



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRIA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

Las medidas de Bioseguridad y su relación con la calidad de los servicios de la Salud del Área de Emergencia del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López-IESS

AUTOR:

Pico Mendoza, Newthon Ethael

**Tesis de grado previa a la Obtención del Título de:
MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TUTOR:

Lapo Maza, María del Carmen

**Guayaquil, Ecuador
2015**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por el **Dr. en Medicina y Cirugía Especialista en Medicina Crítica y Terapia Intensiva, Newthon Ethael, Pico Mendoza**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magister en Gerencia en Servicios de la Salud**.

DIRECTOR DE TESIS

Econ. María del Carmen Lapo Maza

REVISOR(ES)

Dra. Cinthya, Game Varas

CPA. Laura, Vera Salas

DIRECTOR DEL PROGRAMA/CARRERA

Econ. María del Carmen, Lapo Maza

Guayaquil, a los 25 del mes de Mayo del año 2015



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Newthon Ethael Pico Mendoza

DECLARO QUE:

La Tesis **Las medidas de Bioseguridad y su relación con la calidad de los servicios de la Salud del Área de Emergencia del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López-IESS** previa a la obtención del **Grado Académico de Magister en Gerencia en Servicios de la salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico de la tesis del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 25 del mes de Mayo del año 2015

EL AUTOR

Newthon Ethael, Pico Mendoza



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

Yo, Newthon Ethael Pico Mendoza

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución de la **Tesis de Magister en Gerencia en Servicios de la Salud** titulada: **Las medidas de Bioseguridad y su relación con la calidad de los servicios de la Salud del Área de Emergencia del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López-IESS**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 25 del mes de Mayo del año 2015

AUTOR:

Newthon Ethael, Pico Mendoza



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

ANALISIS URKUND

The screenshot displays the Urkund web interface. The top navigation bar includes the Urkund logo and a 'List of sources' tab. The main content area is divided into two panels: a left sidebar with document metadata and a right main panel with a source list and a preview window.

Document Metadata:

- Document: tesis para urkund 03-2015.docx (D13462893)
- Submitted: 2015-03-08 14:44 (-05:00)
- Submitted by: newthon ethael Pico Mendoza (newthael@hotmail.com)
- Receiver: maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com
- Message: FW: Revisión de tesis de bioseguridad- Dr. Newthon Pico [Show full message](#)

Message Content:

2% of this approx. 33 pages long document consists of text present in 3 sources.

List of sources:

Rank	Path/Filename
1	tesis de bioseguridad (orkund).docx
2	narceisa.docx
3	http://es.slideshare.net/karenviv4/guia-de-bioseguridad
4	http://es.slideshare.net/nellyguaycha/ley-organica-de-la-salud-37621081
5	NEPTALI CEVALLOS (GRAFICOS ESTADISTICOS).docx
6	ENCUESTAS.docx
7	http://www.explored.com.ec/noticias-ecuador/hospitales-de-la-muerte-236320.html

Preview Window:

Urkund's archive: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ / NEPTALI CEVALLOS (GRAFICOS ESTADISTICOS).docx 94%

The preview window shows a document with the following content:

y protocolos 1.00

Para cambiar el tamaño del rango de datos del gráfico, arrastre la esquina inferior derecha del rango.

Hoja_

de_c_lculo_de_Microsoft_Excel27.xlsx

Hoja1

Xi personal de salud F.A. Xi*F.A. 1.00 Actualizar guías y protocolos 6.00 6.00 2.00 Entregar material de protección 5.00 10.00 3.00 Charlas y educación continua 4.00 12.00 4.00 Correcta desinfección del área 2.00 8.00 5.00 Control de procesos y protocolos 1.00 5.00 total 18.00 41.00 media 2.28 mediana 9.50 moda 1.00

Hoja_de_c_lculo_de_Microsoft_Excel3.xlsx

Hoja1

Escala x % Conoce 8.00 40% Desconoce 12.00 60% Total 20.00 100%

Hoja_de_c_lculo_de_Microsoft_Excel4.xlsx

Hoja1

Pacientes conoce 8.00 desconoce 12.00

Para cambiar el tamaño del rango de datos del gráfico, arrastre la esquina inferior derecha del rango.

AGRADECIMIENTO

A DIOS, por ser benevolente conmigo y haberme brindado la oportunidad de contar con todas mis facultades, que han permitido alcanzar todas mis metas.

A MI ESPOSA e HIJOS, por haberme dado su comprensión, cariño y apoyo incondicional en todo momento.

A LA UNIVERSIDAD, conjuntamente con sus autoridades y maestros, pues sin vacilo me aceptaron y permitieron sea parte de la Institución Educativa, y por haberme proporcionado sus amplios conocimientos y experiencias, que me alimentaron en mente y profesionalismo.

A LA TUTORA DE TESIS, por ser una maestra de altísima calidad, que con sus consejos y sugerencias se hizo posible plasmar este trabajo con el éxito esperado.

A MIS AMIGOS, porque supieron direccionar con sus criterios y conocimientos el desarrollo de esta tesis.

Por esto a todos y cada uno de ustedes gracias por haberme permitido tratarlos y conocerlos.

NEWTHON PICO

DEDICATORIA

Dedico este estudio a las personas más importantes de mi vida, para dejarles como constancia el esfuerzo y sacrificios que tuve que realizar para llegar a cumplir con esta nueva meta de la vida.

A mi esposa, porque ha sabido ser comprensiva, tenaz y pendiente de mí, para apoyarme de forma incondicional.

A mis hijos, a quienes amo, por haberlos sacrificado al negarles mi presencia, pues debí dedicar muchas horas para realizar este trabajo, sin embargo este sacrificio valió la pena, pues mi éxito se refleja en la prosperidad de mi familia.

A mis padres, porque sus enseñanzas cayeron en terreno fértil y permitieron que sea una persona de bien, un profesional de la medicina y muy orgulloso de ustedes.

A mis amigos por ser en algún momento mis confidentes y el apoyo para seguir adelante.

NEWTHON PICO

INDICE GENERAL

RESUMEN.....	12
ABSTRACT.....	14
INTRODUCCION.....	15
ANTECEDENTES.....	16
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
OBJETIVO GENERAL	20
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	20
CAPITULO I.....	21
1. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION.....	21
1.1. Variables de la investigación	21
1.2. Objeto de Estudio	22
1.3. Justificación.....	22
1.4. Fundamentación Teórica	25
1.4.1. Bioseguridad.....	25
1.4.2. Bioseguridad Hospitalaria.....	25
1.4.3. Elementos Básicos de Bioseguridad.....	28
1.4.4. Normas generales de bioseguridad.....	30
1.5. Gestión en la Salud y Medidas de Bioseguridad.....	34
1.5.1. Gerencia en la Salud.....	36
1.5.2. Calidad de servicio en la salud.....	37
1.5.3. Servicio de salud y bioseguridad.....	39
1.5.4. Calidad de servicios y Bioseguridad.....	42
1.5.5. Bioseguridad relacionada con gerencia y salud.....	45
1.6. Marco legal.....	47
CAPITULO II.....	51
2. HOSPITAL DEL DÍA Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.....	51
2.1. Presentación Del Hospital Del Día	51
2.2. Servicios.....	53
2.3. Organigrama Estructural.....	56
2.4. Área de emergencia del hospital del día	57
2.5. Factores de riesgo del área de emergencia	62

2.5.1. Aspectos de Bioseguridad.....	63
2.6. Observación estricta de las normas y el entrenamiento adecuado de todos los trabajadores.....	63
CAPITULO III.....	65
3. MARCO METODOLÓGICO.....	65
3.1. Alcance de la Investigación	65
3.2. Hipótesis.....	65
3.3. Construcción de interrogantes	66
3.4. Tipo de Investigación.....	66
3.5. Diseño de la Investigación.....	67
3.6. Población y Muestra	67
3.7. Técnicas de recolección de información	69
3.8. Satisfacción del usuario externo Hospital del Día	69
3.9. Análisis de los resultados	70
3.9.1. Tabulación y Análisis de Datos.....	71
3.10. Conclusiones y Recomendaciones.....	92
CAPITULO IV	96
4. PROPUESTA	96
4.1. Objetivos de la propuesta	96
4.2. Interrogantes	96
4.3. Estrategias.....	97
4.3.1. Capacitación.....	97
4.3.2. Medicina Preventiva y del Trabajo.....	98
4.4. Evaluación.....	98
4.4.1. Evaluación de impacto de los programas de capacitación y de intervención.....	99
4.5. Recursos	100
4.6. Impacto socio-económico	103
Bibliografía.....	104
Glosario	106
Apendice.....	107

INDICE DE TABLAS

TABLA 1 SERVICIOS QUE PRESTA EL HOSPITAL DEL DÍA.....	54
TABLA 2 PRODUCCIÓN POR UNIDAD MEDICA	55
TABLA 3 PRINCIPALES ENFERMEDADES QUE SE ATIENDEN EN LA EMERGENCIA.....	55
TABLA 4 PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN EL ÁREA DE EMERGENCIA	55
TABLA 5 ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL DEL DÍA.....	59
TABLA 6 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	68
TABLA 7 ASISTENCIA A LA ATENCIÓN MÉDICA.....	71
TABLA 8 GRADO DE CONOCIMIENTO EN MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	73
TABLA 9 MEDIDAS DE PREVENCIÓN.....	74
TABLA 10 ORIENTACIONES DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	75
TABLA 11 OBSERVACIÓN DE SEÑALÉTICA DE PREVENCIÓN.	76
TABLA 12 EQUIPAMIENTO Y ATENCIÓN ADECUADA DE LOS MÉDICOS PARA PREVENCIÓN DE CONTAGIOS.....	77
TABLA 13 REPERCUSIÓN DEL DESCONOCIMIENTO DE LA COMUNIDAD EN LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	78
TABLA 14 CAPACITACIÓN Y ORIENTACIÓN DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.....	79
TABLA 15 CONOCIMIENTO DE LOS RIESGOS DE CONTAGIO POR INCUMPLIMIENTO DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD.....	80
TABLA 16 RESPONSABILIDAD DE LA SEGREGACIÓN DE DESECHOS SÓLIDOS	81
TABLA 17 USO DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN DEL PERSONAL MÉDICO.....	83
TABLA 18 FACTORES DE RIESGOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA	85
TABLA 19 LOS MATERIALES DE PREVENCIÓN SON UTILIZADOS CORRECTAMENTE	86
TABLA 20 INCIDENCIA DEL INCORRECTO MANEJO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD HOSPITALARIA AL MOMENTO QUE BRINDA ATENCIÓN MÉDICA.....	87
TABLA 21 INCIDENCIA DEL INCORRECTO MANEJO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD HOSPITALARIA AL MOMENTO QUE BRINDA ATENCIÓN MÉDICA.....	87
TABLA 22 APORTES PARA LA CORRECTA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	88
TABLA 23 RECURSOS HUMANOS, TECNOLÓGICOS, INFRAESTRUCTURA, FINANCIERO	100

INDICE DE ILUSTRACIÓN

ILUSTRACIÓN 1 BIOSEGURIDAD HOSPITALARIA.....	26
ILUSTRACIÓN 2 ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL DEL DÍA DR. EFRÉN JURADO LÓPEZ	56
ILUSTRACIÓN 3 ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL ÁREA DE EMERGENCIA	60
ILUSTRACIÓN 4 ASISTENCIA A LA ATENCIÓN MÉDICA.....	71
ILUSTRACIÓN 5 CONOCIMIENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	73
ILUSTRACIÓN 6 MEDIDAS DE PREVENCIÓN.....	74
ILUSTRACIÓN 7 ORIENTACIONES DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.....	75
ILUSTRACIÓN 8 OBSERVACIÓN DE SEÑALÉTICA DE PREVENCIÓN.	76
ILUSTRACIÓN 9 EQUIPAMIENTO Y ATENCIÓN ADECUADA DE LOS MÉDICOS PARA PREVENCIÓN DE CONTAGIOS	77
ILUSTRACIÓN 10 REPERCUSIÓN DEL DESCONOCIMIENTO DE LA COMUNIDAD EN LA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.....	78
ILUSTRACIÓN 11 CAPACITACIÓN Y ORIENTACIÓN DE NORMAS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	79
ILUSTRACIÓN 12 CONOCIMIENTO DE LOS RIESGOS DE CONTAGIO POR INCUMPLIMIENTO DER LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD	80
ILUSTRACIÓN 13 RESPONSABILIDAD DE LA SEGREGACIÓN DE DESECHOS SÓLIDOS	81
ILUSTRACIÓN 14 USO DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN DEL PERSONAL MÉDICO	82
ILUSTRACIÓN 15 FACTORES DE RIESGOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA.....	84
ILUSTRACIÓN 16 LOS MATERIALES DE PREVENCIÓN SON UTILIZADOS CORRECTAMENTE.....	86
ILUSTRACIÓN 17 APORTES PARA LA CORRECTA APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	88

RESUMEN

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), incorpora en su estructura nuevos modelos de Hospitales como lo es el Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López en la ciudad de Guayaquil el mismo que brinda atención clínica-quirúrgica ambulatoria, pero con otros servicios de mayor impacto como: emergencia y triage; el mismo que cuenta con equipo de última tecnología, infraestructura moderna, personal médico especializado con experiencia y capacidad para brindar servicio de salud en forma rápida, oportuna, resolutiva, atención de calidad y calidez que permitan cubrir las necesidades de los usuarios internos y externos.

El presente estudio de investigación está enfocado en el área de emergencia del Hospital del Día, donde se presenta los mayores riesgos de contagio biológicos por la elevada cobertura de atención a pacientes con diferentes patologías, comprometiéndose al personal de salud en brindar una atención de calidad, completa y segura.

Mediante este estudio se analizará el conocimiento y cumplimiento de la aplicación de medidas de bioseguridad, identificación de factores de riesgos de contagios biológicos, la adecuada distribución de desechos hospitalarios y presencia de vectores durante los procedimientos, con el propósito de diseñar un plan integral conformado por un equipo multidisciplinario encargado en elaborar programas que permita reforzar, actualizar, de emergencia del hospital del día garantizando la calidad de atención,

seguridad del paciente y prevención de infecciones intrahospitalaria al personal que labora en el servicio.

PALABRAS CLAVES: Bioseguridad, factores de riesgos, calidad de atención, prevención, programas, control.

ABSTRACT

The Ecuadorian Institute of Social Security (IESS), incorporates in its structure new models of hospitals such as Hospital of the day Dr. Efraim Lopez in the city of Guayaquil which provides outpatient clinica-quirurgica, but with other services with the greatest impact as: emergency and triage; He who has modern infrastructure with latest technology equipment, medical personnel specialist with experience and ability for offers service of fast, timely, decisive, health care for quality and warmth that will meet the needs of internal and external users.

The present research study is focused on the emergency area of the Hospital of the day, which presents the biggest biological contagion risks by the high coverage of care to patients with different pathologies, committing to health personnel in providing a complete and secure quality care.

Through this study will analyse knowledge and compliance of the application of measures of biosafety, identification of factors of risk of biological infection, the appropriate distribution of hospital waste and presence of vectors during the proceedings, with the purpose of designing a comprehensive plan consisting of a multidisciplinary team in developing programmes that reinforce, update, Protocol, apply and control biosecurity measures in the emergency service of the hospital of the day ensuring quality of care patient safety and hospital-acquired infection prevention to personnel working in the service. **KEY words:** Bio-security, risk, quality of care, prevention, programs, control factors.

INTRODUCCIÓN

Las infecciones Intrahospitalarias así como la exposición al riesgo biológico, constituyen un problema de salud pública de gran impacto tanto desde el punto de vista de evolución del paciente y el bienestar del trabajador de la salud, como social y económico. El control de estos factores constituye un desafío para las instituciones de salud y en general para todo el personal involucrado en su atención. Es necesario tener presente que el riesgo de enfermar e incluso de morir por una infección, está estrechamente vinculado a la calidad de la atención que brinda la institución.

Para Diseñar un programa de control de infecciones intrahospitalaria se hace necesario la definición de políticas institucionales claras y el cumplimiento de las normas básicas de bioseguridad tanto para el personal asistencial como del usuario, visitantes y en general de la comunidad hospitalaria. Es así que en este trabajo de investigación se desarrollan los elementos teóricos de bioseguridad y salud, conociendo sus conceptos, principios y normas de bioseguridad para aplicarlos al estudio de investigación del hospital del Día Dr. Efrén Jurado López, identificando sus antecedentes, servicios y factores de riesgo que se puedan presentar en el área de emergencia, para conocer el problema que existe en relación a la gestión de medidas de bioseguridad y resolverlo a través de métodos de investigación como: entrevistas, encuestas, hipótesis , para obtener un resultado favorable a dicho estudio.

ANTECEDENTES

La Organización Mundial de la Salud, en su campaña de prevención de riesgos, presta particular importancia al riesgo biológico en trabajadores de centros de salud y analiza sistemáticamente la problemática de la Seguridad Biológica.

El término bioseguridad proviene del idioma inglés y se originó en los laboratorios de microbiología a partir de la expresión *microbiological safety*, expresión que posteriormente evolucionó a *biological safety* y por último a *biosafety*, término que hizo extensivo su empleo al medio ambiente, la biotecnología, los organismos genéticamente modificados, los organismos exóticos y el entorno hospitalario. (Lop Hernandez, Valdés-Dapena Vivanco, & Zuazo Silva, 2001, pág. 584)

La Bioseguridad se define como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral mediante métodos que permitan controlar y minimizar el riesgo biológico, aunque éste nunca se pueda eliminar completamente. (Vidal, Basso, & Bagnulo, 1997)

La bioseguridad consta de principios o elementos básicos para garantizar la contención adecuada de los agentes biológicos mediante técnicas y prácticas correctas, equipos de seguridad y diseño adecuado de instalaciones, tiene funciones y responsabilidades propias: establecer prácticas y procedimientos seguros; reportar accidentes, reportar condiciones inseguras o riesgosas; efectuar chequeos médicos y colaborar

con las auditorías en seguridad. Otros aspectos esenciales de un programa de seguridad son la vigilancia de la salud de los trabajadores, la elaboración de planes de contingencia y procedimientos de emergencia y la capacitación y entrenamiento del personal. Rodríguez González, et al, (2009)

La bioseguridad es un principio fundamental que se centra en la aplicación de conocimientos, normas, técnicas y equipamientos de salubridad, establecidas por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, para la prevención y control de riesgos biológicos generados durante el proceso de atención del paciente, sin embargo el estudio realizado del tema a través de este proyecto investigativo mostró que estos riesgos de contaminación no son muy conocidos tanto para los servidores de la salud, como de los usuarios, debido a que no existe un manual y un protocolo de actuación en el Hospital de Día Dr. Efrén Jurado López específicamente en el área de emergencia.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La calidad de servicio de la salud del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López, está directamente relacionada con la aplicación de normas, procedimientos y protocolos en medidas de bioseguridad cuyo objetivo principal es lograr el control y prevención de las infecciones al cual se encuentran expuesto la comunidad en general.

El Ministerio de Salud Pública; a través de la Ley Orgánica de Salud del Ecuador es el responsable de regular, vigilar y controlar la aplicación de normas de bioseguridad con el propósito de proteger la salud humana.

Dentro del organigrama estructural del Hospital del día, se encuentra el área de emergencia cuya infraestructura está equipada con sala de observación, hidratación, reanimación, trauma, cirugía menor, terapia respiratoria, consultorios de atención médica, estación de enfermería, sala de espera y de signos vitales; recibe a pacientes afiliados e hijos menores de 18 de años, jubilados, no afiliados, montepío, atendidos por médicos especialistas con régimen de guardia 24 horas de lunes a domingo y coordinadores del servicio en la mañana y tarde, con el apoyo del equipo multidisciplinario como enfermeras, auxiliares, terapistas respiratorio, administrativas, choferes de ambulancia y guardias de seguridad; junto con los recursos tecnológico disponibles en el servicio que permiten el óptimo desenvolvimiento del personal y usuario.

