

**ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO DE LAS NORMAS BÁSICAS DE
BIOSEGURIDAD FRENTE AL RIESGO BIOLÓGICO DE LA E.S.E HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS YARUMAL EN LAS ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN
MEDIANTE LA CARACTERIZACIÓN DEL PERFIL DEMOGRÁFICO Y
ECONÓMICO EN EL AÑO 2019**

**INVESTIGADOR:
MANUELA MUÑOZ ZAPATA**

**ASESOR DEL PROYECTO:
TITO MARTIN GIRALDO HURTADO**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
UNIMINUTO- SECCIONAL BELLO
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y A DISTANCIA
ADMINISTRACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

**BELLO
2019**

**ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO DE LAS NORMAS BÁSICAS DE
BIOSEGURIDAD FRENTE AL RIESGO BIOLÓGICO DE LA E.S.E HOSPITAL
SAN JUAN DE DIOS YARUMAL EN LAS ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN
MEDIANTE LA CARACTERIZACIÓN DEL PERFIL DEMOGRÁFICO Y
ECONÓMICO EN EL AÑO 2019**

**INVESTIGADOR:
MANUELA MUÑOZ ZAPATA**

**ASESOR DEL PROYECTO:
TITO MARTIN GIRARLDO HURTADI**

**CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
UNIMINUTO- SECCIONAL BELLO
FACULTAD DE EDUCACIÓN Y A DISTANCIA
ADMINISTRACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**

**BELLO
2019**

INDICE DE CONTENIDO

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	8
1.1 Planteamiento del problema	8
1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA	9
1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	11
2. MARCO TEÓRICO	13
2.1 Definición del riesgo biológico	13
2.2 Microorganismos	14
2.3 Entornos laborales con riesgos laborales.....	14
2.4 Agentes Patógenos.....	15
2.4.1.1 Agentes contaminantes biológicos	15
2.4.1.2 Clasificación de los agentes biológicos	16
2.4.3 Precauciones estándar	18
2.4.4 Vacunación de la Hepatitis B de todo el personal sanitario	18
2.4.2 Normas de higiene personal	18
2.4.2.2 Elementos de protección de barrera	18
2.5 ANTECEDENTES	19
3. OBJETIVOS	22
3.1 Objetivo general	22
3.2 Objetivos específicos.....	22
4 METODOLOGÍA	23
4.1 Tipo de estudio	23
4.2 Población	23
4.3.1 Población de referencia	23
4.3.2 Criterios de Inclusión	23
4.3.3 Criterios de exclusión	23
4.4 Diseño de la muestra	24
4.4.1 Tamaño de la muestra	24
4.4.2 Descripción de las variables.....	24

Tabla número 6.....	26
Técnica de recolección de información	27
4.6.1 Fuente de Información	27
4.6.2 Instrumento de recolección de la información	27
4.6.3 Proceso de obtención de la información	27
4.7 Prueba piloto.....	28
4.7.1 Con relación al encuestado:.....	28
4.7.2 Con relación al instrumento:	28
Técnica de recolección de información	29
4.6.1 Fuente de Información	29
4.6.2 Instrumento de recolección de la información	29
4.6.3 Proceso de obtención de la información	29
4.7 Prueba piloto.....	30
4.7.1 Con relación al encuestado:.....	30
4.7.2 Con relación al instrumento:	30
4.7.3 Con relación al muestreo:	31
5. CONSIDERACIONES ÉTICAS	31
6.1 Objetivo Específico	33
6.1.2 Descripción de las características de la población	33
6.1.3 Características demográficas y socioeconómicas	33
6.2. 2 Características de acuerdo a los hábitos de vida saludables.	38
6.2. Objetivo específico número 2.....	41
6.2.1 Resultados.....	41
6.2.4	Error! Bookmark not defined.
7. DISCUSIÓN	51
8. CONSIDERACIONES FINALES	55
10. BIBLIOGRAFÍA	56

SUBLÍNEA

Administración en seguridad y salud en el trabajo

Promoción, prevención, cultura, educación, innovación y emprendimiento en SST

Debido al riesgo latente dado en las áreas ya mencionadas de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal, es importante comprometer a todas los colaboradores vinculadas con la organización, que tengan en cuenta los principios de prevención de acuerdo con el grado de responsabilidad y las funciones que desarrollen en ella. Deben adoptar las medidas de prevención necesarias que garanticen la preservación de la salud y la seguridad de los trabajadores, implementar programas de promoción y prevención para atender a las necesidades presentadas en tema de seguridad y salud en el trabajo, así mismo, tener un control sobre los factores de riesgo a los que están expuestos diariamente, identificando cuales son los índices de accidentalidad que generan mayor intervención, y dentro de la matriz de peligros estandarizar procedimientos seguros que ayuden a controlar y a intervenir en la compañía.

Para lograr la eficiencia en los programas de promoción y prevención de riesgos biológicos se deben implementar políticas de bioseguridad, protocolos, estándares, actualización de la matriz de riesgos, programa de exámenes médicos, vacunación, Inspecciones de seguridad y de comportamiento a todo el personal, para así lograr generar un ambiente laboral sano y propicio para unas condiciones dignas de trabajo.

RESUMEN

Introducción: El riesgo biológico como la posible exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades, motivada por la actividad laboral y la bioseguridad es el conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgo laboral procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos.

Objetivo: Identificar los factores de riesgos biológicos de la E.S.E Hospital San Juan de Dios Yarumal en el año 2019, en las áreas de hospitalización, mediante una caracterización demográfica y socio económico y a la vez aplicando herramientas con el fin de analizar el comportamiento frente al tema de bioseguridad para adelantar propuesta de promoción y prevención.

Metodología: Se realizó un estudio de tipo descriptivo observacional y transversal. La población de estudio estuvo conformada por los colaboradores del área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal Antioquia; en las cuales se realizó la encuesta para determinar el comportamiento frente al riesgo biológico y las normas básicas de bioseguridad.

Resultados: se encuestaron 13 colaboradores en las cuales el predominio de sexo fue del femenino con un porcentaje de 85,8% y el sexo masculino con un 14,2%, El 54% de la población encuestada manifestó conocer la diferencia entre riesgo y peligro, mientras que un 46% no la conoce, lo que es casi la mitad de la población que tiene una deficiencia para identificar y reconocer conceptos básicos de seguridad y salud. En cuanto a bioseguridad el 54% contestó que conocen de medidas de bioseguridad, mientras que el 46% dicen no conocerlas, este alto porcentaje demuestra el gran desconocimiento frente a la misma.

Conclusiones: Es importante conocer los factores que están asociados al riesgo biológico dentro de un área específica como la de hospitalización, ya que el campo

de la salud representa un nivel alto de vulnerabilidad frente al riesgo biológico y cada organización debe tener bases sólidas en cuanto a sistemas de gestión de seguridad y salud laboral para controlar, evaluar y mitigar el riesgo.

Palabras claves: Riesgo biológico, bioseguridad, riesgo, peligro, accidente por riesgo biológico

1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

El sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo es considerado parte fundamental de esta institución vista desde la parte legal, administrativa y operativa, por lo que el conocimiento del ambiente laboral prima dentro de cada función para así tener una cultura de cuidado, permitiendo identificar ciertas condiciones laborales que puedan intervenir en las tareas y actividades de cada colaborador.

La E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal en la actualidad cumple con requisitos en normatividad vigente, fue posible evidenciar el manejo de cada documentación pertinente para cada proceso, las inspecciones y los diferentes soportes que daban a conocer las intervenciones en materia de seguridad y salud en el trabajo frente a cada proceso. La participación de la ARL y las capacitaciones continuadas fueron notables durante el paso allí.

En las áreas de hospitalización se realizaron modificaciones en las instalaciones, se cambió completamente la estructura, por lo tanto los procesos realizados en estas áreas, aunque siguen siendo los mismos, los riesgos y peligros ya sufren cambios en cuanto a su naturaleza y forma de comportarse a la hora de entrar en contacto con los colaboradores, es por esta razón que es necesario inspeccionar los riesgos y peligros biológicos latentes en el área y por ende los comportamientos en materia de bioseguridad.

Es recomendable tener un control específico de cada área donde se estipulan los riesgos y peligros pertinentes siempre y cuando se realice una modificación en ella, comprometer primeramente a los colaboradores para que ellos tengan un conocimientos frente a la seguridad y salud en el trabajo, fortalecer los conocimientos y la concientización, segundo el apoyo de los integrantes del COPASST quienes

son los encargados de dar un reporte mensual frente a las inspecciones que se le asignan para identificar nuevos peligros y riesgos. Se realiza un recorrido por las áreas de hospitalización para inspeccionar las falencias a nivel de riesgo biológico

1.2 JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

De acuerdo a los procesos llevados a cabo dentro de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal Antioquia en materia de seguridad y salud en el trabajo, la organización en materia legal y como compromiso pactado en la política de seguridad, la identificación de los riesgos y peligros son una prioridad encaminada siempre a la prevención, por lo tanto la normativa es el mecanismo que facilita tal prioridad, de acuerdo a ello se articulan los criterios de la GTC 45, La Guía Técnica Colombiana para la Identificación de los Peligros y la Valoración de los Riesgos en Seguridad y Salud Ocupacional en la que definen un propósito general para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos, entendiendo el peligro como “Fuente, situación o acto con potencial de daño en términos de enfermedad o lesión a las personas, o una combinación de éstos (NTC-OHSAS 18001)”. El riesgo como “Combinación de la probabilidad de que ocurra(n) un(os) evento(s) o exposición(es) peligroso(s), y la severidad de lesión o enfermedad, que puede ser causado por el (los) evento(s) o la(s) exposición(es) (NTC-OHSAS 18001)” y la Valoración de los riesgos definido como “Proceso de evaluar el(los) riesgo(s) que surge(n) de un(os) peligro(s), teniendo en cuenta la suficiencia de los controles existentes y de decidir si el(los) riesgo(s) es (son) aceptable(s) o no (NTC-OHSAS 18001)”.

Con la implementación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo basado en el Decreto 1072 de 2015 Decreto único reglamentario del sector trabajo, en el Artículo 2.2.4.6.15 menciona que en la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos “el empleador o contratante debe aplicar una metodología que sea sistemática, que tenga alcance sobre todos los procesos y actividades rutinarias y no rutinarias internas o externas, máquinas y equipos, todos los centros de trabajo y todos los trabajadores independientemente de su forma de contratación y vinculación, que le permita identificar los peligros y evaluar los riesgos en seguridad y salud en el trabajo, con el fin que pueda priorizarlos y establecer los controles necesarios, realizando mediciones ambientales cuando se requiera”

Se tiene claridad frente al nivel de compromiso en seguridad y salud en el trabajo, por una parte se da cumplimiento a la actual Resolución 0312 de 2019 por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, acobijando esta institución y por otra, la concientización por parte de todo el personal quienes son los principales involucrados, siendo participes en las tareas y actividades de alto, medio o bajo riesgo. Es por ello que tal sistematización plasmará la intervención realizada en la práctica, para darle continuidad a un proceso en particular, el cual, aunque ya iniciado faltaba accionar en las áreas que fueron modificadas para mejorar los servicios de cada una de ellas, como lo son: Hospitalización de hombres, mujeres y pediatría.

1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los factores asociados frente al riesgo biológico y al riesgo bilógico a los que están expuestos los colaboradores de las áreas de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios Yarumal del año 2019?

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Definición del riesgo biológico

La ARL SURA lo defiende como “el Riesgo Biológico como la posible exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades, motivada por la actividad laboral. “Con inclusión de los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos humanos, así como sus derivados, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad”.

En Técnicas para la prevención de riesgos laborales definen que los agentes biológicos son microorganismos, con inclusión de los genéticamente modificados, cultivos celulares y endoparásitos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad. (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo)

Las principales vías de entrada de los diferentes microorganismos son la respiratoria inhalación de aerosoles por centrifugación de muestras, aspiración de secreciones, tos estornudos, etc.), la digestiva, la sanguínea (pinchazos, salpicaduras, etc.) los agentes biológicos del aire interior (bacterias, virus y hongos, humidificadores y algunos microorganismos).

