociación Argentina de microbiología, 2018)
- **Antiséptico:** es un agente químico que destruye o inhibe todos los microorganismo que se encuentran sobre la piel o los tejidos vivos. (Manual de Higiene y seguridad, s/a)
- **Bacteria:** microorganismo unicelular con tamaño entre 0,5 y 5 μm que se muestran como bacilos y hélices son muy abundantes en el planeta y pueden vivir en condiciones muy extremas. (Ambientech, 2021).
- **Bioseguridad:** Para Álvarez (2012, p.81) son aquellas medidas que se adoptan para tener control sobre los riesgos de índole laboral bien sea consecuencia de agentes biológicos, físicos o químicos. Su adopción permitirá que no exista daño en la salud de los trabajadores, pacientes, visitantes o medio ambiente.
- **Contagio:** es la transmisión de una enfermedad posterior a un contacto con uno o más enfermos. También se puede definir como la invasión o llegada de parásitos, bacterias o virus a un huésped con el fin de provocar un daño. (Manual de Higiene y seguridad, s/a).
- **Esterilización:** Es un medio a través del cual se destruyen los microorganismos presentes en un objeto inanimado inclusive las esporas bacterianas (altamente resistentes). (Manual de Higiene y seguridad, s/a).

- **Infección:** Es la presencia de organismos patógenos en un sector del cuerpo que normalmente no contiene flora bacteriana, desarrollándose y se multiplicándose provocando la reacción orgánica. El cuadro infeccioso es la ruptura del equilibrio fisiológico; los mecanismos de defensa del organismo ofrecen un grado importante de resistencia, no el suficiente en muchos casos para vencer la invasión. La respuesta del huésped oscila desde infecciones subclínicas o inaparentes hasta enfermedad. La enfermedad es la expresión clínica de la infección, los microorganismos no sólo están presentes y se replican sino que también alteran al huésped dando signos y síntomas. (Manual de Higiene y seguridad, s/a)
- **Quirófano:** es una sala de operaciones que cuenta con diversos sectores que albergan todo lo necesario para el desarrollo de una cirugía y para afrontar sus posibles consecuencias, incluyendo complicaciones que deriven de la intervención. (OMS, 2021)
- **Residuo:** Es todo objeto, energía o sustancia sólida, líquida o gaseosa que resulta de la utilización, descomposición, transformación, tratamiento o destrucción de una materia y/o energía que carece de utilidad o valor cuyo destino natural deberá ser su eliminación.
- **Residuos Hospitalarios:** Son el conjunto de desechos que genera un Centro de Atención de la Salud durante el desarrollo de sus funciones y que según su origen son en mayor o menor grado contaminantes.
- **Residuos Patológicos:** Todo residuo, elemento material en estado sólido, semisólido. Líquido o gaseoso que presenta características de toxicidad y actividad biológica que puedan afectar directa o indirectamente a los seres vivos y causar contaminación del suelo, el agua o atmósfera.

➤ **Residuos Peligrosos:** Todo residuo que pueda causar daño directa o indirectamente en seres vivos o contaminar al suelo, el agua, la atmósfera o el ambiente en general.

➤ **Técnicas de barrera:** se trata de un procedimiento a través del cual se hace uso de un dispositivo de protección personal como es el caso de gorros, lentes, tapabocas, guantes, delantales que sirvan de muro para evitar la contaminación con los pacientes enfermos. (Manual de Higiene y seguridad, s/a).

Marco legal

- **Decreto 1072**

Es la encargada de regular el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, el cual es de obligatorio cumplimiento para cualquier empresa

- **Resolución 0312**

Es la encargada de establecer los estándares mínimos determinados para cualquier sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo

- **Ley 1562 de 2012**

Encargada de ampliar y modernizar el sistema de riesgo laborales y le brinda a todas las personas, con diferentes tipos de contrato y afiliación, el programa de prevención y promoción a los afiliados al sistema de riesgos laborales

- **Decreto 1295 de 1994**

Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales.

- **Decreto 1011 de 2006**

Establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud

- **Decreto 1443 de 2014**

Estipula las obligaciones legales de los empleadores respecto a la salud y seguridad en el trabajo de los empleados y a su vez los compromisos de estos, también estipula lo referente a las administradoras de riesgos laborales.

- **Resolución 2400 de 1979**

Establecen disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad industrial en los establecimientos de trabajo

- **Resolución 1164 de 2002**

Adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares.

- **Resolución 3100 de 2019**

Define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud, y adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

- **Resolución 0312 de 2019**

Establece los estándares mínimos del sistema de gestión de la seguridad y salud en el Trabajo SG-SST.

- **Resolución 1155 de 2020**

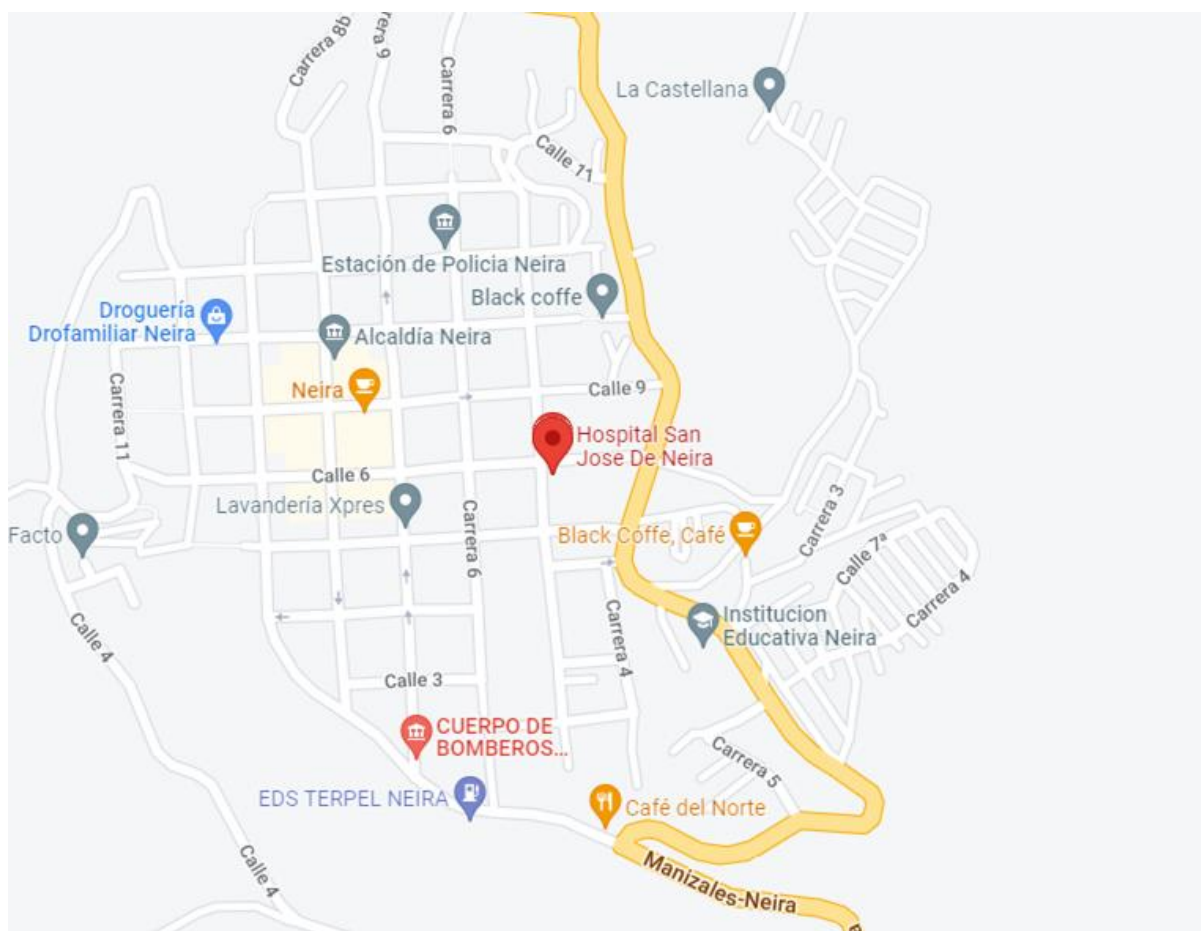
Protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo y alimentación

Marco contextual

Para Del Cid (2010) el marco contextual se refiere a la descripción del contexto o del entorno en donde se desarrolla el fenómeno o problema de investigación.