Debido a que el área de emergencia del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López se enfrenta cada día a mayor riesgos de contagio por la exposición

de agentes biológicos durante el trabajo como: Hepatitis, VIH-SIDA, Neumonía, Tuberculosis, Enfermedades virales etc.) a través de la atención de pacientes con diferentes patologías, nace la propuesta de diseñar un plan integral de medidas de bioseguridad a través de una investigación de campo, identificando los factores de riesgos de contagio y analizar las medidas de bioseguridad existentes, para mejorarlas, prevenir, controlar y vigilar infecciones adquiridas en ambientes asistenciales y proteger a los trabajadores de la salud y a los usuarios constituyéndose un instrumento de apoyo para el funcionamiento y la calidad de los servicios de salud.

Las posibles causas que determinan un mayor riesgo de contagio son:

- 1.- Falta de conocimiento del personal de salud y comunidad,
- 2.- Incumplimiento de la aplicación de protocolos y normas,
- 3.- Inadecuada gestión hospitalaria,
- 4.- desconocimiento de las normas y medidas de bioseguridad internacionales y establecidas por la legislación ecuatoriana,
5. Infraestructura del área incorrecta.

El cumplimiento de las medidas de bioseguridad favorecen de manera racional la aplicación de la normativa en la operación de los servicios a su cargo para la prevención, control de las infecciones intrahospitalaria del contacto con riesgo biológico tanto a los trabajadores de la salud, como la comunidad.

OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de aplicación de medidas de bioseguridad y su relación con el riesgo de contagios biológicos que se presentan en el área de emergencia del hospital de Día Dr. Efrén Jurado López, a través de una investigación de campo para diseñar un plan integral de cumplimiento de medidas de bioseguridad que garantice el bienestar de los usuarios internos y externos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar factores de riesgos biológicos que presenta el área de emergencia durante el desarrollo de sus labores.
2. Conocer y actualizar las medidas de bioseguridad, que existen en el área de emergencia del Hospital del Día, con el fin de mejorar la calidad de atención y cubrir las necesidades de cada paciente.

CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Variables de la investigación

Variable dependiente.- También se la conoce como variable de criterio y es el resultado esperado de la variable independiente.

Variable independiente.- Es la que causara cambios en los valores de la variable dependiente.

En términos matemáticos la variable dependiente es aquella que aparece a la izquierda de una ecuación por ejemplo $Y=f(X)$, se considera Y como variable dependiente y X como variable independiente. En este caso se dice que Y es una función de X. (Naghi, 2005, pág. 66)

Basado en los objetivos de esta investigación, las variables que se consideran son:

- Aplicación de medidas de bioseguridad (variable independiente)
- Riesgos de contagios biológicos (variable dependiente)

Riesgos de contagios biológicos $f(\text{medidas de bioseguridad})$

El cumplimiento y control de la aplicación de medidas de bioseguridad en el área de emergencia del Hospital del Día Efrén Jurado López, incide en el menor riesgo de infecciones y contagios biológicos, contribuyendo a brindar una atención de calidad, completa y segura.

1.2. Objeto de Estudio

El Hospital del Día Efrén Jurado López, cuenta con una área de emergencia equipada con médicos especialistas, coordinadores, enfermeras, personal de limpieza y administrativo, donde se atienden diariamente a pacientes (afiliados y no afiliados) con diferentes patologías como: Hepatitis, VIH-SIDA, Neumonía, Tuberculosis, Enfermedades virales etc.), a pesar del incremento de atención de salud, la aplicación y cumplimiento de las normas de medidas de bioseguridad, la adecuada distribución de desechos hospitalarios y presencia de vectores durante los procedimientos, se convierte en un espacio de mayor riesgo de contaminación biológica tanto para el usuario interno y externo.

1.3. Justificación.

Lo que motivó a realizar este estudio de investigación se debe a los diferentes casos de infecciones intrahospitalaria que se han presentado en los últimos años a nivel nacional, por incumplimiento de aplicación de normas de bioseguridad, falta de control en cuidados sanitarios o falta de prevención de riesgos de enfermedades infectocontagiosas, como es el caso de la muerte de 11 neonatos en el Hospital Icaza Bustamante de Guayaquil ocurrido en el año 2011.

En un comunicado de prensa, el ministro de salud, David Chiriboga, señaló que el informe de los especialistas que inspeccionaron el Hospital Francisco de Ycaza Bustamante determinó que la muerte de 11 neonatos se

debió a: “delicada situación de los niños, condiciones ambientales hospitalarias y ciertas prácticas de atención”. (Diario La Hora, 2011).

El Ministerio de Salud Pública en su manual de bioseguridad, plantea que cada centro esté obligado a acoger el manual que identifica los riesgos y especifica los procedimientos destinados a minimizar y/o eliminar las exposiciones a riesgos biológicos. El ámbito de atención médica, es un lugar propicio para la generación y difusión de infecciones dado que, por inobservancia de las medidas de bioseguridad por parte del personal de salud y usuarios que son portadores de gérmenes, causan infecciones que pueden provocar alteraciones graves y aún la muerte.

Área de Emergencia.- En esta área la mayoría de los pacientes que se atienden, están en condiciones críticas con un alto nivel de estrés por lo que necesitan de atención médica oportuna donde el personal de salud se enfrenta a un alto riesgo de contagio durante el desarrollo de sus funciones. Por estas características el servicio de emergencia se considera el de mayor riesgo de contagio por accidentes laborales y/o enfermedad infectocontagiosa.

Por esta razón, el personal debe mantenerse alerta y preparado para utilizar ropa y equipo de protección personal de acuerdo a las circunstancias y cumplir con las normas de bioseguridad en forma permanente.

Mantener stock mínimo indispensable de guantes, mandiles, cubre calzado, mantener las gafas protectoras y las mascarillas en un lugar adecuado y de fácil acceso. (Dr. Nelson Vásquez Zárate, 2011)

Por lo expuesto, este estudio de investigación se enfoca al área de emergencia del Hospital del Día, en proponer un diseño de plan integral de salud, ante la necesidad de prevenir y reducir los riesgos de contagios biológico en los que están expuestos el personal de salud y usuarios, así como también, mejorar los procesos de acciones que permitan la aplicación inmediata de las medidas de bioseguridad.

Para conocer y prevenir riesgos de contagio biológico, en este estudio de investigación se han planteado las siguientes interrogantes.

¿Qué conocimiento se tiene de las normas de medidas de bioseguridad?

¿Cuáles son los factores de riesgos que existen en el área de emergencia?

¿Qué elementos de protección se aplica para la atención del paciente?

¿De qué manera se aporta al cumplimiento de aplicación de medidas de bioseguridad?

1.4. Fundamentación Teórica

1.4.1. Bioseguridad

La Bioseguridad está centrada en lograr una óptima prevención y control frente a los riesgos (biológicos, físicos, químicos y otros), que día a día son una amenaza para la salud, a través de técnicas, normas, conocimientos y procedimientos.

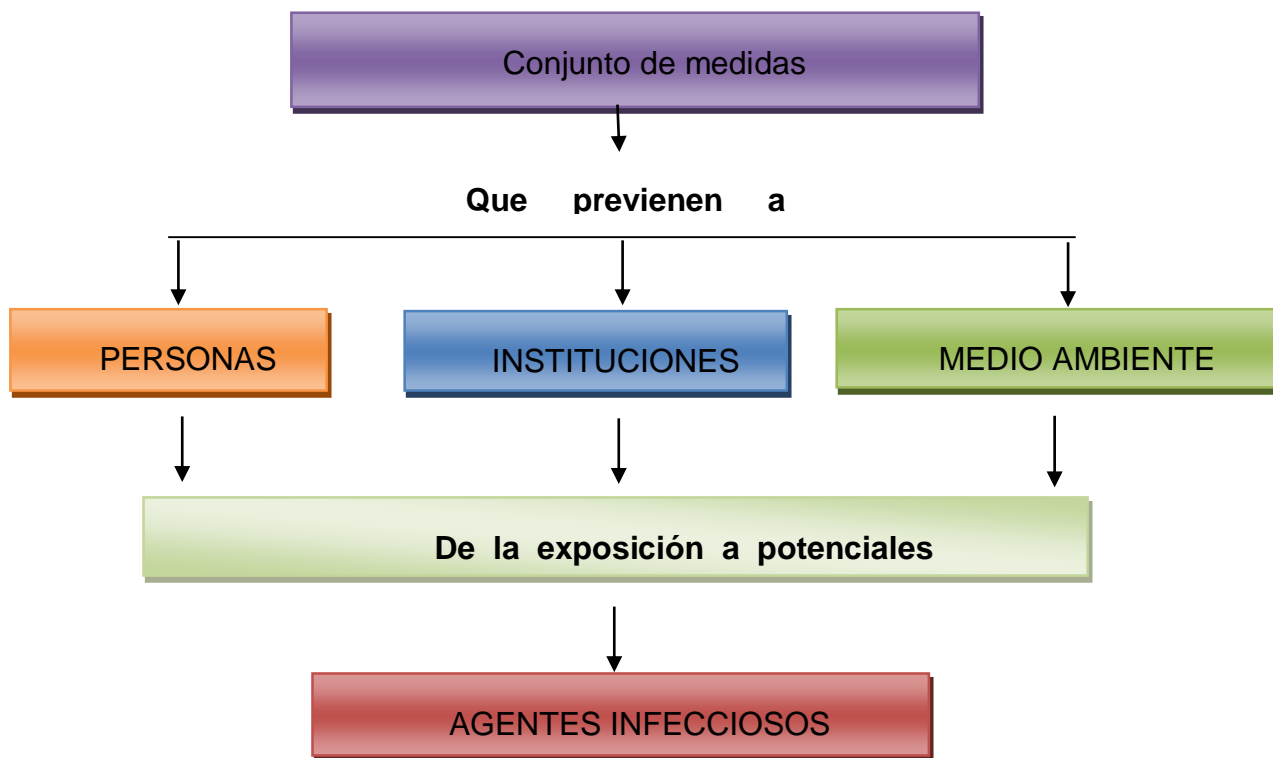
Son medidas destinadas a establecer un mecanismo de barrera que impida la transmisión de infecciones en todas aquellas actividades relacionadas con la salud. (Alvarado Rodríguez & Cedeño Vergara, 2012)

1.4.2. Bioseguridad Hospitalaria

La conceptualización de bioseguridad que asume Londoño (2008) está expresada como normas relacionadas con el comportamiento preventivo del personal del hospital, frente a riesgos propios de su actividad diaria. Hace relación también a la actualización de normas para evitar riesgos físicos o psicológicos tanto para el personal como para los usuarios. (pág. 171)

Bioseguridad comprende un conjunto de medidas y disposiciones, algunas de las cuales son suficientes como para ser materia de una ley, las que tienen como principal objetivo la protección humana, animal, vegetal y ambiental. (Londoño, 2008, pág. 171)

Ilustración 1 Bioseguridad Hospitalaria



(www.simiconsultora.com.ar, s.f.)

El diagrama de bioseguridad hospitalaria, está basado en que toda unidad de salud, al contar con el comité de bioseguridad utilizan un conjunto de medidas a través de normas, protocolos establecidos y técnicas de bioseguridad organizacional para prevenir de la exposición de agentes infecciosos a personas, instituciones y medio ambiente

El concepto de bioseguridad está expresada como un conjunto de medidas y disposiciones, que pueden conformar una ley y cuyo principal objetivo es la protección de la vida en dos de los reinos, animal y vegetal y a los que se le suma el ambiente. (Delfín & Cols, 1999) . Tal definición, también es compartida por otros autores.

Se considera que los principios de bioseguridad tienen su base en el uso de tres medidas: (Delfín & Cols, 1999).

- a. **Determinación de peligros.** Es la identificación de un peligro
- b. **Valoración de riesgos.** Una vez que se detecta un peligro, se asocian sus consecuencias o la posibilidad de que este se produzca.
- c. **Gestión de riesgos.** Cuyo producto es el resultado de acciones, una vez realizado el análisis por medio de controles adecuados, dirigidos a disminuir los riesgos o procesos peligrosos y que conforman planes y proyectos respectivos, de un modo organizado.

Según el manual de Normas de Bioseguridad del Ministerio de Salud Pública, Ecuador consideran que los los principios de BIOSEGURIDAD, para la red de servicio de salud se pueden resumir en: (Dr. Nelson Vásconez Zárate, 2011)

- a. **Universalidad:** Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios. Todo el personal debe cumplir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición que pueda dar origen a enfermedades y (o) accidentes.
- b. **Uso de barreras:** Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y a otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de

materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos.

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

d. Factores de riesgo de transmisión de agentes infecciosos:

Prevalencia de la infección en una población determinada.

Concentración del agente infeccioso.

Virulencia.

Tipo de exposición.

1.4.3. Elementos Básicos de Bioseguridad

a. Prácticas de trabajo: Las personas que por su actividad laboral están en contacto con materiales infectados o agentes infecciosos, deben conocer los riesgos potenciales que su trabajo tiene, deben recibir instrucciones adecuadas para que la utilización de esos materiales biológicos sea segura.

b. Equipo de seguridad: (o barrera primaria), herramientas que garantizan la seguridad de un proceso con los equipos de protección personal (guantes, mascarillas, calzado, etc.)

c. Diseño y construcción de la instalación: (o barrera secundaria). Esto dependerá del agente infeccioso en cuestión y de las

manipulaciones que con él se realicen, principalmente las normas de trabajo y los equipos de protección personal.

Definición Propia: La bioseguridad es un conjunto de normas y procedimientos que se debe aplicar para evitar infecciones, proteger y asistir al personal que se enfrenta a algún riesgo de contagio, en el caso de un accidente y en especial con la exposición biológica.

Actualmente con la aparición de las epidemias como el SIDA y la creciente prevalencia de infecciones por el Virus del (VIH), sumado a otras enfermedades infectocontagiosas como la Hepatitis B y C (VHB y VHC), enfermedades nosocomiales, incluso casos de muertes por inobservancia de normas y procedimientos de bioseguridad, pienso que se ha incrementado el riesgo de exposición de los trabajadores de la salud que manipulan líquidos y material biológicos de pacientes afectados y con esto aumenta también la necesidad de prevenir riesgos de contagios mediante el cumplimiento de la aplicación de medidas de protección, para el personal de salud que realizan sus funciones en área de mayor riesgo como: Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos Adultos y Neonatales, Quirófanos y otros; disminuyendo las posibles consecuencias como las que se han presentado a nivel nacional en los últimos años.

Los Hospitales del sector público a nivel nacional, enfrentan casualmente enfermedades infectocontagiosa causadas por bacterias transmitidas dentro de cada unidad hospitalaria, tal es el caso del Hospital de Chone en donde ocurrieron muertes neonatales, debido a condiciones ambientales

hospitalarias, delicada situación de los niños y ciertas prácticas de atención. Hace unos 15 años, en Quito, en el Hospital del Sur (Enrique Garcés) se produjo una infección nosocomial causando muertes de algunos pacientes por día, cuyo origen se confirmó por la presencia de ratas muertas en los ductos y pájaros en las cisternas.

Incluso había un jabón estéril que, según mostraron pruebas de laboratorio, estaba contagiado con *Klebsiella*, recuerda el doctor Espinosa, quien investiga el fenómeno nosocomial desde hace años. (Arroyo, 2006)

En un artículo del Diario El universo, en el país suman 51 las muertes de neonatos en Hospitales Públicos. Mientras se investigan las causas de esos decesos, informes y quejas de familiares exponen la precariedad de las condiciones de salud, la mala atención y la deficiencia en la infraestructura hospitalaria. (Universo, 2011)

1.4.4. Normas generales de bioseguridad

La Bioseguridad inicia con el solo hecho de pensar ¿Cómo me protejo?, ¿Cómo protejo a los demás?, ¿Cuál es mi responsabilidad?, este proceso es tan dinámico como la vida. Es fundamental entonces privilegiar el conocimiento de lo que puede llamarse las Buenas Prácticas, que pasan por el principio esencial de la bioseguridad: No me contagio y no contagio, me protejo y protejo a los demás.

Las normas indican cómo hacer para cometer menos errores y sufrir pocos o ningún accidente y si ellos ocurren, cómo minimizar sus

consecuencias. Son eminentemente prácticas, fáciles de entender y por sobre todo, fáciles de aplicar y son: (Ramírez, 2010):

Normas Generales de Bioseguridad del Ministerio de Salud Pública Ecuador (Dr. Nelson Vásconez Zárate, 2011)

Conservar el ambiente de trabajo en óptimas condiciones de higiene, no se debe guardar alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicos, las condiciones de temperatura, iluminación y ventilación de los sitios de trabajo deben ser confortables, Maneje todo paciente como potencialmente infectado, las normas universales deben aplicarse con todos los pacientes que reciben atención hospitalaria , lávese cuidadosamente las manos antes y después de cada examen clínico o de cualquier otro procedimiento asistencial, utilice en forma sistemática guantes de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos o químicos y cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes, antes de quitárselos se debe proceder a lavarlos con jabón, utilice un par de guantes por cada procedimiento y/o cada por paciente, absténgase de tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento, emplee respirador y gafas durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas aerosoles de sangre u otros líquidos corporales, use mandil impermeable en aquellos procedimientos en los que pueda producirse salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros líquidos orgánicos, los

elementos de protección personal serán utilizados únicamente en el área de trabajo específico. Prohibido deambular con ropa de trabajo a todo el personal que tenga contacto directo con pacientes, (mandil, pijamas, overol) fuera del área hospitalaria, mantenga la ropa de trabajo y los elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso, utilice equipos de reanimación mecánica, para evitar el procedimiento boca-boca, evite la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas, hasta que éstas hayan desaparecido, si presenta alguna herida, por pequeña que sea, cúbrala con esparadrapo mantenga actualizado su esquema de vacunación del Ministerio de Salud del Ecuador, las mujeres embarazadas que trabajan en ambientes sanitarios expuestas a factor de riesgo biológico de transmisión parenteral, deberán ser muy estrictas en el cumplimiento de las precauciones universales y, cuando el caso lo amerite, a estas personas se las debe reubicar en áreas de menor riesgo, las normas de asepsia deben ser empleadas en todo procedimiento sanitario, los objetos corto punzantes deben ser manejados con estricta precaución y ser depositados en recipientes especiales que deben estar ubicados en cada servicio, dando cumplimiento al Reglamento de Desechos Infecciosos del Ministerio de Salud, no trasvasar objetos corto punzantes utilizados de un recipiente a otro, no doblar o partir la hoja de bisturí, cuchillas, agujas, baja lenguas, aplicadores o cualquier otro material corto punzante, no reutilizar el material contaminado como agujas, jeringas y hojas de bisturí realizar desinfección y limpieza a las superficies, equipos de trabajo al final de cada procedimiento y

al finalizar la jornada de trabajo, todo equipo, que requiera reparación técnica, debe ser llevado a mantenimiento, previa limpieza y / o desinfección por parte del personal encargado del servicio de origen, en caso de derrame o contaminación accidental de sangre u otros líquidos corporales sobre superficies de trabajo, cubra con papel u otro material absorbente; luego vierta hipoclorito de sodio al 10% y sobre la superficie circundante, dejando actuar durante 30 minutos; después realice limpieza con agua y jabón. El personal encargado dicho procedimiento debe utilizar guantes, respirador y mandil. e caso de exposición accidental a sangre y/o fluidos corporales lavar el área con abundante agua y jabón. Seguir procedimiento en el capítulo, de derrames y accidentes, en caso de ruptura del material de vidrio contaminado con sangre u otro fluido corporal, los vidrios se deben recoger con escoba y pala; nunca con las manos, desecharlos en los recipientes indicados y aplicar el procedimiento para derrame o contaminación, los recipientes para transporte de muestras deben ser de material irrompible y con cierre hermético, deben tener preferiblemente tapón de rosca, para la recolección, envío y transporte de muestras de patología, se debe disponer de recipientes seguros, con tapa y debidamente rotuladas, si es necesario se utilizarán medios de almacenamiento de recipientes herméticos de plástico o acrílicos que detengan fugas o derrames accidentales y que deben ser de fácil lavado. En caso de contaminación externa accidental del recipiente, éste debe lavarse con hipoclorito de sodio a 10% y secarse, en las áreas de riesgo biológico, el lavamanos debe permitir accionamiento con el pié, la rodilla, el codo o célula fotosensible, restrinja el ingreso a las áreas de alto

riesgo biológico al personal no autorizado. Para el ingreso a estas áreas el personal deberá cumplir con las directrices de cada área descrita en este manual, la ropa y lencería no desechable contaminada con sangre, fluidos corporales debe ser enviado a la lavandería en bolsa plástica roja, disponga el material infeccioso en las bolsas de color rojo, rotulándolas con el símbolo de riesgo biológico “Desecho Infeccioso” de acuerdo a Reglamento de desechos infecciosos, en caso de exposición accidental a material corto punzante, material biológico contaminado, haga el reporte al Comité Desechos Infecciosos y/o Higiene y Seguridad de los trabajadores, de manera inmediata, los trabajadores inmunodeprimidos y/o sometidos a tratamiento con inmuno supresores no deben trabajar en áreas de alto riesgo biológico, previa evaluación del organismo competente, no se permite el uso de teléfonos celulares en áreas críticas (UCI, Quirófanos, Neonatos, Diálisis, aislamiento, quemados, área de procesamiento de muestras en los laboratorios) por constituirse en una fuente de trasmisión de microorganismos patógenos.