El mayor número de accidentes laborales con material biológicos se presenta en Enfermería y en las áreas de Quirúrgicas y Médicas. El 89% de las exposiciones

accidentales son inoculaciones percutáneas de las cuales el 87% son pinchazos. Accidente debido a la costumbre de re encapsular las agujas o por no disponer de un sistema de eliminación de residuos adecuado. (Antonio, 2012)

2.2 Microorganismos

Los microorganismos son un grupo de seres biológicos que pueden existir como células aisladas o como grupos. En este aspecto, las células microbianas se diferencian de las células de los animales y de las plantas, ya que no pueden vivir aisladas en la naturaleza sino como parte de organismos pluricelulares.

Los riesgos de origen biológico se asocian a la presencia e incidencia de determinados microorganismos en los ambientes de trabajo. Estos microbios, al ingresar en la economía corporal pueden desencadenar enfermedades infectocontagiosas, reacciones alérgicas e intoxicaciones en el hombre. Este mismo es el derivado de la exposición a los agentes biológicos. Es importante destacar que esta exposición se manifiesta de forma directa o indirecta. La forma directa se origina cuando el personal manipula directamente agentes biológicos a través de las técnicas o procedimientos establecidos. (Henao, Álvarez, E, & F, 2015)

2.3 Entornos laborales con riesgos laborales

Según lo mencionado en el texto de Zuheir Ibrahim Fakhri llamado entornos laborales con riesgos biológicos. El personal médico y de laboratorio y otros trabajadores de los servicios sanitarios, así como los de las profesiones relacionadas con estas actividades, están expuestos a infección por

microorganismos si no se adoptan las medidas adecuadas de prevención. Entre los numerosos riesgos biológicos a que se exponen los trabajadores de los hospitales están el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), la hepatitis B, el herpes virus, la rubéola y la tuberculosis. (Fakhri, s.a).

2.4 Agentes Patógenos

El riesgo biológico se deriva de la manipulación o exposición a agentes patógenos, que aunque existe en todos los ambientes, tiene una mayor magnitud en hospitales y centros de investigación biomédica. El personal sanitario en la actualidad 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). Otras enfermedades son transmisibles a través de lesiones por agujas como en el caso de las infecciones provocadas por la *Estafilococo piogenes*, el virus de la Hepatitis B y C, y el VIH. (Henao, Álvarez, E, & F, 2015).

2.4.1.1 Agentes contaminantes biológicos

Son llamados contaminantes biológicos a aquellos organismos que al entrar en contacto con la persona generan un fallo a su salud, lo que también son contaminantes biológicos las sustancias o secreciones que proceden de estos seres vivos. Los agentes biológicos incluyen al menos: bacterias, hongos, virus, endoparásitos humanos, productos de recombinación, priones, y otros agentes infecciosos incluidos los derivados de agentes biológicos vivos.

2.4.1.2 Clasificación de los agentes biológicos

Para la evaluación y prevención de los riesgos de estos contaminantes biológicos, el Centro de Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC), establece cuatro niveles de riesgo, los cuales van desde el menor riesgo (riesgo 1), hasta el mayor riesgo (riesgo 4)

Grupo 1: Este es poco probable que genere una enfermedad en el hombre: Hepatitis canina, E. coli, varicela, cultivos de célula y bacterias no- infecciosas.

Grupo 2: Pueden generar una enfermedad en el hombre y suponer un peligro, siendo poco probable que se propague a la colectividad y existiendo generalmente profilaxis o tratamiento eficaz. Ej.: Hepatitis B, Hepatitis C, Gripe, Tétanos, Enfermedad de Lyme, Salmonellas, VIH.

Grupo 3: Puede generar una enfermedad grave en el hombre y presenta un serio peligro para los colaboradores, con riesgo de que se propague a la colectividad y existiendo generalmente una profilaxis o tratamiento eficaz. Ej: Ántrax, Tuberculosis, Hepatitis, Paperas, Virus del Nilo Occidental, Tifus, Fiebre amarillas.

Grupo 4: Genera una enfermedad grave en el hombre supone un serio peligro para los trabajadores, con muchas probabilidades de que se propague a la colectividad y sin que exista generalmente una profilaxis o un tratamiento eficaz. Ej.: Virus del Ébola y Marburg, Fiebre boliviana, Dengue, Hanta, Virus de Lassa, y otras enfermedades hemorrágicas.

2.4.2 Prevención de riesgos biológicos basado en establecer barreras

Barreras físicas dadas por y para los colaborados, tales como: guantes, mascarillas, gafas, batas, y cualquier otro tipo de protección individual.

Las barreras químicas atacan directamente las superficies en las cuales se encuentran los desinfectantes como hipoclorito sódico, formaldehído, glutaraldehído, nduopropenida, povidona y yodada, gluconato de ciorhexidina, etc., así como biocidas en la limpieza de conductos de aire.

2.4.3 Precauciones estándar

Están basadas en considerar que todos los pacientes son potencialmente infecciosos, de modo que se actúa para evitar una inoculación accidental con sangre del paciente. Y así se siguen los procedimientos:

2.4.4 Vacunación de la Hepatitis B de todo el personal sanitario

Según lo indicado en el documento Vacunación en trabajadores sanitarios por Aurora Limia Sánchez y Silvia Rivera Ariza “Las indicaciones de vacunación en los trabajadores sanitarios deben realizarse de manera individualizada en función de las características personales, de la actividad laboral y de los riesgos a los que estén expuestos. Los servicios sanitarios de los servicios de prevención del centro sanitario deben realizar la valoración y la vacunación del personal sanitario al inicio de su actividad y revisarla periódicamente. Algunos colectivos que deben incluirse también son los estudiantes, el personal en formación y los voluntarios sociales”.

2.4.2 Normas de higiene personal

2.4.2.1

- 2 Cubrir cortes y heridas con apósitos impermeables
- 3 Cubrir lesiones cutáneas con guantes
- 4 Retirar anillos y otras joyas
- 5 Lavado de manos antes y después de atender al paciente

2.4.2.2 Elementos de protección de barrera

Uso de guantes al manejar sangre o fluidos corporales, objetos potencialmente infectados o al realizar procedimientos invasivos

Utilización de mascarillas cuando se prevea la producción de salpicaduras de sangre o fluidos a la mucosa nasal u oral.

Protección ocular, cuando se prevea la producción de salpicaduras de sangre o fluidos corporales a la mucosa ocular.

Utilización de batas y delantales impermeables, cuando se prevea la producción de grandes volúmenes de salpicaduras de sangre o líquidos orgánicos.

2.5 ANTECEDENTES

La cumbre de las Américas (Miami 1994) reconoció la importancia de la salud de los trabajadores, algo que sigue siendo un motivo de preocupación creciente en muchos países y organismos internacionales, incluyendo la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OMS y OPS, respectivamente). Esta preocupación se intensificó particularmente después de la preconización del modelo de desarrollo sostenible como medio para satisfacer las necesidades básicas, mejorar las condiciones de vida para todos, proteger mejor los ecosistemas y asegurar un futuro más seguro y próspero. (Hena Robledo, Álvarez Heredia, Faizal GeaGea, & Valderrama, 2015)

Actualmente estas organizaciones (OMS y OPS) han renovado su compromiso con la salud, logrando un enfoque más amplio al garantizar su participación en la búsqueda de un mayor consenso internacional para enfrentar los desafíos de salud. (Hena Robledo F, 2015).

Para hablar de la identificación de peligros empresariales cabe citar lo mencionado por el proyecto de grado “Identificación de Peligros y evaluación de riesgos en el

área de Auxiliares de Enfermería de la Clínica de Medicina Física y Rehabilitación Fray Bartolomé de las Casas E.S.E” afirmando que los riesgos han evolucionado y su estudio adquiere mayor relevancia en el ámbito de la práctica empresarial. Allí se evidencia aún más la necesidad de controlar las amenazas que pueden afectar el normal funcionamiento de toda empresa y generar pérdidas, que van desde lo económico hasta la afectación a las personas, pasando por el deterioro del medio ambiente o de la imagen corporativa, es por esto que los riesgos ocupacionales se concretan, con la existencia de una situación de trabajo, que puede romper el equilibrio físico, mental y social de las personas.

Según lo anterior la identificación de peligros debe llevar consigo una correcta administración lo cual implica un proceso por etapas donde lo encabeza la identificación como tal del peligro asociado a la actividad o tarea: una etapa previa que debe ser tomada con circunspección ya que conduce al análisis de los riesgos dónde son calificados según la probabilidad de ocurrencia y el impacto que pueden producir en caso de materializarse. Para calificar los riesgos se usan escalas de valoración dependiendo de las necesidades de cada empresa. En la evaluación de riesgos se determina qué tan graves son los riesgos identificados según los criterios de aceptabilidad, definidos por el nivel directivo. (J.A, 2017)

Entre los objetivos establecidos por el proyecto de grado “Identificación de Peligros y evaluación de riesgos en el área de Auxiliares de Enfermería de la Clínica de Medicina Física y Rehabilitación Fray Bartolomé de las Casas bajo la guía técnica colombiana 45 de 2012 ” plantean como objetivo general la realización de un diagnóstico de análisis del puesto de trabajo de Auxiliares de Enfermería dentro del marco de la metodología GTC 45 de 2012, en la Clínica de Rehabilitación y Terapia Fray Bartolomé de las casas, en donde se prestan el servicio de internación de Salud Mental.

Bajo las técnicas de recolección de la información, se encuentra la cualitativa realizado mediante dos fenómenos de estudio directo como lo son la observación,

ya que bajo el criterio técnico y profesional que se tiene por academia se puede dar un concepto y obtener información de manera objetiva.

Plantean consigo unas diferentes actividades para identificar los peligros y valorar los riesgos entre los cuales se encuentra un instrumento para recolectar la información de los peligros y riesgos con una lista de chequeo propuesta por el participante en la investigación.

La identificación de peligros se basa en la exclusión de cada actividad laboral considerando quién, cuándo y cómo puede resultar afectado el colaborador.

Se identifican los controles existentes, se valora el riesgo de acuerdo a los criterios establecidos por la GTC 45 la cual fue el mecanismo utilizado por el participante en la Identificación de Peligros y evaluación de riesgos en el área de Auxiliares de Enfermería de la Clínica de Medicina Física y Rehabilitación Fray Bartolomé de las Casas bajo la guía técnica colombiana 45 de 2012

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

Analizar el comportamiento frente a las normas de bioseguridad de los colaboradores de la E.S.E Hospital San Juan de Dios Yarumal en el año 2019, en las áreas de hospitalización, mediante una caracterización demográfica y socio económico para adelantar propuesta de promoción y prevención.

3.2 Objetivos específicos

- Realizar una caracterización demográfica y socio-económico de los colaboradores de la E.S.E hospital san juan de dios yarumal en las áreas de hospitalización, hombres, mujeres y niños en el año 2019
- Analizar mediante encuestas aplicadas el comportamiento y cumplimiento frente a los normas de bioseguridad
- Realizar propuesta de promoción y prevención para la E.S.E hospital san juan de dios yarumal en el año 2019.

4 METODOLOGÍA

4.1 Tipo de estudio

Se realizó una investigación de tipo observacional, transversal de asociación, dado que se describieron algunas características de la población en relación al evento sin modificarlo, de tipo transversal, ya que se hizo una sola medición en un periodo de tiempo y cuantitativa ya que por medio de unas encuestas aplicadas se arrojaron unos resultados en porcentaje.

4.2 Población

4.3.1 Población de referencia

Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal cuenta con 22 enfermeras 2 especialistas y 2 médicos generales de planta.

4.3.2 Criterios de Inclusión

- Enfermeras(os), especialistas y médicos que laboran en la jornada diurna dando cumplimiento al desarrollo de sus funciones excluyendo cualquier actividad de campo, por lo tanto, se registra un tiempo de exposición mayor frente al factor de riesgo de estudio.