En el caso de la investigación que se plantea la investigación el Hospital San José de Neira se encuentra ubicado en la calle 8va número 7-35 esquina, Neira de Caldas tal como se señala en la siguiente imagen:

Figura # ubicación Hospital San José de Neira



Fuente: Google Maps (2022)

El Hospital San José de Neira es una empresa de tipo estatal, prestadora de servicios de Salud de complejidad baja, enfocados en ofrecer al paciente calidad humana, con insumos de calidad, brindando calidez, moral y respeto por la dignidad del paciente, la comunidad y su familia satisfaciendo las necesidades de salud de la comunidad de Neira.

Principios Corporativos

Moralidad: Todos los actos del Hospital son basados en los principios de ética con reflejo de pulcritud y transparencia en cada área.

Efectividad: Basados en la optimización de los recursos se busca el logro de los objetivos trazados en beneficio de la colectividad.

Universalidad: El Hospital San José de Neira presta atención integral sin ningún distingo de clase, raza, culto, preferencia sexual o postura política.

Respeto: Reconocimiento de la dimensión emocional y psicológica de nuestros usuarios, enmarcando el proceso de atención en la confidencialidad y trato digno de la comunidad Neirana.

Cooperación: Lograr una integración con todos los empleados en búsqueda de los valores corporativos.

Valores organizativos

Responsabilidad: Se basa en el cumplimiento de los acuerdos celebrados y las obligaciones que se adquieren.

Calidad: Gracias a la tecnología más avanzada se garantiza al paciente la prestación de una excelencia servicio de salud respaldado por un excelente talento humano calificado para atender a la comunidad de Neira y el norte de Caldas.

Humanización: es el respeto que se le da a cada paciente con un servicio personal y enfocado en la sensibilidad humana.

Oportunidad: es la garantía de un servicio continuo y disponible en el momento en que la salud del paciente lo requiera.

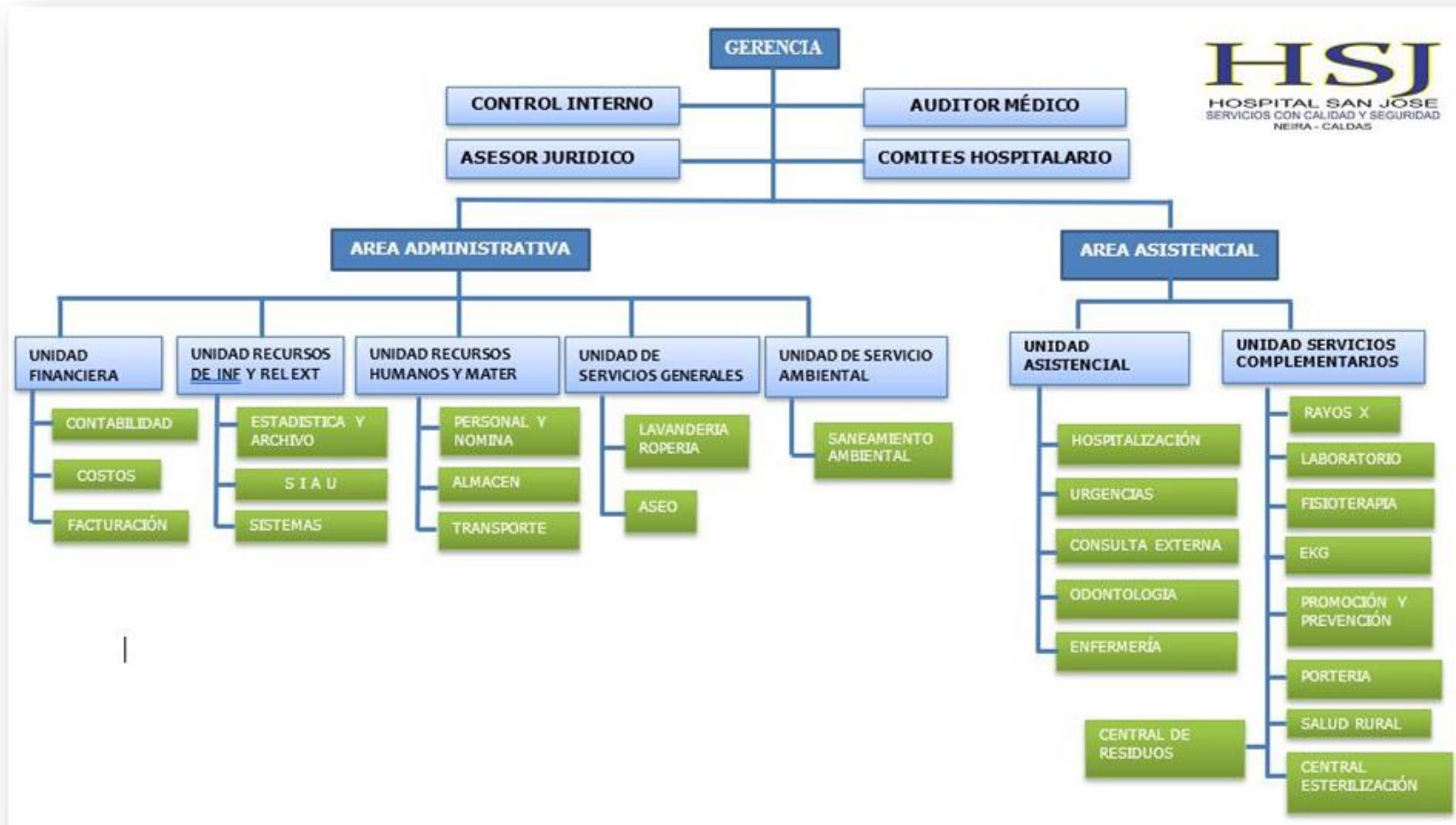
Confiabilidad al paciente: se evidencia en el compromiso para la elaboración de estrategias que permitan la minimización de los riesgos propios del proceso de atención a la salud así como amenorar los efectos.

Objetivos Corporativos

- *Desarrollar y mantener una Institución que goce de credibilidad y aceptabilidad con capacidad para satisfacer las necesidades de los clientes, con altos niveles de efectividad, calidad, humanización y seguridad.*
- *Contribuir con el trabajo intersectorial, en búsqueda del mejoramiento permanente del Sistema de Seguridad Social de Salud en la región.*
- *Implementar la cultura del Control Interno, de tal forma que cada persona se concientice y responsabilice de la importancia de realizar un trabajo bien hecho, con sentido humano, trabajo en equipo y realizando su propio autocontrol.*
- *Desarrollar Gerencia por procesos y mejoramiento continuo, como parte de la cultura organizacional del Hospital.*
- *Establecer una estructura interna para la prestación del servicio, flexible, dinámica, adaptable a los cambios, de tal manera que se pueda sostener una oferta acorde con las necesidades demandadas por la población.*
- *Propender por el desarrollo de una tecnología apropiada acorde a las condiciones reales del funcionamiento del hospital y según las necesidades de los clientes.*
- *Comprometer al personal en el desarrollo de los procesos institucionales para alcanzar metas y acciones de mejoramiento derivadas de autoevaluaciones y auditorías internas y externas.*

- *Comprometer al personal en el desarrollo de los procesos institucionales para alcanzar metas y acciones de mejoramiento derivadas de autoevaluaciones y auditorías internas y externas.*

Estructura organizativa



HSJ
HOSPITAL SAN JOSÉ
SERVICIOS CON CALIDAD Y SEGURIDAD
NEIRA - CALDAS

Fuente: Hospital de Neira (2022).

Diseño de la investigación

Para el desarrollo de este trabajo se establece un enfoque cuantitativo que para Hurtado y Toro (1998), indican que los estudios pertenecientes a este paradigma “son aquellos que, predominantemente tienden a usar comparaciones e instrumentos que facilitan información cuyo estudio pretende el uso de la estadística y modelos matemáticos” (p.11).

En este caso se aplicara un cuestionario con el fin de determinar el cumplimiento y el nivel de conocimiento de los actores que hacen vida en el servicio de urgencias, los datos suministrados originaran resultados cuantitativos que serán graficados a fin de analizarse y verificar el cumplimiento de cada ítem.

Fuentes de información.

Primarias

Las fuentes primarias son compilaciones, resúmenes y listados de referencias publicadas en un área de conocimiento en particular, es decir reprocesan información de primera mano (Hernández, 2006). Se tomará como fuente primaria los cuestionarios aplicados.