1.5. Gestión en la Salud y Medidas de Bioseguridad

Gestión: Está formada por las actividades de: Información, decisión, acción y Control, todas ellas formando parte de un ciclo en permanente retroalimentación, que permite crecer y alcanzar los objetivos propuestos (Acuña, 2006).

Medidas de bioseguridad: Conjunto de medidas preventivas para proteger la salud y seguridad del personal sanitario y paciente; aplicado por

el profesional de emergencia frente a diversos riesgos biológicos, físicos, químicos, psicológicos y mecánicos (Acuña, 2006).

El Presidente del Comité de Bioética de Aragón, (ALTISENT) asegura que no puede vincularse una mejor asistencia con una menor tasa de mortalidad, en los que propone el estudio. Sin embargo, admite la posibilidad de incorporar el criterio de satisfacción del paciente como medida de calidad, "claro que sería una más y diferenciando entre la satisfacción subjetiva y la objetiva".

La Gestión en los servicios de salud comprende como un proceso que dinamiza y asegura el desarrollo de cada uno de los procesos (planificación, administración, aplicación de la epidemiología, gerencia y evaluación), los enlaza en su aplicación en cada una de las unidades operativas, les da sentido, direccionalidad y coherencia. (González, Bermeo, Morales, & Ruilova, 2001).

Una mala gestión de salud traería sus consecuencias tanto para la casa de salud como la comunidad, como por ejemplo: En un artículo del Diario El universo, informa que en el país suman 51 las muertes de neonatos en hospitales públicos. Mientras se investigan las causas de esos decesos, informes y quejas de familiares exponen la precariedad de las condiciones de salud, la mala atención y la deficiencia en la infraestructura hospitalaria. (Universo, 2011)

1.5.1. Gerencia en la Salud

La gerencia es la cabeza responsable del hospital y parte integral de la dirección, todo hospital sin importar su tamaño es una institución de servicio con alta función social y características científicas, administrativas y económicas propias de una empresa.

El hospital dentro del esquema moderno de funcionamiento del sistema de salud, es el centro de referencia que deben recibir los pacientes cuyos problemas no han podido resolverse a niveles inferiores. La misión fundamental del Hospital está encaminada a la recuperación de la salud, en la cual compromete todos los esfuerzos administrativos, técnicos-científicos, de investigación bajo la responsabilidad de un equipo humano adecuadamente preparado y seleccionado. Desde el ingreso del paciente hasta su egreso del hospital, transcurre una serie de etapas que exigen cuidadosa y acertada intervención de quienes deben asumir la correspondiente responsabilidad, comprometiendo sus máximos conocimientos su destreza, habilidades y su ética en la etapa más sofisticada en el recorrido institucional.

En la sucesión de eventos a la que se somete el paciente, el director responsable de la institución, administra no solamente la disponibilidad de los recursos físicos, materiales, humanos, sino que coordina la intervención más acertada y toma cuenta de los resultados inmediatos y mediatos, más aun cuando los pacientes al permanecer más de 48 horas internados, presentan cuadros de infecciones nosocomiales u hospitalarias.

Pues la falta de Gerencia con responsabilidad y dotar de recursos necesarios pueden traer graves consecuencias. Como por ejemplo el caso del hospital Francisco de Ycaza Bustamante, que en un artículo publicado en el diario el Mercurio indica lo siguiente:

El fallecimiento de 10 niños en el hospital Francisco de Ycaza Bustamante de la ciudad de Guayaquil, del 3 al 15 del mes de febrero anterior, no solamente ha preocupado a sus familiares, a médicos y directivos de ese hospital, sino al Cuerpo médico nacional y a todos los servicios de salud, ya que se atribuye a una infección nosocomial que no fue descubierta oportunamente para tomar las medidas necesarias que eviten la propagación del germen causante de esta epidemia. (elmercurio.com.ec, 2015)

El Estado y la Administración sanitaria, igualmente corren el riesgo de ser condenados por no dotar de los medios necesarios que permitan mantener las normas higiénicas establecidas. Investigaciones, determinaran las causas de esta infección, que sirva para que se apliquen las normas indispensables de bioseguridad, evitando que se repitan preocupantes y dolorosos casos. (Jaramillo, 2011, pág. editorial)

1.5.2. Calidad de servicio en la salud

La palabra "calidad" se usa con más frecuencia en las compañías, ya sea en los sectores de alimentos, industrias, servicios hospitalarios, etc.; en el sector público o privado. Del mismo modo, el término "cliente" se debe interpretar de modo amplio como beneficiario y el término producto, como la entrega de algo material o inmaterial (servicio). Detrás del término calidad se ocultan muchos conceptos.

La calidad se puede definir como la capacidad de lograr objetivos de operación buscados; de esta calidad se desprende el concepto de gestión de calidad total (TCM) se refiere a la implementación de un plan empresarial

basado en un procedimiento de calidad que involucra a todos los empleados, es decir una estrategia completa por la cual una compañía entera usa todos los recursos para satisfacer a sus beneficiarios en términos de calidad, costo y plazo. Se debe desarrollar un espíritu de calidad y todos deben compartirlo para que la gestión de calidad total tenga éxito. (Francois Pillou, 2004)

La exigencia en la empresa para la salud es inmensa, por lo mismo que el servicio va dirigido a lo más preciado del ser humano como es la preservación de su propia vida. En esta organización o empresa el control y el aseguramiento de calidad son más estrictos, por lo cual se necesita garantizar que toda la secuencia se cumpla dentro del máximo rigor, comenzando por la planeación, la preparación de los recursos humanos y todos los demás aspectos del programa hasta bordear la máxima seguridad en los procedimientos y acciones.

Cada usuario que transurre por la institución representa el centro de la máxima atención, lo que significa que todos los recursos disponibles deben estar a su servicio, sin discriminación alguna, la síntesis de la gestión se reduce a volcar todos los esfuerzos de la organización para lograr la plena satisfacción del paciente. (Gustavo, Ricardo, & L.Gabriel, 2008)

El director del hospital es la cabeza de la organización y líder natural, es el gran coordinador de cada una de las acciones, pues tiene claro el concepto de mejoramiento continuo de calidad en todos los servicios. El Manual de Calidad debe cumplirse estrictamente para lograr la calidad total,

pues un control permanente de calidad demanda una fatigante dedicación, que resulta gratificante por el prestigio que día a día gana la institución.

La gestión en la salud moderna implica características diferentes a las de antes, cada vez que las instituciones se crean como prestadoras de servicios de la salud tienen la disposición permanente de atender a cabalidad las expectativas y demanda del cliente- paciente, dispuestas a funcionar en un mundo de competencia con base en la calidad, que debe establecerse sobre los pilares de : planeación, organización, satisfacción de trabajador, presupuesto, evaluación de gestión, retroalimentación permanente y ética.

El presente estudio de investigación contribuirá a la concientización del personal de salud y demás colaboradores, de brindar una atención completa y segura al usuario que acuden al hospital del Día.

1.5.3. Servicio de salud y bioseguridad

Servicio de Salud Pública en Ecuador.- El artículo publicado en la Agencia Los Andes , expresa que Ecuador tiene uno de los mejores sistemas de salud en el mundo, determina que la eficiencia del sistema sanitario de Ecuador se sitúa en el puesto 20 a nivel mundial, superado en Suramérica solamente por Chile que se ubica en el puesto 13.

Los cambios que se han dado en el desarrollo social del Ecuador en el periodo 2007–2012 fueron potentes, actualmente existen aproximadamente 140 hospitales de la Red Pública de Salud, se construyen 22 nuevos

hospitales y otros 24 están en proceso de remodelación. La planificación de salud también incluye 950 centros de salud a nivel nacional, con un estándar de 2 camas por cada mil habitantes.

Hasta el 2011 los profesionales ecuatorianos de la salud recibían un salario entre los 855.00 y 1590.00 dólares, actualmente perciben entre 2034.00 y 2641.00 dólares más beneficios de ley, alcanzando remuneraciones de hasta 3900.00 dólares.

Los hospitales de la red pública de salud son equipados con tecnología de punta para entregar servicios en consulta externa especialidades clínicas y quirúrgicas, emergencia y sala de primera acogida, hospitalización, unidad de cuidados intensivos, neonatología; servicios de apoyo diagnóstico, imagenología y otros servicios como endoscopía, colonoscopia, broncoscopía y colposcopia.

Ecuador continúa elaborando políticas que permitan disminuir la mortalidad materna e infantil y erradicar las enfermedades endémicas, así como promover ejes de prevención en enfermedades no transmisibles como la hipertensión, el cáncer, enfermedades cardíacas y diabetes; mejorar la solvencia de atención en enfermedades catastróficas como el VIH Sida; y fortalecer el acceso a servicios médicos de calidad en temas de salud sexual y reproductiva.

La base de datos Bloomberg Best and Worst indica que el sistema de salud de Ecuador supera en eficiencia a Cuba, Brasil, Colombia, Argentina,

Venezuela, Perú y Estados Unidos, país que se ubica entre los últimos del ranking. (Andes, 2013)

El concepto de bioseguridad implica tantas obligaciones del trabajador para preservar su salud, como responsabilidad de la institución para garantizarles los medios y facilidades. Hoy se busca con la buena organización de bioseguridad evitar cualquier tipo de problema, físico o psíquico, relacionados con las actividades diarias que el personal desarrolla dentro de la institución y hace énfasis en de los protocolos de cuidados especiales para quienes están expuestos al mayor riesgo, como laboratorista, patólogos, radiólogos, personal de enfermería instrumentadores, trabajadoras de emergencias, personal de lavandería personal de mantenimiento.

La bioseguridad establece programas de educación dirigido no solo a los trabajadores de salud, sino a los visitantes, acompañantes y a cuantos transiten por las instalaciones donde se presten servicios de salud, también da normas para el propio paciente a fin de que este haga uso adecuado de elementos o equipos a su alcance, se limite durante su permanencia a cumplir las prescripciones hechas por el personal autorizado.

También de manera especial establece directrices para el personal administrativo y de servicios generales, pues el hecho de laborar o transitar o hacer uso de servicios comunes dentro del ambiente hospitalario, están expuestos a riesgos por muy significativos que sean, que se pueden evitar con el cumplimiento de las directrices.

1.5.4. Calidad de servicios y Bioseguridad

La calidad de servicios hospitalarios está íntimamente relacionado con los avances de la ciencia y la tecnología, por lo que el personal que labora directa o indirectamente con los pacientes debe tener la capacitación permanente, para que se pueda tomar medidas acertadas ante el constante peligro de contagiarse con alguna sepa causante de Infecciones intrahospitalarias, la inadecuada aplicación de las medidas de bioseguridad favorece a una atención directa de salud de baja calidad.

La salud ocupacional hospitalaria es la encargada de establecer normas a salvaguardas la calidad de vida del trabajador de la salud, no solo se refiere a la protección del trabajador sino a minimizar los riesgos de factores físicos y psicológicos.

El personal que labora dentro de la institución hospitalaria, muchas veces omite procedimientos elementales como el lavado de manos o el uso de servicios sanitarios, pues se considera que la falta de medidas de protección (lavarse las manos con jabón , usar mandil y guantes) puede ser otra vía de contagio.

Al llegar un paciente al área de emergencia de un hospital por alguna enfermedad, se contagia de otra, causada por bacterias que se encuentran en el ambiente hospitalario, ya sean desarrolladas por otros enfermos, por los equipos médicos utilizados y/o falta de aplicación de normas de bioseguridad.

Todas las casas de salud deben tener, en teoría, un Comité de Infecciones Intrahospitalaria para estudiar la incidencia y tomar medidas correctivas. (Arroyo, 2006)

Frente a la problemática mencionada, y al convertirse en un problema de salud pública, se podría reducir a un mínimo de porcentaje las infecciones a través de un programa apropiado y habitual de calidad y control.

Sin las normas propias de la bioseguridad el personal de cualquier condición que labora en el área de emergencia del hospital del Día, puede ser causante o víctima de riesgos prevenibles en su gran mayoría. La conciencia sobre este punto debe alimentarse a diario con programas de educación continua que debe desarrollar el departamento encargado de la bioseguridad el cual no debe permitir que decaiga la preocupación del personal.

La omisión de normas elementales lleva a graves problemas individuales o colectivos, por lo que el departamento de bioseguridad debe:

- Dictar normas generales de prevención y riesgos,
- Definir riesgos por cada área o actividad,
- Señalizar puntos críticos o áreas de peligro,
- Destacar características por daños físicos o psíquicos por omisión de normas,
- Determinar las áreas restringidas para el personal autorizado,
- Establecer mecanismos de autoevaluación y evaluación externa continuas respecto al cumplimiento de normas y protocolos,
- Llevar a cabo programa de educación continua,
- Exigir a los jefes cumplimientos de las normas.

La dirección de la institución de salud debe:

- Incluir dentro del organigrama operacional de la institución, el departamento de bioseguridad,
- Proveer al departamento, del reglamento general y manual de normas y procedimientos,
- Destacar las partidas presupuestarias para hacer efectivo las normas y procedimientos,
- Ordenar la organización de programas de educación permanente al personal sobre aspectos de bioseguridad,
- Ordenar permanente actualización sobre normas de bioseguridad,
- Desarrollar programas de evaluación y autoevaluación externa de la bioseguridad de la institución.

A excepción de los llamados casos fortuitos, es inconcebible que ocurrieran situaciones que se puedan prevenir dentro de la organización hospitalaria, además de llevar accidentes o situaciones lamentables, puede llevar a la institución a problemas legales de tipo laboral, que acabarían con el presupuesto y la organización del hospital.

Los problemas prevenibles más usuales pueden ser:

Infecciones, traumatismo, enfermedades sistémicas, patologías locales, patologías oncogénicas, patologías genéticas.

El factor más importante de prevención es la actitud que asuma cada individuo, a merced de un proceso educativo, frente al riesgo de infección.

El hospital velara por el cumplimiento de las precauciones universales para prevención de contaminación de los trabajadores de la salud.

1.5.5. Bioseguridad relacionada con gerencia y salud.

Gerenciar responsablemente en bioseguridad dentro de espacios hospitalarios, clínicos y docentes-asistenciales, resulta del impulso que produce investigar una realidad que presume que algo no marcha bien (Pascucci, 2012).

Esa presunción es posible resolverla indagando el propio fenómeno; siendo necesario proponer una metodología que sea verdadera, para descifrar incógnitas. Esa metodología, de tipo cualitativo, posibilita entrar en la esencia del fenómeno, obteniendo, registros de hechos y conductas que permitan dar cuenta de una precariedad en materia de bioseguridad por falta de información suficiente, capaz de formar y educar culturizando favorablemente la prevención de riesgos en la práctica de salud (Pascucci, 2012).

Dentro del marco de la atención hospitalaria, la vigilancia epidemiológica incide en los procesos técnicos administrativos de la Institución, y en el mejoramiento continuo de la calidad de la atención, ya que posibilita la generación de bases de información y conocimientos necesarios para un control de gestión integral, con la participación de todo el equipo de salud.

Actualmente con la aparición de las epidemias como el SIDA¹ y la creciente prevalencia de infecciones por el Virus del (VIH)², sumado a otras

¹ SIDA: Síndrome Inmune de Deficiencia Adquirida

² VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

enfermedades infectocontagiosas como la Hepatitis B y C (VHB³ y VHC⁴), pienso que se ha incrementado el riesgo de exposición de los trabajadores de la salud que manipulan líquido biológico de pacientes afectados y con esto aumenta también la necesidad de cumplir la aplicación de medidas de protección destinadas a disminuir al máximo los riesgos de contaminación para el personal que trabaja en el área de emergencia del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López.

En el desempeño de las actividades asistenciales, es primordial tener en cuenta los siguientes principios básicos de Bioseguridad. Todo trabajador de salud debe cumplir con las siguientes precauciones:

- Adecuado uso del uniforme hospitalario,
- Lavado de manos,
- Accesorios de protección. Están diseñados para prevenir la propagación de infecciones que se puedan transmitir, tanto por contacto o por el aire, los cuales son: Guantes, mascarilla, anteojos y vestimenta especial,
- Precauciones con la sangre y otros líquidos orgánicos,
- Precauciones con las inyecciones y perforaciones de la piel,
- Medidas en caso de accidentes con: Material de paciente con diagnóstico desconocido, materiales de pacientes con sida,
- Medidas para evitar accidentes por agresión de pacientes,
- Mantener una comunicación clara y amable con los pacientes. La actitud del personal sanitario debe generar respeto y confianza en el paciente,
- Tratamiento de materiales e insumos contaminados,
- Las prácticas de limpieza, desinfección y esterilización son esenciales para cualquier programa de control y prevención de infecciones.

³ VHB: Virus de la Hepatitis B

⁴ VHC: Virus de la Hepatitis C

1.6. Marco legal

El Estado Ecuatoriano tiene dentro de las Políticas Generales de Bioseguridad la responsabilidad de tratar la bioseguridad bajo principios reconocidos internacionalmente y la ordenación de las políticas bajo criterios técnicos, sociales, institucionales y legales, sin embargo este esfuerzo es necesario reforzarlo incentivando que personas naturales o jurídicas, nacionales o extranjeras inviertan en tecnología de punta.

Las regulaciones para las compañías o personas naturales ya están establecidas a través de otras áreas (Código Civil, Ley De Compañías, Código De Comercio, Código De Trabajo, Código Penal, Ley De Transformación Económica, etc.)