4.3.3 Criterios de exclusión

- Enfermeras(os), especialistas y médicos que laboran en la jornada nocturna

4.4 Diseño de la muestra

4.4.1 Tamaño de la muestra

La muestra en total fue de 13 colaboradores, incluyendo 11 enfermeras, un especialista y un médico general.

4.4.2 Descripción de las variables

VARIABLES DEMOGRAFICAS				
Variable	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Categoría
Sexo	Sexo del encuestado	Cualitativa	Nominal	1: Masculino 2: Femenino
Edad	N° de años cumplidos	Cuantitativo	Razón	En años cumplidos
Estado civil	Estado civil del encuestado	Cualitativo	Nominal	1: Soltero 2: Casado 3: Separado 4: Viudo 5: Unión libre
Nivel educativo	Nivel educativo máximo alcanzado	Cualitativo	Ordinal	1: Preescolar 2: Primaria 3: Secundaria 4: Pregrado 5: Posgrado

Tabla número 1

VARIABLES SOCIOECONOMICAS				
Variable	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Categoría
Número de personas a cargo	N° de personas que componen el hogar	Cuantitativo	Razón	N° de personas
Promedio de ingresos	A cuánto asciende el ingreso mensual de la familia	Cuantitativo	Razón	Pesos
Tenencia de la vivienda	La vivienda en la que habita es	Cualitativa	Nominal	1: Arrendo 2: Alquiler 3:Familiar 4: Inquilinato

Tabla número 3

VARIABLES DE LAS CONDICIONES INTRA Y EXTRA LABORALES				
Variable	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Categoría
Uso del tiempo libre	Tiempo de ocio fuera de la empresa luego de culminar labores	Cualitativa	Nominal	1: Labores domésticas 2: Recreación 3:Deporte 4: Otro trabajo 5: Estudio
Tipo de contratación	Vínculo laboral pactado antes de ingresar a la empresa	Cualitativa	Nominal	1 :Contrato de prestación de servicios 2: Horarios/servicios profesionales 3 :Contrato de termino fijo 4: Contrato a termino indefinido
Participación en actividades	Actividades intra-laborales	Cualitativa	Nominal	1: Vacunación 2: Exámenes periódicos

de salud realizadas por la empresa				3: Capacitación en Salud Ocupacional
---	--	--	--	--------------------------------------

Tabla número 4

VARIABLES SOBRE HÁBITOS DE SALUD				
Variable	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Categoría
Consumo de bebidas alcohólicas	Hábito	Cualitativa	Nominal	1: Si 2: No
Hábito de fumar	Hábito	Cualitativa	Nominal	1: Si 2: No
Practica de algún deporte	Hábito	Cualitativa	Nominal	1: Si 2: No

Tabla número 5

VARIABLES DE CONOCIMIENTO SOBRE BIOSEGURIDAD Y SALUD LABORAL				
Variable	Definición	Naturaleza	Nivel de medición	Categoría
Riesgo y peligro	Diferencia entre riesgo y peligro	Cualitativa	Nominal	1: Si 2: No
Bioseguridad	Conocimiento frente a las normas de bioseguridad	Cualitativa	Nominal	1: Si 2: No
Elementos de protección individual	Uso correcto de los elementos de protección individual	Cuantitativa	Nominal	1: Si 2: No

Tabla número 6

Técnica de recolección de información

4.6.1 Fuente de Información

Para este estudio se utilizó una fuente de información primaria, la cual estuvo conformada por una encuesta de perfil socio económico y demográfico y una segunda encuesta sobre riesgo biológico y normas básicas de bioseguridad que se realizó en las horas de la tarde, en la E.S.E Hospital San Juan de Dios en el municipio de yarumal en el año 2019; con el fin de identificar el tipo de población, el nivel de conocimiento de los colaboradores frente a la identificación de riesgos y evaluación de peligros biológicos y el comportamiento frente a las normas de bioseguridad.

4.6.2 Instrumento de recolección de la información

El instrumento de recolección que se utilizó fue una encuesta diseñada por el investigador, que se aplicó a las enfermeras, especialistas y médicos generales encontrados en la jornada laboral diurna. La encuesta indagó sobre conocimientos sobre riesgo y peligro y normas básicas de bioseguridad

4.6.3 Proceso de obtención de la información

La encuesta fue realizada entre Septiembre y mediados de octubre del 2019; las encuestas fueron realizadas por el investigador.

. Se visitó el área de hospitalización antes de realizar las encuestas, se interactuó un poco con los colaboradores en donde se explicaron los alcances del proyecto en forma clara y luego después de la firma del consentimiento informado y escrito,

se procedió a realizar los índices entomológicos (observación directa) y se diligencio el formulario que estaba compuesto de 28 preguntas sobre características demográficas, socioeconómicas, conocimiento básico sobre definiciones claras de seguridad y salud laboral y comportamiento frente a las normas básicas de bioseguridad.

4.7 Prueba piloto

Se realizó una prueba piloto en 10 enfermeras de otras áreas diferentes a la de la investigación, donde se analizó la coherencia del instrumento y posibles sesgos de información.

4.7.1 Con relación al encuestado:

Se realizó una prueba piloto en 10 enfermeras y se analizó si la manera de contactar a la población es la adecuada para la recolección de la información.

4.7.2 Con relación al instrumento:

Se aplicó el instrumento para verificar si son comprensibles sus preguntas y si permiten el cumplimiento de los objetivos de la investigación.

Se tuvo en cuenta el tiempo de diligenciamiento de la encuesta en la prueba piloto para poder calcular el tiempo en el estudio real, ajustando así el cronograma de actividades que permitió calcular costos y tiempo del proyecto.

Se observó si el orden de las preguntas era lógico y coherente o si se requirió de saltos, teniendo en cuenta la redacción y el espacio para las respuestas.

Técnica de recolección de información

4.6.1 Fuente de Información

Para este estudio se utilizó una fuente de información primaria, la cual estuvo conformada por una base de datos derivada de la encuesta que se realizó en las horas de la tarde, en la E.S.E Hospital San Juan de Dios en el municipio de Yarumal en el año 2019; con el fin de determinar el conocimiento de los colaboradores frente a la identificación de riesgos y evaluación de peligros biológicos y comportamiento frente a las normas de bioseguridad.

4.6.2 Instrumento de recolección de la información

El instrumento de recolección que se utilizó fue una encuesta diseñada por el investigador, que se aplicó a las enfermeras, especialistas y médicos generales encontrados en la jornada laboral diurna. La encuesta indagó sobre conocimientos sobre riesgo y peligro y normas básicas de bioseguridad.

4.6.3 Proceso de obtención de la información

La encuesta fue realizada entre Septiembre y mediados de octubre del 2019; las encuestas fueron realizadas por el investigador.

. Se visitó el área de hospitalización antes de realizar las encuestas, se interactuó un poco con los colaboradores en donde se explicaron los alcances del proyecto en forma clara y luego después de la firma del consentimiento informado y escrito, se procedió a realizar los índices entomológicos (observación directa) y se diligenció el formulario que estaba compuesto de ¿???? preguntas sobre características

demográficas, socioeconómicas, conocimiento básico sobre definiciones claras de seguridad y salud laboral y comportamiento frente a las normas básicas de bioseguridad.

4.7 Prueba piloto

Se realizó una prueba piloto en 10 enfermeras de otras áreas diferentes a la de la investigación, donde se analizó la coherencia del instrumento y posibles sesgos de información.

4.7.1 Con relación al encuestado:

Se realizó una prueba piloto en 10 enfermeras y se analizó si la manera de contactar a la población es la adecuada para la recolección de la información.

4.7.2 Con relación al instrumento:

Se aplicó el instrumento para verificar si son comprensibles sus preguntas y si permiten el cumplimiento de los objetivos de la investigación.

Se tuvo en cuenta el tiempo de diligenciamiento de la encuesta en la prueba piloto para poder calcular el tiempo en el estudio real, ajustando así el cronograma de actividades que permitió calcular costos y tiempo del proyecto.

Se observó si el orden de las preguntas era lógico y coherente o si se requirió de saltos, teniendo en cuenta la redacción y el espacio para las respuestas.

4.7.3 Con relación al muestreo:

Se identificó si hubo inconvenientes con relación a la obtención de la muestra planeada para el estudio, consistentes por las enfermeras, especialistas y médicos generales. Fue necesario volver al área de investigación dentro del hospital para realizarle las encuestas al especialista ya que ese día se encontraba fuera de la ciudad.

Se realizó la tabulación y análisis de los datos recogidos en la prueba piloto para observar los procedimientos estadísticos correctos para el desarrollo del proyecto y tener más claridad en el momento de la interpretación de los datos.

5. CONSIDERACIONES ÉTICAS

En este estudio se tomaron en cuenta las siguientes consideraciones éticas. Según el Artículo 3 de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos. 1. Se habrán de respetar plenamente la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales. 2. Los intereses y el bienestar de la persona deberían tener prioridad con respecto al interés exclusivo de la ciencia o la sociedad.

Este estudio se clasificó como una investigación sin riesgo, como se estipula en el Artículo 11 de la Resolución 8430 de 1993. Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y aquellos en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta. Para el caso del estudio de Los factores demográficos, socioeconómicos, condiciones de salud, de conocimientos y actitudes asociados al riesgo biológico en

el área de Hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios, las encuestas fueron realizadas dentro de la organización.

6. HALLAZGOS

6.1 Objetivo Específico

- Realizar una caracterización demográfica y socio-económico de los colaboradores de la E.S.E hospital san juan de dios yarumal en las áreas de hospitalización, hombres, mujeres y niños en el año 2019.

6.1.2 Descripción de las características de la población

6.1.3 Características demográficas y socioeconómicas

A continuación se describen las principales características demográficas y socioeconómicas de los colaboradores del área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal.

Los datos obtenidos fueron con base a la herramienta de la encuesta la cual constó de 13 preguntas en total.

En cuanto al sexo, de los 13 colaboradores encuestados que laboraban en el área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios, de las personas que contestaron la encuesta, las mujeres obtuvieron un mayor porcentaje 77%, seguido de un 23% de los hombres.

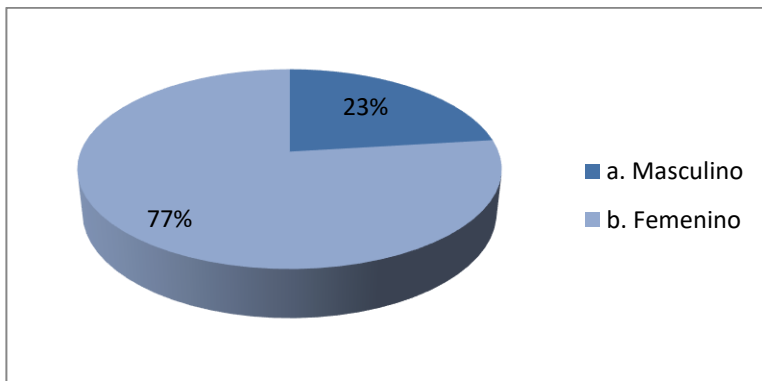


Figura 1. Distribución porcentual según sexo de la población encuestada, Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal

En lo relacionado a la edad de los participantes del estudio, se encontró, que el grupo de mayor participación fue de 62%, correspondió a las personas entre 28 y 37 años, con menor rango de edad, la población entre 18 y 27 años con un 38%.