Secundaria

Entre las fuentes secundarias, se encuentra el acceso a estudios preliminares, bibliografías, bases de datos que aportan una guía de cómo realizar y engranar la información recabada.

Población y muestra

Se entiende por población, según Hernández (2006) “cualquier conjunto de elementos de los que se quiere conocer o investigar alguna o algunas de sus características” (p.196). Para efectos del estudio, la población de interés fue

estructurada por todo el personal hace vida en el área de urgencias, específicamente 17 personas.

Con respecto a la muestra, Arias (2006) señala, que “es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible” (p.34). En este sentido, una muestra representativa es aquella que por su tamaño y características similares a las del conjunto, permiten hacer inferencias o generalizar los resultados al resto de la población con un margen de error conocido.

Para este caso de estudio la muestra será el 100% de la población debido a que todos tienen en común el lugar de trabajo y que se rigen por ciertas normas de bioseguridad para la ejecución de sus funciones. La muestra está conformada por:

Criterios de selección

Inclusión: Personal de salud que labora en el área de urgencias del Hospital San José de Neira.

Exclusión: Personal administrativo y demás áreas que posee el Hospital San José de Neira.

Técnicas e instrumentos

Según Arias (2006) define como las técnicas de recolección de datos "como el conjunto de procedimientos y métodos que se utilizan durante el proceso de investigación, con el propósito de conseguir la información pertinente a los objetivos formulados en una investigación (pág. 376). Para la realización del cuestionario (ver anexo 1), se tomaran como base la evaluación por parte del personal del área de urgencias con respecto al protocolo de bioseguridad utilizado en el Hospital San José de Neira a fin determinar su adhesión. Luego de aplicado los resultados serán analizados y emitidas las conclusiones.

CAPITULO I Evaluar el nivel de adherencia a los protocolos de bioseguridad del Hospital San José de Neira en el servicio de urgencias.

Para la evaluación de los niveles de adherencia a los protocolos de bioseguridad se ajustó la entrevista según recomendaciones del tutor y se solicitó al Hospital San José de Neira el permiso para poder aplicar el instrumento incluido en el Anexo 02.

A continuación, se describen las preguntas a aplicar y lo que se busca evaluar en cada una de ellas.

La primera parte de la encuesta busca determinar el grado de conocimiento que cada integrante que labora en el área de urgencias tiene sobre: las normas de bioseguridad, la existencia de un manual dentro de la clínica, los elementos de bioseguridad, las señalizaciones, la responsabilidad de entrar a un servicio de urgencias con síntomas de gripe y el uso de los elementos de protección personal. Este segmento de manera intencional presenta interrogantes cerradas, es decir con respuestas de si o no a manera de que la autoevaluación que se realiza no dé cabida a puntos medios.

La segunda parte, plantea interrogantes abiertas que buscan de manera detallada mostrar protocolos básicos de bioseguridad que deben ser parte de su rutina obligatoria para el acceso a esta área. La finalidad de lo anterior es que el encuestado manifieste de manera libre sus conocimientos sobre:

Importancia del lavado de manos.

Existencia de elementos de protección personal.

Técnicas a aplicar para el mantenimiento de los EPP.

Uso seguro de objetos corto punzantes.

Recomendaciones de bioseguridad.

Importancia del conocimiento de las normas de bioseguridad.

Desechos biológicos.

Razones para no realizar los protocolos de bioseguridad

Evaluación de los elementos que el personal considera deben ser parte de los protocolos.

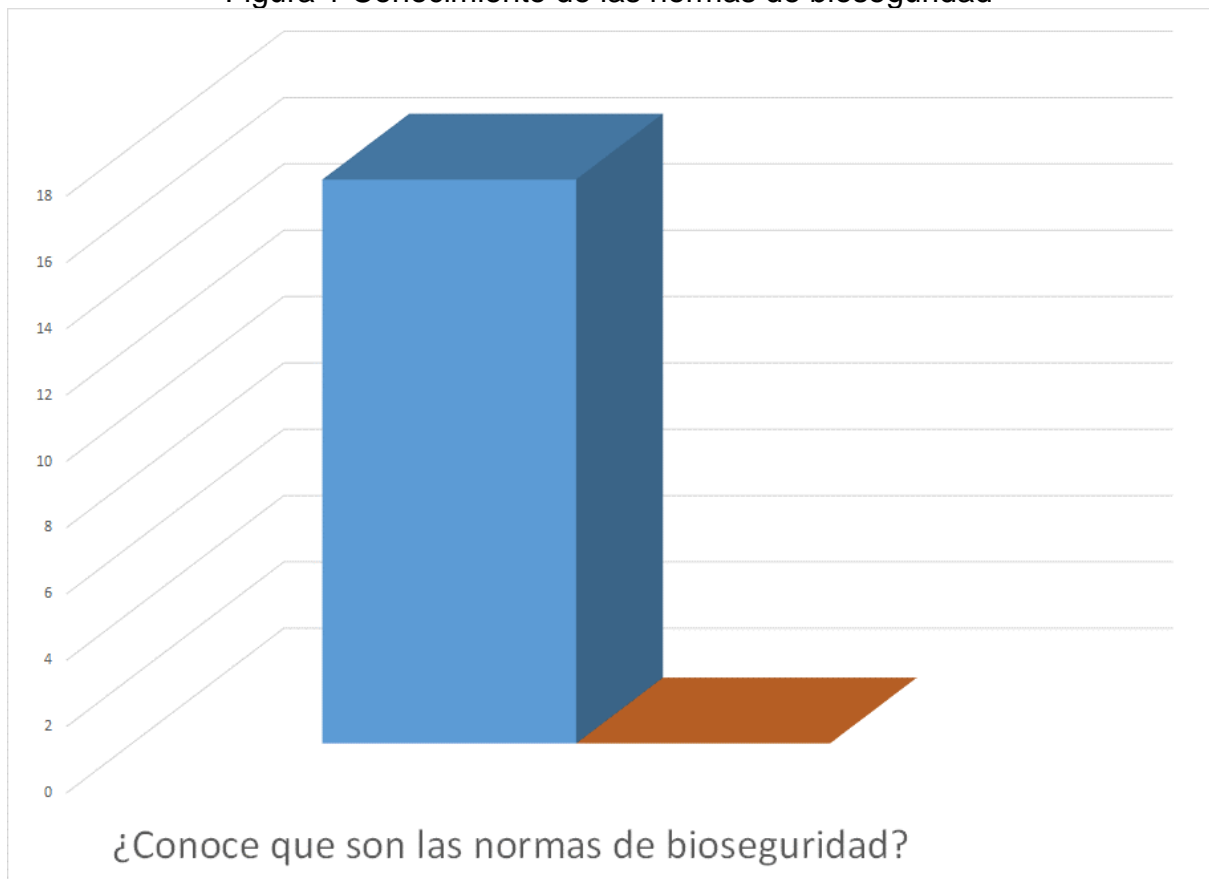
Resultados de las encuestas

Primera parte preguntas cerradas (investigación cuantitativa)

Se realizaron 18 encuestas, pero en esta primera parte 1 empleado no realizó la encuesta de manera completa por lo que el 100% de la población son 17 personas para este primer grupo de preguntas. A continuación, los resultados por pregunta:

Ítem 1 ¿Conoce que son las normas de bioseguridad?

Figura 1 Conocimiento de las normas de bioseguridad



¿Conoce que son las normas de bioseguridad?

Fuente: investigación propia.