Este trabajo debe ser también participativo con los gobiernos autónomos como los municipios y concejos provinciales, y así en equipo lograr que el Ecuador tenga ciencia, tecnología, protección ambiental y desarrollo social y económico de la mano.

La Constitución de la República de Ecuador, en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud del 24 de Enero del 2012, Capítulo I, Atr.3 señala: La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado.

La Ley Orgánica de Salud del Ecuador, manda: Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

Literal 2.- Ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud; 3.- Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares; 5.- Regular y vigilar la aplicación de las normas técnicas para la detección, prevención, atención integral y rehabilitación, de enfermedades transmisibles, no transmisibles y problemas de salud pública declarados prioritarios; 11.- Determinar zonas de alerta sanitaria, identificar grupos poblacionales en grave riesgo y solicitar la declaratoria del estado de emergencia sanitaria, como consecuencia de epidemias; 13.- Regular, vigilar y tomar las medidas destinadas a proteger la salud humana ante los riesgos y daños que pueden provocar las condiciones del ambiente; 14.- Regular, vigilar y controlar la aplicación de las normas de bioseguridad, en coordinación con otros organismos competentes; 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.

CAPITULO III Derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud. Art. 7.- literal c) Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación.

Art. 8.- literal a) Cumplir con las medidas de prevención y control establecidas por las autoridades de salud.

CAPITULO II De las enfermedades transmisibles, Art. 62.- La autoridad sanitaria nacional elaborará las normas, protocolos y procedimientos que

deben ser obligatoriamente cumplidos y utilizados para la vigilancia epidemiológica y el control de las enfermedades transmisibles.

Art. 64.- En casos de sospecha o diagnóstico de la existencia de enfermedades transmisibles, el personal de salud está obligado a tomar las medidas de bioseguridad.

CAPITULO II De los desechos comunes, infecciosos, especiales y de las radiaciones ionizantes y no ionizantes.

Art. 97.- La autoridad sanitaria nacional dictará las normas para el manejo de todo tipo de desechos y residuos que afecten la salud humana. Art. 98.-

La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con las entidades públicas o privadas, promoverá programas y campañas de información y educación

para el manejo de desechos y residuos. Art. 99.- La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con los municipios del país, emitirá los reglamentos, normas y procedimientos técnicos de cumplimiento obligatorio para el manejo adecuado de los desechos infecciosos que generen los

establecimientos de servicios de salud. Art. 100.- La recolección, transporte, tratamiento y disposición final de desechos es responsabilidad de los

municipios, con observancia de las normas de bioseguridad determinadas por la autoridad sanitaria nacional. CAPITULO V Salud y seguridad en el

trabajo,

Art. 118.- Los empleadores protegerán la salud de sus trabajadores, dotándoles de información suficiente, equipos de protección, vestimenta

apropiada, ambientes seguros de trabajo, a fin de prevenir, disminuir o eliminar los riesgos, accidentes y aparición de enfermedades laborales.

Hoy día el personal sanitario está expuesto a veinte patógenos de transmisión hemática , de los cuales han adquirido relevancia por la frecuencia de la exposición el virus de la inmunodeficiencia adquirida (VIH), el virus de la Hepatitis B (VHB), el virus de la Hepatitis C (VHC) y el *Mycobacterium tuberculosis*.

Otras enfermedades son transmisibles a través de lesiones por agujas con riesgo para el trabajador de la salud, como sífilis, malaria, herpes, histoplasmosis, micosis, infecciones por estafilococo piógenos, entre otras.

Debido a esta problemática es importante que todos los trabajadores que laboren en instituciones de salud conozcan y cumplan con las precauciones Universales /Estándar en la atención de los paciente, previniendo así los riesgos biológicos.

CAPITULO II

2. HOSPITAL DEL DÍA Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

El Hospital del Día fue creado con el objetivo de dar atención ambulatoria, de cirugía con atención domiciliaria y terapias de excelente calidad a los pacientes que acudan a este centro hospitalario.

2.1. Presentación Del Hospital Del Día

El nuevo Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López, es un centro de atención ambulatoria medico quirúrgica, pertenece a la red de los establecimientos del I.E.S.S. a nivel regional 2 – Guayas, considerado como el tercer más demandado dentro de este nivel regional, ubicado en la parroquia Ayacucho al sur de la ciudad de Guayaquil avenida Eloy Alfaro entre San Martín y Argentina.

Misión.- Brindar atención de salud con calidad y calidez a los habitantes de la ciudad de Guayaquil, sin distinción de raza, religión ni condición social, basada en los principios universales de solidaridad y equidad.

Visión.- Dar atención de salud preventiva, curativa y recuperativa en los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia, con prontitud y eficacia, con el principio solidario de que nadie puede salir del hospital del Día Efrén Jurado López sin recibir atención médica.

Valores: Ética, Solidaridad, Respeto, Responsabilidad, Equidad y Puntualidad.

Objetivo general: Brindar un servicio médico de forma rápida y oportuna de acuerdo a las necesidades del paciente, para lograr la inserción a sus actividades normales

Objetivos específicos: Dar atención integral con calidad y calidez a los usuarios, efectuar la descongestión en el Instituto de Seguridad Social (IESS) y hacer más eficientes las horas disponibles del personal de salud, establecer mayores atenciones sin internación.

Reseña: El Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López abrió sus puertas el 7 de Febrero del 2011 y se erigió como un hito que rompió con la sequía de obras importantes de infraestructura modernas muy necesarias para lidiar con los crecientes problemas en la atención de salud que existen en nuestra ciudad y cuenta con equipos de última tecnología.

Este Hospital plasma la nueva visión que caracteriza al Consejo Directivo para abordar la compleja situación de un sector donde se propicie una permanente transformación que permita en un mediano plazo estar al nivel de las demandas de la clase afiliada y jubilada y poder llevar a nuestra Seguridad Social a convertirse en una de las más eficientes y eficaces de la región. Somos un grupo de gente producto de una amalgama de experiencia y pasión por lo que hacemos, decididos a ser mejores cada día para convertirnos en el referente de nuestra institución, en el futuro inminente, el inicio de una transformación histórica, somos el nuevo Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López.

2.2. Servicios

- El nivel de complejidad del Hospital del Día es 2.
- Tipo de atención ambulatoria abierta.
- Servicio de urgencias médicas 24 horas.

El Hospital del Día permite crear servicios más complejos que solucionen en forma rápida y oportuna las necesidades del paciente, que incluye atención médica, exámenes especializados, diagnósticos oportunos y su resolución quirúrgica o tratamiento clínico así como la reinserción del paciente a sus actividades normales lo más pronto posible.

El hospital del Día tiene un modelo de atención abierto extramuros, con capacidad de resolver mayores atenciones sin internación.

Entre los servicios que brinda el Hospital del Día Efrén Jurado López se mencionan los siguientes:

Tabla 1 Servicios que presta el Hospital del Día

SERVICIOS QUE PRESTA EL HOSPITAL DEL DÍA "DR. EFRÉN JURADO LÓPEZ"		
ESPECIALIDADES MÉDICAS	ÁREAS DE ATENCIÓN	ÁREA ADMINISTRATIVA
Anestesiología Cardiología Cirugía Cirugía Plástica-Reconstructiva Dermatología Endocrinología Fisiatría Gastroenterología Geriatría Ginecología Medicina a Domicilio Medicina Interna Medicina General Medicina Ocupacional Medicina Preventiva Neumología Neurología Odontología Oftalmología Otorrinolaringología Pediatría Psicología Psiquiatría Rehabilitación Traumatología Terapia Ocupacional Terapia lenguaje Terapia Respiratoria Urología	Imágenes Emergencia Enfermería Farmacia Laboratorio	Administración Departamento Legal Financiero Planificación Proveeduría Recursos Humanos Servicios al Asegurado Sistema Informático.

Fuente: Tomado de Memoria del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López.

Tabla 2 Producción por unidad medica

SERVICIOS	AÑO 2011	AÑO 2012	Año 2013	Año 2014
Emergencia	45,100 pacientes	67,653 pacientes	80,097 pacientes	82033 pacientes

Fuente: Tomado del Dpto. De Estadística del Hospital del Día

Tabla 3 Principales enfermedades que se atienden en la emergencia

1.- Hipertensión Arterial
2.- Diabetes tipo II
3- Neumonías
4.- Síndromes coronarios
5.- Influenza
5.- EPOC exacerbados
6.- Gastroenteritis
7.- Síndrome doloroso abdominal
8.- Hemorragia digestiva alta
9.- Cefaleas
10.- Litiasis renal

Fuente: Tomado del Dpto. De Estadística del Hospital del Día

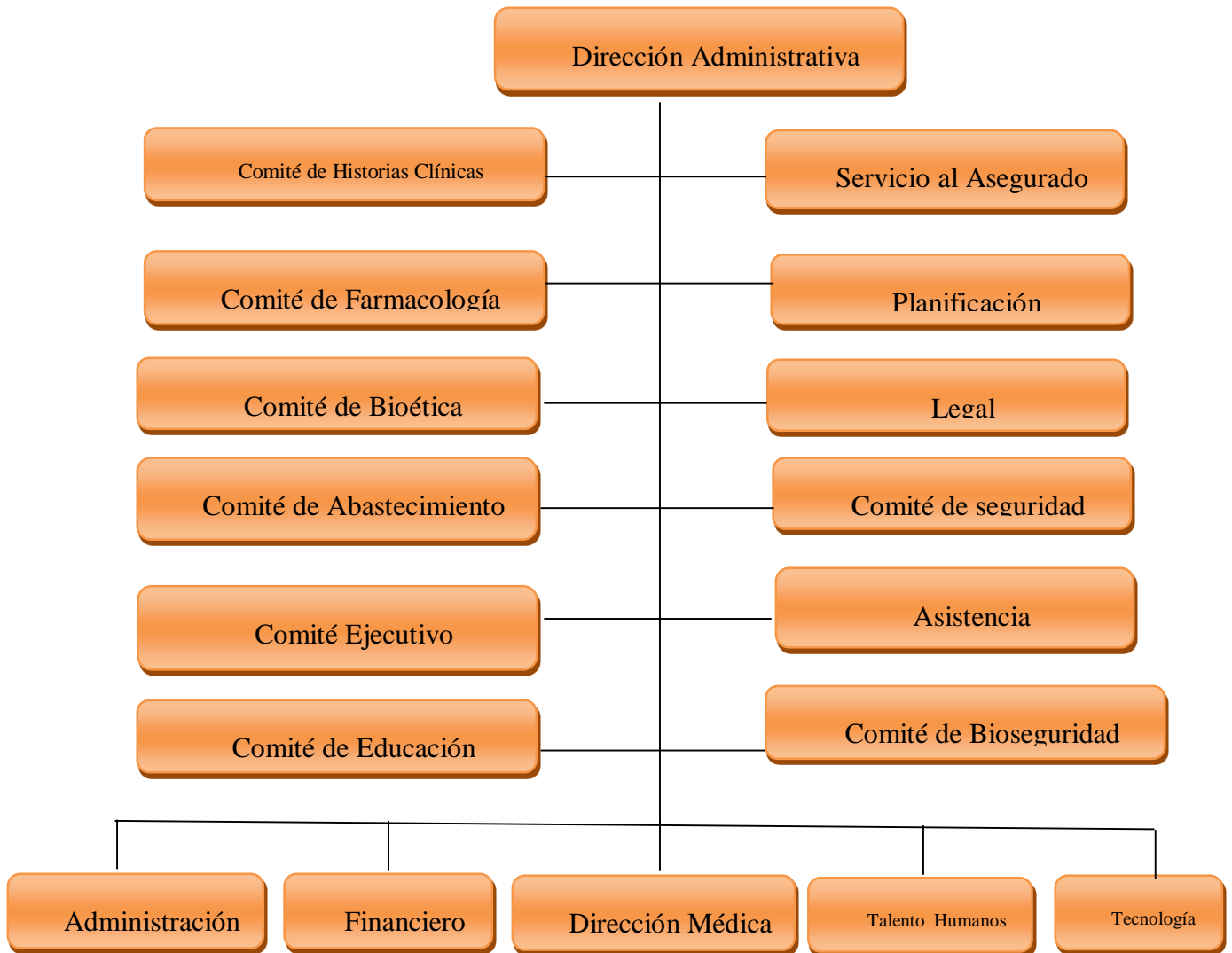
Tabla 4 Principales causas de muerte en el área de emergencia

1.- Cardiovasculares
2.- Respiratorias
3- Diabetes
4.- Eventos cerebro vasculares
5.- Oncológicas

Fuente: Tomado del Dpto. De Estadística del Hospital del Día

2.3. Organigrama Estructural

Ilustración 2 Organigrama del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López



Fuente: Tomado de Memoria del Hospital del Día Efrén Jurado López, año 2011

La estructura organizacional está diseñada de tal manera que se pueda lograr los objetivos, misión y visión establecidos por la Institución, situando así a la dirección administrativa como el mayor nivel jerárquico de toda la organización. En este organigrama se indica las diferentes áreas con las que cuenta el hospital del día, como:

Comité.- Generalmente los comités cumplen funciones de revisar y actualizar programas, proyectos, planes relacionados a mejorar los servicios y alcanzar las metas propuestas por la institución.

Legal.- Su función es de asesorar a las directivas del hospital para celebrar contratos y/o convenios, para prevenir formas de actuar de tal manera que se eviten demanda y procesos legales en contra de la institución y/o de sus funcionarios.

Planificación.- Tiene la responsabilidad de lograr que los jefes de departamento y servicio reciban los instrumentos necesarios para obtener una programación, ejecución y evaluación de las actividades de cada uno de ellos, y alcanzar los objetivos propuestos.

Asistencia administrativa.- Ejerce funciones con especialistas administrativos y financieros para brindar el apoyo logístico de las actividades de la salud del Hospital.

2.4. Área de emergencia del hospital del día

El Departamento de Emergencia es el órgano de línea final encargado de proporcionar en forma permanente atención médico-quirúrgica oportuna y eficiente a los pacientes con urgencias o emergencias que acudan al hospital; así como realizar acciones de promoción y prevención de emergencias y desastres.

El Departamento de Emergencia está a cargo de un Profesional Médico, con categoría de Jefe de Departamento, que tiene la atribución y

responsabilidad de planificar, ejecutar, supervisar, evaluar y controlar las actividades del personal a su cargo e impartir las directivas y disposiciones pertinentes, así como cumplir y hacer cumplir las funciones de su Departamento. (Ugarte Taboada, 2014)

El área de emergencia del Hospital del Día es considerada la de mayor impacto que tiene este modelo de hospital, atiende las 24 horas del día de lunes a domingo, por las características de los pacientes que se atienden en esta área que en su mayoría están en condiciones críticas, son usuarios que necesitan de atención médica rápida ya que generan altos niveles de estrés, situación a la que se suman las condiciones ambientales y el alto riesgo biológico, a los que el personal debe enfrentar durante el desarrollo de sus actividades. Estas características ubican a este servicio entre los más vulnerables en cuanto a accidentes laborales y enfermedades infectocontagiosas.

El ingreso al área de Emergencia se encuentra ubicado en la calle San Martín bordeando la Ría. Cuenta con los siguientes servicios y recursos.

Procesos de Bioseguridad aplicados al área de Emergencia del Hospital del Día.

Actualmente la gestión del área de emergencia cuenta con dos coordinadores médicos y personal de enfermería, de turnos diurno y nocturno, responsables de organizar, supervisar y controlar junto con el comité de Bioseguridad del Hospital, el cumplimiento de protocolos,

procedimientos para el control de desinfección terminal estricta y control de limpieza y asepsia (ver apéndice 1) además de verificar el uso correcto de las medidas de protección, usos de equipos y herramientas por parte de los médicos con el propósito de evitar riesgos de contagios y garantizar la salud completa y segura para todos quienes hacen uso del área.

Tabla 5 Área de Emergencia del Hospital del Día

SERVICIOS	RECURSOS	RECURSOS TECNOLÓGICOS
Ambulancia con una unidad de complejidad 2	Médicos especialistas: 8 médicos de guardias de 24 horas y 2 médicos coordinadores	Computadoras, copiadoras, impresoras, ventilador mecánico, monitor multiparamétrico electrocardiograma
Sala de espera para pacientes	Enfermeras: 8 enfermeras en régimen de turnos de 12 horas y 1 enfermera coordinadora	Desfibrilador, equipo de paro, oxígeno empotrado, bombas de succión, esterilizador, set de diagnóstico
Toma de signos vitales	Terapistas respiratorios: 3 licenciados en terapia respiratoria	Laringoscopio, estetoscopio, esfigmomanómetro, termómetros lámpara cielítica
Observación e hidratación con 5 camas	Auxiliares: 5 auxiliares de enfermería y 2 auxiliares de servicios varios	Sillas de ruedas, camillas, camas modernas, botellas de oxígeno, cámaras de seguridad
Reanimación - shock - trauma - críticos con una cama	Choferes: 2 choferes de ambulancia	
Consultorios médicos	Administrativo: 1 secretaria	
Cirugía menor	Choferes: 2 choferes de ambulancia	
Central de enfermería Terapia respiratoria	Guardianía: 2 guardias de seguridad	
Triage (valoración, selección y derivación de pacientes)		

Fuente: Tomado de Memoria del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López.

Ilustración 3 Organigrama estructural del área de Emergencia



Fuente: Tomado de Memoria del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López.

La estructura del área de emergencia está formada por sub-áreas como:

Sala de espera.- reciben a pacientes que llegan a la emergencia y/o pacientes que son derivados de triage para ser atendidos por emergencia.

Recepción.- Cuenta con una persona administrativa encargada de dar información general, apertura de historias clínicas, historia laboral, realizar oficios varios, consolidar información y llevar estadística de emergencia.

Triage.- Funciona con tres médicos, dos enfermeras y dos auxiliares, encargados de clasificar, atender y derivar a los pacientes para que sean atendidos.

Toma de signos vitales.- Cuenta con dos auxiliares de enfermería por turnos, encargadas de preparar al paciente para posteriormente ser atendido por el médico.

Observación- Hidratación.- Esta área cuenta con cinco camas donde el paciente permanecerá hasta por un lapso de seis horas previamente valorado y derivado por el médico.

Reanimación.- Es el área de mayor impacto asignada para pacientes graves o que llegan a la emergencia en estado crítico, cuenta con una cama, oxígeno, succión, electrocardiograma, desfibrilador, coche de paro, ventilador mecánico bombas de infusión, monitor multiparamétrico, fármacos e insumos.

Consultorios.- Establecidos para tres médicos con atención de urgencia y su respectiva decisión médica.

Cirugía menor.- Equipada con dos camas, equipos de sutura, bombas de infusión, insumos y medicamentos, donde se atiende a pacientes heridos, fracturados, quemados, poli traumatizados, etc.

Terapia respiratoria.- Esta asignada a tres terapistas, equipada con seis sillas cada una con oxígeno, succionador, en donde se atienden apacientes de emergencia y consultas interna.

Estación de enfermería.- Área donde se realiza todas las actividades administrativas por parte de las enfermeras.

Bodega- fármaco.- Área destinada al almacenamiento de insumos y medicinas para el abastecimiento de emergencia.

2.5. Factores de riesgo del área de emergencia

Son varios los Factores de riesgo que el profesional (enfermeras, auxiliares, cirujanos, médicos etc.) del área de emergencia presenta, por las cirugías de emergencia, mayor contacto con sangre, secreciones en general, agujas, jeringas e instrumental contaminado; razón por la cual debe aplicarse los principios de universalidad y precauciones estándares a todo paciente, en tal sentido los profesionales de emergencia deben aplicar medidas de bioseguridad a fin de disminuir las enfermedades ocupacionales (Acuña, 2006).