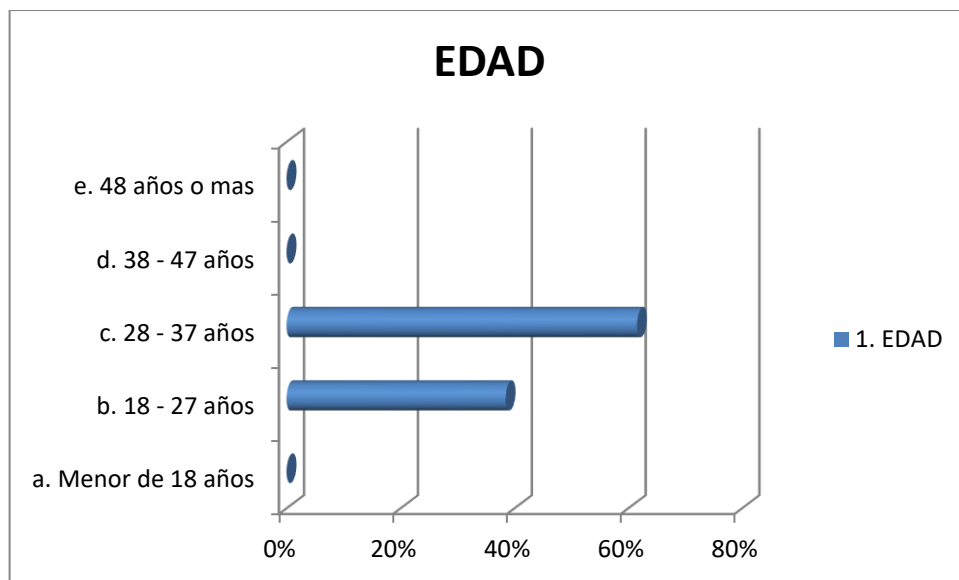


Figura 2. Distribución porcentual según el grupo de edad de la población encuestada, Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019

El 54% de la población ha manifestado ser técnico o tecnólogo, mientras que el 31% poseen un título universitario y el 15% población poseen un posgrado.

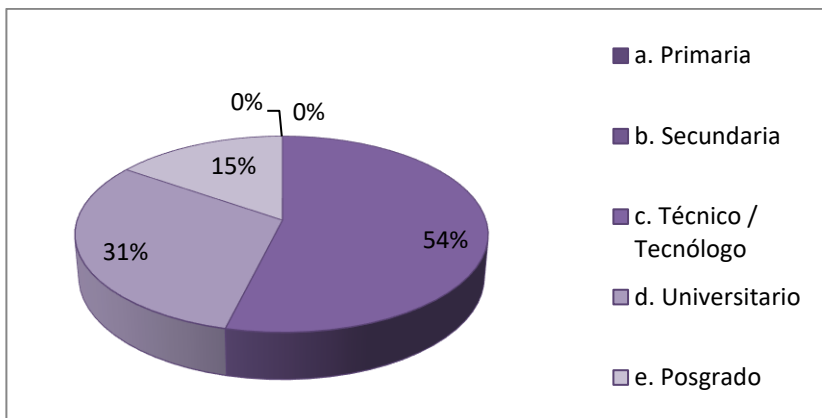


Figura 3. Distribución porcentual según el nivel educativo de la población encuestada, Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019

El 69% de la población encuestadas tienen entre 1 a 2 personas a cargo mientras que el 23% mencionan no tener ninguna persona a cargo.

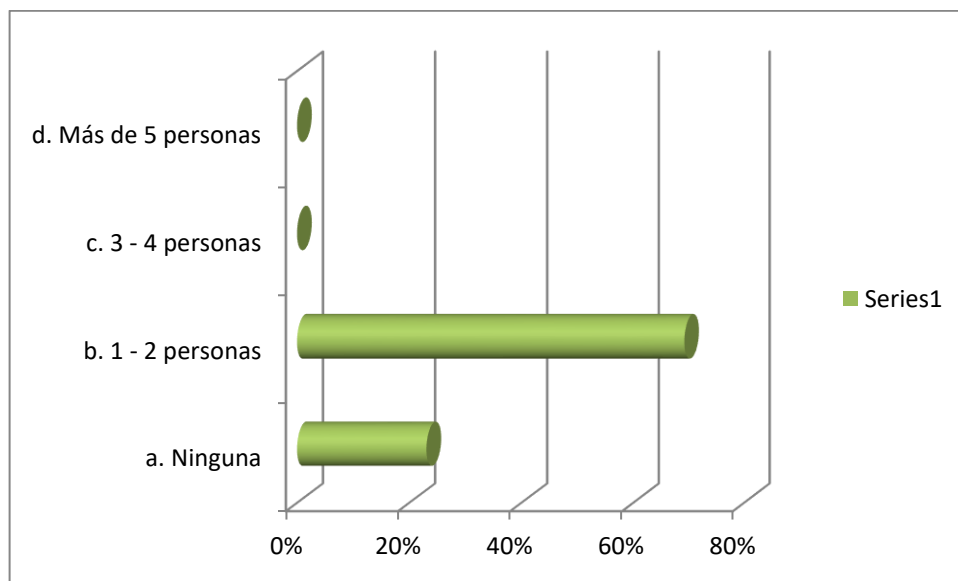


Figura 4. Distribución porcentual según el número de personas a cargo, Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019

Según el estado civil de los participantes del estudio el 54%, convivían en unión libre o casados, y el estado civil soltero con un 38% y sólo un 8% de la población manifestó estar en estado de viudez.

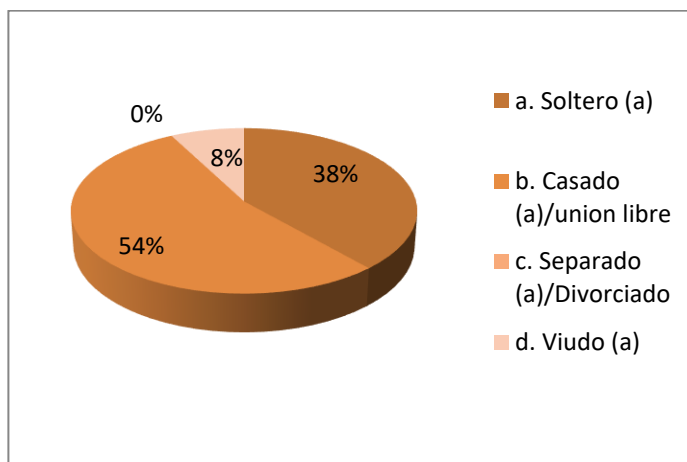


Figura 5. Distribución porcentual según su estado civil, Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019

Según la población encuestada el 46% de la población manifiestan tener vivienda propia, mientras que el 54% tienen una vivienda arrendada, es decir que más de la mitad de las personas encuestadas no poseen vivienda propia.

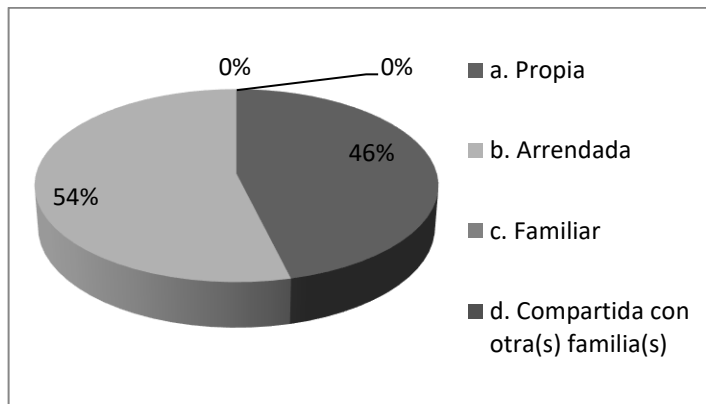


Figura 6. Distribución porcentual según la tenencia de vivienda , Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019

Según el número de personas que laboran en la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal en el área de hospitalización se encontró que el 85% tiene entre 1 a 2 S.M.L y el 15% se encuentra entre 3 a 4 S.M.L

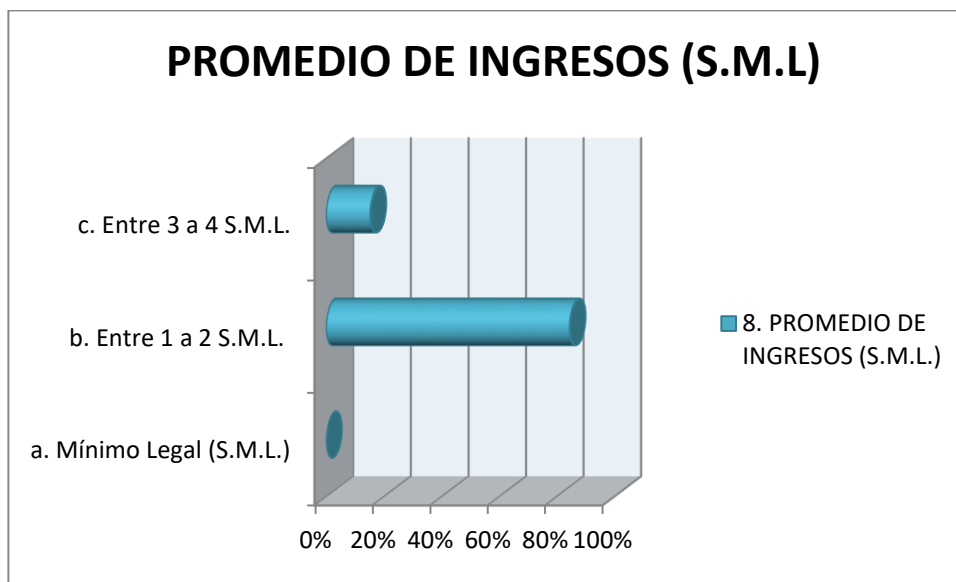


Figura 7. Distribución porcentual según su promedio de ingresos (S.M.L.V), Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019

De acuerdo a la antigüedad en la empresa el 69% de la población encuestada han laborado entre 1 a 5 años mientras que el 31% entre 6 a 10 años.

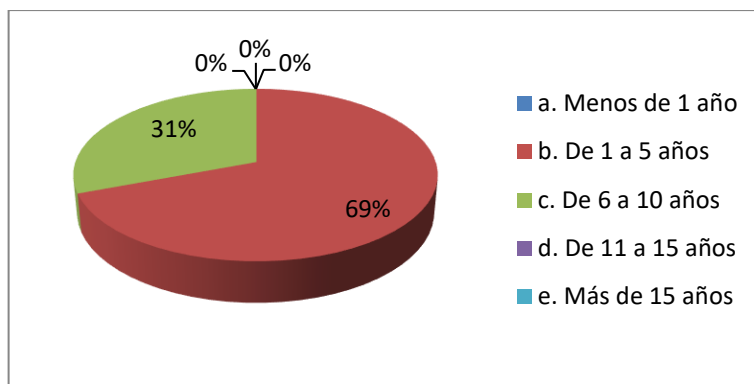


Figura 8. Distribución porcentual según la antigüedad en la empresa, Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019.

6.2. 2 Características de acuerdo a los hábitos de vida saludables.

De acuerdo a los hábitos se le preguntó a la población si fumaban o no por lo que el 92% respondieron que no, mientras que el 8% respondieron que sí.

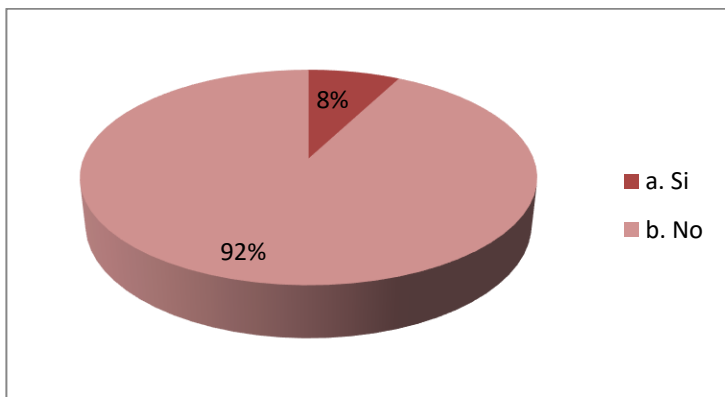


Figura 9. Distribución porcentual del hábito de fumar, Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019.

Según el consumo de bebidas alcohólicas el 15% manifestó que no la consume, mientras que el 85% manifestaron que si lo hacían. De acuerdo a la frecuencia del 85% que manifestaron si hacerlo, el 38% lo realizan semanalmente, mientras que el 46% lo hacen ocasionalmente.