Tabla 1 Conocimiento de las normas de bioseguridad

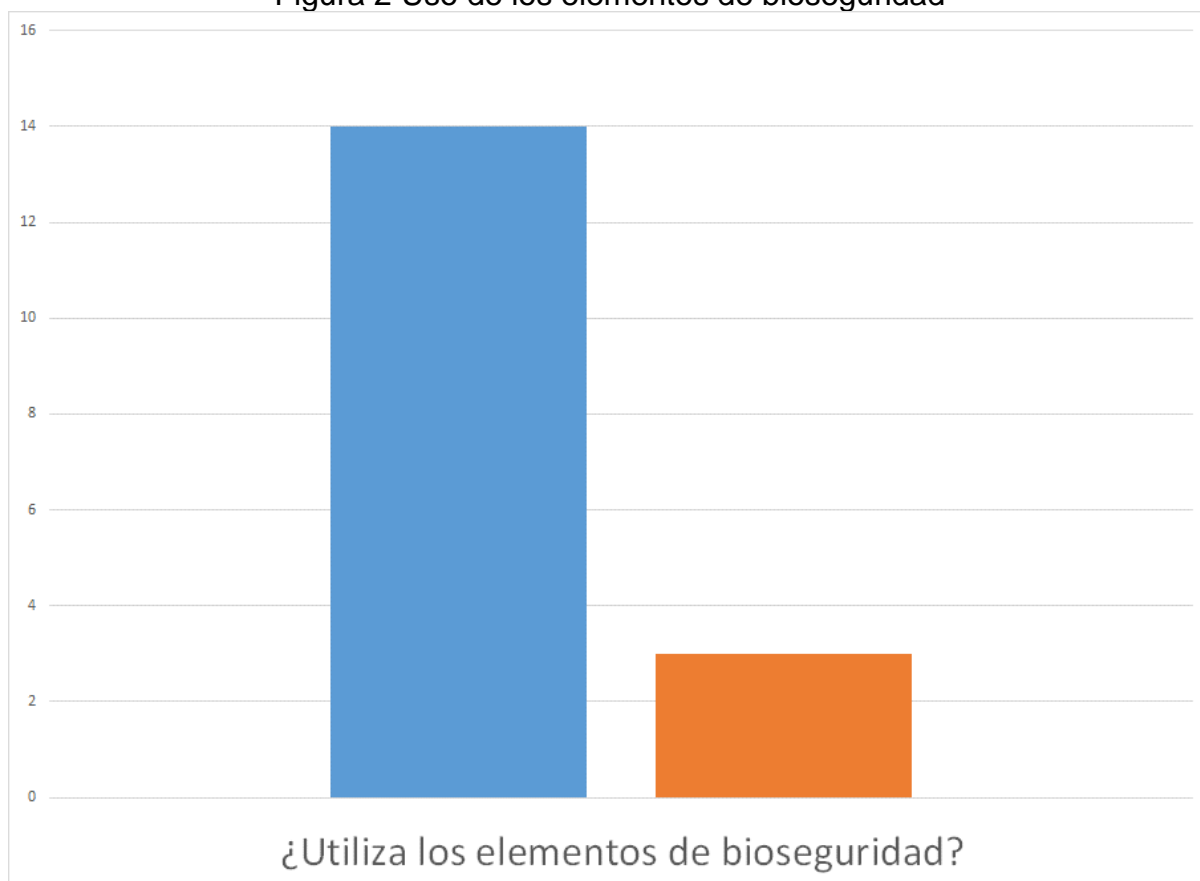
Respuestas	Valores obtenidos	Resultado porcentual (%)
Si	17	100%
No	0	0%

Fuente: investigación propia.

La interrogante signada con el numeral 1, señala el conocimiento de las normas de bioseguridad a lo que el 100% de los encuestados dicen tener conocimiento de lo que son dichas normas, por lo que, siendo personal de salud tienen consciencia de que existen ciertas normas de cumplimiento obligatorio.

Ítem 2 ¿Utiliza los elementos de bioseguridad?

Figura 2 Uso de los elementos de bioseguridad



Fuente: investigación propia.

Tabla 2 Uso de los elementos de bioseguridad

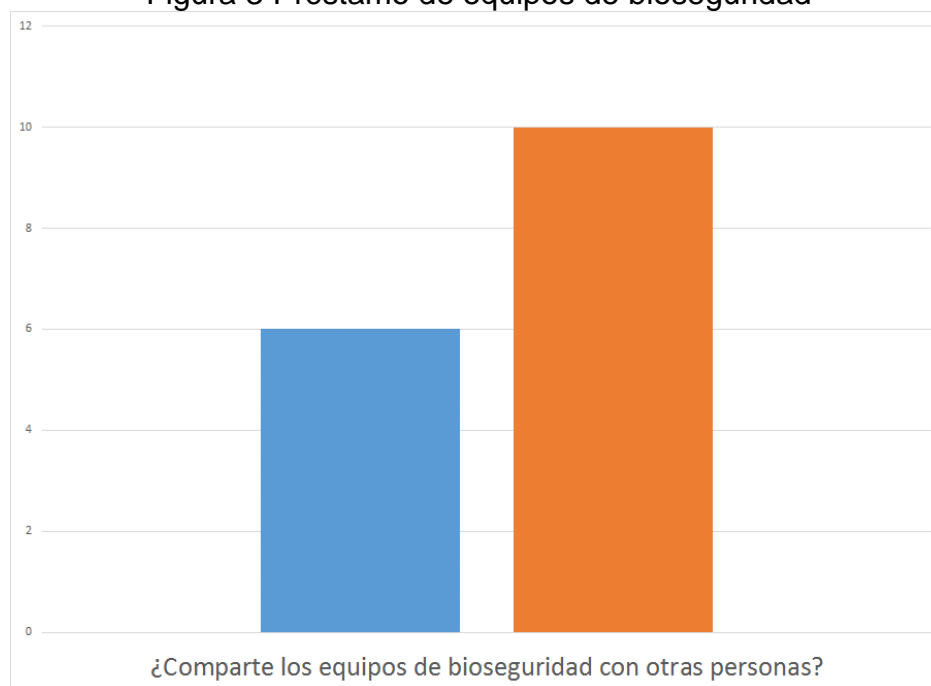
Respuestas	Valores obtenidos	Resultado porcentual (%)
Si	14	82%
No	03	18%

Fuente: investigación propia.

En cuanto al ítem numero 2 la interrogante exponía el uso de los elementos de bioseguridad pero en contraste con lo que por consciencia debería 100% positivo existe un 18% de los entrevistaron manifestaron no usar los elementos de bioseguridad y en el caso de los riesgos laborales de un Hospital los virus y bacterias están al orden de día por lo que estas 3 personas pudieran estar compartiendo elementos patógenos a terceros, bien sea por descuido, inconsciencia o simplemente malas elecciones en cuanto lo que representa esta protección para todos los empleados del servicio de urgencias.

Ítem 3 ¿Comparte los equipos de bioseguridad con otras personas?

Figura 3 Préstamo de equipos de bioseguridad



Fuente: investigación propia.

Tabla 3 Préstamo de Equipos de bioseguridad

Respuestas	Valores obtenidos	Resultado porcentual (%)
Si	07	41%
No	10	59%

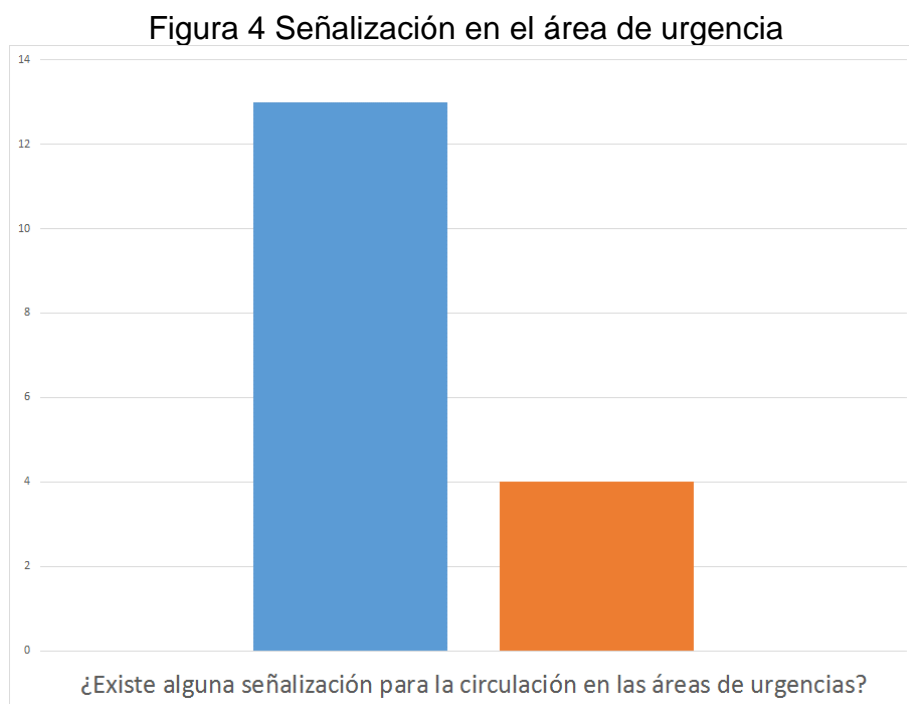
Fuente: investigación propia.