2.5.1. Aspectos de Bioseguridad

La bioseguridad es la aplicación de conocimientos, técnicas y equipamientos para prevenir a personas, laboratorios, áreas hospitalarias y medio ambiente de la exposición a agentes potencialmente infecciosos o considerados de riesgo biológico.

El elemento más importante la bioseguridad es el estricto cumplimiento de las prácticas y procedimientos apropiados y el uso eficiente de materiales y equipos, los cuales constituyen la primera barrera a nivel de contención para el personal y el medio.

2.6. Observación estricta de las normas y el entrenamiento adecuado de todos los trabajadores.

Sin las normas propias de bioseguridad el personal de cualquier condición que trabaja dentro del hospital puede ser causante víctima de riesgos prevenibles. La conciencia sobre este punto debe alimentarse a diario con programas de educación continua que debe desarrollar el departamento encargado de bioseguridad.

No es permisible que el personal de guardia del área de emergencia duerma durante su turno, que los auxiliares que entalcan guantes no usen mascarilla protectora o que el personal del área de emergencia-cirugía incumpla con los protocolos de asepsia o esterilización (Pachito, 2013).

La omisión de normas elementales lleva a graves problemas individuales y colectivos, por lo cual el departamento de bioseguridad debe:

- Dictar normas generales de prevención para el personal que con cualquier finalidad concurra al hospital,
- Definir los riesgos de cada área o de cada actividad,
- Señalizar los puntos críticos o áreas de peligro en forma visible,
- Destacar característica de daño físico o psíquico por omisión de normas,
- Determinar áreas restringidas a personal autorizado,
- Establecer mecanismos de autoevaluación y evaluación externa,
- Llevar a cabo programas de educación continua,
- Exigir a los jefes cumplimiento de las normas,
- Impedir el inicio del desempeño de los cargos sin conocer riesgos inherentes.

Los problemas prevenibles más usuales se pueden clasificar en:

(Pachito, 2013)

- Infecciones
- Traumatismos
- Enfermedades sistémicas
- Patologías locales
- Patologías oncogénicas
- Patologías genéticas

El Centro para el Control de las Enfermedades de Atlanta en los Estados Unidos de América (CDC), en la cuarta edición de su Manual de Bioseguridad, plantea que cada centro está obligado a desarrollar o adoptar un manual de operaciones o de bioseguridad que identifique los riesgos que se encontrarán o que puedan producirse, y especifique los procedimientos destinados a minimizar o eliminar las exposiciones a estos riesgos.

En Cuba, centros de salud del polo científico han trabajado fuertemente para la seguridad biológica; sin embargo, existen hospitales que aún carecen de documentos regulatorios suficientes.

CAPITULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Alcance de la Investigación

En el Hospital del día, se observa que el personal del área de emergencia, con frecuencia deja de lado: el uso de guantes descartables para el manejo y eliminación de material contaminado; uso de lentes protectores en el prelavado - lavado de instrumental convencional - endoscópico y en la desinfección de alto nivel; uso de mandil impermeable en el prelavado de instrumental y que no cuentan con mandiles- biombos de plomo.

En ocasiones no tienen tiempo, no hay material, no es de riesgo, realizan sus actividades con cuidado, el paciente no está infectado.
(Médicos, 2013)

Para este estudio de investigación se utiliza un enfoque mixto es decir utilizaremos encuestas para la comunidad, personal médico, y entrevistas a jefes del área de emergencia.

3.2. Hipótesis

Hipótesis general: El control y cumplimiento de la aplicación de las normas de bioseguridad ayuda a prevenir y reducir el riesgo de contagio frente a la exposición de agentes biológicos contaminantes.

3.3. Construcción de interrogantes

¿Cuáles son las medidas de bioseguridad que el personal médico realiza en la atención de un paciente?

¿A qué factores de riesgos biológicos se enfrenta el personal médico en el área de emergencia del Hospital del Día “Dr. Efrén Jurado López”?

¿Se controla o no el cumplimiento de las normas de medidas de bioseguridad?

¿Se garantiza la atención segura tanto para el usuario interno y externo?

3.4. Tipo de Investigación

Investigación descriptiva.- Frecuentemente el propósito del investigador es describir situaciones y eventos. Esto es, decir cómo es y cómo se manifiesta determinado fenómeno. Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Miden y evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o fenómenos a investigar. Desde el punto de vista científico, describir es medir. Esto es, en un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para así -y valga la redundancia- describir lo que se investiga.

Investigación de campo.- Los datos necesarios para llevar el desarrollo del estudio, serán obtenidos directamente del sitio donde se realiza la investigación, esto es el Área de Emergencia del Hospital del Día “Dr. Efrén Jurado López”.

3.5. Diseño de la Investigación.

Método investigación descriptiva y de campo.

La investigación es del método descriptivo, porque se describe el control y cumplimiento de protocolos, procedimientos de bioseguridad aplicados por el personal en el área de emergencia de nuestra unidad de investigación.

Además la investigación es de campo, ya que se hace necesario ir a la fuente del problema para poder determinar cuáles son los factores de riesgo de contagio biológicos en que están expuestos el personal de salud y usuarios internos y externos.

3.6. Población y Muestra

Población: Es el universo de individuos que conforman el objeto de la investigación, y la muestra es el conjunto de sujetos que se elegirían para llevar a cabo la recolección de los datos.

Se tomara como universo a todo el personal médico del área de emergencia como: Jefes, auxiliar de enfermería, enfermeras, limpieza administrativo y seguridad, quienes son un total de 34 personas y todos los usuarios que asisten a la atención médica durante el día, formada por un

total de 180 usuarios, teniendo un total de 214 personas como población, para obtener una muestra de la cual se realizara la recolección de datos.

Muestra: El muestreo por conveniencias es probablemente la técnica de muestreo más común. En el muestreo por conveniencia, las muestras son seleccionadas porque son accesibles para el investigador. Los sujetos son elegidos simplemente porque son fáciles de reclutar. Esta técnica es considerada la más fácil, la más barata y la que menos tiempo lleva. (Muestreo por conveniencia, 2014).

Tabla 6 Población y Muestra

CLASES	POBLACION	MUESTRA
Personal de Salud del área de Emergencia	29	18
Jefes y Coordinadores del área	05	03
Comunidad (Usuarios)	180	20
TOTAL	214	42

De la Población total se tomó como muestra a: 18 de personal de salud, 3 Jefes de área; y 20 miembros de la comunidad, en un periodo de tiempo de una jornada laboral, dando un total de 42 personas como muestra de nuestro estudio.

Se entrevista a aquellos usuarios que se encuentren en una edad mayor de 14 años.

3.7. Técnicas de recolección de información

Se aplica al personal médico que labora en el área de emergencia, jefes de área y comunidad conformada por un total de 42 personas, mediante un enfoque de investigación mixta, a través de encuesta y entrevistas que permitirá obtener resultados cuantitativos y cualitativos, para el análisis de nuestras variables de estudio, logrando conclusiones que llevaran a la formulación de una propuesta de solución al problema planteado.

- a. Observación a la práctica profesional de atención en el área de emergencia en relación a los manuales y protocolos de bioseguridad,
- b. La elaboración de encuestas y entrevistas se realizó mediante un cuestionario de 21 preguntas abiertas y optativas, con el propósito de conocer el cumplimiento, conocimiento y aplicación de medidas de bioseguridad que el personal médico tiene frente a la atención de sus pacientes.

3.8. Satisfacción del usuario externo Hospital del Día

Las encuestas, como técnica de investigación, son el medio más empleado para conocer la satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos. Mediante esta técnica aplicada al presente estudio se obtendrá un análisis de la aplicación de medidas de bioseguridad en relación a la calidad de atención al usuario interno y externo, que brinda el área de emergencia del Hospital del Día.

Para el usuario, la calidad de atención depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y, sobretodo, de que obtenga el servicio que procura.

El área de emergencia del Hospital del Día, a pesar de tener mayor cobertura de atención, personal médico las 24 horas, programas de contingencia, protocolos de medidas de bioseguridad, comité de bioseguridad, no alcanza a brindar una mayor satisfacción de atención completa y segura para el usuario. Frente a esta situación el análisis de los resultados obtenidos, se propone un plan integral de medidas de bioseguridad, conformado por un equipo multidisciplinario, capaz de cumplir con los objetivos propuestos de satisfacción en la atención oportuna, completa y segura.

3.9. Análisis de los resultados

El análisis permitirá conocer ciertas opiniones que nos brindan los trabajadores del hospital Del Día y los visitantes que acuden a diario, sobre las medidas de bioseguridad hospitalaria, mediante encuesta, entrevistas y observaciones aplicadas a:

- a.** Los usuarios que acuden al área de Emergencia del Hospital Del Día, durante la jornada laboral de 8h00 a 16h00.
- b.** Al Personal de Salud que labora en el área de emergencia: médicos, jefes de área, enfermeras, auxiliares de enfermería, personal de limpieza, administrativo y guardianía.

De los resultados obtenidos, cuantitativos (encuestas) y cualitativos (entrevistas), se realizara un análisis de cuadros y gráficos estadísticos, que mostraran en forma numérica y porcentual el resultado obtenido. Mediante este análisis se podrá contribuir al cumplimiento a los objetivos propuestos de la investigación.

3.9.1. Tabulación y Análisis de Datos

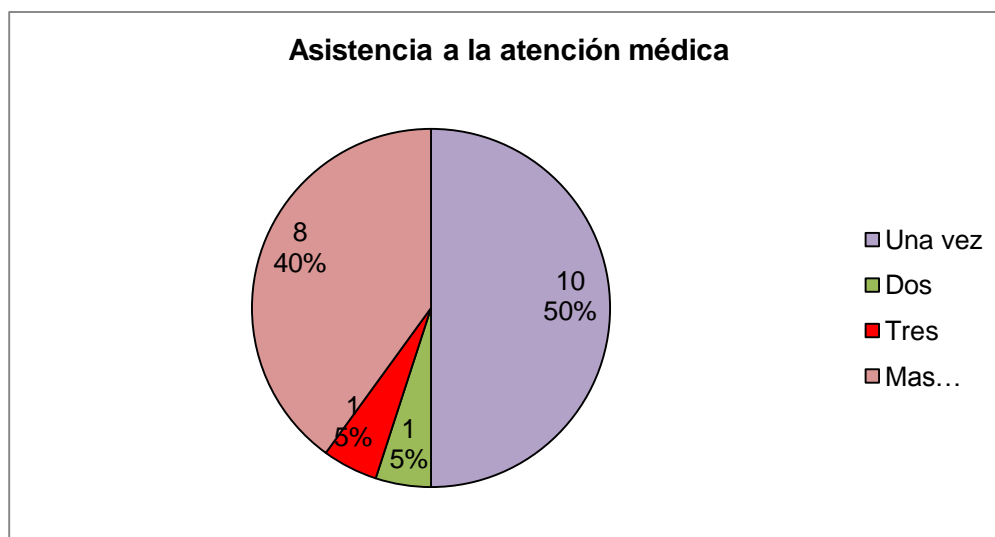
Resultado de la Encuesta a la Comunidad

1. ¿Cuántas veces en este año ha asistido a este hospital?

Tabla 7 Asistencia a la atención médica

Veces	N	%
Una	10	50%
Dos	1	5%
Tres	1	5%
Mas...	8	40%
Total	20	100%

Ilustración 4 Asistencia a la atención médica



Fuente: Encuestas a la comunidad

Análisis:

En relación a los usuarios que acuden a la atención médica, se obtiene como resultado que el 50% asiste una sola vez, seguido del 40% que asiste más de una vez, frente a este resultado podemos concluir que la mayor parte de los usuarios prefieren asistir una sola ocasión a la atención médica, lo cual indica que el área de emergencia no estaría brindando la cobertura que el usuario espera para ser atendido integralmente, como por ejemplo: falta de medicina, el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, y sobre todo la seguridad frente a los riesgos de contagio que implica en acudir a una área de emergencia.

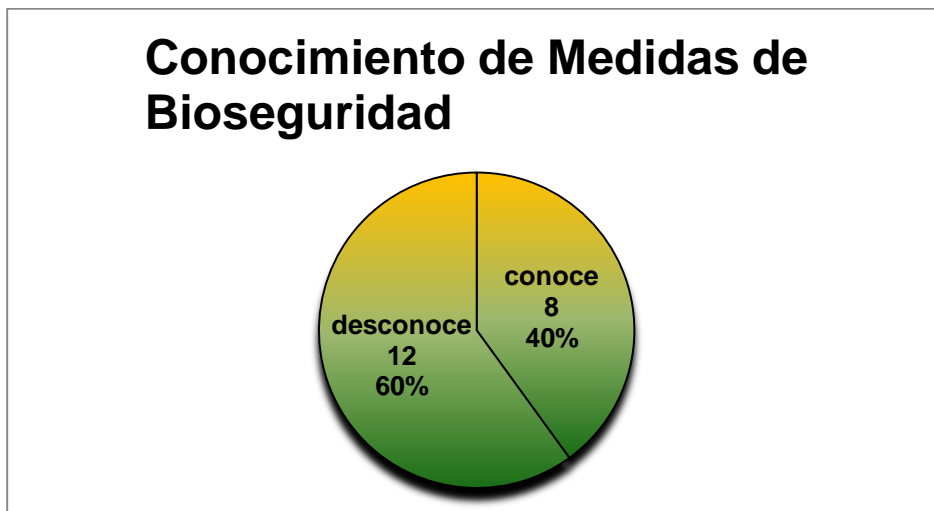
Pero también se obtiene que el 40% de usuarios acude más de una vez al área de emergencia, esto indica un porcentaje considerable, para pensar que parte de los usuarios se sienten a satisfacción con la atención brindada, otros factores serían las causas de la asistencia frecuente o escasa al área de emergencia, como por ejemplo: citas médicas de acuerdo al grado de patología o enfermedad que presente, tratamientos cortos o prolongados, situación económica ante la atención gratuita, por permisos médicos, citas incorrectamente derivadas por call center, asociado a esto atención de pacientes que han sido intervenidos quirúrgicamente en prestadores externos que no consiguen una cita para su control esperado.

2. ¿Qué conoce usted, sobre medidas de Bioseguridad?

Tabla 8 Grado de conocimiento en medidas de Bioseguridad

Escala	x	%
Conoce	8	40%
Desconoce	12	60%
Total	20	100%

Ilustración 5 Conocimiento de medidas de Bioseguridad



Fuente: Encuestas a la comunidad

Análisis:

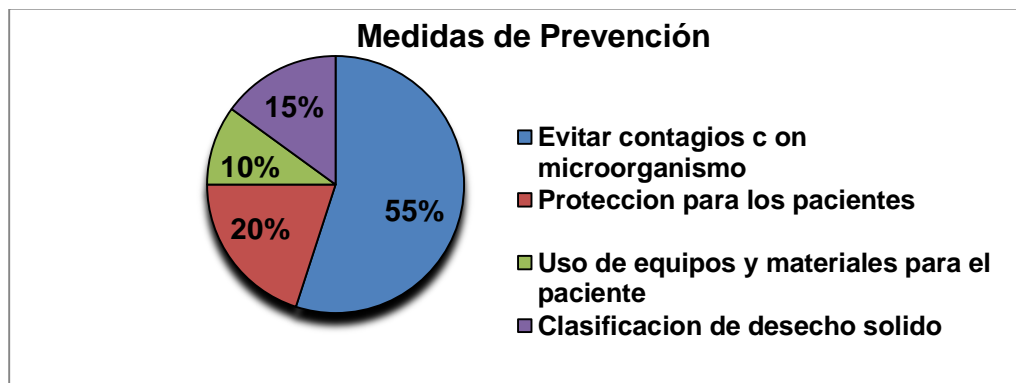
Este resultado indica que hay una diferencia del 20%, entre el conocimiento y desconocimiento de medidas de bioseguridad en la comunidad, a pesar de la difusión de programas, campañas, charlas, por parte del ministerio de salud pública y comité de bioseguridad de cada institución pública o privada, existe un alto porcentaje del 60% de desconocimiento por parte de la comunidad, que sería la falta de capacitación oportuna, colaboración, y cultura.

3. ¿Qué medidas de prevención considera necesarios, para evitar riesgos de infección en la atención médica?

Tabla 9 Medidas de prevención

Escala	X	%
Evitar contagios con microorganismo	11	55%
Proteccion para los Pacientes	4	20%
Uso de equipos y materiales para el paciente	2	10%
Clasificacion de desechos solido	3	15%
Total	20	100%

Ilustración 6 Medidas de prevención



Fuente: Encuestas a la comunidad

Análisis:

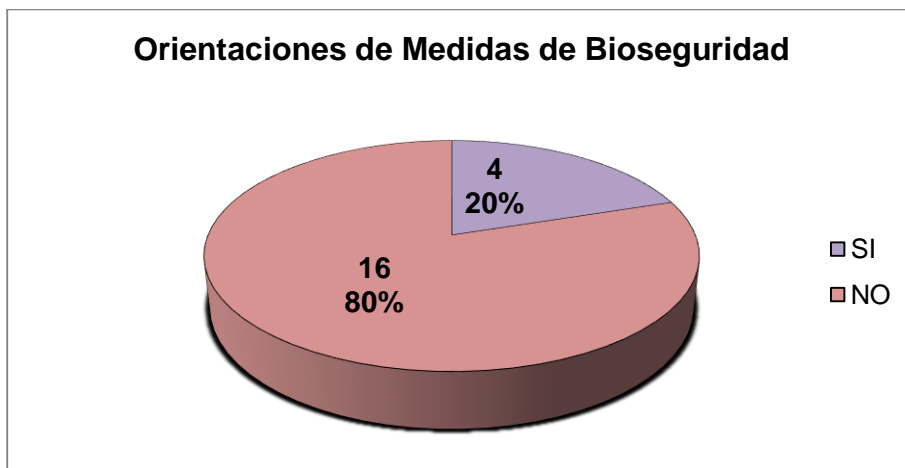
De los 20 encuestados, opinaron diferentes medidas de prevención, que consideran necesarios en una atención médica, como: Evitar contagios con organismos, y la protección para los pacientes, frente a este resultado, se considera que los usuarios están conscientes de que la aplicación de medidas preventivas, van a garantizar su salud ante cualquier riesgo de contagio sintiéndose seguro y respaldado por la institución al cual acuden para ser atendidos, el personal del área de emergencia tiene la responsabilidad de cumplir con las normas de medidas de bioseguridad, para reducir riesgos de contagios que el usuario o paciente espera obtener ante la atención médica.

4. ¿Ha escuchado usted orientaciones en el Hospital, relacionado con la aplicación de medidas de bioseguridad hospitalaria?