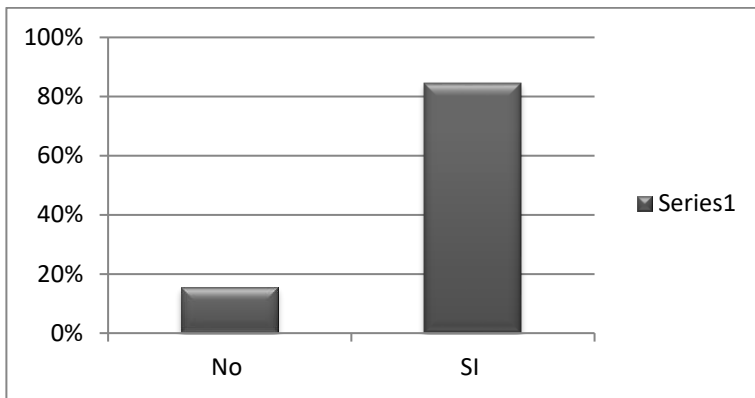


Figura 10. Distribución porcentual del consumo de bebidas alcohólicas, Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019.

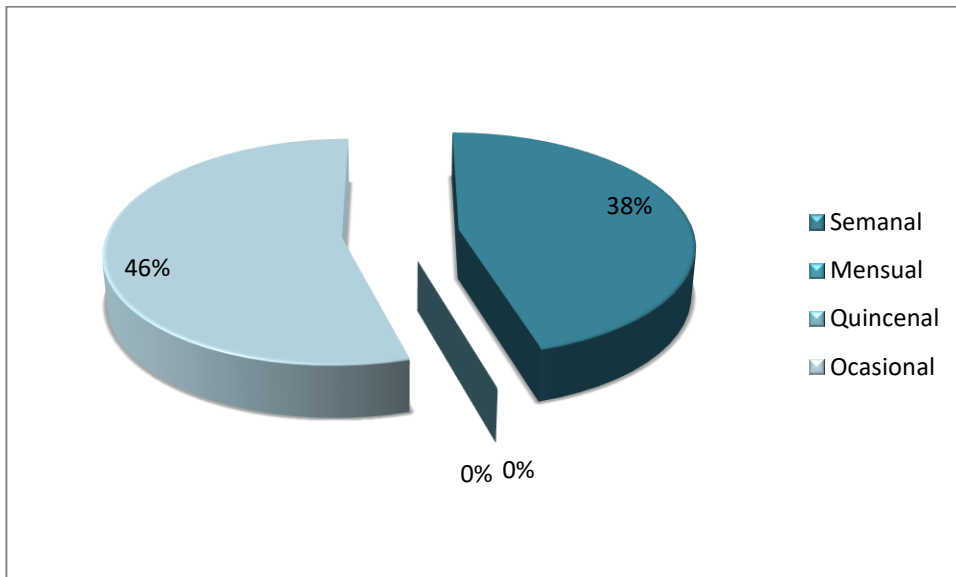


Figura 11. Distribución porcentual de la frecuencia del consumo de bebidas alcohólicas, Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019.

El 62% de la población practican algún deporte, mientras que el 38% de la población no realizan ningún deporte, y de acuerdo a la frecuencia en que lo practican, sólo el 8% diariamente y el 54% semanalmente

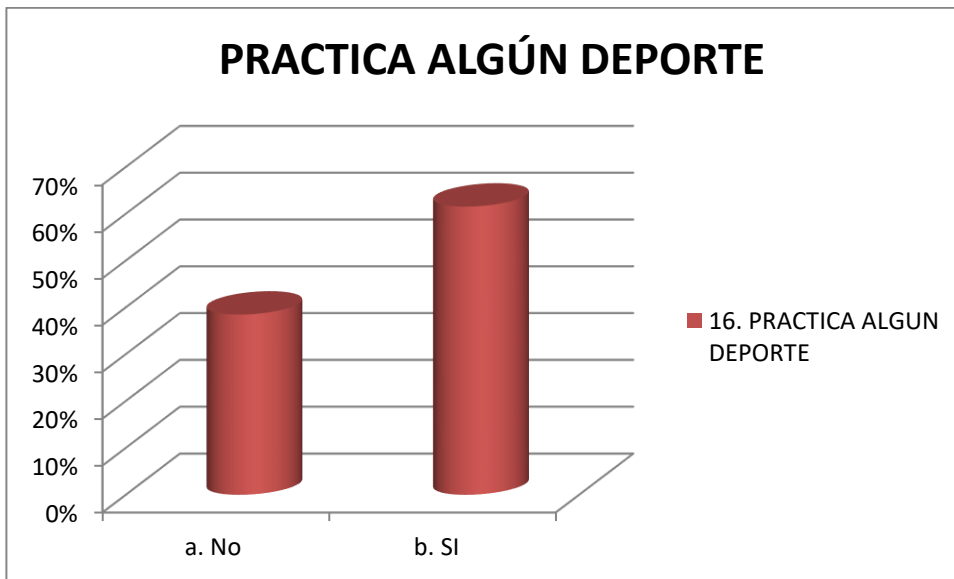


Figura 12. Distribución porcentual de la práctica del deporte, Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019.

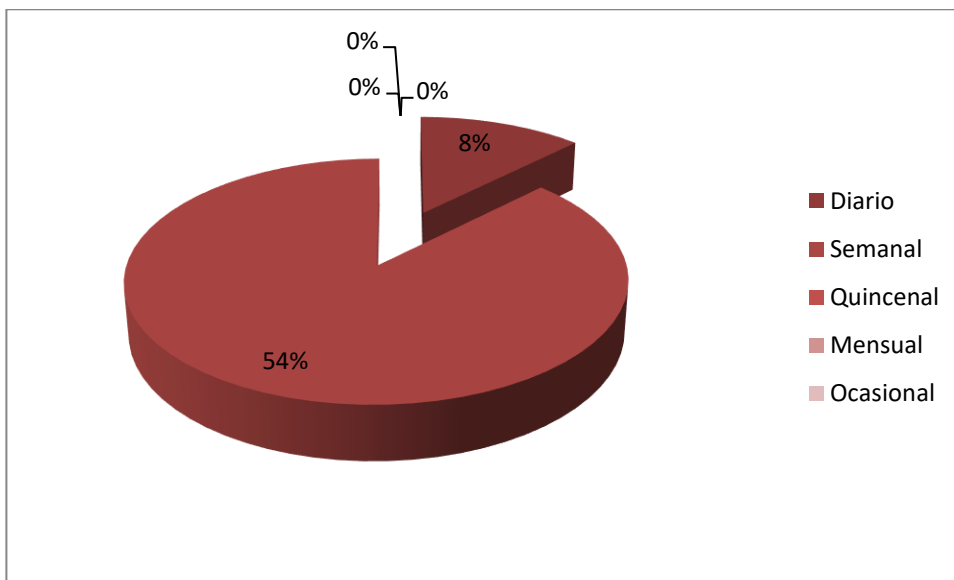


Figura 13. Distribución porcentual de la frecuencia con que practican del deporte, Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019.

6.2. Objetivo específico número 2

- Analizar mediante encuestas aplicadas el comportamiento y cumplimiento frente a las normas de bioseguridad

6.2.1 Resultados

Características sobre algún tipo de conocimiento, la identificación de riesgo y peligro biológico al que se encuentran expuestos los colaboradores del Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios y comportamiento frente a normas básicas de bioseguridad.

Los datos obtenidos fueron con base a la herramienta de la encuesta la cual constó de 15 preguntas en total.

El 54 % manifestó conocer la diferencia entre riesgo y peligro, mientras que un 46% no la conoce, lo que es casi la mitad de la población que tiene una deficiencia entre el manejo de términos en seguridad y salud laboral.

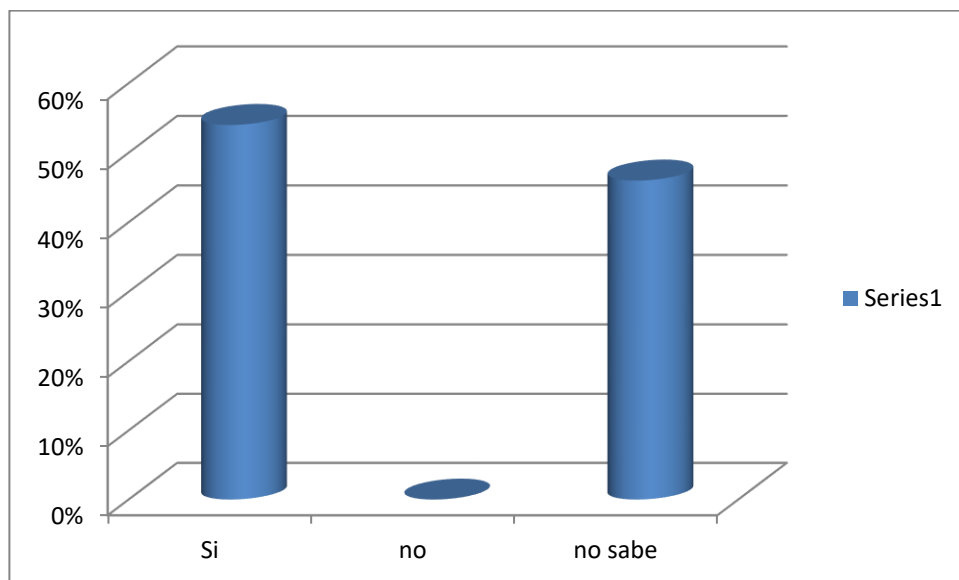


Figura 14. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta ¿Conoce la diferencia entre riesgo y peligro?, Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019.

Para validar el conocimiento luego de varias preguntas se realizó la misma relación de pregunta formulándola de forma distinta, ¿Es lo mismo el riesgo y el peligro? Lo cual el 54% asumen el riesgo es lo mismo que el peligro, mientras que el 46% no saben, por lo que el nivel de conocimiento frente al tema de riesgos y peligro es un tanto deficiente.

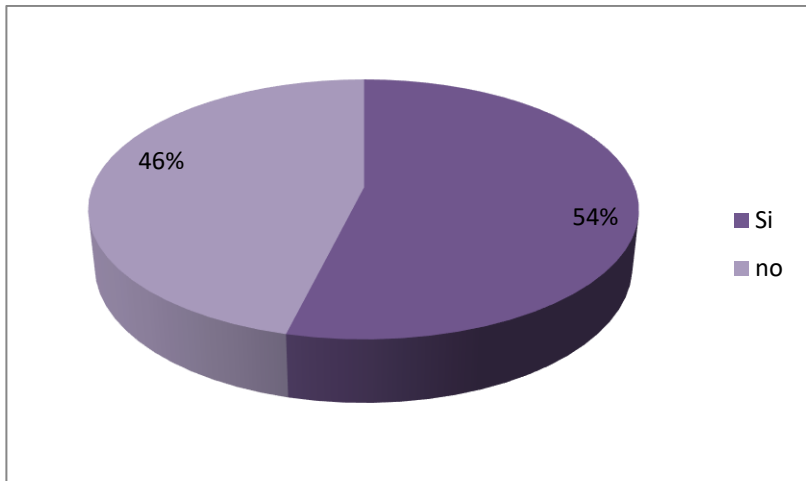


Figura 15. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta ¿Es lo mismo el riesgo y el peligro? Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019.