En cuanto al ítem 3 la interrogante planteaba si compartían o prestaban los equipos de bioseguridad con otras personas a las que la mayoría respondió que no lo hacían pero apenas un 59% mientras que un 41% respondió que sí lo hacían.

Este tipo de respuestas deberían crear en cada lector una pausa para reflexionar acerca de la gravedad de lo anterior, ya que si bien es cierto, el no usar los EPP es un hecho que prende las alarmas a los pacientes ya que son personal de salud, más aún es compartir por ejemplo un tapaboca o un gorro estéril con otra

persona ya que se convierten el caldos de cultivo de gérmenes, virus y bacterias incluso puede verse hasta como una decisión fuera de cualquier tipo de sentido común, pero posible si no existe suficiente dotación.

Ítem 4 ¿Existe alguna señalización para la circulación en las áreas de urgencias?



Fuente: investigación propia.

Tabla 4 Señalización en el área de urgencia

Respuestas	Valores obtenidos	Resultado porcentual (%)
Si	13	76%
No	04	24%

Fuente: investigación propia.

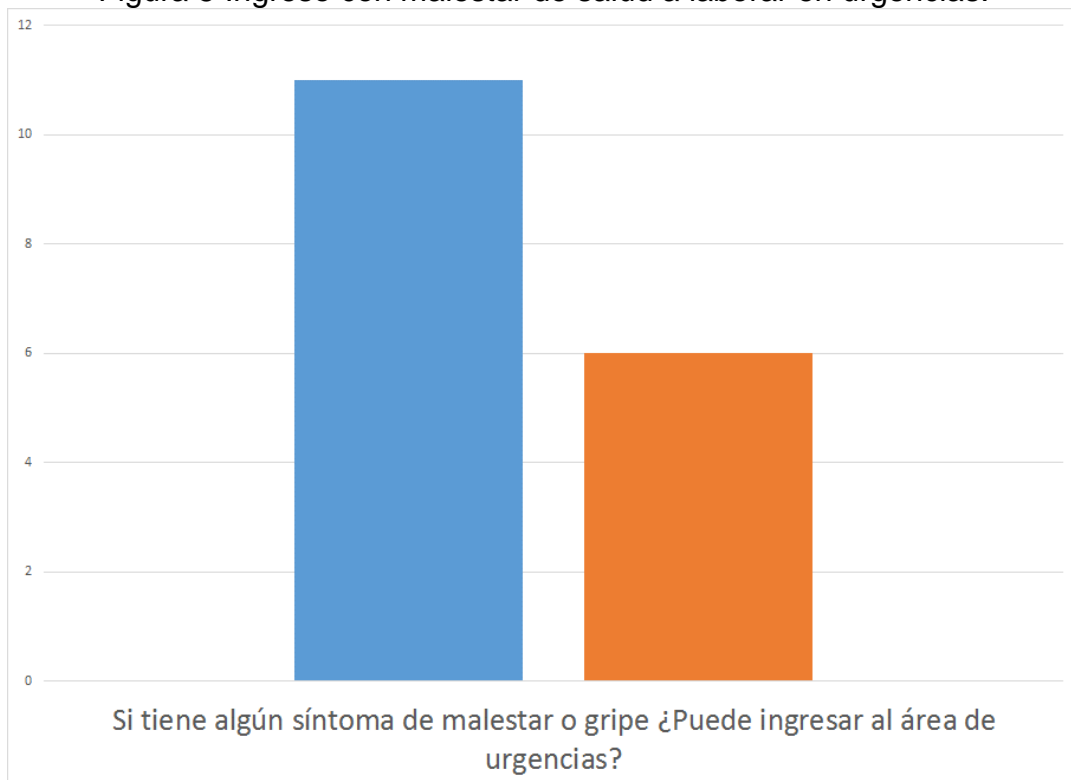
La señalización de las zonas de desecho, circulación, acceso restringido, entre otras; son algunas de las que comúnmente se consiguen en cualquier centro de salud por lo que se convierte en un factor importante a evaluar en la encuesta realizada. Por lo que fue incluida de forma interrogativa al personal para saber si existía algún

tipo de señalización con respecto a las área de urgencia, el resultado obtenido fue que el 76% de las personas manifestaron que si se encontraban señalizados y un 24% lo negaban.

La señalización es importante sobre todo para respetar la privacidad del paciente y en el caso de la pandemia aislar a los pacientes enfermos de los familiares y/o terceros que se encuentran en el área de urgencias.

Ítem 5 Si tiene algún síntoma de malestar o gripe ¿Puede ingresar al área de urgencias?

Figura 5 Ingreso con malestar de salud a laborar en urgencias.



Fuente: investigación propia.

Tabla 5 Ingreso con malestar de salud a laborar en urgencias.

Respuestas	Valores obtenidos	Resultado porcentual (%)
Si	11	65%
No	06	35%

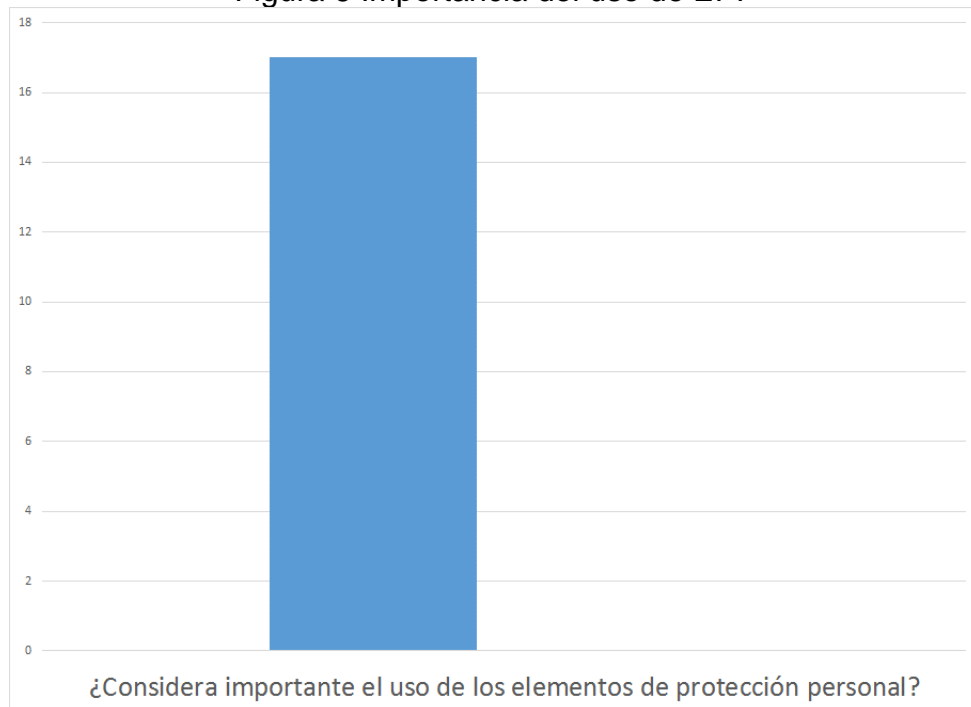
Fuente: investigación propia.

El ítem 5 evalúa el aislamiento en caso de presentar algún malestar de salud por parte del personal que labora en el área de urgencias. El resultado obtenido fue que el 65% se presenta a trabajar enfermo y el 35% no.

Lo anterior desde el punto de vista de la pandemia mundial es la aptitud que muchos médicos y enfermeras tuvieron que adoptar por la falta de personal para atender a los pacientes pero no por ser necesario es correcto debido a que esto puede ocasionar eventos adversos, contagios, agravamiento del paciente entre otros, que lejos de ayudar podrían empeorar la situación.

Ítem 6 ¿Considera importante el uso de los elementos de protección personal?

Figura 6 Importancia del uso de EPP



Fuente: investigación propia.

Tabla 6 Importancia del uso de EPP

Respuestas	Valores obtenidos	Resultado porcentual (%)
Si	17	100%
No	0	0%

Fuente: investigación propia.

Esta interrogante tiene una parte cuantitativa que evalúa la importancia que los encuestados le dan al uso de los elementos de protección personal la cual resulto ser calificada con un 100% de relevancia positiva, originando una ventaja para las personas que velan por capacitar y lograr un sentido común con respecto a cuidarse para cuidar a los demás.

