



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
CIES- UNAN Managua



Maestría en Salud Pública

Nueva Segovia, Ocotol 2016 – 2018

Informe Final de Tesis para optar al

Título de Máster en Salud Pública

**“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LA NORMA DE
BIOSEGURIDAD POR EL PERSONAL DE ATENCIÓN DE PARTOS,
CLÍNICA MATERNO INFANTIL DE GUAYAPE, OLANCHO, HONDURAS,
ENERO A FEBRERO, 2018”.**

Autor:

Dimas Noé Merlo Medina

Médico General

Tutor:

Sergio R. Gutiérrez Ubeda

MD, MPH, PhD.

Docente e Investigador

Ocotol, Nueva Segovia, Nicaragua, 04 de Mayo de 2018

ÍNDICE

RESUMEN	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ANTECEDENTES	2
III. JUSTIFICACIÓN	4
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
V. OBJETIVOS	6
VI. MARCO TEÓRICO	7
VII. DISEÑO METODOLÓGICO	18
VIII. RESULTADOS Y ANALISIS DE RESULTADOS	22
IX. CONCLUSIONES	37
X. RECOMENDACIONES	39
XI. BIBLIOGRAFIA	40
ANEXOS	43

RESUMEN

Objetivo: Relacionar el conocimiento, actitud y práctica de la Norma de Bioseguridad por el personal de atención de partos de la Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho.

Diseño: Estudio CAP, descriptivo de corte transversal. Se utilizó una guía de investigación, la primera parte para encuestar sobre el conocimiento y actitud del personal y la segunda para verificar durante la práctica; previo consentimiento informado y firmado. Los datos obtenidos fueron registrados y procesados en los programas epi-info 7 y SPSS 20.

Resultados: Participaron 11 recursos que laboran atendiendo partos en la Clínica, 100% pertenecen al sexo femenino; todas tienen como mínimo educación media y las Auxiliares de Enfermería constituyeron la mayoría de los encuestados y el 64% (7) tienen entre 16 a 20 años de laborar en el servicio. El 100% desconoce la existencia de la norma de bioseguridad, aunque en general tiene un conocimiento del 91% sobre ellas; se encontró un 97% de actitud positiva en la necesidad del uso de guantes estériles, mascarilla y gafas al atender partos, desinfección y eliminación adecuada de jeringas usadas; el 53% de los participantes describen cumplirlas. En la práctica real, solo el 22% usa gafas y el 33% usa mascarilla y solo el 56% cumple las medidas por igual con todas las usuarias.

Conclusión: El personal, en general, tiene muchos años de trabajar en el servicio, todas son del sexo femenino; tiene un buen conocimiento sobre la Norma de Bioseguridad, una excelente actitud, pero su aplicación en la práctica es deficiente.

Palabras Clave: Bioseguridad, gafas, mascarilla, guante.

DEDICATORIA

Primeramente, dedico este trabajo a Dios por haberme dado el valor, el tiempo y la fuerza para seguir y finalizar este proyecto; por darme la fuerza de superar obstáculos.

A mi madre Laura Medina por su apoyo incondicional, su guía, consejos y amor.

A mis hijas, Greysi y Ambar Merlo, por su amor y comprensión; por apoyarme, aunque ello significó tiempo valioso sin ellas. A mis hermanos y hermanas.

A mi tutor, doctor Sergio Gutiérrez, por su guía y orientación en la realización de este proyecto; por su apoyo y paciencia.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirme seguir adelante.

A mi madre por su apoyo; sus desveladas y preparación de alimentos en cada visita que yo tenía que realizar por clases a la universidad en Nicaragua.

A mis hijas, mis hermanos y hermanas por su apoyo.

A mis compañeras de trabajo, su colaboración y apoyo

A mis compañeras y compañeros de la Maestría en Salud Pública, por su amistad y compañía.

Al doctor Sergio Gutiérrez por su apoyo en la fase de elaboración de este proyecto.

A la doctora Tania Rodríguez por su colaboración y gran ayuda en la presentación final de este trabajo.

Al programa CIES-UNAN, por permitirme ser partícipe de este programa, particularmente agradezco a todos los docentes con quien tuve la oportunidad de compartir experiencias y me brindaron muchos conocimientos; muy especialmente a los maestros Miguel Orozco, Rosario Hernández y Marcia Ibarra.

I. INTRODUCCIÓN

Según la OMS, Normas de Bioseguridad es un conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal, frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones, también a los pacientes y al medio ambiente.

La bioseguridad es una calidad y garantía en el que la vida esté libre de daño, peligros y riesgos; son un conjunto de medidas y normas preventivas, destinadas a mantener el control de factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos, logrando la prevención de impactos nocivos frente a riesgos propios de su actividad diaria, asegurando que el desarrollo o producto final de ciertos procedimientos no atenten contra la seguridad de los trabajadores de la salud y el medio ambiente.

El elemento más importante de la bioseguridad en cualquier unidad prestadora de salud es el estricto cumplimiento de las prácticas y procedimientos apropiados y el uso eficiente de materiales y equipos, los que forman la primera barrera de protección para el personal, el medio ambiente y los pacientes; además del abastecimiento adecuado de insumos en dichas unidades de salud y disponibles para el cumplimiento de dichas normas. Para ello el personal debe estar bien enterado y entrenado en las normas de bioseguridad de su unidad de salud y aplicarlas siempre.