Tabla 10 Orientaciones de medidas de Bioseguridad

Escala	X	%
Si	4	20%
No	16	80%
Total	20	100%

Ilustración 7 Orientaciones de medidas de Bioseguridad



Fuente: Encuestas a la comunidad

Análisis:

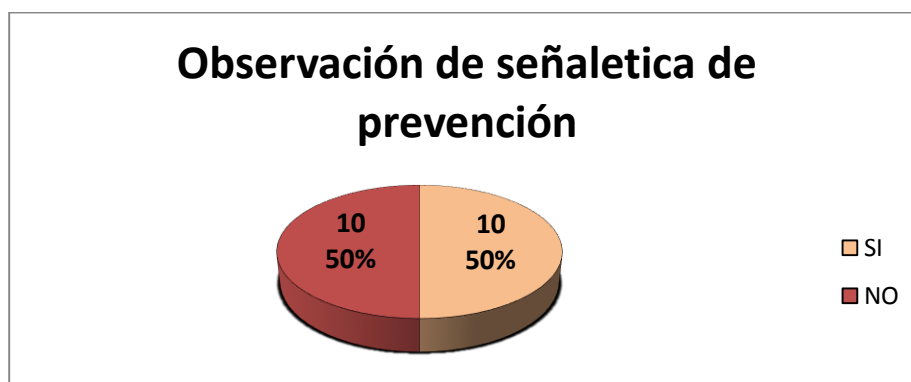
Independientemente del grado o nivel de educación, de los usuarios encuestados, se obtiene como resultado que un 80% no está orientado a tomar medida de bioseguridad a diferencia de un mínimo porcentaje del 20%, ha recibido esta información, frente a un mayor porcentaje de no haber recibido orientación. Es importante que el área de emergencia del Hospital del Día, a través del comité de Bioseguridad, incremente la planificación, dirección y control de programas de prevención.

5. ¿Ha observado la existencia de señales de prevención, riesgos o recipientes destinados al depósito de desechos sólidos?

Tabla 11 Observación de señalética de prevención.

Escala	X	%
Si	10	50%
No	10	50%
Total	20	100%

Ilustración 8 Observación de señalética de prevención.



Fuente: Encuestas a la comunidad

Análisis:

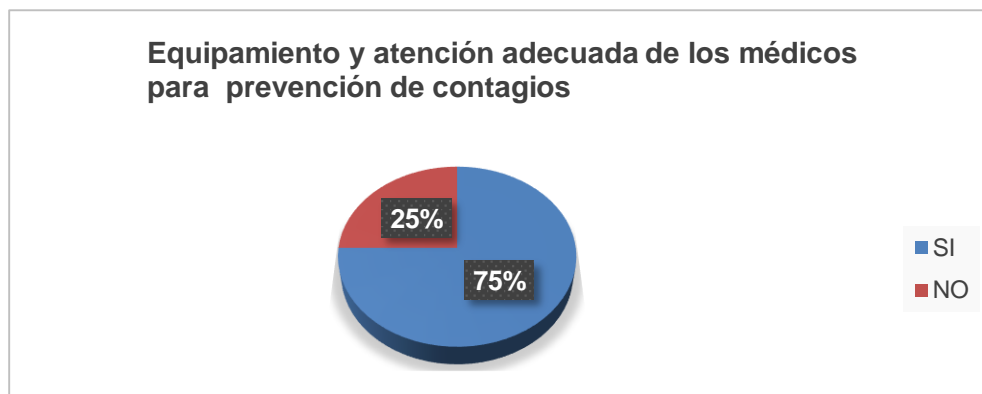
Se puede indicar que existe un equilibrio entre los usuarios que han observado y los que no han observado las señalética de prevención en la emergencia del hospital de Día, a pesar de que el área cuenta en su mayoría con señalética de prevención de riesgos, como clasificación de recipientes de desechos, rótulos indicadores de prevención, (ver Apéndices), los usuarios por alguna u otra razón no dan importancia en la existencia de señaléticas de prevención, por lo que el comité de bioseguridad, tiene la responsabilidad de controlar que todas la señaléticas estén a primera vista.

6. ¿Están equipados adecuadamente los médicos al brindar atención médica oportuna?

Tabla 12 Equipamiento y atención adecuada de los médicos para prevención de contagios

Escala	X	%
Si	15	75%
No	5	25%
Total	20	100%

Ilustración 9 Equipamiento y atención adecuada de los médicos para prevención de contagios



Fuente: Encuestas a la comunidad

Análisis:

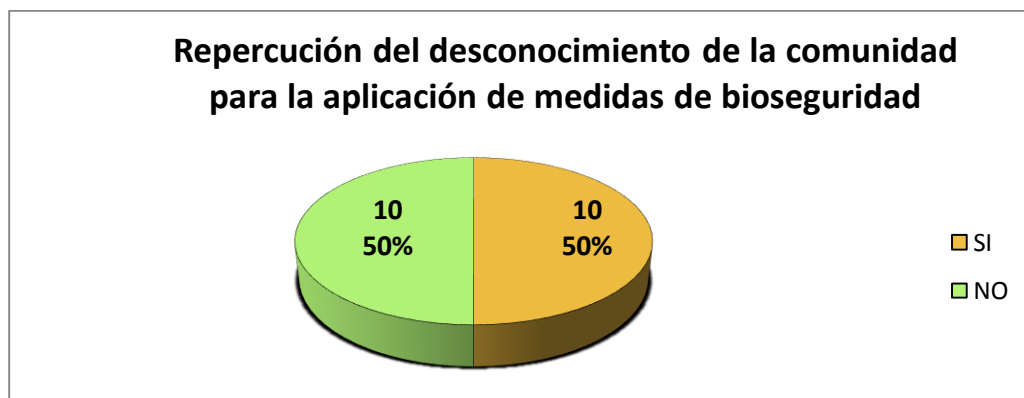
A pesar de tener un mayor porcentaje del 75% de los encuestados, indicando positivamente en la aplicación de medidas de bioseguridad por parte del personal médico, existe una minoría del 25% en que opina lo contrario, esto indica que la mayoría del personal médico del área de emergencia del hospital del Día, están aplicando y cumpliendo con las normas de bioseguridad, a través de las barreras de protección y atención adecuada, que debería de cumplirse en toda ocasión, para demostrar el cumplimiento al 100% de aplicación.

7. ¿Cree usted que el desconocimiento de la comunidad repercute en la correcta aplicación de medidas de bioseguridad al momento que acude al hospital?

Tabla 13 Repercusión del desconocimiento de la comunidad en la aplicación de medidas de Bioseguridad

Escala	X	%
Si	10	50%
No	10	50%
Total	20	100%

Ilustración 10 Repercusión del desconocimiento de la comunidad en la aplicación de medidas de Bioseguridad



Fuente: Encuestas a la comunidad

Análisis:

El 50% de los encuestado consideran que el desconocimiento no repercute en la correcta aplicación de las medidas de bioseguridad, considerando que la responsabilidad es únicamente de la institución en dar toda la seguridad y protección a la atención médica, lo cual es ilógico ya que se necesita de la colaboración de ambas partes para lograr el objetivo propuesto de la atención.

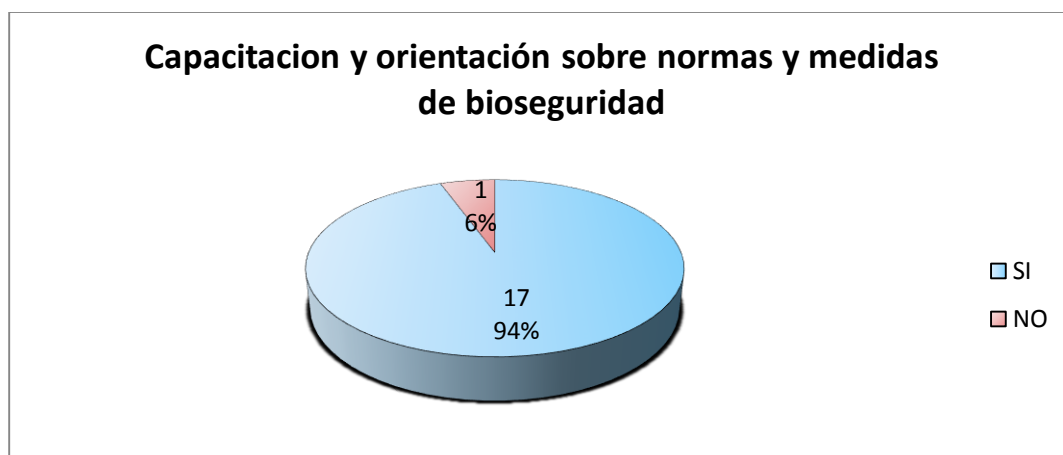
Resultado de encuestas al personal de salud del hospital

1. ¿Ha recibido usted, orientación y capacitación de las normas y medidas de bioseguridad hospitalaria?

Tabla 14 Capacitación y orientación de normas y medidas de Bioseguridad

Escala	X	%
SI	17	94
NO	1	6
Total	18	100

Ilustración 11 Capacitación y orientación de normas y medidas de Bioseguridad



Fuente: Encuestas al personal de Salud del Hospital

Análisis:

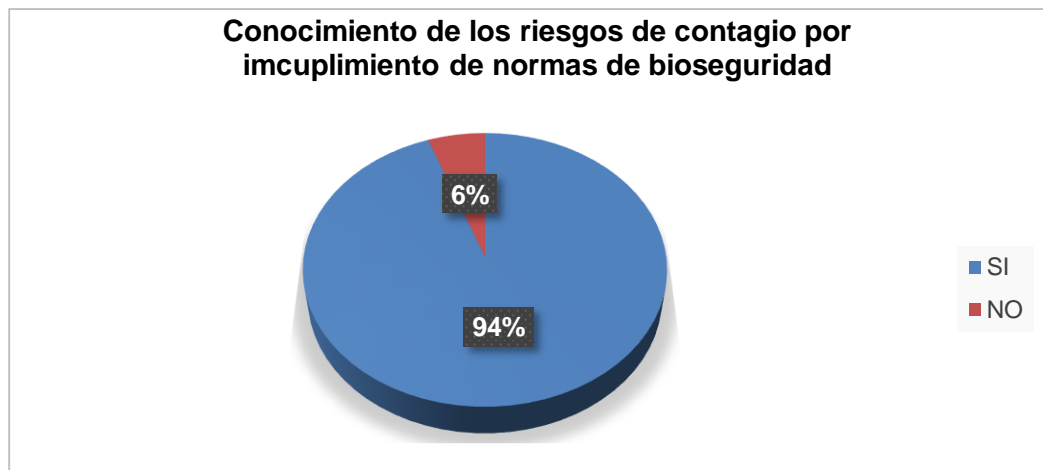
El comité de Bioseguridad del Hospital del Día, se enfoca en el área de emergencia siendo de alto riesgo de contagio, en contribuir con programas de capacitación al personal del área, con el respectivo control de cumplimiento mediante protocolos de desinfección (ver apéndice), al igual que el uso de equipos y materiales de prevención, esto se refleja en el resultado obtenido, siendo el 94% del personal médico encuestado, en tener orientación en la aplicación de las medidas de bioseguridad.

2. ¿Conoce los riesgos del mal manejo o incumplimiento de las medidas de bioseguridad en el hospital?

Tabla 15 Conocimiento de los riesgos de contagio por incumplimiento de normas de bioseguridad

ESCALA	X	%
SI	17	94,44
NO	1	5,56
Total	18	100

Ilustración 12 Conocimiento de los riesgos de contagio por incumplimiento de las normas de bioseguridad



Fuente: Encuestas al personal de Salud del Hospital

Análisis:

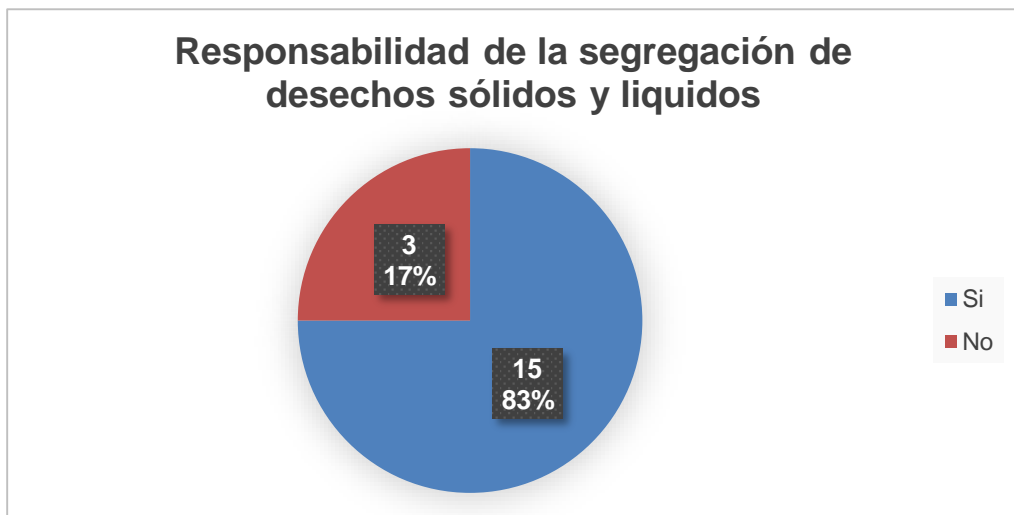
El 94% del personal de salud del área de emergencia conoce los factores de riesgos en adquirir enfermedades infectocontagiosa, es lógico pensar que siendo profesionales de la salud, tienen como tal un amplio conocimiento de las mismas sumado a los programas de capacitación del comité de bioseguridad. Frente a un mínimo porcentaje del 6%, el área de emergencia considera aumentar los programas de retroalimentación y cumplimiento de las mismas.

3. ¿Conoce usted la responsabilidad de la clasificación de los desechos sólidos y líquidos hospitalarios al momento de su generación?

Tabla 16 Responsabilidad de la segregación de desechos sólidos

Escala	X	%
SI	15	83
NO	3	17
Total	18	100

Ilustración 13 Responsabilidad de la segregación de desechos sólidos



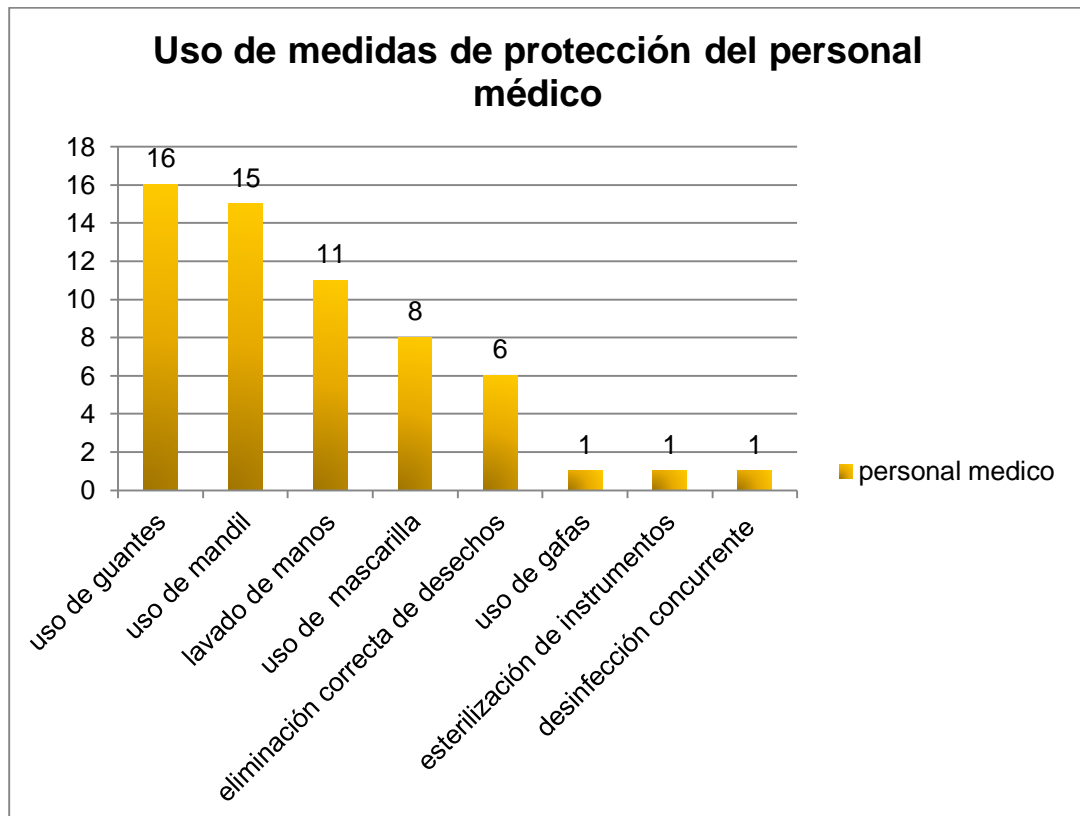
Fuente: Encuestas al personal de Salud del Hospital

Análisis:

De los 18 encuestados del personal de salud, el 83% conoce de la importancia y compromiso de la clasificación de los desechos hospitalarios para la prevención de contagios, este resultado frente a un mínimo porcentaje del 17% que opina lo contrario, se considera que la falta de control en el cumplimiento de los procesos no abarca en un 100% la responsabilidad que cada profesional de la salud debe tener frente a los riesgos por desechos hospitalarios.

4. ¿Qué medidas de Bioseguridad usted emplea al momento de dar una atención médica?

Ilustración 14 *Uso de medidas de protección del personal médico*



Fuente: *Encuestas al personal de Salud del Hospital*

Análisis:

Entre las medidas de bioseguridad que emplea el personal médico del área de emergencia al momento de la atención se obtuvieron los siguientes resultados:

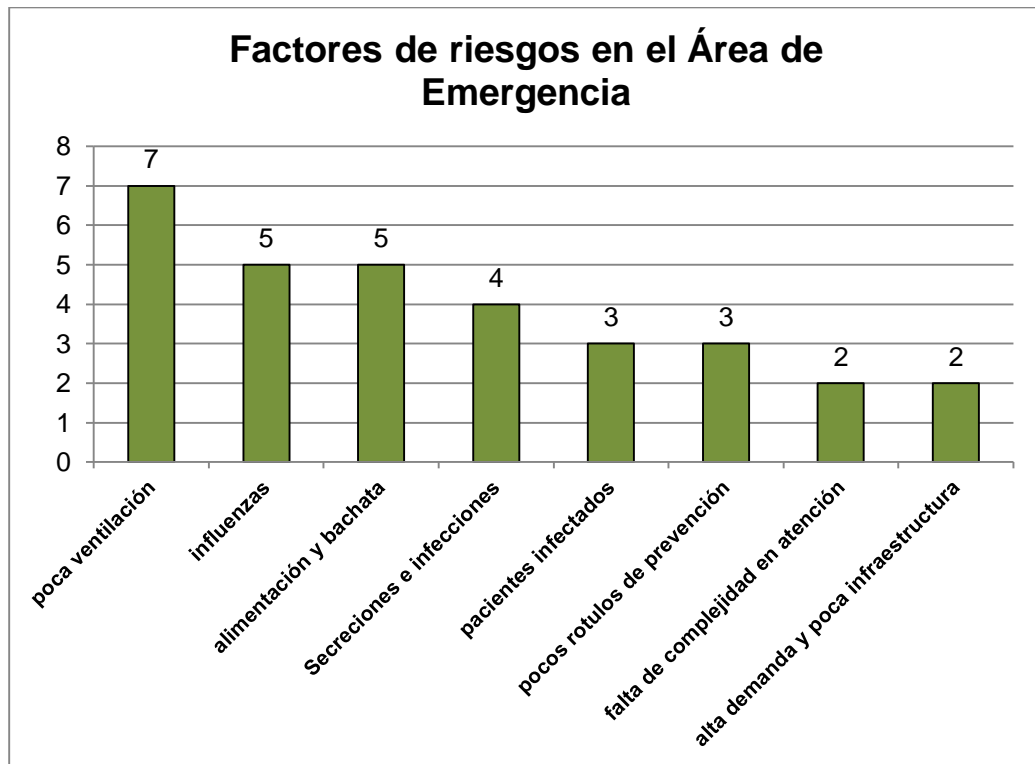
Tabla 17 *Uso de medidas de protección del personal médico*

Xi	CLASE	F.A.	Xi* F.A.
1	Uso de Guantes	16	16
2	Uso de mandil	15	30
3	Lavado de manos	11	33
4	uso de mascarilla	8	32
5	elimincaión corecta de desechos	6	30
6	Uso de gafas	1	6
7	Esterilización de instrumentos	1	7
8	Desinfección concurrente	1	8
	total	59	162
	media	2,75	
	mediana	30	
	moda	1	

Los profesionales de la salud encuestados indicaron el empleo de algunas medidas de bioseguridad para la atención médica, entre las cuales se obtiene una media, mediana y moda, para su respectivo análisis , por lo cual indica que la medida de bioseguridad de mayor relevancia es el uso de mandil, y la más frecuente es el Uso de Guantes como lo observamos en el indicador de la moda, ya que es una de las medidas de mayor abastecimiento que se utiliza en el área de emergencia, otra de las causas es que se emplea como barrera de protección en la atención de cada paciente, pero no estaría garantizando un menor riesgo de contagio frente a todos los casos de atención médica, por lo que es importante aplicar a cabalidad todas las medidas de bioseguridad que están establecidas en los protocolos y normas del comité de Bioseguridad.