A fin de adicionar otros elementos a evaluar se preguntó a los encuestados porque considera importante el uso de los elementos de protección personal a lo que se resumieron las respuestas en la siguiente tabla:

Tabla 7 Importancia cualitativa del uso de EPP

Respuestas
<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado personal y de la salud • Ayudar y evitar contagios • Son elementos que protegen de enfermedades, virus y bacterias. • Disminuyen el riesgo de accidentes o enfermedades laborales. • Reduce el riesgo de exposición. • Protección contra gérmenes. • Son elementos necesarios para el bienestar propio y de los pacientes.

Fuente: investigación propia.

Al observar los resultados obtenidos, es evidente que existe una capacitación por parte de las personas que prestan sus servicios en el área de urgencias, por lo que se encuentra desechada la idea de que su falta de uso sea consecuencia de no saber la relevancia para la salud y la vida que ayuda a salvaguardar el uso de un elemento de protección personal e incluso de bioseguridad.

Segunda parte preguntas abiertas (investigación cualitativa)

Ítem 7: ¿Por qué es importante el lavado de manos?

Tabla 8 Importancia del lavado de manos

Respuestas
<ul style="list-style-type: none">• Prevención de contagios.• Higiene.• Evitar infecciones cruzadas.

Fuente: investigación propia.

El ítem evaluaba lo que el personal de salud consideraba el mayor aporte que se tiene al lavar las manos siendo: la prevención de contagios, higiene y evitar infecciones los incluidos por los encuestados.

A lo anterior se puede anexar los tres puntos que la OMS declara como beneficios de lavado de manos: reducción de índices de diarrea e infecciones respiratorias e infecciones en general: cutáneas, ojos, intestinales, entre otras. en contraste de ambos resultados se tienen que muchas de las enfermedades comunes de los pacientes son como consecuencia de una técnica inadecuada de lavado de manos por ello la importancia del siguiente ítem.

Ítem 8: ¿Con que materiales cuenta dentro del Hospital San José de Neira para el lavado de manos?

Tabla 9 Disposición de materiales para el lavado de manos en el Hospital

Respuestas
<ul style="list-style-type: none">• Agua.• Jabón.• Alcohol 70%.• Alcohol glicerinado.• Antibacterial.• Toallas de papel.

Fuente: investigación propia.

El ítem 8 busca información acerca de la dotación o no de los materiales para el adecuado lavado de manos, teniendo como resultados que la dotación del Hospital San José de Neira en cuanto a materiales para la afección de manos, es adecuada, ya que suministra lo necesario para un correcto aseo de manos.

Ítem 9: Mencione la técnica adecuada para el lavado de manos.

Tabla 10 Técnicas para el lavado de manos.

Respuestas
<ul style="list-style-type: none">• Dedos entrecruzados, pulgares y muñecas.• Entre los dedos y las palmas.• Juntar palma con palma.• Dorso con palma.• Lavado de muñecas y antebrazo.

- Uso de buen antibacterial.
- Enjuague y secado.

Fuente: investigación propia.

Este ítem 9 solicita información a los entrevistados de una buena técnica para el lavado de manos, en primer lugar, para validar los conocimientos en este particular, segundo contrastar con lo informado por la OMS sobre este tema:

Figura 7 Lavado de manos

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

0 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



Mójese las manos con agua;



Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Enjuéguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.


Organización Mundial de la Salud |
 Seguridad del Paciente
INICIATIVA MUNDIAL PARA UNA MEDICINA MÁS SEGURA |
 SAVE LIVES
Clean Your Hands

Fuente: OMS (2009)

Ítem 10: ¿Cuáles son los 5 momentos para el lavado de las manos?

Tabla 11 Momentos para el lavado de manos

Respuestas	
<ul style="list-style-type: none">• Antes y después del contacto con el paciente.• Antes y después de tareas sépticas y/o procedimientos.• Después de contacto con líquidos o mucosas.	

Fuente: investigación propia.

El ítem 10 sin ánimo de reducir los momentos en los que de manera obligatoria se deben lavar las manos solicita solo cinco para fines académicos y que el entrevistado defina los que a su criterio sean los más importantes para realizar esta desinfección teniendo como resultados los reflejados en la tabla 11.

Y es que es importante cada uno de los momentos señalados pero al entrar en contacto con superficies, líquidos, sustancias, mucosas o cualquier tipo de fluido es transcendental el lavado de manos y cambio de guantes que permitan evitar infecciones a terceros de manera cruzada.

Ítem 11: Mencione 5 elementos de protección personal dentro del Hospital San José de Neira.

Tabla 12 Elementos de protección en el Hospital

Respuestas	
<ul style="list-style-type: none">• Mono gafas.• Gorro.• Guantes.	<ul style="list-style-type: none">• Gafas.• Mascara facial.• Overol.

• Bata.	• Tapabocas.
---------	--------------

Fuente: investigación propia.

El ítem 11 solicita información sobre los EPP que son dotados por el Hospital San José de Neira teniendo entre los mismos la bata, el gorro, gafas, tapabocas, mascara facial y guantes como de primera línea tendiendo refuerzo de las mono gafas y el overol. Es importante señalar que estos elementos deberían ser de uso obligatorio para garantizar la salud del médico y el bienestar del paciente.

Ítem 12: Mencione algunas técnicas de mantenimiento de los Equipos de Protección Personal.

Tabla 13 Técnicas de Mantenimiento de EPP

Respuestas
<ul style="list-style-type: none"> • Esterilización. • Limpieza con agua y jabón. • Uso de hipoclorito.

Fuente: investigación propia.

Las técnicas de mantenimiento utilizado por el personal del Hospital San José de Neira pasan por el uso de productos como agua, jabón e hipoclorito para acepción y esterilización de los equipos.

Ítem 13: Mencione alguna técnica para el uso seguro de elementos corto punzantes.

Tabla 14 Técnica para el uso seguro de elementos corto punzantes

Respuestas
<ul style="list-style-type: none"> • Encapuchar y no re-encapuchar las agujas.

- Uso de los guantes.
- Uso del guardián.

Fuente: investigación propia.

En atención al ítem 13 es importante señalar que aparte de las técnicas para el uso seguro de elemento corto punzantes como el uso del guardia, guantes y encapuchar sin re-encapuchar las agujas existen muchas otras de acuerdo a la actividad que realice el profesional pero que en líneas generales prestar la mayor atención posible al momento de realizar esta actividad con los cinco sentidos en pleno funcionamiento mejoraran la probabilidad de tener algún incidente o accidente de este tipo.

Es relevante tener presente que la OMS que para el año 2017 reflejaba más de 3 millones de accidentes punzocortantes con agujas contaminadas por material biológico por año de las cuales 2.000.000 resultaron en hepatitis B, 900.000 hepatitis C y 300.000 con HIV, OMS (2017). Lo anterior debe ser una información que haga a reflexionar y trabajar en mejores técnicas de prevención.

Ítem 14: Mencione una recomendación de bioseguridad para el manejo de la ropa usada en el área de urgencias.

Tabla 15 Recomendación para el manejo de ropa de urgencias

Respuestas
<ul style="list-style-type: none">• Desecho correcto en recipiente rojo.

Fuente: investigación propia.

Este ítem a pesar de no tener muchas respuestas distintas permitió evidenciar el conocimiento del protocolo de bioseguridad.

Ítem 15: Mencione 2 normas de bioseguridad en el área de urgencias.

Tabla 16 Normas de bioseguridad en urgencias

Respuestas
<ul style="list-style-type: none">• Uso de bata y tapaboca.• Lavado de manos.• Distanciamiento.• Aislamiento de pacientes respiratorios.

Fuente: investigación propia.

Ítem 16: ¿Qué importancia tiene el conocimiento de las normas de bioseguridad?

Tabla 17 Importancia del conocimiento de normas de bioseguridad

Respuestas
<ul style="list-style-type: none">• Su uso evita riesgos laborales y contagios.• Evitar contaminación cruzada.• Suministran confianza y seguridad.• Mejora la salud de los usuarios.

Fuente: investigación propia.

La pregunta 16 permitió conocer la importancia que para los entrevistados tienen las normas de bioseguridad resaltando entre las respuestas observadas que el uso de normas de bioseguridad evita los riesgos laborales y contagios propios del personal que trabaja con personas que tienen patologías.

Ítem 17: ¿Cuáles son las bolsas utilizadas para los desechos biológicos?

Tabla 18 Bolsas utilizadas para los desechos biológicos

Respuestas
<ul style="list-style-type: none">• Roja.• Verde.• Gris.

Fuente: investigación propia.