La presente investigación se realizó para relacionar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas de las Normas de Bioseguridad en la atención del parto que tiene el personal de salud de la Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, en el periodo de enero a febrero de 2018. Conociendo ya los resultados, el personal administrativo de la unidad de salud tendrá un instrumento científico para la toma de decisiones tanto para el cumplimiento de las medidas de bioseguridad como el abastecimiento de insumos necesarios, para beneficio de la población, del personal de salud y el medio ambiente.

II. ANTECEDENTES

Padilla Langure Marcela (2014-2015), en el Hospital General de Nogales, Sonora, México, medió la aplicación de las Normas de Bioseguridad por el personal de enfermería de las salas de urgencias, a través de un estudio descriptivo transversal; describe una población con 73% pertenecientes al sexo femenino; se encontró que un 70% del personal desconocía la normativa de bioseguridad; tienen una actitud positiva del 75%. Se encontró que se siguen re-encapuchando las agujas de las jeringas en un 98% y sólo 2% nunca reencaucha; que mascarillas solo el 9% las usa con regularidad, 87% casi siempre las usa pero 4% nunca usa mascarilla y gafas el 89% nunca las usa; el uso de guantes, el 31% siempre los usa pero hay un 2% que nunca los utiliza.

Buñá Alicia Mercedes y colaboradores (2013), realizaron el estudio “Evaluación del cumplimiento de las normas de bioseguridad en sala de operaciones del hospital de especialidades Fuerzas Armadas n°1; describe que hay un conocimiento del 100% de la norma de bioseguridad y el 67% recibe capacitación regularmente; el 94% del personal considera que es necesario utilizar Guantes, mascarilla, gorra, bata y gafas; 95% realiza la técnica de lavado de manos, 93% uso adecuado de guantes, 95% usa mascarilla y 90% usó bata.

Plinio Córdor y colaboradores (2013), realizaron un estudio de conocimientos, actitudes y practicas sobre bioseguridad en unidades de cuidados intensivos en los hospitales de Dos de Mayo e Hipólito Unanue en Perú; apreciando que el 63% del personal tuvo un nivel de conocimientos bueno, el 95% actitudes favorables y el 47.5% buenas prácticas, donde se describe práctica de desinfección de 99% y no se encontró personal con un nivel de prácticas deficiente. En conclusión, solo se encontró una correlación moderada entre las prácticas y el nivel de conocimientos, no se encontró correlación significativa entre las prácticas y las actitudes.

Majano Fuentes Marlene Suyapa (2011) en estudio realizado con el personal de enfermería del centro de salud José Dolores Fletes de Ocotol, Nicaragua; encontró que era evidente que desconocían las normas, medidas de prevención y riesgo. 69% del personal estudiado no está capacitado sobre asepsia y antisepsia, el 74% no

realiza la técnica de lavado de manos antes y después de cada procedimiento, 63% de las enfermeras no pueden calzarse los guantes correctamente y el 79% no utiliza la técnica de desinfección, pero el 100% realiza eliminación adecuada de jeringas sin reencauchar y en un lugar seguro.

Durón Marco Antonio (2012), en un estudio CAP de medidas de bioseguridad en Clínicas Odontológicas Municipales del departamento de Francisco Morazán, describe un 58% de los trabajadores del sexo masculino y que un 88.5% tienen más de 6 años de laborar en el servicio; encontró que el 81% recibieron capacitaciones recientes y el 100% de los trabajadores tienen conocimientos sobre Normas de Bioseguridad, sobre asepsia y antisepsia, pero solo el 42.3% aplican esas normas; con respecto a depósitos para eliminación de desechos el 96% si tenían depósitos de desechos, pero solo un 11.4% respondieron dar un buen manejo de ellos.

No se encuentran estudios similares de evaluación de Normas de Bioseguridad en la atención del parto a nivel de Clínicas Materno-Infantiles y menos en Honduras.

III. JUSTIFICACIÓN

La función principal de las Clínicas Materno-Infantiles en Honduras es la atención de partos de bajo riesgo, haciéndolo con calidad y calidez. Dentro de esta prestación de cuidados de calidad, está el evitar nuevos problemas infecciosos derivados de la permanencia hospitalaria del personal y los pacientes, sobreinfecciones por manipulación del paciente, es decir, evitar el desarrollo de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud; además debe ser una función institucional el cuidar de su personal brindándole todas las condiciones de bioseguridad, y los empleados conocer y cumplir con estas medidas.

Debido a la creciente incidencia de las enfermedades infectocontagiosas como; VIH/SIDA, Hepatitis B, Hepatitis C y que de manera directa e indirecta puede afectar al personal que trabaja en las salas de atención de partos de las Clínicas Materno Infantiles, este estudio se justifica en que las correctas prácticas de bioseguridad son la única protección posible contra estas enfermedades y es importante que todos los trabajadores conozcan y cumplan con las precauciones Universales en la atención de los paciente, principalmente los partos, previniendo así los riesgos biológicos.