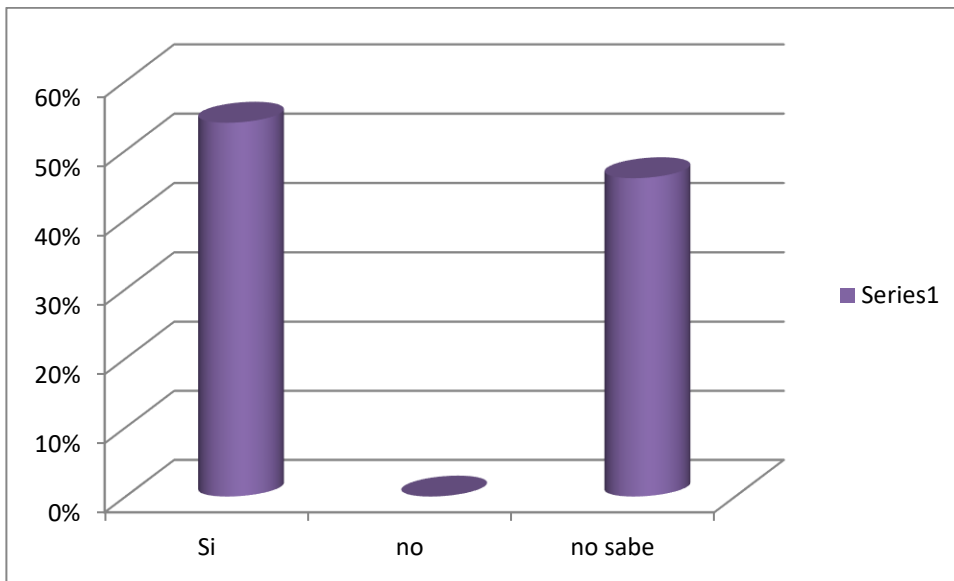


Figura 16. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta ¿Conoce la diferencia entre riesgo y peligro? Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019.

El 54% de la población encuestada conocen las medidas de bioseguridad mientras que el 46% no la conocen, lo que implica que casi la mitad de la población manifiesta desconocerlas.

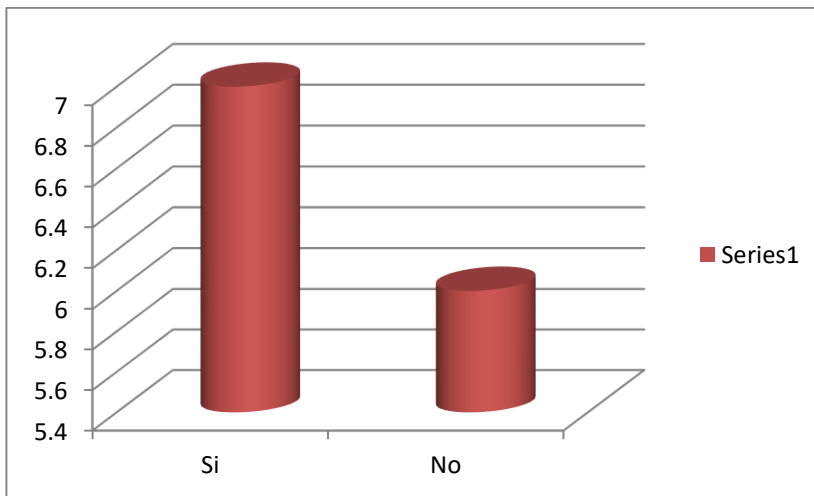


Figura 17. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta ¿Conoce las medidas de bioseguridad? Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019.

El 100% de la población manifestó tener precaución frente a la presencia de fluidos corporales, lo que es posible identificar que conocen el peligro y posiblemente actúan frente a él.

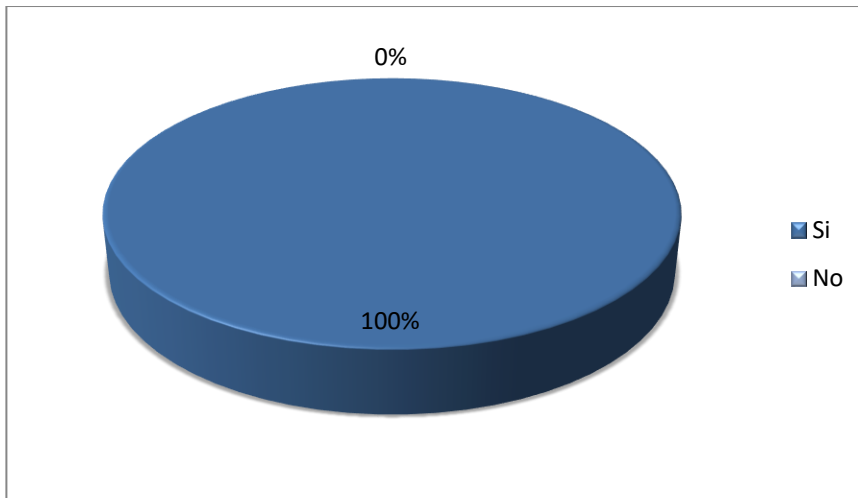


Figura 18. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta ¿Tiene alguna precaución frente a la presencia de fluidos corporales (vómitos, heces, orina, sangre, esputo) tanto el pacientes como en textiles, ya sean sabanas u otros? Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019.

El 100% de los encuestados manifiestan contar con EPI en su lugar de trabajo.

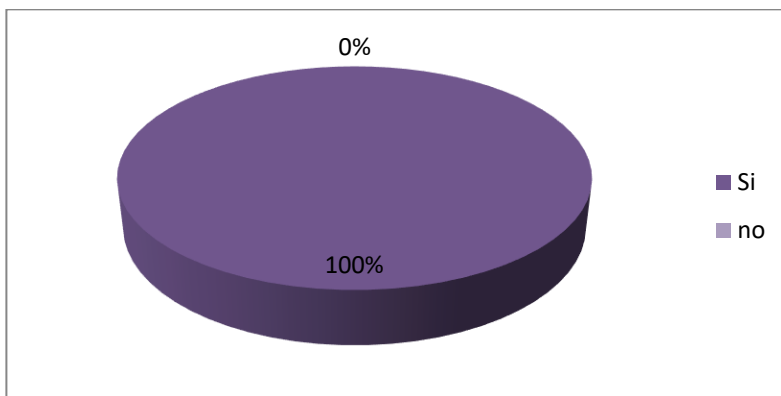


Figura 19. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta ¿En su lugar de trabajo cuenta con elementos de protección personal para evitar el contacto con material biológico? Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019.

El 100% de la población le es posible visualizar las zonas de señalización frente al riesgo.

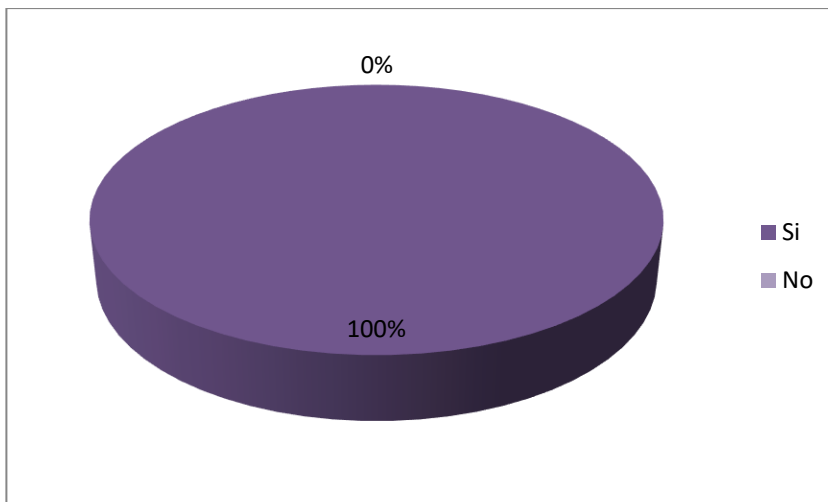


Figura 20. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta ¿Le es posible visualizar las zonas señalizadas frente al riesgo biológico? Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019.

El 100% de la población menciona que cuando es necesario se reponen los EPI

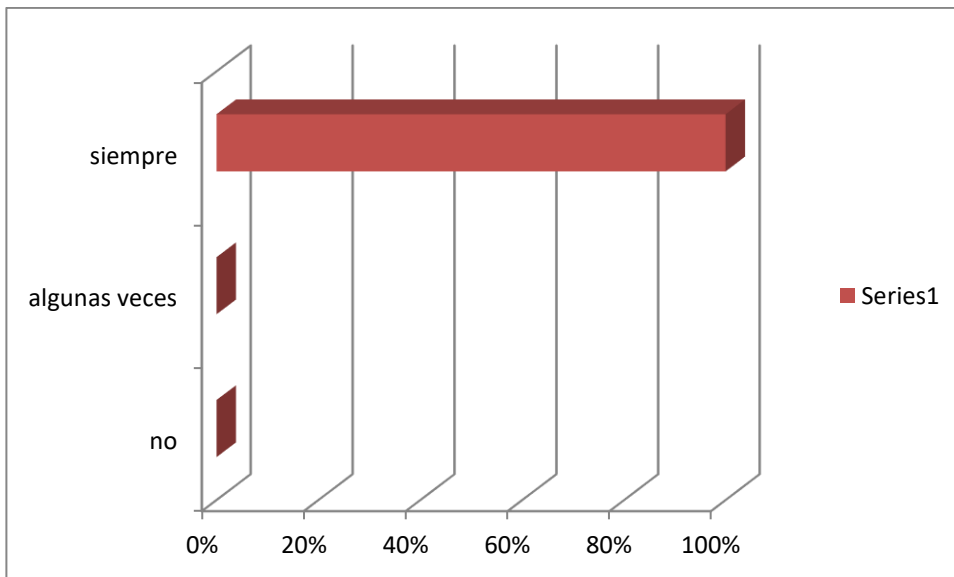


Figura 21. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta ¿Se reponen los EPI cuando es necesario? Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019.

Para reafirmar la pregunta anterior se menciona nuevamente la utilización de los EPI por lo que el 100% de la población manifestó utilizar guantes, tapabocas o protección ocular

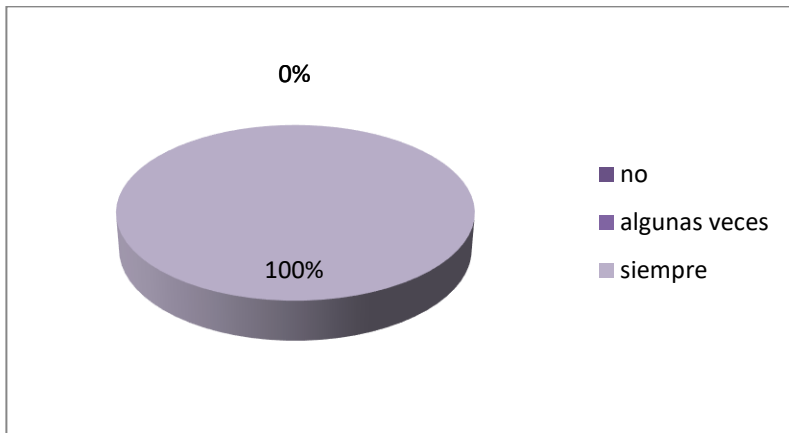


Figura 22. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta ¿Utiliza guantes, tapabocas o protección ocular? Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019.

En relación con las dos preguntas anteriores se le pregunta a los encuestados si llevan la ropa (bata, uniforme) usada durante la práctica a otros sitios como pasillos y cafeterías. Por lo que el 38% de los encuestados manifiestan que no llevan su uniforme a otros lugares, mientras que el 62% algunas veces si lo hacen lo que puede implicar que la mayoría de las veces no toman precaución frente a una contaminación interna o externa.