El ítem 17 pretende evidenciar el conocimiento del protocolo de bioseguridad existente.

Ítem 18: ¿En caso de no cumplir los protocolos de bioseguridad ¿Cuál sería la razón?

Tabla 19 Causa para no cumplir el protocolo de seguridad

Respuestas
<ul style="list-style-type: none">• Descuido.• Olvido.• Falta de interés ya que se tienen.• Negligencia.

Fuente: investigación propia.

Como se observa las causas del incumplimiento de los protocolos de bioseguridad son atribuidos al descuido u olvido lo que llama a la reflexión que el ser humano como maquina adaptable luego de hacer algo varias veces se vuelve

costumbre, es decir si para acceder a mi centro de trabajo tengo que realizar cierta rutina no vale olvido porque son conductas aprendidas.

Ítem 19: ¿Considera necesario el establecimiento de Normas de Bioseguridad?

¿Por qué?

Tabla 20 Importancia de normar la bioseguridad.

Respuestas
<ul style="list-style-type: none">• Bienestar común.• Evita contagios e infecciones.• Control de la contaminación.• Prevención de enfermedades.

Fuente: investigación propia.

Ítem 20: ¿Qué normas considera Ud. hacen falta en el área de urgencias del Hospital San José de Neira?

Tabla 21 Necesidades en el área de urgencia del Hospital.

Respuestas
<ul style="list-style-type: none">• No hacer venir a los doctores enfermos.• Ninguna.

Fuente: investigación propia.

Tomando como pares el ítem 19 y 20 se refieren a las normativas de bioseguridad y las necesidades que el personal considera tiene el Hospital en estudio, se observa que se tiene pleno conocimiento de la importancia de la normativa de bioseguridad requiriendo solo del centro no obligar a los trabajadores a asistir cuando estos se encuentren enfermos.

CAPITULO II Identificar variables determinantes que afectan la adherencia a los protocolos de bioseguridad del Hospital San José de Neira en el servicio de urgencias.

1. Desconocimiento del manual de bioseguridad

Por lo cual se deberían tomar las siguientes acciones:

- Ejecución de video conferencias, talleres como parte de los requisitos básicos para la contratación del personal nuevo ingreso.
- En el caso de los trabajadores con antigüedad realización de rondas de control e inspección de las áreas de manera permanentes.
- Auditorias sorpresa para verificar tanto el manejo de la información como el cumplimiento de los protocolos.
- Elaboración de estadísticas sobre la dotación, uso y consumo de los elementos y equipos de bioseguridad para verificar de esta manera que correspondan a un estándar normal de uso de los mismos.

2. Poca importancia del uso de los equipos de bioseguridad

- Capacitación del personal sobre:
Estadísticas de accidentabilidad a nivel mundial y en Colombia.
Consecuencias de no usar equipos de bioseguridad.
- Evaluar los eventos adversos consecuencia del desuso de los equipos y elementos de bioseguridad.
- Divulgar las consecuencias de no usar equipos y elementos de bioseguridad.

3. Falta de indicadores de gestión

- Evaluar el comportamiento en materia de bioseguridad de los trabajadores.
- Gratificar el uso de los elementos y equipos de bioseguridad.
- Sancionar los trabajadores que incumplan con el uso de EPP en la atención de pacientes, creando un precedente de obligatoriedad e importancia para la institución.

4. Falta de conocimiento de los riesgos laborales

- Conferencias en materia de seguridad laboral.
- Testimonio por parte de terceros.

Conclusiones

La adhesión a los protocolos de bioseguridad pasa primero por un criterio de capacitación y concepción de su importancia a fin de que sea voluntario su uso para resguardo de la salud propia, del paciente y del entorno. Y en segundo lugar el sentido de pertinencia y querer hacer las cosas bien que debe salir de cada uno de los servidores de salud.

Con respecto al objetivo planteado de evaluar el nivel de adherencia a los protocolos de bioseguridad del Hospital San José de Neira en el servicio de urgencias a través de la entrevista se pudo observar lo siguiente:

- El personal de urgencias conoce el concepto de normas de bioseguridad, la mayoría utiliza los elementos que son suministrados por el centro, posee señalización para la circulación interna pero puede ser evaluada para verificar la opinión de los trabajadores que lo negaron.
- Existe un punto resaltante observado en la entrevista y es que el personal es obligado a laborar enfermo, aun cuando son decisiones internas del centro, estas acciones deberían de evitarse en aras de garantizar la salud del paciente que puede verse infectado por el trabajador enfermo o agravar mas la enfermedad por la que acudió a urgencias.
- En cuanto al aspecto cualitativo y a pesar de ser las opiniones de los entrevistados se puede observar un buen ambiente de trabajo con dotación de EPP de forma oportuna, pero con algunas faltas de capacitación al personal a

fin de que se eduquen sobre la importancia del uso de los EPP y eviten conductas como uso compartido de elementos de protección personal o desuso de los mismos.

En resumen, los protocolos de bioseguridad están establecidos, normados y en su mayoría se cumplen por los entrevistados del área de urgencias del Hospital San José de Neira.

Las variables que afectan la adherencia a los protocolos de bioseguridad del Hospital San José de Neira en el servicio de urgencias son: el desconocimiento del manual de bioseguridad o poca importancia de su uso, por parte del personal nuevo ya que estos son los que manifiestan compartir EPP o no usarlo. Falta de indicadores de gestión que permita evaluar la cantidad de EPP usado por periodos y determinar si su uso es adecuado. Por ultimo falta de conocimiento de riesgos ya que a través de esto el trabajador cambia su visión y valora la prevención.

Referencias bibliográficas

Ambientech (2021). Definición: Bacteria. Recuperado en:

<https://ambientech.org/bacteria>

Álvarez, F (2012). Riesgos biológicos y bioseguridad. Ecoe Ediciones.

Asociación Argentina de microbiología (2018). Glosario de bioseguridad y biocustodia.

Recuperado de: https://aam.org.ar/src/img_up/29052018.0.pdf

Buñay, A y otros (2014). Evaluación del cumplimiento de las normas de bioseguridad en sala de operaciones del hospital de especialidades Fuerzas Armadas N°1, durante el periodo junio a diciembre del 2013. Universidad Central de Ecuador.

Recuperado en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4590/1/T-UC-0006-84.pdf>

Castro y otros (2018). Mejoramiento de la adherencia a las buenas prácticas de bioseguridad a través del diseño e implementación de rondas de seguridad en el instituto de diagnóstico médico de la ciudad de Bucaramanga, 2018.

Universidad Autónoma de Bucaramanga. Recuperado en: <https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/4226/1/Mejoramiento%20Adherencia%20%20Bioseguridad%20DIME%202018%20%281%29.pdf>

Congreso de la República. Ley 9 de 1979 [Internet]. Ene 29, 1979. Disponible en:

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1177>

Congreso de la República. Ley 100 de 1993 [Internet]. 23 de Diciembre del 1993.

Disponible en:

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html

Confa (2021). Recuperado de: <https://confa.co/con-nuevos-servicios-confa-celebra-los-12-anos-de-la-clinica-san-marcel-de-esta-caja-de-compensacion-familiar-recibidos/>

Del Cid, A., Méndez, R. y Sandoval, F. (2010). Investigación: fundamentos y metodología. (2ª. ed.). México: Pearson.

Díaz y otros (2010) Generalidades de los riesgos biológicos. Principales medidas de contención y prevención en el personal de salud.

Enríquez, J (2016). "Los equipos de protección personal y su incidencia en los riesgos laborales de los trabajadores del gobierno autónomo descentralizado del cantón salcedo, provincia de Cotopaxi". Universidad Técnica de Ambato. Ecuador.

González, L et al (2017). "SP-027: Bioseguridad en personal de salud: una necesidad actual." Investigación Clínica, vol. 58, no. 1 SI, 15 Mar. 2017, pp. 754+. Gale OneFile: Informe Académico, link.gale.com/apps/doc/A505840648/IFME?u=anon~b78f7011&sid=googleScholar&xid=12d466b2. Accessed 2 Oct. 2021

Google maps (2022). Hospital San José de Neira. Recuperado de: <https://www.google.com/maps/place/Hospital+San+Jose+De+Neira/@5.165418,-75.5191366,16.5z/data=!4m5!3m4!1s0x8e476d8c52fdd787:0xd678f7c31ca5b31d!8m2!3d5.1657555!4d-75.5190284>

Hernández Sampieri, R y otros. (2010). Metodología de la Investigación. México. McGraw-Hill Interamericana, S.A.