El estudio permitió determinar cómo se aplican en la práctica las normas de bioseguridad, el nivel de conocimiento y cuál es la actitud ante ellas en la atención al parto. Con la presentación de los resultados, permitirán a las autoridades y trabajadores que se encuentran directa o indirectamente involucrados en la atención de salud, y de partos en particular, despertar interés, responsabilidad laboral y dar cumplimiento a las normas y políticas del Ministerio de Salud de Honduras. Que con base a los resultados se estructure y desarrolle un plan de sensibilización al personal de enfermería y médico de atención directa en la clínica, para apropiarse de una práctica segura que proteja tanto al usuario que demanda atención y así mismo a todo el personal que labora en el centro de salud, actualizar conocimientos teórico-prácticos a través de la educación continua y además ser amigable con el ambiente.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Todas las atenciones en salud llevan consigo un riesgo inherente a la causa por la cual el paciente está siendo atendido; lógicamente el riesgo que conllevan los trabajadores de la salud que laboran en las unidades de atención de partos es más alto, porque se estará siempre en contacto con sangre y otros fluidos corporales, por lo que hay que cuidar de la salud de la parturienta, del profesional de salud y del recién nacido, quien viene de un ambiente generalmente no contaminado.

Por lo antes expuesto, se consideró de vital interés dar respuesta a la siguiente pregunta:

¿Cuáles son los conocimientos, actitudes y prácticas de las Normas de Bioseguridad por el personal de atención de partos de la Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, Honduras en el período Enero a Febrero de 2018?

De esta pregunta principal de estudio surgieron las interrogantes específicas

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal del servicio de parto de la clínica materno infantil de Guayape?
2. ¿Qué conocimiento tiene el personal de atención de partos de la Clínica Materno Infantil de Guayape de las normas de bioseguridad?
3. ¿Cuál es la actitud del personal de atención de partos de la clínica materno infantil de Guayape sobre el cumplimiento de las normas de bioseguridad?
4. ¿Cuál es la práctica que tiene el personal de la Clínica Materno de Guayape sobre la aplicación de las normas de bioseguridad en la atención de partos?

V. OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas de las normas de bioseguridad por el personal de atención de partos de la Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, Honduras en el periodo de enero a febrero de 2018.

Objetivos Específicos

1. Precisar las características sociodemográficas del personal del servicio de parto de la clínica materno infantil de Guayape.
2. Evaluar los conocimientos del personal de atención de partos de la clínica materno infantil de Guayape sobre las normas de bioseguridad en la atención de partos.
3. Conocer las actitudes del personal de atención de partos de la clínica materno infantil de Guayape sobre el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
4. Determinar las prácticas que tienen el personal de atención de partos de la Clínica Materno infantil de Guayape sobre la aplicación de las normas de bioseguridad.

VI. MARCO TEÓRICO

En el departamento de Olancho, Honduras, existen 6 instituciones públicas destinadas para la atención de partos, ellas son 5 Clínicas Materno-Infantiles (CMI) y el hospital Regional San Francisco en Juticalpa. La Clínica Materno de Guayape fue creada en el año 1998, iniciando sus funciones con profesional de enfermería y enfermeras auxiliares en servicio social, las cuales obtuvieron seguidamente su permanencia; actualmente se cuenta con un Albergue Materno que no está siendo utilizado para tal fin; en el mismo espacio geográfico está construido el edificio de consulta externa y el de laboratorio, cada uno con su recurso humano independiente.

El objetivo principal del funcionamiento de la CMI ha sido la disminución de la mortalidad materna y neonatal, a través del parto institucional de las embarazadas de bajo riesgo y la captación temprana de embarazadas con factores de riesgo para su referencia al hospital; su cobertura poblacional es la totalidad del municipio que son 12,500 personas, pero también sirve a otros municipios aledaños del departamento de Francisco Morazán (Cedros, Marale, San Ignacio, Orica) que acuden ciertas embarazadas a ser atendidas su parto allí. Actualmente su personal está formado por 7 enfermeras auxiliares, dos profesionales de enfermería y dos médicos en servicio social.

Misión: Ser una institución gubernamental, dedicada a la atención con calidad de partos de bajo riesgo, brindando educación y promoción de planificación familiar

Visión: Somos una Clínica de atención de Partos reconocida por la calidad y calidez al realizar su labor, posesionada como la mejor del departamento de Olancho.

Las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), anteriormente llamadas Infecciones intrahospitalarias (I.I.H.), Nosocomiales o Cruzadas, son infecciones contraídas durante una estadía en el hospital o en otro establecimiento de atención de salud, que no estaba presente clínicamente ni estaban en periodo de incubación en el momento del ingreso del paciente (Majano, 2011). Así mismo incluye la infección adquirida en el hospital y que resulta evidente después de ser dado de alta, la infección

del recién nacido que no es resultado de su paso por el canal del parto y también las infecciones ocupacionales del personal del establecimiento (Kafati y Benavides, 2007).