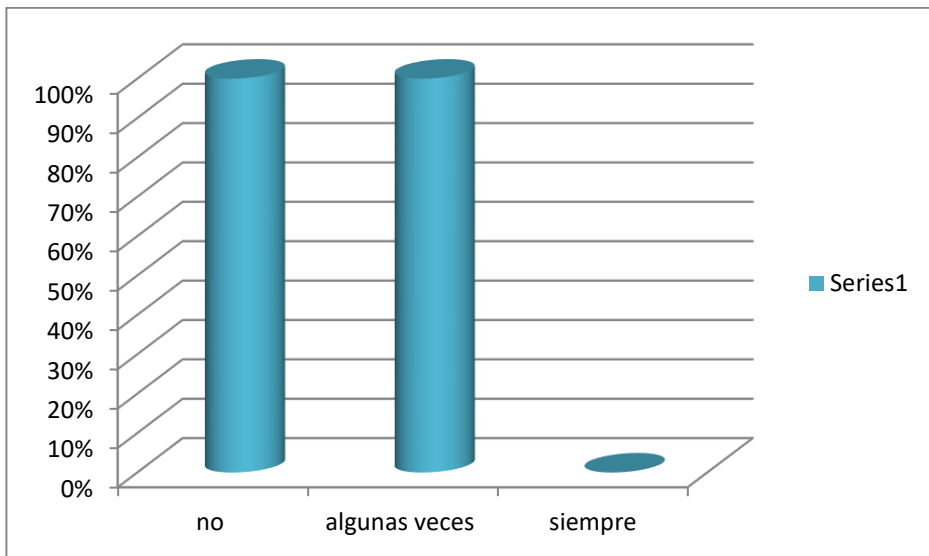


Figura 23. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta ¿llevan la ropa (bata, uniforme) usada durante la práctica a otros sitios como pasillos y cafeterías? Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019.

Para dar continuidad a las preguntas 3 preguntas anteriores se les pregunta a los encuestados si ¿Se cambia la bata o uniforme inmediatamente en caso de alguna salpicadura con algún fluido corporal? por lo que el 100% de la población manifiestan que siempre se cambian el uniforme o bata al entrar en contacto con una salpicadura de fluidos corporales, es decir que tienen la precaución al entrar en contacto con líquidos de precaución universal.

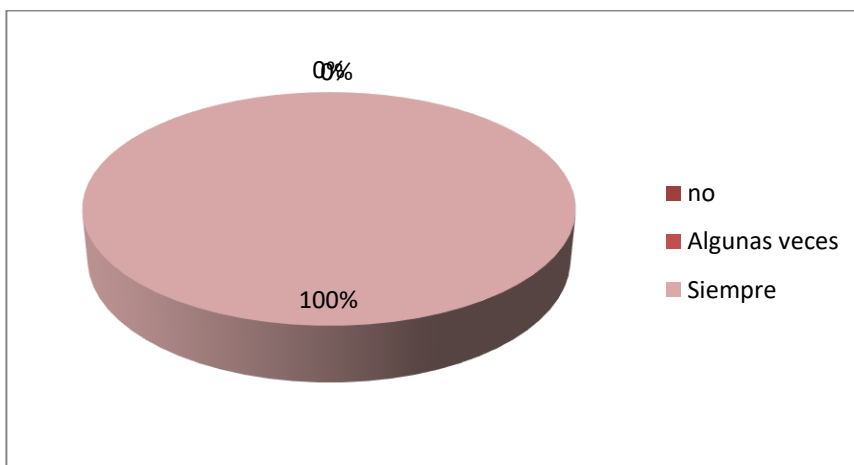


Figura 24. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta ¿Se cambia la bata o uniforme inmediatamente en caso de alguna salpicadura

con algún fluido corporal? Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019.

Sólo un 69% de la población realiza lavado antes y después de realizar un procedimiento y el 31% dice hacerlo algunas veces por lo que ese pequeño porcentaje pero no insignificante tiende a no ser precavido en todo momento laboral frente a las normas de bioseguridad.

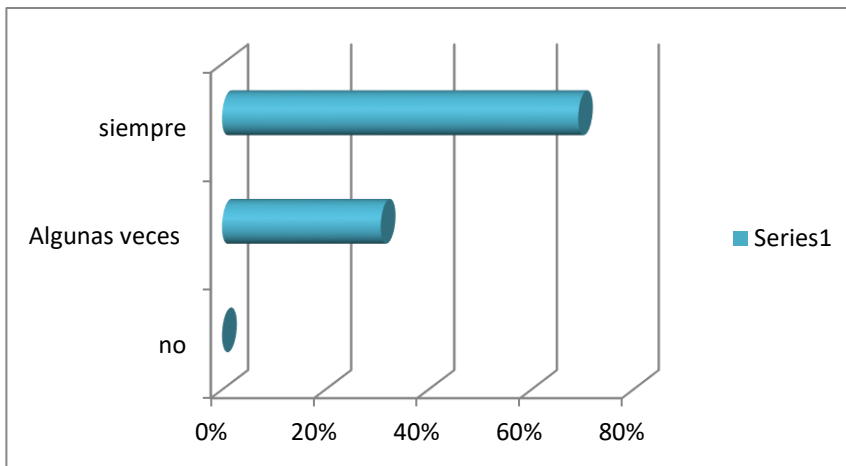


Figura 25. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta ¿Realiza el lavado de manos antes y después de realizar un procedimiento? Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019.

El 69% de la población manifestó desecharlos correctamente, mientras que el 31% lo hace algunas veces, es decir que ese pequeño porcentaje pero no insignificante desecha los implementos en distintas canecas no correspondientes.

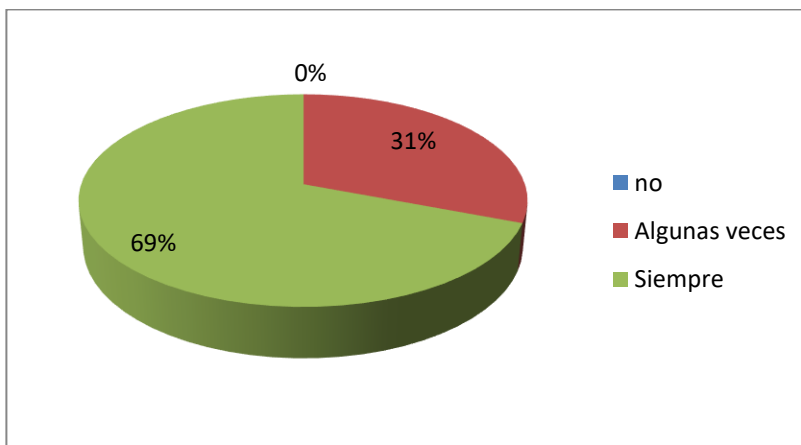


Figura 26. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta ¿Desecha los capuchones, empaques, de jeringas, suero, frascos de medicamentos y demás residuos en las canecas asignadas? Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019.

Para reafirmar la pregunta anterior se les pregunta a los encuestados si eliminan los desechos contaminados en los recipientes adecuados por lo que El 100% de la población encuestada mencionan que siempre eliminan los desechos contaminados en los recipientes adecuados. Es posible deducir que llevan a cabo correctamente la disposición final de los desechos contaminados.

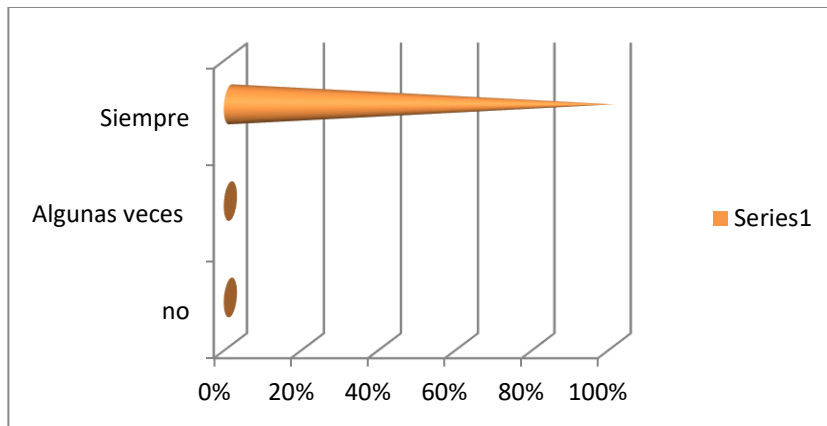


Figura 27. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta ¿Elimina los desechos contaminados en los recipientes adecuados? Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019.

El 100% de la población encuestada manifiesta que siempre modifican las medidas preventivas de acuerdo al paciente

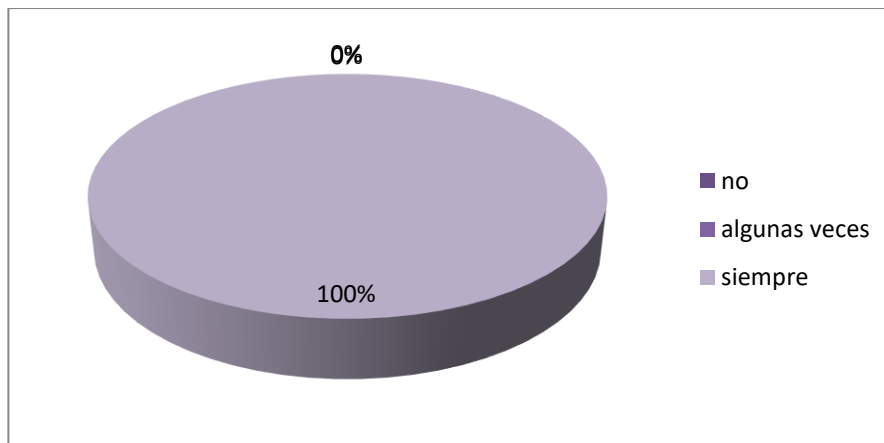


Figura 28. Distribución porcentual de las respuestas a la pregunta ¿Modifica las medidas preventivas (gafas, guantes, tapabocas, bata) según las características del paciente? Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal año 2019.

7. DISCUSIÓN

Esta investigación indagó sobre las características demográficas y socio económico acompañado de las condiciones de salud y los hábitos de cada uno de los colaboradores encuestados, para examinar sobre la situación en materia de seguridad y salud laboral más específicamente en los riesgos y peligros biológicos junto con las medidas básicas de bioseguridad y el comportamiento que puedan tener los colaboradores frente a los mismos desde sus lugares de trabajo, para así tener información que permita entender la dinámica de los riesgos y peligros inherentes al área en específico y la relación de ambiente laboral sano con este.

La recolección de los datos, por medio de las encuestas diseñadas y aplicadas por el investigador arrojan información detallada sobre el conocimiento y la aplicación de cada una de estas en las actividades y tareas desempeñadas por los colaboradores en el área asignada para la investigación. Esta área en específico cumple funciones de medicina interna, ortopedia y traumatología, cirugía general, ginecología, oftalmología con una jornada de las 24 horas del día, dentro de sus políticas internas la más importante es la de la seguridad del paciente. Partiendo desde esa premisa, todo comienza por una seguridad a nivel interno en todos los aspectos poniendo en primera instancia la seguridad de aquellas personas que desde sus facultades buscan el bienestar de las personas que entran a la institución, es decir los colaboradores del área de hospitalización.

Tal como es mencionado en el artículo llamado “Utilización de los equipos de protección individual frente al riesgo biológico por el personal sanitario” por los investigadores Angelina Constans Aubert, Rosa M^a Alonso Espadalé, Joaquín Pérez Nicolás, quienes mencionan que la protección de los colaboradores frente a los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos es una de las herramientas para garantizar la seguridad y la salud de los mismos.

La bioseguridad reúne las medidas preventivas para controlar los riesgos laborales originados por los agentes biológicos, físicos y químicos, logrando así que los procedimientos establecidos para lograr tal control generen un impacto positivo en la salud y la seguridad de los colaboradores de las áreas de la salud, también incluyendo pacientes, visitantes y medio ambiente. (Díaz Muñoz & A, 2018)

Según el cumplimiento de la organización en materia de sistema de gestión de la seguridad y salud laboral donde los temas tratados en la investigación son foco principal para alcanzar los objetivos, las conductas y actitudes frente al riesgo que se presente en cualquier área laboral son primordiales para que el control del

riesgo sea eficaz es por ellos que se crean medidas preventivas como lo es la bioseguridad. Como lo menciona el Ministerio de Protección Social, la bioseguridad es una doctrina de comportamiento cuyo objetivo es lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral.