Hurtado, I. y Toro, J. (1998). Paradigmas y Métodos de investigación en tiempos de cambio. Venezuela: Episteme Consultores Asociados C.A.

Hospital San José de Neiras (2022). ¿Quiénes somos?. Recuperado de: <https://esehospitalsanjosedeneira.gov.co/nuestra-empresa/>

Icontec (2021). Protocolos de bioseguridad. Recuperado de: <https://www.icontec.org/validacion-protocolos/>

Lenz, B (2011). Bioseguridad en quirófano procedimientos. Revista Boliviana. La Paz. Recuperado de: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682011001200015&lng=es&nrm=iso

López, S (2014). Riesgos biológicos del personal de enfermería relacionado con el manejo de bioseguridad en el área de quirófano del Hospital Provincial General Latacunga en el periodo diciembre 2013 - junio 2014. Universidad Técnica de Ambato. Recuperado en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8350/1/L%C3%B3pez%20L%C3%B3pez%2C%20Silvana%20Patricia.pdf>

Manual de seguridad, (s/a). Universidad de Córdoba. Recuperado de: <https://www.unc.edu.ar/sites/default/files/MA-AHS-01-Manual-de-Bioseguridad.pdf>

Marcelo E, Mayta J (2015). Riesgos Ocupacionales en el profesional de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos de un Hospital Nacional de Lima. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Mayorga y otros (2016). Adherencia a los elementos de protección individual (EPI) que tiene el personal de salud que labora en el área de hospitalización cirugía de un hospital de iv nivel en Bogotá. Pontificia Universidad Javeriana. Recuperado en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/21092/AlonsoMayorgaMariluz2016.pdf?sequence=1>

Ministerio de Salud y Protección social (2017). Protocolo para la atención por exposición de riesgo biológico laboral o no laboral, ante las infecciones de transmisión sexual, el virus de inmunodeficiencia humana, el Virus de la Hepatitis B y el virus de la Hepatitis C. Recuperado de : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/p/rotocolo-riesgo-biologico-its-vih-hepatits.pdf>

Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Resolución 2400 de 1979 [Internet]. May 22, 1979. Disponible en: <http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/Res.2400-1979.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 1295 de 1994 [Internet]. jun 22, 1994 p. 32. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=2629>

Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 1011 del 2006 [Internet]. abr 3, 2006 p. 17. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20ODE%202006.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 1443 de 2014 [Internet]. 31 de julio del 2014. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=58841>

Ministerio del Medio Ambiente, Ministerio de Salud. Resolución 1164 del 2002 [Internet]. Disponible en: parquearvi.org/wp-content/uploads/2016/11/Resolucion-1164-de-2002.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 2003 del 2014 [Internet]. p. 225. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Normatividad.../Resolución%202003%20de%202014.p...>

Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1111 del 2017 [Internet]. mar 27, 2017 p. 36. Disponible en: <http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/647970/Resoluci%C3%B3n+1111-+est%C3%A1ndares+mínimos-marzo+27.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2015). Desechos de las actividades de atención sanitaria. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. (Citado el 30 de marzo del 2017) Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs253/es/>

Organización Mundial de la Salud, (2017). Actividades de atención sanitaria. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. (Citado el 30 de marzo del 2017) Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs253/es/>

Organización Mundial de la Salud. (OMS) (2009). Como lavarse las manos? [Digital image]. Retrieved September 27, 2017, from http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/gpsc_5may_How_To_HandWash_Poster_es.pdf

OSHA (Occupational safety and Health Administration). 2003. OSHA 3134. Exposición a Patógenos Transmitidos por la Sangre en el Trabajo. Departamento del trabajo EE.UU. Seguridad y Salud Ocupacional. Disponible

desde Internet en: <http://www.osha-slc.gov/Publications/OSHA3134/osha3134.html> (con acceso 10/04/10)

Tancara, R (2018). Medidas de bioseguridad que aplica el personal de salud del área quirúrgica en el Hospital Luis Uría de la Oliva, Caja Nacional de Salud 2017. Universidad Mayor de San Andrés. Recuperado en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/21125/TM-1419.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Unal (2021). Guía de Laboratorio para el cuidado de la persona que requiere la inserción de un catéter venoso periférico. Recuperado de: <http://red.unal.edu.co/cursos/enfermeria/modulo2/bioseguridad.html>

Udd (2021). Definición de Bioseguridad. Recuperado de: <https://medicina.udd.cl/sobre-la-facultad/comite-institucional-de-bioseguridad/definicion-de-bioseguridad/>

Uribe JA, Bedoya OA, Vélez DE, (2020). Relación Entre La Percepción Del Riesgo Biológico Y La Accidentalidad Laboral En Un Hospital Colombiano, 2019. Revista Politécnica. Medellín Colombia pp. 56–58.

Venegas L, (2020). Aplicación y conocimientos sobre medidas de bioseguridad por el personal de Enfermería quirúrgico. Recuperado en: <https://revistamedica.com/aplicacion-conocimientos-medidas-bioseguridad-enfermeria/>

Anexo 01

Universidad Católica de Manizales. Especialización en salud y seguridad en el Trabajo.

La información que se solicita a continuación será utilizada para fines académicos del proyecto titulado "Adherencia a los protocolos de bioseguridad en el área de urgencias del Hospital San José de Neira".

Ocupación: _____ Fecha de ingreso: _____

Favor responder las siguientes interrogante de manera afirmativa o negativa		
1. ¿Conoce que son las normas de bioseguridad?	Si	No
2. ¿Utiliza los elementos de bioseguridad?		
3. ¿Comparte los equipos de bioseguridad con otras personas?		
4. ¿Existe alguna señalización para la circulación en las áreas de urgencias?		
5. Si tiene algún síntoma de malestar o gripe ¿Puede ingresar al área de urgencias?		
6. Considera importante el uso de los elementos de protección personal?		
Porque?		
Favor responder las siguientes preguntas de la manera más sincera posible. Los datos suministrados serán anónimos y necesarios para el desarrollo del proyecto arriba descrito		
7. ¿Por qué es importante el lavado de manos?		
8. ¿Con que materiales cuenta dentro del Hospital San José de Neira para el lavado de manos?		
9. ¿Mencione la técnica adecuada de lavado de manos?		

10. ¿Cuáles son los 5 momentos para la higiene de las manos?
11. Mencione 5 elementos de protección personal que utiliza dentro del Hospital San José de Neira
12. Mencione alguna técnica de mantenimiento de los Equipos de Protección Personal
13. Mencione alguna técnica para el uso seguro de elementos corto punzantes
14. Mencione una recomendación de bioseguridad para el manejo de la ropa usada en el área de urgencias
15. Mencione 2 normas de bioseguridad en el área de urgencias
16. ¿Qué importancia tiene el conocimiento de las normas de bioseguridad?
17. ¿Cuáles son las bolsas utilizadas para los desechos biológicos?
18. En caso de no cumplir los protocolos de bioseguridad, ¿Cuál sería la razón?
19. ¿Considera necesario el establecimiento de Normas de Bioseguridad? ¿Porque?
20. ¿Qué normas considera usted hacen falta en el área de urgencias del Hospital San José de Neira?

Gracias por su colaboración

Anexo 02

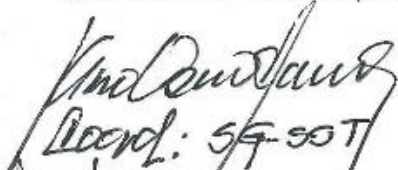
Neira, Caldas

Mayo 10, 2022

Cordial saludo doctora Mónica Liliana Díaz Henao nos dirigimos a usted de manera respetuosa para solicitar el permiso para realizar el trabajo de grado titulado ADHERENCIA A LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD EN EL ÁREA DE URGENCIAS DEL HOSPITAL SAN JOSÉ DE NEIRA a cargo de Paula Andrea Aricapa Duque C.C. 1007231818 y Rafaela Cárdenas Gómez C.C. 1010045377 enfermeras graduadas de la Universidad católica de Manizales y actualmente estudiantes de la especialización en seguridad y salud en el trabajo también de dicha universidad.

Con este proyecto queremos aportar al hospital específicamente al área de urgencias una estrategia donde se evidencie una mejora continua.

Feliz día
Quedamos atenta a una pronta respuesta


Coord: SF-SOT/
H.S.J.P