Las IAAS constituyen uno de los principales problemas de salud pública de hospitales de todos los países, porque deterioran la salud de los pacientes hospitalizados, aumentan los costos directos del cuidado del paciente en perjuicio de la economía doméstica, familiar de la institución y del País en general aumentando la mortalidad con el riesgo adicional para la salud de la comunidad en general (UNICEF, 2010). Significan un verdadero reto para los hombres de ciencia que de una u otra manera tienen que ver con ella debido a las multiplicación y variabilidad de factores que contribuyen a su aparición y mantenimiento (OPS, 2012).

Muchas son las causas que contribuyen en la patología infecciosa IAAS (Álvarez et al., 2011):

- a. Factores de riesgo del paciente y su susceptibilidad (edad, sexo, enfermedad subyacente, malnutrición, mecanismos de defensa y respuesta inmune).
- b. Factores de la atención: relacionados con técnicas diagnósticas invasivas, tratamiento (terapia inmunodepresora, antimicrobianos, técnicas invasivas), déficit de personal.
- c. Factores del medio ambiente (planta física hospitalaria, las visitas a los pacientes, hacinamiento, mala ventilación, cambios de temperatura, microorganismos, virulencia de las cepas, patogenicidad de las especies, resistencia múltiple).
- d. Problemas especiales: resistencia antimicrobiana, alteración de la conciencia, y prolongación de internamientos.

Las principales consecuencias directas de las IAAS, son (García, Casanova y colaboradores, 2015):

La prolongación de los días de internación; como mínimo, la estadía se prolonga de 1 a 5 días, dependiendo del sitio que asienta la infección y del estado inmunitario del paciente.

Aumenta los costos; promedialmente, una infección implica un exceso de costo entre \$ 1,200 a \$ 1,500 por día de atención al paciente, alcanzándose cifras a veces muy superiores a estas dependiendo del costo del o los antimicrobianos utilizados, de la localización de la infección y del tipo de hospital que brinda la atención.

Aumentan la morbilidad por el impacto nutricional e incrementa la mortalidad, generalmente el 1% de las I.I.H. es la causa inmediata de muerte del paciente y cerca del 3% contribuye a la muerte.

Mayor impacto de las demandas civiles y penales realizadas por los mismos pacientes, sus familiares y el personal sanitario (Kafati y Benavides, 2007).

En el transcurso de los tiempos se ha estudiado y planteado hipótesis de cómo debe trabajar el personal de salud en el Laboratorio para minimizar los riesgos de los cuales pueden ser objeto en dicha área de trabajo. En la actualidad, estas investigaciones han llegado al auge más importante, por tal la OMS ha realizado una serie de manuales que proporcionan una serie de normas y situaciones que deben seguirse; hace tiempo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que la seguridad y, en particular, la seguridad biológica es importante y es cuestión de interés internacional.

Múltiples estrategias se están implementando en los últimos años para la prevención de errores en medicina y mejorar la seguridad en el cuidado de los pacientes. Las iniciativas pueden ser establecidas por instituciones gubernamentales, fundaciones creadas para ese fin, sociedades científicas y por los propios hospitales o centros médicos (Padgett, Luque, Rivera, Zepeda y Hernández, 2013). En 1999, el gobierno de EE.UU. dio los pasos iniciales en la implementación de medidas destinadas a aumentar la seguridad de los pacientes, en respuesta a varios estudios publicados que

demostraban la alarmante frecuencia de errores que se cometían en su cuidado y las graves consecuencias que ocasionaban. Es así que impulsó la creación del programa "Error es humano" que despertó una muy importante motivación para que, en otros países, se establecieran estrategias similares con la participación de instituciones públicas y privadas (Ceriani, 2009). y en el 2004 la OMS creó una iniciativa especial denominada Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente (*World Alliance for Patient Safety* en su denominación en inglés) con el deseo de establecer las políticas necesarias para mejorar la seguridad de los pacientes; así se inició con los lemas "Una atención limpia es una atención más segura" y "Cirugía segura salva vidas".

El 25 de mayo de 2005, la 58 Asamblea Mundial de la Salud aprobó la Resolución WHA58.29, Enhancement of Laboratory Biosafety. Ante la situación de emergencia creada por los riesgos de pandemia de gripe aviar y otras enfermedades con potencial epidémico, la resolución WHA55.18 insta a los Estados Miembros a que presten la mayor atención posible al problema de la seguridad del paciente y a que establezcan y consoliden sistemas de base científica, necesarios para mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención de la salud, en particular la vigilancia de los medicamentos, el equipo médico y la tecnología; así mismo la resolución WHA60.26 insta a los Estados Miembros a que elaboren políticas y planes nacionales para aplicar el plan de acción mundial sobre la salud de los trabajadores y establezcan los mecanismos y el marco jurídico adecuados para su aplicación, seguimiento y evaluación (OPS, 2012).

La OPS apoya la adopción de esta resolución en la Región de las Américas. Considerando que la bioseguridad forma parte de los elementos esenciales del sistema de gestión de la calidad y que la vulnerabilidad de la comunidad ante la difusión natural, accidental o intencional de los agentes biológicos de alto riesgo para la salud (seres humanos y animales) y el medio ambiente, se reduce a través de la implementación de medidas preventivas en el laboratorio, en este sitio se presentan los elementos de referencia en Bioseguridad, Bío-protección, Transporte seguro de muestras infecciosas y Mantenimiento de equipos de laboratorio.