De acuerdo a lo anterior, aunque existe un cumplimiento en materia de seguridad y salud laboral, especialmente con el riesgo biológico perteneciente al grupo 2 y al grupo 3 para áreas de la salud, se logra identificar las falencias frente al comportamiento y actitudes en el manejo de las normas básicas de bioseguridad y la capacitación continuada para reforzar conceptos necesarios de seguridad laboral, cultura de autocuidado y manejo responsable del peligro y riesgo en áreas de mayor crisis y vulnerabilidad de los mismos.

Con base a las respuestas obtenidas por parte de los colaboradores del Área de hospitalización de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Yarumal, la realización de cada pregunta permitió conocer de una manera amplia el nivel de conocimiento frente al riesgo biológico y la bioseguridad como medida preventiva para controlarlo, surgen discrepancias frente a las respuestas, por ejemplo, sí conocían lo que era riesgo, peligro, bioseguridad y la diferencia entre estos, lo cual un alto porcentaje asumían la similitud entre cada concepto pero sin conocer realmente el enfoque de cada uno de ellos.

El análisis a esas respuestas permite entender la importancia de educarse frente a estos temas y conceptos básicos ya que la bioseguridad es una herramienta capaz de instruir, como lo menciona la investigación *Riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en docencia* la bioseguridad como sistema de enseñanza y aprendizaje para entenderlas como proceso de adquisición de contenidos y habilidades, con el objetivo de la preservación de la salud del hombre y del medio ambiente, y como conducta, cuando la analizamos como una integración de conocimientos, hábitos, comportamientos y sentimientos, que deben ser incorporados al hombre, para que él desarrolle de forma segura su actividad profesional.(2) (Díaz Tamayo & Vivas, 2016)

En materia de comportamiento frente a las medidas preventivas básicas de bioseguridad para evitar la entrada al organismo de un agente biológico, las preguntas con respecto al manejo de fluidos corporales, arrojaron respuestas que reflejaban el basto comportamiento frente al peligro latente ya que aunque tomaban precauciones no eran constantes con ello. Muchas de las personas encuestadas manifestaban en medio de una pregunta otra como minimizaban le

riesgo a fluidos corporales sólo con la utilización del guante, sin realizar luego el lavado de manos, después de un procedimiento.

Relacionado al caso anterior con los encuestados y el manejo de los fluidos corporales, según lo mencionado en el documento del ministerio de salud; el uso de los guantes no debe reemplazar el lavado de las manos, ya que el material con el que está realizado los guantes, el látex no está fabricado para ser reutilizado y puede quedar en él agentes patógenos ya que tienen a formar microporos al momento de realizar cualquier procedimiento (Moreno Rojas, Herrera Camargo, Gonzalez Puche, & Castro Diaz, 1997).

Lo anterior conduce a analizar la correcta utilización de los EPI, dónde también fue posible deducir el uso correcto de los mismos. La población encuestada manifestó disponer de los elementos de protección individual en su área laboral y durante la misma ya que expresaron que era posible reponerlos cuando se era necesario. Es decir que se tiene establecido en que momento usarlos de forma adecuada, entre ellos los guantes, ropa de protección o bata, protección respiratoria y ocular. Esto se puede corroborar citando la investigación *Utilización de los equipos de protección individual frente al riesgo biológico por el personal sanitario* donde afirman que el personal expuesto a riesgo biológico debe diferenciar claramente los EPI, de la ropa de trabajo y de los equipos destinados a la protección del producto (paciente o muestra manipulada). Dicho lo anterior con base a lo citado anteriormente por los autores *Angelina Constans Aubert, Rosa M^a Alonso Espadale, Joaquín Pérez Nicolás* (Constans Aubert, Alonso Espadale, & Pérez Nicolas, 2008) En una de las preguntas dadas por esta investigación frente al uso de la bata dentro y fuera del área en específico, muchos responden que en ciertos momentos se desplazan a otros lugares no correspondientes a su lugar de trabajo, lo cual se relaciona con lo expresado en la citación ya que claramente no se dispone correctamente de los EPI de acuerdo al paciente, el procedimiento o muestra manipulada.

Existe también una estrecha relación entre las condiciones de salud, tiempo laborado y horas laboradas que en total son 12 horas trabajadas para cada turno. En el caso del sexo femenino quién ocupó un alto porcentaje en la encuesta de un 77% mientras que el masculino un 23%. Se puede concluir la sobre carga laboral, lo que aumenta la vulnerabilidad frente al riesgo latente, de acuerdo a la antigüedad de la empresa donde el 69% están entre 1 a 5 años y el 23% de 6 a 10 años, se supondría el refuerzo de las capacitaciones y la claridad de los conocimientos básicos para el manejo del riesgo, aunque el 100% responde haber asistido a capacitaciones de seguridad laboral y frente al riesgo en específico,

también es claro las falencias frente al mismo, lo cual resulta ser todo lo contrario por la confusión en los términos y el desgaste del comportamiento frente a las normas básicas de bioseguridad.

Otro punto importante a resaltar es el de los exámenes periódicos y vacunación en los que han participado los encuestados ya que se podrían concluir que están vacunados contra la Hepatitis B y de acuerdo a los exámenes tienen el conocimiento sobre los títulos de los anticuerpos, lo cual lo corrobora la investigación Bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos en trabajadores de la salud por Ana Maria Ardila; Alba Idaly Muñoz, donde afirman la importancia de ellos ya que la eficacia protectora de la vacuna contra el VHB está directamente relacionada al desarrollo de anticuerpos contra el HBsAg. Los adultos que desarrollan títulos de anticuerpos contra el HBsAg (anti-HBsAg) mayores a 10 mUI/mL luego de una serie de vacunación primaria están 100% protegidos contra la enfermedad clínica y la infección crónica. (Ardila & Muñoz, 2009)

Otra situación que se logró evidenciar es la disposición de los desechos contaminantes tanto de muestras como capuchones, jeringas, re encapuchar agujas, frascos y medicamentos, donde el 100% manifestó desecharlos en los recipientes adecuados, cuando de cierta forma desmienten tal acción frente a las jeringas y capuchones ya que por medio de la observación durante la realización de la encuesta se encontró que dentro de los guardianes habían capuchones por lo que se puede asumir que la práctica manual de re encapuchar las agujas, lo que representa un riesgo alto para sufrir un accidente por punción. Para reafirmar el peligro de tal acción se cita el artículo *La prevención de pinchazos con agujas en el personal de salud* (SUSSAN Q. WILBURN) donde se menciona en las medidas de control que uno de los medios más efectivos para prevenir la transmisión de patógenos sanguíneos es la de la eliminación del re encapuchado de agujas y el correcto uso de recipientes para desechar elementos corto punzantes

8. CONSIDERACIONES FINALES

Generar una cultura de cuidado es la base sólida que soportará las circunstancias de peligro inherentes de cualquier ambiente laboral. Los colaboradores como la cúspide para que una organización opere correctamente, deben ser considerados como el recurso más importante ya que deben ser protegidos en todos sus ámbitos, para que la eficacia, eficiencia y efectividad se vean reflejadas en cada uno de los procesos propuestos de acuerdo a la actividad económica.

Es recomendable re evaluar los sistemas de gestión de la seguridad y salud laboral en temas como sistemas de vigilancia epidemiológica, medicina preventiva, saneamiento básico y de protección ambiental y por supuesto de bioseguridad.

Se debe enfatizar en las charlas de promoción de la salud, capacitaciones de autocuidado, actos inseguros y manejo del riesgo en las áreas específicas junto con las capacitaciones del riesgo biológico, accidente en riesgo biológico, principios y propósitos de la bioseguridad, enfatizando en cada uno de ellos, como lo son:

Universalidad

- Uso de barreras:
- Medidas de eliminación de material contaminado.

Los principios de las precauciones universales tales como

- Lavado de las manos
- Elementos de protección de barrera
- Manejo de objetos corto-punzantes

Precauciones con base en el mecanismo de la transmisión

- Normas generales de bioseguridad
- Líquidos de precaución universal

10. BIBLIOGRAFÍA

- (2012). Técnicas para la prevención de riesgos laborales. En C. S. Antonio, *Técnicas para la prevención de riesgos laborales* (2012 ed., pág. 1188). Barcelona: Marcombo S.A.
- Rengifo E, Zapata ID, Sánchez JF, Gómez OL. Manual para la implementación del programa de vigilancia epidemiológica para factores de riesgo biológico y la bioseguridad en la Universidad del Valle. Santiago de Cali: Univalle; 2006.
- Ardila, A., & Muñoz, I. (2009). Bioseguridad con énfasis en contaminantes biológicos en trabajadores de la salud. *Ciência & Saúde Coletiva*.
- Constans Aubert, A., Alonso Espadale, R., & Pérez Nicolas, J. (2008). Utilización de los equipos de protección individual frente al riesgo biológico por el personal sanitario. *Medicina y Seguridad en el Trabajo*, 54(210).
- Aguirre JM. Análisis sobre Conocimiento, Actitudes y Prácticas de normas de Bioseguridad en el personal del departamento de Cirugía del Hospital Manuel Y. Monteros V. (IESS-LOJA). [Trabajo de grado para obtener el título de Médico General]. Loja: Universidad Técnica Particular de Loja. Facultad de Medicina; 2009.
- Diaz Muñoz, G., & A. (Julio de 2018). *Mintrabajo*. Obtenido de Guía para trabajadores expuestos a riesgos biológicos: <http://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/59676/GUIA+RIESGO+BIOLOGICO+PARA+TRABAJADORES.pdf/10cdc34b-b34e-31ec-63ca-80a3fb494a29>
- Diaz Tamayo, A., & Vivas, C. (2016). Riesgo Biológico y prácticas de bioseguridad en docencia . *Revista Facultad Nacional de Salud Pública* .
- (2015). En .. Á. Henao Robledo F, *Riesgos químicos, biológicos y bioseguridad* (pág. 546). Bogotá, Colombia : Ecoe Ediciones.
- Henao Robledo, F., Álvarez Heredia, F., Faizal GeaGea, E., & Valderrama, F. (2015). Riesgo Biológico para el personal de centros hospitalarios. Bogotá: Ecoe.

- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. (s.f.). *Guía Técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición a los agentes biológicos*. Obtenido de Real Decreto 664/ 1997, de 12 de mayo :
https://www.insst.es/documents/94886/96076/agen_bio.pdf/f2f4067d-d489-4186-b5cd-994abd1505d9
- Galindez L, Rodríguez, Y. Riesgos Laborales de los Trabajadores de la Salud. *Salud de los Trabajadores*, 2007 Diciembre; 15(2): p.67-69. ISSN 1315-0138.
- J.A, P. C. (Octubre de 2017). *Identificación de peligros y evaluación de riesgos en el área de salud mental de auxiliares de enfermería de la clínica de medicina física y rehabilitación Fray Bartolomé de las casas bajo la guía técnica colombiana 45 de 2012*. Recuperado el 21 de Septiembre de 2019, de
<http://repository.udistrital.edu.co/bitstream/11349/7802/1/Proyecto%20de%20grado%20especializaci%C3%B3n%20Jorge%20alberto%20prieto%20calderon.pdf>
- Junta de Castilla y León . (s.f.). *Manual de prevención de los riesgos biológicos* . Obtenido de Sanidad CC.OO Castilla y León :
http://www.sanidad.ccoo.es/comunes/recursos/15617/doc68466_Guia_de_Preencion_de_Riesgos_Biologicos.pdf
- Moreno Rojas, I., Herrera Camargo, S., Gonzalez Puche, A., & Castro Diaz, J. A. (Abril de 1997). *Minsalud*. Obtenido de Conductas básicas en bioseguridad: Manejo integral :
https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/observatorio_vih/documentos/prevencion/promocion_prevencion/riesgo_biol%C3%B3gico-bioseguridad/b_bioseguridad/BIOSEGURIDAD.pdf
- SUSSAN Q. WILBURN, B. M. (s.f.). *Occupational Health*. Obtenido de La prevención de pinchazos con agujas en:
https://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom5.pdf