4. ¿Qué factores de riesgos de contagios encuentra en el área de emergencia?

Ilustración 15 Factores de riesgos en el área de emergencia



Fuente: Encuestas al personal de Salud del Hospital

Análisis:

En relación a los factores de riesgo de contagios que se encuentran en el área de emergencia del Hospital del Día, se analiza lo siguiente:

Tabla 18 Factores de riesgos en el área de emergencia

X	PERSONAL MEDICO	F.A.	(X*F.A.)
1	poca ventilación	7	7
2	influenzas	5	10
3	alimentación y bachata	5	15
4	Secreciones e infecciones	4	16
5	pacientes infectados	3	15
6	pocos rotulos de prevención	3	18
7	falta de complejidad en atención	2	14
8	alta demanda y poca infraestructura	2	16
	TOTAL	31	111
	media	3,58	
	mediana	15,5	
	moda	1	

Dentro de los varios factores de riesgos mencionados por los profesionales de salud encuestados, obtenemos un total de 31 datos de frecuencias por la coincidencia en algunos factores de riesgos como: poca ventilación, secreciones infecciosas, influencias, alimentación y bachata, falta de complejidad en atención, alta demanda y poca infraestructura, pacientes infectados, pocos rótulos de infección, donde el riesgo de alimentación y bachata, se considera como un factor de riesgo promedio indicado por una media muestral, tomando en cuenta que la alimentación es tan sensible a la contaminación y más aún cuando está expuesta en áreas como la emergencia, seguido de otro factor de riesgo como es la poca ventilación indicada por el resultado de la moda, frente a estos riesgos de mayor observación se opina que el personal de del área de emergencia aplique de manera más responsable las medidas de prevención ante los riesgos observados, y /o el comité de bioseguridad refuerce el control de protocolos con el propósito de mejorar y reducir tales riesgos.

5. ¿La utilización del material y equipamiento para la atención médica, son los correctos para la prevención?

Tabla 19 Los materiales de prevención son utilizados correctamente

Escala	X	%
SI	18	100%
NO	0	0
Total	18	100%

Ilustración 16 Los materiales de prevención son utilizados correctamente



Fuente: Encuestas al personal de Salud del Hospital

Análisis:

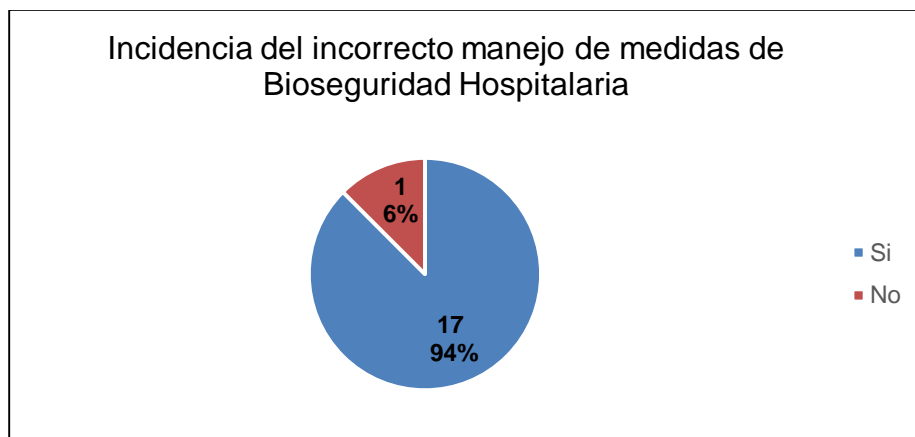
La toma de decisiones y la concientización del personal de salud de utilizar correctamente los materiales de protección hacen del usuario su satisfacción y confort dando como resultado un 100% de opinión afirmativa, dado que en el área de emergencia existen equipos y materiales de prevención para riesgo de infecciones; ante cualquier emergencia suscitada el personal que asiste y/o atiende a un paciente es de su completa responsabilidad la utilización correcta de las barreras protectoras.

6. ¿Cree usted que el personal de salud puede incidir en la incorrecta aplicación de medidas de bioseguridad hospitalaria al momento que brinda atención médica?

Tabla 20 Incidencia del incorrecto manejo de medidas de bioseguridad hospitalaria al momento que brinda atención médica

Escala	X	%
Si	17	94%
No	1	6%
total	18	100%

Tabla 21 Incidencia del incorrecto manejo de medidas de bioseguridad hospitalaria al momento que brinda atención médica



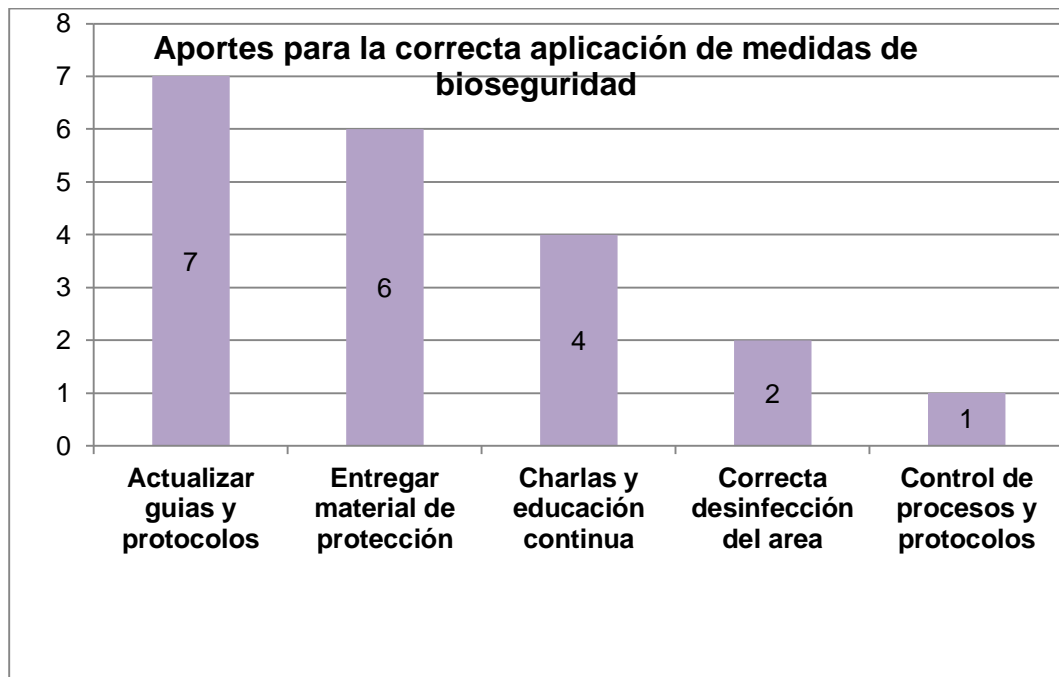
Fuente: Encuestas al personal de Salud del Hospital

Análisis:

En relación a la incidencia que tiene la incorrecta aplicación de medidas de bioseguridad, por parte del personal médico, obtenemos que un mayor porcentaje del 94% está consciente de los riesgos que pueden causar ante la falta de aplicación de medidas de prevención, a diferencia de este resultado se muestra un 6% que no consideran las incidencias que puede causar, es notorio que ante un mínimo porcentaje de idiosincrasia, la atención medica que espera el usuario no pueda alcanzar el 100% de satisfacción.

7. ¿Cómo usted aportaría para una correcta aplicación de las medidas de Bioseguridad hospitalaria?

Ilustración 17 Aportes para la correcta aplicación de medidas de bioseguridad



Fuente: Encuestas al personal de Salud del área de emergencia.

Tabla 22 Aportes para la correcta aplicación de medidas de Bioseguridad

Xi	personal de salud	F.A.	Xi*F.A.
1	Actualizar guías y protocolos	7	7
2	Entregar material de protección	6	12
3	Charlas y educación continua	4	12
4	Correcta desinfección del área	2	8
5	Control de procesos y protocolos	1	5
	total	20	44
	media	2,2	
	mediana	10,5	
	moda	1	

Análisis:

De acuerdo a los resultados obtenidos se muestra algunas variables que consideran necesarios para la aplicación de las medidas de bioseguridad, observando una variable promedio en entregar material de protección, y una frecuencia de actualizar guías y protocolos indicados por la moda.

Si bien es cierto el comité de bioseguridad del hospital son los encargados de elaborar protocolos y guías, es necesario que consideren las aportaciones realizadas por el personal de emergencia ya que están directamente relacionados a la práctica médica diaria y conocen de las necesidades para prevenir riesgos de infección.

Resultado de la entrevista a jefes del área de emergencia

1.- ¿Conoce Usted, sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en el área de emergencia. Explique brevemente?

En relación a la aplicación de medidas de bioseguridad, los jefes del área de emergencia, indican que a pesar de la utilización de equipos de protección personal, no hay un seguimiento o control sobre las mismas.

2.- ¿Cree usted que puede seleccionar los riesgos de contagios más: comunes, peligrosos y especiales?, explique brevemente

Los jefes del área de emergencia indican que entre los riesgos de contagios están:

Comunes: El lavado de mano e influenza;

Peligrosos: material contaminante, líquidos biológicos, jeringas e instrumentos corto punzantes

Especiales: contacto directo con pacientes infectocontagiosos VIH, tuberculosis, hepatitis B y poca ventilación.

3- ¿Considera usted que el mal manejo o aplicación de medidas de bioseguridad son los causantes de contagios de muchas enfermedades infectocontagiosa? Explique.

Ellos consideran que la incorrecta aplicación de medidas de bioseguridad influye en el contagio de muchas enfermedades, debido a la falta de concientización y la poca utilización de las barreras protectoras.

4- ¿Esta institución de salud le provee todas las medidas de bioseguridad al recurso humano que labora en el área de emergencia? Explique brevemente.

Los jefes del área de emergencia consideran que si se provee todas las medidas de bioseguridad al personal del área de emergencia, pero en forma parcial debido a que falta mucho por hacer y resolver como: Charlas, protocolos, infraestructura adecuada.

5.- ¿Tiene Usted un plan de mejoramiento para disminuir los riesgos de contagios según las medidas de bioseguridad y la ley que lo rigen?

Los jefes consideran un plan de mejoramiento para prevenir los riesgos de contagios como por ejemplo atención de guías, protocolos, procedimientos y charlas, así como también dar apoyo al comité de bioseguridad, proveer y controlar recursos necesarios para cumplir con las normas de bioseguridad.

3.10. Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones:

De los resultados obtenidos en la investigación realizada en el área de emergencia del Hospital del Día Efrén jurado López, muestra que los profesionales del área aplican algunas medidas de bioseguridad, por lo que da cierta garantía en la calidad de atención al paciente.

La capacidad instalada en el área de emergencia actualmente se encuentra muy reducida en relación a la mayor demanda de pacientes que acuden a la atención diariamente, esto hace que las medidas de bioseguridad se cumplan parcialmente.

En el área de emergencia del hospital del Día, existen medidas de bioseguridad sin control debido a la falta de concientización del personal de salud en la utilización de barreras protectoras, a pesar de que si se provee los recursos de protección al personal, se da el incumplimiento de estas normas debido a la falta de actualización de protocolos, guías, charlas e infraestructura adecuada.

De igual manera las barreras biológicas no se ejecutan correctamente, produciéndose el incremento del riesgo de infección, afectando la seguridad del usuario o paciente de contraer alguna enfermedad diferente por la que fue atendido.

Entre los factores de riesgo del área emergencia se puede indicar los más comunes la poca ventilación, el área de alimentación junto con la bodega, consultorio compartidos, bachata junto al área de observación y con defectos técnicos, espacio físico reducido, y el área de terapia respiratoria que se encuentra dentro de la emergencia, aumentando el riesgo de contagio para los pacientes que son atendidos y observados en el área de emergencia.

Es necesario señalar que el manejo, clasificación, y almacenamiento de desechos en el área de emergencia es óptimo, pero la falta de supervisión y control permiten que el proceso del mismo no se cumpla con eficacia y eficiencia, exacerbando los riesgos de infección.

El comité de Bioseguridad cuenta con pocos recursos financieros, humanos y tecnológicos, lo cual permite que no se cumpla en su totalidad los programas elaborados por los mismos.

Recomendaciones.

El diseño de un manual de bioseguridad con bibliografías recientes y procedimientos apegados a normas y protocolos, ayuda a difundir los conceptos fundamentales y universales de bioseguridad, para que sean adoptados e incorporados en todos los procesos de protección que se realicen en el área de emergencia tanto para el personal de salud como para el usuario.

Las normas de bioseguridad constituyen reglas básicas de comportamiento que debe adoptar el personal que está en contacto o manipula algún tipo de reactivo, microorganismo o sustancia que pueda ser nociva para la salud, por esta razón todo trabajador de la salud debe ser consciente de la aplicación correcta de medidas de bioseguridad en su labor diaria, para ayudar a prevenir los posibles contagios o accidentes que se puedan presentar en el área de emergencia.

En relación a la calidad de atención sin riesgo de contagios, es necesario difundir y recordar frecuentemente al personal de Salud que labora en el área de emergencia, el buen uso de las medidas de prevención y barreras de protección.

La realización de programas de capacitación continua e implementación de programas de monitoreo y supervisión relacionado a la aplicación correcta de medidas de bioseguridad, sería necesario para establecer

estrategias o programas de intervención para abordar los factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad en los servicios.

El hospital del día cuenta con: procesos, protocolos, guías, y educación continua de medidas de bioseguridad, los mismo que debe ser actualizados supervisados, para garantizar el bienestar de los usuarios internos y externos y el buen desenvolvimiento del personal de salud.

Proporcionar una cartelera educativa que sintetice las deficiencias halladas en el estudio en cuestión como: uso de lentes protectores, lavado de manos, inmunizaciones.

Llevar una propuesta a la dirección del hospital del Día Efrén Jurado López, con la finalidad de compartir la información obtenida en este estudio, en talleres, jornadas que se realizan periódicamente en la institución.

Informar al comité de Bioseguridad de los resultados obtenidos en este estudio con el propósito de motivar el cumplimiento apropiado de dichas normas en el área y de la institución en general.

CAPITULO IV

4. PROPUESTA

Una vez analizados los resultados de la investigación se identificó la necesidad de diseñar un Plan Integral de las medidas de Bioseguridad para ser aplicado en el Área de Emergencia del Hospital del Día Dr. Efrén Jurado López.

El presente documento fue diseñado por los coordinadores, los prestadores del servicio de salud y de aseo, el cual brinda los lineamientos necesarios que garanticen la Gestión Integral de los Residuos Hospitalarios y Similares.

4.1. Objetivos de la propuesta

Cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el área de emergencia del hospital del día Dr. Efrén Jurado López, para garantizar la calidad de atención segura, al usuario conforme a los procedimientos y protocolos establecidos por el comité de bioseguridad.

Reforzar y actualizar las normas de bioseguridad establecidas para el área de emergencia.

4.2. Interrogantes

¿Cuál es la práctica de las normas de bioseguridad por parte del Profesional del área de emergencia?

¿Cuáles son los métodos de barreras físicas y biológicas que utiliza el Profesional del área de emergencia?

¿Cuáles son las medidas de higiene que cumple el Profesional?

El Hospital del Día, aplica las siguientes medidas de seguridad:

- Realizar un diagnóstico trimestral del manejo de bioseguridad.
- Planificar, ejecutar y evaluar programas de medidas de bioseguridad.
- Organizar, ejecutar el programa de salud ocupacional.
- Coordinar los programas de capacitación para todo el personal.
- Prevenir problemas ambientales y de salud ocasionados por los contagios, y desarrollar planes de contingencia para casos de contaminación medio-ambiental.
- Desarrollar protocolos, guías y normas de manejo de bioseguridad para el área de emergencia, con el propósito de que sean aplicados a los usuarios internos y externos.

4.3. Estrategias

4.3.1. Capacitación

- a. Capacitar de manera permanente y personalizada a todos los trabajadores del área sobre riesgos biológicos y la importancia del uso de normas de bioseguridad.
- b. Dar a conocer el manual de bioseguridad a todo el personal de servicios generales, médicos y paramédicos.
- c. Diseñar un plan de capacitación continua que permita al trabajador interiorizar las normas.

- d. Organizar un proceso de inducción especial en el manejo de riesgos de infección para el personal que ingresa a laborar en el área.
- e. Dirigir un programa de concientización y control sobre la importancia del uso de elementos de protección personal, la aplicación de normas de bioseguridad y la adecuada clasificación y segregación de los desechos.

4.3.2. Medicina Preventiva y del Trabajo

- a. Realizar evaluaciones médicas ocupacionales de ingreso y periódicas.
- b. Evaluar el estado de inmunidad del personal que labora en el área.
- c. Realizar esquemas de vacunación a los trabajadores de acuerdo con los protocolos propuestos por Salud Ocupacional.
- d. Control de accidentes e incidentes de trabajo.
- e. Implementar programas de vigilancia epidemiológica.
- f. Establecer e implementar criterios de valoración de capacidad laboral.

4.4. Evaluación

Manejar indicadores de seguimiento antes y después de instaurar el manual de bioseguridad, tales como:

- a. Número de casos de infecciones intra hospitalarias
- b. Ausentismo laboral por accidentes, riesgo biológico y residuos
- c. Programa de vacunación
- d. Costos del seguimiento y la profilaxis

- e. Porcentaje de utilización de los elementos de protección personal

4.4.1. Evaluación de impacto de los programas de capacitación y de intervención

Debido a las características de los pacientes que se atienden en el servicio de Urgencias, en su mayoría politraumatizados, el personal debe estar permanentemente preparado y tener disponibles los elementos de barrera necesarios para su protección personal.

Por tanto, las normas generales para la selección, uso y reposición de los elementos de protección para el personal de este servicio son:

- a. Debe haber disponibilidad permanente de delantales plásticos, guantes desechables, gafas o visores de seguridad y mascarillas, por si llegan a requerirse.
- b. Use guantes desechables durante todo procedimiento que realice a pacientes.
- c. La ropa de trabajo debe ser cambiada diariamente y después de un caso séptico.
- d. Siempre que sea necesario proteger los ojos y la cara de salpicaduras o impactos se utilizarán gafas de seguridad, viseras u otros dispositivos de protección facial.
- e. Durante todo procedimiento con riesgo de salpicaduras por sangre u otro líquido corporal, utilice protección facial, guantes, bata de preferencia con barrera anti fluidos.

- f. La ropa de trabajo protectora no se deberá guardar en los mismos lugares que la ropa de calle.