Bioseguridad:

“Seguridad biológica es el término utilizado para referirse a los principios, técnicas y prácticas aplicadas con el fin de evitar la exposición no intencional. La analizamos como conducta, como una integración de conocimientos, hábitos, comportamientos y sentimientos, que deben ser incorporados al personal del área de la salud, para que estos desarrollen de forma segura su actividad profesional”;

“Conjunto de Normas y procedimientos orientados a impedir la contaminación por microorganismos hacia el personal de Salud o hacia el Usuario, generados durante el proceso de atención al paciente”.

Las medidas de bioseguridad son medidas de precaución y comportamiento que se deben aplicar por todos los trabajadores de la salud, al manipular elementos que tengan o hayan tenido contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones o tejidos de un paciente (Pérez, Cabot, 2015).

Es a través del cumplimiento de las normas mínimas establecidas para el control de riesgos, generados principalmente por agentes biológicos, que se logran evitar condiciones que potencialicen, generen o propicien impactos negativos a los trabajadores del área de la salud.

Clasificación de los agentes biológicos. (Bioseguridad Hospitalaria, 2004)

Los agentes biológicos se clasifican en función del riesgo de infección, así:

Grupo 1: el que es poco probable que cause una enfermedad en el hombre.

Grupo 2: Aquel que puede causar enfermedad en el hombre y puede suponer un peligro para los trabajadores, siendo poco probable que se propague a la colectividad y existiendo generalmente profilaxis o tratamiento eficaz.

Grupo 3: Aquel que puede causar enfermedad grave en el hombre y presenta un serio peligro para los trabajadores, con riesgo de que se propague a la colectividad y sin que exista generalmente una profilaxis o tratamiento eficaz.

Grupo 4: Aquel que, causando 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.

Se realizó un manual de normas de bioseguridad en el actual Hospital Escuela Universitario en el año 2006 junto con el ministerio de salud del país, para ser aplicado obligatoriamente en todos los establecimientos de salud con énfasis en los que realicen procedimientos de riesgo asociados a Infecciones Asociadas a la Atención en Salud. (Kafati y Benavides, 2007); pero no ha sido difundido a todo el personal que trabaja con procedimientos de riesgo como son los partos y aunque en las Normas de atención de partos están descritos ciertos procedimientos de seguridad y la preparación profesional educativa del trabajador, es importante estudiar el conocimiento, actitud y practica del personal sobre dichas normas.

Normas Generales de Bioseguridad

Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo, no es permitido fumar en el sitio de trabajo, deberán ser utilizadas las cocinetas designadas por el hospital para la preparación y el consumo de alimentos, no es permitido la preparación y consumo de alimentos en las áreas asistenciales y administrativas. No 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. (UNICEF, 2010).

Internacionalmente este es el símbolo reconocido para que los trabajadores de la salud en particular y la población en general reconozcan una sustancia toxica.

Los principios de Bioseguridad se pueden resumir en, (SESAL, 2008 y OMS, 1999):

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 estos.

c. Medidas de eliminación de material contaminado: Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados, a través de los cuales los materiales utilizados en la atención a los 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.

Normas Particulares para Atención de Partos

Ambiente Hospitalario y Saneamiento. (OMS, 1999). El manejo del ambiente hospitalario se considera de gran importancia para la prevención de IAAS, por lo tanto, los factores de riesgo se relacionan a las características ambientales tales como el sistema de ventilación, el suministro y tratamiento de aguas, manejo del aire, alimentos, disposición de excretas y la eliminación de desechos. Condiciones de la planta física: Disponibilidad de agua potable en forma permanente en todos sus servicios; con instalaciones de agua como lavamanos en buenas condiciones, servicios sanitarios permanentemente en buenas condiciones de funcionamiento e higiene y privacidad en todas las unidades en número de acuerdo a las necesidades de capacidad instalada. Establecer que el aire que circula en zonas de alto riesgo de la Clínica (salas de labor, parto y puerperio) tengan una ventilación con quince recambios de aire por hora y una presión positiva y así disminuir la contaminación bacteriana. (SESAL, 2011).

Los procedimientos básicos en las labores de limpieza y descontaminación son: trapear, lavar, sacudir, desinfectar los baños, las superficies, equipos y muebles de las diferentes áreas. Para realizar la limpieza de las diferentes áreas el personal de aseo debe seguir los pasos ya determinados en las normas actuales de IAAS y Bioseguridad. (Kafati y Benavides, 2007).

Precauciones que debe cumplir el personal de salud al ejecutar su trabajo: Estas precauciones deben ser observadas por el personal de salud cuando dan cuidado directo a pacientes y trabajan en una situación donde ellos podrían tener contacto con sangre, líquidos corporales, excreciones o secreciones. Personal de apoyo incluyendo ayudantes, encargados de limpieza y personal de lavandería en situaciones donde ellos podrían tener contacto con sangre, líquidos corporales, excreciones o secreciones. Miembros de familia quienes proveen cuidado a pacientes y están en una situación donde ellos podrían tener contacto con sangre, líquidos corporales, excreciones o secreciones. Tales precauciones como evitar fumar, beber y comer cualquier alimento en el sitio de trabajo, manejar todo paciente como potencialmente infectado y aplicar las precauciones estándar con todos los pacientes, independientemente del diagnóstico, por lo que se hace innecesaria la clasificación específica de sangre y otros líquidos corporales. Las mujeres embarazadas expuestas al riesgo biológico VIH/SIDA y/o Hepatitis B, cuando el caso lo amerite, se deben reubicar en áreas de menor riesgo (Bioseguridad Hospitalaria, 2014).

La correcta técnica del lavado de manos de acuerdo con el tipo de procedimiento o actividad que realice dentro de las instalaciones de salud debe ser llevado a cabo siempre para evitar cualquier contagio y la aparición de las IAAS, en el manual de normas están descritas las diferentes técnicas. El uso de guantes por el personal de salud también debe ser de acuerdo al tipo de procedimiento a realizar cumpliendo siempre con el lavado de manos previo.

El uso de mascarillas, batas y anteojos tiene que ser estricto según necesidad, de acuerdo a la norma, para cumplir con las normas de bioseguridad y evitar la aparición de IAAS, enfermedades laborales, disminución de costos de funcionamiento de la institución y/o demandas. Es importante que los familiares estén informados cuando la paciente tenga una enfermedad transmisible y restringirles su ingreso, cumpliendo siempre las medidas de bioseguridad (Kafati y Benavides, 2007).

Mención especial para la prevención de Endometritis Puerperal, es la realización del mínimo necesario de tactos vaginales (no mayor de seis tactos) para la monitorización del parto, los que serán debidamente documentados por el médico tratante en el

expediente clínico, uso de antibiótico profiláctico en la madre cuando la ruptura prematura de membranas es mayor de doce horas, de acuerdo a las normas nacionales de atención salud materna neonatal 2011, Pág. 212- 220, en prolapso de cordón y óbito fetal, pág. 339-348, después de corregir la inversión uterina, pág. 84, en desgarros perineales de tercer y cuarto grado, pág. 83 (Para suturar debe usarse el monofilamento absorbible), evitar el parto prolongado (dolores de trabajo de parto durante 12 horas o más) y usar la técnica aséptica en todos los procedimientos (SESAL, 2011).

Si ocurre algún accidente con exposición de residuos biológicos en el personal de salud se deben seguir las medidas de bioseguridad ya descritas en la norma y dar apoyo psicológico inmediato.

Lavado de Manos

El lavado de manos con agua y jabón tiene la siguiente secuencia: se deberán subir las mangas hasta el codo, se deben retirar alhajas y reloj, se procederá a mojarse las manos con agua y se aplicará 3 a 5 ml de jabón líquido, se debe hacer abundante espuma y se deben frotar vigorosamente ambas palmas de las manos. Luego frotemos ambas palmas cruzando los dedos, luego flexionamos cada mano y frotamos el dorso de los dedos, se frota vigorosamente ambos pulgares y finalmente se frotan las yemas de los dedos sobre las palmas de la mano.

El lavado con alcohol gel consiste en colocar unos 3 ml de alcohol gel en las manos, suficiente como para frotarlas durante 30 segundos, la técnica incluye:

1. Frotar palma contra palma.
2. Frotar la palma de la mano derecha con el dorso de la mano izquierda y viceversa.
3. Frotar palma con palma con los dedos entrelazados.
4. Frotar el dorso de los dedos contra la palma opuesta, con los dedos entrelazados.
5. Friccionar con rotación el pulgar izquierdo dentro de la palma derecha y viceversa.

6. Con rotaciones friccionar yemas de los dedos unidos sobre la palma de la mano contraria y viceversa.

Medios de Protección Personal

Uso de mascarilla y protectores oculares: En los procedimientos que se generen gotas de sangre o líquidos corporales. Con esta medida se previene la exposición de mucosas de boca, nariz y ojos, evitando que se reciban inóculos infectados. La protección ocular y la mascarilla tienen por objetivo proteger membranas mucosas de ojos, nariz y boca durante procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar aerosoles y salpicaduras de sangre, de fluidos corporales, secreciones, excreciones. Los lentes deben ser amplios y ajustados al rostro para cumplir eficazmente con la protección.

Uso de braceras: Para evitar el contacto del antebrazo y brazo con sangre o líquidos corporales en procedimientos invasivos como partos normales, cesárea, citología y odontología, entre otros.

Uso de guantes: Reducen el riesgo de contaminación por fluidos en las manos, pero no evitan las cortaduras ni el pinchazo. El empleo de guantes tiene por objeto proteger y no sustituir las prácticas apropiadas de control de infecciones, en particular el lavado correcto de las manos. Los guantes deben ser de látex bien ceñidos para facilitar la ejecución de los procedimientos. Si se rompen deben ser retirados, luego proceder al lavado de las manos y al cambio inmediato de estos. Si el procedimiento a realizar es invasivo de alta exposición, se debe utilizar doble guante.