4.5. Recursos

Tabla 23 Recursos humanos, tecnológicos, infraestructura, financiero

RECURSOS HUMANOS	RECURSOS TECNOLÓGICOS	INFRAESTRUCTURA	RECURSOS FINANCIERO
-Médicos en régimen de guardia 24 h. -Médicos coordinadores (mañana y tarde) -Enfermeras profesionales -Auxiliares de enfermería -Auxiliares de servicios varios -Choferes de ambulancia -Guardias de seguridad por turno. -Secretaria administrativa -Terapistas respiratorio	-Computadoras -Esterilizador -Bombas de fusión -Ventilador mecánico -Extintores -Placas de muestra de cultivo -Tachos de desechos común y contaminado -Purificadores de aire -Equipos y material de aseo con tecnología.	Hospital del Día con todas las áreas: -Servicio de Emergencia -Hidratación y observación -Reanimación y Trauma -Cirugía Menor - Bodega -Terapia respiratoria -Consultorio -Sala de espera -Triage	-Sueldos y salarios del personal en funciones responsables de la propuesta Presupuesto establecidos por el Dpto. financiero, para: -Materiales, equipos e insumos de bioseguridad -Capacitaciones y programas de prevención. - Actualización del manual de Bioseguridad.

Fuente: Tomado de Revista Médica del Hospital del Día

Responsables directos de la Propuesta:

- Médicos
- Enfermeras
- Directores
- Comité de Bioseguridad

La aplicación de medidas de bioseguridad puede ser atendidos de manera convincente en el entorno de un programa completo de prevención contemplando los aspectos del ambiente de trabajo y que cuenten con la participación de los trabajadores.

La aplicación de los controles de ingeniería, modificación de las practicas peligrosas de trabajo, los cambios administrativos, la educación y concienciación sobre medidas de bioseguridad, son aspectos importantes de un programa de prevención, que deben cumplirse con un diseño adecuado de la instalación, así como con equipos de seguridad necesarios.

Los equipos de protección personal son un complemento indispensable para los métodos de control de riesgos que protege al trabajador colocando barreras en las puertas de entrada del organismo para evitar la transmisión de infecciones.

El personal de emergencia debe mantenerse alerta y preparado para utilizar ropa y equipo de protección personal de acuerdo a las circunstancias y cumplir con las normas de bioseguridad en forma permanente.

Mantener stock mínimo indispensable de guantes, mandiles, cubre calzado.

Mantener las gafas protectoras y las mascarillas en un lugar adecuado y de fácil acceso.

Con el propósito de implementar medidas de bioseguridad para garantizar el bienestar de usuarios internos y externos, se debería crear un

comité de medidas de bioseguridad integrado por personal calificado para su gestión como: Directores, jefes y coordinadores representantes de los distintos departamentos.

Según las normativas aplicables, las funciones del comité de medidas de bioseguridad son:

- Realizar un diagnóstico anual de la situación del manejo de bioseguridad.
- Planificar, ejecutar y evaluar el programa de medidas de bioseguridad, tomando en cuenta aspectos organizativos y técnicos y la situación de los recursos y materiales
- Organizar, ejecutar y evaluar el programa de salud ocupacional, desarrollando medidas de protección que incluyan normas, vacunas y equipos.
- Coordinar el desarrollo de programas de capacitación para todo el personal
- Prevenir problemas ambientales y de salud ocasionados por los contagios y desarrollar planes de contingencia para casos de contaminación ambiental.
- Desarrollar protocolos, guías y normas de manejos de bioseguridad en el área de emergencia, con el propósito de que sean aplicados a los usuarios internos y externos.
- Protocolo para el manejo del accidente con riesgo biológico
- 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 jabón yodado.
- Exposición en la boca: Enjuagues con agua. Escupir.
- Diligenciar el Auto reporte de Exposición a Material Biológico, para calificar el riesgo de la exposición,
- Con el jefe del servicio, médico de urgencias y profesional de Salud Ocupacional, calificar el riesgo.
- Registrar las características del accidente para decidir la conducta dentro de la primera hora siguiente e iniciar el seguimiento del caso.

4.6. Impacto socio-económico

La exposición al contagio por infecciones intrahospitalario constituye un gran impacto desde el punto de vista social y económico, ya que pueden afectar la salud de la población como: usuarios internos y externos, la comunidad y al medio ambiente.

A través de un plan integral de medidas de Bioseguridad y su adecuado manejo se reducirá en gran medida los riesgos inmersos de la práctica diaria que pueden generar un impacto económico y social a la salud de la población.

Es responsabilidad de la Institución llevar un adecuado control de la transmisión de infecciones y proteger o asistir al personal. Frente a la posibilidad de producirse repercusiones importantes en relación a la magnitud y a la alta frecuencia posible, la aplicación de normas de bioseguridad se condiciona como una de las situaciones de mayor prioridad en la atención, control y direccionamiento de pautas y recursos para el mejor control posible.

El Hospital del Día Efrén Jurado López, consciente de la importancia que tiene este tema, cuenta con un comité de Bioseguridad, responsable de aplicar las normas y controles necesarios en el manejo de los riesgos biológicos y residuos hospitalarios, con la finalidad de minimizar las posibles repercusiones de contagios, generando confianza y calidad en la prestación de nuestros servicios.

BIBLIOGRAFÍA

- Acuña, N. A. (2006). *Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según el profesional de enfermería del Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima .2006*. Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2510/1/ancco_an.pdf
- ALTISENT, R. (s.f.). Tasa de mortalidad. España: Publicación en Stroke.
- Alvarado Rodriguez, K., & Cedeño Vergara, Y. (2012). *Papel que juega el laboratorista clínico en la aplicación adecuada de las normas de bioseguridad en el laboratorio clínico del hospital de SOLCA de la ciudad de Guayaquil durante el periodo de enero a julio del 2012*. . Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabi. manta: Manta/2012. Obtenido de <http://repositorio.ulearn.edu.ec/>
- Andes, A. P. (9 de Septiembre de 2013). *www.andes.info.ec*. Recuperado el 21 de Febrero de 2014, de <http://www.andes.info.ec/es/sociedad/sistema-salud-ecuador-ubica-entre-20-mejores-mundo.html>
- Arroyo, M. B. (2006). hospitales de la muerte. *diario explored-noticias de ecuador*.
- Delfín, & Cols. (1999). Acta Odontológica Venezolana. *Concepto Bioseguridad*, (pág. Parte I. Volumen 41. #3/2003). Caracas.
- Diario La Hora. (13 de marzo de 2011). *areas de neonatología vulnerables*.
- Dr. Nelson Vásconez Zárate, D. S. (2011). *Manual de normas de Bioseguridad para la red de servicios de salud en Ecuador*. ministerio de salud publica.
- Elguren, M. (s.f.). Recuperado el 2014 de febrero de 2014, de <http://www.monografias.com/trabajos13/biose/biose.zip>
- elmercurio.com.ec*. (22 de mayo de 2015). Obtenido de <http://www.elmercurio.com.ec/>
- Francois Pillou, J. (2004). Calidad. *Kioska*.
- González, M., Bermeo, A., Morales, S., & Ruilova, D. (2001). Educación Permanente en Salud. Gestión en los Servicios de Salud. II Parte. Loja: Ministerio de Salud Pública, Universidad de Loja, Seguro Social Campesino, Proyecto de Desarrollo de Espacios Saludables.
- Guevara, D. F. (2011). *manual de bioseguridad para la red de servicio de salud en el Edcuador*. ministerio de salud publica del ecuador.
- Gustavo, M. L., Ricardo, G. M., & L.Gabriel, P. (2008). *Generalidades sobre Administración Hospitalaria*. Bogotá: Editorial Médica Panamericana.
- GUZMÁN, J., & MARSOLAIRE, P. (Febrero de 2010). *PRÁCTICA DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, ADSCRITOS A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL PÉREZ DE LEÓN, PETARE, MUNICIPIO SUCRE, EN EL TERCER TRIMESTRE DE 2009*. Obtenido de [http://saber.ucv.ve/jspui/bitstream/123456789/1127/1/TESISGuzm..\[1\].pdf](http://saber.ucv.ve/jspui/bitstream/123456789/1127/1/TESISGuzm..[1].pdf)

- Jaramillo, L. C. (13 de marzo de 2011). Diario el Mercurio. *Infecciones Nosocomiales*, pág. Editorial.
- Londoño, M. (2008). Administración Hospitalaria. En M. Londoño, *Administración Hospitalaria* (pág. 171). Mexico: 3ra.edición.
- Lop Hernandez, A., Valdés-Dapena Vivanco, M., & Zuazo Silva, J. (2001). Microbiología y Parasitología Médica. Bioseguridad. La Habana: Ciencias Médicas.
- Lopez", M. d. (2011). *Organigrama estructural*. Guayaquil: Boletín informativo.
- Médicos. (5 de agosto de 2013). bioseguridad. (J. d. emergencia, Entrevistador) *Muestreo por conveniencia*. (04 de Agosto de 2014). Obtenido de <https://explorable.com/es/muestreo-no-probabilistico?gid=1694>
- Naghi, M. (2005). *Metodología de la investigación*. Mexico: Limusa.
- Pachito, M. M. (2013). *Bioseguridad del área de Ginecología y Obstetricia en el Hospital Básico del Cantón Playas n. 25, desde enero hasta abril del 2013*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/123456789/839>
- Pascucci. (2012). *Gerencia y bioseguridad*. Obtenido de <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/actabioclinica/article/view/3976>
- Ramírez, H. R. (2010). *EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS*.
- Rodríguez González, Martha; Valdez Fernández, Miriam; Rayo Izquierdo, Martha ; Alarcón Salgado, Kirenia;. (9 de julio de 2009). *medwave.cl*. Obtenido de <http://www.medwave.cl>
- Ugarte Taboada, C. D. (2014). Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos. Lima- Perú: Hospital Nacional Cayetano Heredia.
- Universo, E. (27 de marzo de 2011). muerte de neonatos destapa una grave realidad en la salud. *El Universo*, pág. noticias.
- Vidal, J., Basso, J., & Bagnulo, H. (1997). *Normas de Bioseguridad, del Ministerio de Salud Pública de Uruguay*. uruguay.
- www.ppelverdadero.com.ec/.../hospital. (2011). Obtenido de Hospital del día en el sur con atención.
- www.simiconsultora.com.ar. (s.f.).


GLOSARIO

Es necesario tener en cuenta los siguientes conceptos (Guzmán & Marsolaire, 2010):

- **Barreras:** son el conjunto de medidas destinadas a la protección del personal de salud en el ejercicio de sus funciones.
- **Medidas de higiene:** son todas aquellas alternativas destinadas a la eliminación de agentes patógenos o posibles contaminantes que adversan al personal de salud.
- **Biológicas:** Consiste en la aplicación de las vacunas correspondientes que se administran para prevenir algunos virus de fácil contagio.
- **Físicas:** son implementos o materiales utilizados para impedir el contacto directo con fluidos corporales, sangre y otros elementos contaminados.
- **Lavado de Manos:** Consiste en una de las medidas de asepsia más usada para prevenir la dispersión de un organismo infeccioso.
- **Manejo de desechos:** Conjunto de actividades dirigidas a darle a los Desechos el destino adecuado de acuerdo a sus características.
- **Vacuna:** Hepatitis B
- **Vacuna:** Toxoide Tetánico
- **Barreras:** son el Guante, Lentes, Gorro, Bata, Mascarillas, Técnica, Identificación, Clasificación, Disposición, Almacenamiento.

APENDICE

Protocolo para control de desinfección terminal estricta

	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL HOSPITAL DEL DÍA "DR. EFRÉN JURADO LÓPEZ" PROTOCOLO PARA CONTROL DE DESINFECCIÓN TERMINAL ESTRICTA	CODIGO: FENF001 - V001 FECHA: 02/01/2012
---	---	---

AREA: FECHA:

RESPONSABLES:

PROCEDIMIENTO	CUMPLIMIENTO		
	SI	NO	OBSERVACION
Personal de Limpieza: Usar de Barreras Universales: Uniformes, bata, Gorros, mascarillas, guantes domésticos. Personal de Enfermería: Usar las Barreras Universales: bata, Gorros, mascarillas, guantes descartables, dos paños y dos palanganas para lavar y desinfectar.			
Personal de Limpieza: Verifica los Implementos e Insumos: Carro de limpieza con dos sectores, superior con agua jabonosa y/o desinfectante e Inferior con agua limpia, en caso de no tener carro de limpieza utilizar dos baldes, guantes de uso doméstico, Cepillo con mango, Un trapo para mobiliarios y camas, Un trapo para el baño, Un trapo para las estaciones de enfermería y sectores administrativos, Un trapo de piso Escobilla para inodoros, chatas y urinales, fundas para residuos vaporizador para desinfectante, otro para limpiador multiuso, desinfectante (virkon).			
Personal de Limpieza y Enfermería: Se debe comenzar por las áreas limpias y por último, limpiar las sucias, las superficies más cercanas al paciente y se terminará con la limpieza del piso. Iniciar siempre con la limpieza y luego realizar la desinfección. Si se utiliza desinfectante virkon, no usar detergente, es decir la limpieza se realiza con virkon y la desinfección también. Para que cumpla su efecto desinfectante debe hacer limpieza previa.			
Personal de Enfermería: Diluir el desinfectante virkon 1 sobre en 5 litros agua; la dilución preparada dura 7 días, no usar si no conserva su color rosado; colocar 50% de agua y 50% de desinfectante en una palangana verificando que se conserve jabonosa, proceder a realizar la limpieza con esta preparación, cambiar el agua cada vez que la observe sucia.			
Personal de Enfermería: Iniciar colocando en un lugar apartado Insumos y lencería para evitar el contacto con el desinfectante, despeja cajoneras, archivadores aéreos, vitrinas, estanterías, bodegas y procede primero a la limpieza y luego a la desinfección del interior y exterior de los mismos.			
Personal de Enfermería: Limpia mobiliarios y equipos tales como: camas y camillas, Barandas de las camas o camillas y la parte inferior de las mismas, soportes de suero y aparatos como monitores, respiradores, etc. luces, mesas, sillas en ese mismo orden procede a realizar la desinfección.			
Personal de Enfermería: Al termino de la limpieza usar la otra palangana colocar 50% de agua y 50% de desinfectante y con el otro trapo proceder a realizar la desinfección en el mismo orden que realizó la limpieza, cambiar el agua cada vez que la observe sucia las veces que sea necesario.			
Personal de Limpieza: De la preparación del desinfectante realizar la misma dilución en la parte inferior de carro o balde y proceder a realizar la limpieza de igual manera cambiar el agua cada vez que observe sucia.			
Personal de Limpieza: Iniciar limpiando el techo, ventanas, paredes, lavaderos y por último el piso, luego en el mismo orden realiza la desinfección rociando el desinfectante con el vaporizador limpiado el residuo que queda en el techo, paredes y superficies.			
Personal de Limpieza: Limpia puertas, manijas de las puertas, cajoneras e interior de mesones, lavatorios, dispensadores de pared de toallas y soluciones alcohólicas para manos o jabonosas limpiar en el exterior y donde se pulsa con la mano en ambas caras del mismo.			
Personal de Limpieza: Luego procede a la limpieza de los baños utilizando esponja exclusiva para ello, limpia las paredes de los baños, piletas y grifos, bañera, tapa del inodoro. Limpia el interior del inodoro con la escobilla, en el mismo orden realiza la desinfección. Limpia y desinfecta chatas, palanganas, jarras y urinales de los pacientes primero con agua y detergente y luego los desinfecta, procede también colocarlos en la bachata para cumplir este proceso.			
Personal de Limpieza: Retira los residuos, limpia y desinfecta los recipientes para recolectar residuos y cambia las fundas de los mismos.			
Personal de Limpieza: Al termino de la limpieza usar el otro balde colocar el desinfectante y con el otro trapeador proceder a realizar la desinfección en el mismo orden que realizó la limpieza, cambiar el desinfectante cada vez que se observe sucia y las veces que sea necesario.			
Personal de Limpieza y Enfermería: Finaliza el proceso, lava los baldes, palanganas, guantes y trapos, trapeadores. Colocar los baldes boca abajo para que escurran el líquido residual y extender los trapos para que se sequen, deja escurrir los guantes. Procede a lavarse las manos luego de ejecutar el procedimiento.			

Encuesta
Para la comunidad

Objetivo: Obtener información de la aplicación y conocimiento de medidas de bioseguridad del área de emergencia del Hospital Del Día ; para la comunidad que acude a este hospital.

Instrucciones: señale con una X a la respuesta que amerite: SI _____ NO _____

1 . Cuántas veces en este año ha asistido a este hospital.

Una vez _____

Dos veces _____

Tres veces _____

Más _____

2.- ¿Qué conoce Usted, sobre medidas de bioseguridad?

3.-Tiene usted conocimiento de cómo se emplean las medidas de bioseguridad para la prevención de contagios en los hospitales.

SI _____ NO _____

4 .Ha escuchado usted orientaciones en el hospital relacionado con la aplicación de medidas de bioseguridad hospitalaria.

SI _____ NO _____

5 . Ha observado la existencia de señales de prevención, riesgos o recipientes destinados al depósito de desechos sólidos.

SI _____ NO _____

6 .Están equipados adecuadamente los médicos al brindar atención médica oportuna.

SI _____ NO _____

7. Observa usted que la atención medica es realizada con todos los cuidados de medidas de bioseguridad.

SI _____ NO _____

8. Cree usted que el desconocimiento de la comunidad repercute en la correcta aplicación de medidas de bioseguridad al momento que acude al hospital.

SI _____ NO _____

Encuesta
Para el personal de salud del hospital

Objetivo: Obtener información sobre el Manejo y aplicación de medidas de bioseguridad en el área de emergencia del hospital Del Día.

Instrucciones: con una X a la respuesta que amerite: SI _____ NO _____

1. Ha recibido Usted, orientación y capacitación de las normas y medidas de bioseguridad hospitalaria

SI _____ NO _____

2. Conoce los riegos del mal manejo o incumplimiento de las medidas de bioseguridad en el hospital.

SI _____ NO _____

3. Conoce usted la responsabilidad de la segregación de los desechos sólidos hospitalarios al momento de su generación.

SI _____ NO _____

4. Qué medidas de Bioseguridad Usted, emplea al momento de dar una atención médica.

5. Que factores de riesgos de contagios encuentra en el área de emergencia

6. La utilización del material y equipamiento para la atención médica, son los correctos para la prevención de contagios.

SI _____ NO _____

7. Cree usted que el personal de salud puede incidir en la incorrecta aplicación de medidas de bioseguridad hospitalaria al momento que brinda atención médica.

SI _____ NO _____

¿Cómo Usted, aportaría para una correcta aplicación de las medidas de bioseguridad hospitalaria?

Entrevista

Para jefes del área de emergencia

Objetivo: Obtener información sobre el control y la buena aplicación de medidas de bioseguridad del hospital del Día.

Instrucciones: Agradecemos toda la cooperación brindada. Favor conteste las preguntas

1.- Conoce Usted, sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en el área de emergencia. Explique brevemente.

2- ¿Cree usted que puede seleccionar los riesgos de contagios más comunes, peligrosos y especiales? Explique brevemente.

3- ¿Considera usted que el mal manejo o aplicación de medidas de bioseguridad son los causantes de contagios de muchas enfermedades infectocontagiosa? Explique brevemente.

4- ¿Esta institución de salud le provee todas las medidas de bioseguridad al recurso humano que labora en el área de emergencia? Explique brevemente.

5.- Tiene Usted un plan de mejoramiento para disminuir los riesgos de contagio según medidas de bioseguridad y la ley que los rigen.

FOTOS:

Área de Emergencia Hospital del Día Efrén Jurado López



Equipos de Prevención



Área de atención equipada



Insumos de Higiene y desinfección