Gorro: Se usa con el fin de evitar en el trabajador de la salud el contacto por salpicaduras con material contaminado y además evitar la contaminación del paciente con los cabellos del trabajador de salud.

En el área de Ginecología por ser procedimientos invasivos, el riesgo de contacto con sangre u otros fluidos corporales es muy alto; igualmente se entra en contacto directo con órganos y tejidos. Estos procedimientos son: atención de parto, laparoscopia,

cesárea, curetaje, etc. Al atender el parto vaginal o por cesárea, mantenga el equipo de protección personal (Gorro, guantes, gafas, mascarillas, delantal plástico y bracerías) hasta tanto no hayan retirado la placenta y la sangre de la piel del niño y el cordón umbilical esté cortado y ligado. Someta la placenta a escurrimiento por gravedad, colóquela luego en bolsa plástica ROJA, rotulándola como “Riesgo Biológico-Material anatómico patológico”, séllela para su disposición final según norma de Manejo de Desechos Sólidos (Instituto de Salud de Chile, 2010).

VII. DISEÑO METODOLÓGICO

a. Tipo de Estudio.

Estudio CAP, descriptivo y de corte transversal.

b. Área de Estudio.

Clínica Materno Infantil de Guayape, Guayape, Olancho. Donde se atienden la mayoría de los partos del municipio, sirviendo además a otra población de municipios vecinos.

c. Universo y muestra.

Constituido por las 7 enfermeras auxiliares, 2 enfermeras profesionales, 2 médicos generales en servicio social; todos laboran en la clínica y relacionados con la atención de partos. Al momento de la observación 2 personas no pudieron observarse por entrar a vacaciones.

d. Unidad de Análisis.

Toda la población de estudio y la unidad de observación es el personal de la Clínica Materno Infantil de Guayape, donde ellos trabajan y el área de atención de partos

e. Criterios de Selección.

Criterios de Inclusión

- Se incluye a todo el personal de la clínica relacionado con la atención de partos.
- Personal que asista en el periodo de recolección de la información
- Personal de la clínica que acepte participar en el estudio

Criterios de Exclusión.

- Personal que no quiere participar en el estudio
- Enfermeras que se encuentren haciendo una práctica temporal
- Personal que no asista en el periodo de recolección de la información.

f. Variables de Estudio por objetivos

Para el Objetivo 1: Precisar las características sociodemográficas del personal del servicio de parto de la clínica materno infantil de Guayape.

1. Edad
2. Sexo
3. Años de laborar
4. Nivel Académico
5. Perfil de responsabilidad

Para el Objetivo 2: Evaluar el conocimiento del personal de atención de partos de la clínica materno infantil de Guayape sobre las normas de bioseguridad en la atención de partos.

1. Capacitaciones recibidas
2. Conocimiento de la Norma
3. Concepto básico de Bioseguridad
4. Técnica de lavado de manos
5. Conoce las soluciones antisépticas
6. Uso de equipos de protección (gafas, guantes, mascarilla)

Para el Objetivo 3: Conocer la actitud del personal de atención de partos de la clínica materno infantil de Guayape sobre el cumplimiento de las normas de bioseguridad.

1. Lavado de manos
2. Uso de guantes
3. Uso de mascarilla
4. Desinfección
5. Uso de gafas
6. Descarte de jeringas

Para el Objetivo 4: Determinar las prácticas que tiene el personal de la Clínica Materno infantil de Guayape sobre la aplicación de las normas de bioseguridad en la atención de partos.

1. Lavado de manos
2. Uso de guantes
3. Uso de mascarilla
4. Desinfección
5. Uso de gafas
6. Descarte de jeringas

g. Fuente de Información

La fuente de información fue primaria, ya que se recolectó con información brindada por cada participante y por la observación hacia la población de estudio.

h. Técnicas de recolección de Datos

En este estudio se utilizaron las técnicas de la encuesta y la observación.

i. Instrumento de recolección de Datos

El instrumento de recolección lo constituyó una ficha (ver anexo # 2), previamente elaborada, en la que se reflejan los datos de interés del estudio.

La ficha consta de los siguientes datos:

- I. Características sociodemográficas
- II. Conocimientos de Normas de Bioseguridad
- III. Actitudes y Prácticas de Normas de Bioseguridad

Y una Ficha de Verificación de la información del cumplimiento de las normas en la práctica de atención del parto.

j. Procesamiento de la información

Para el procesamiento de datos se utilizó SPSS-20 para presentar distribución de frecuencias y porcentajes. Los resultados y las tablas de análisis de las variables fueron analizadas por el investigador.

k. Consideraciones Éticas

Para realizar el presente estudio se solicitó permiso al Director Municipal en salud y al director de la Clínica Materno Infantil de Guayape; además se solicitó el consentimiento informado de cada participante.

l. Trabajo de Campo

La encuesta se realizó a finales de enero cuando el personal estaba de turno en la CMI de acuerdo al rol y la observación directa de cada participante se llevó a cabo cuando el personal de salud le correspondió atender un parto, desde finales de enero y todo febrero del 2018. 2 personas no se les pudo observar porque entraron a vacaciones que abarcó todo el periodo de estudio.

VIII. RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Objetivo 1: Características sociodemográficas del personal del servicio de parto de la clínica materno infantil de Guayape.

Tabla 1: Datos sociodemográficos del personal que atiende partos en la Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, Honduras; enero a febrero de 2018.

Variable	Valor	Frecuencia	Porcentaje
Edad	20 a 30 años	2	18.2%
	31 a 40 años	4	36.4%
	41 a 50 años	4	36.4%
	> de 50 años	1	9%
Sexo	Hombre	0	0%
	Mujer	11	100%
Años de laborar	1 a 5 años	4	36.4%
	16 a 20 años	7	63.6%
Nivel educativo	Educación básica	0	0%
	Educación Media	7	63.6%
	Educación Universitaria	4	36.4%
Perfil de Responsabilidad	Enfermera Auxiliar	7	63.6%
	Enfermera Profesional	2	18.2%
	Médico General	2	18.2%
	Médico Especialista	0	0%

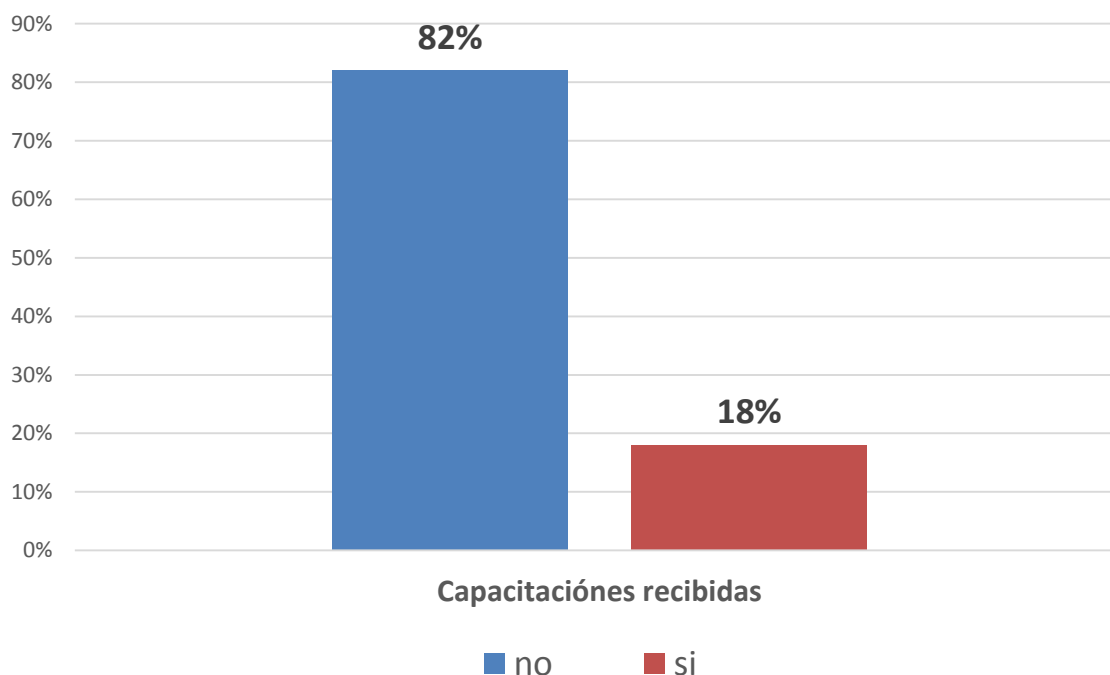
Fuente: encuesta realizada al personal de la CMI Guayape, 2018.

Los resultados sociodemográficos obtenidos del personal de atención de partos de la CMI Guayape y descritos en esta Tabla # 1; en la variable edad, 18.2% (2) tienen entre 20 a 30 años, el 72.8% (8) de las participantes están entre los 31 y 50 años y solo 9.1% (1) es mayor de 50 años; en la variable sexo, el 100% son del sexo femenino; Con respecto a la variable años de laborar en el servicio, 36.4% (4) tienen entre 1 y 5 años y 7 (63.6%) tienen entre 16 a 20 años de laborar; en la variable escolaridad, el 63.6% (7) tienen educación media y el 34.4% (4) son universitarias. El perfil de responsabilidad, 64% (7) son enfermeras auxiliares, 18% (2) son profesionales de enfermería y 18% (2) son médicos generales.

En nuestro estudio encontramos que el 100% son del sexo femenino, dato superior al 73% descrito por Padilla Langure y al 51% reportado por Buña Alicia; en cuanto al tiempo de laborar en el servicio, el 63.6% tiene más de 5 años, similar al 68% descrito por Majano Fuentes en 2011 y al 63% reportado por Buña Alicia, pero diferente al descrito por Padilla Langure, quien encontró población más concentrada entre 2 a 5 años de antigüedad.

Objetivo 2: Conocimiento del personal de atención de partos de la clínica materno infantil de Guayape, Olancho, Honduras, sobre las normas de bioseguridad.

Gráfico 1: Capacitaciones recibidas en bioseguridad por el personal que atiende partos en la Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, Honduras; enero a febrero de 2018.

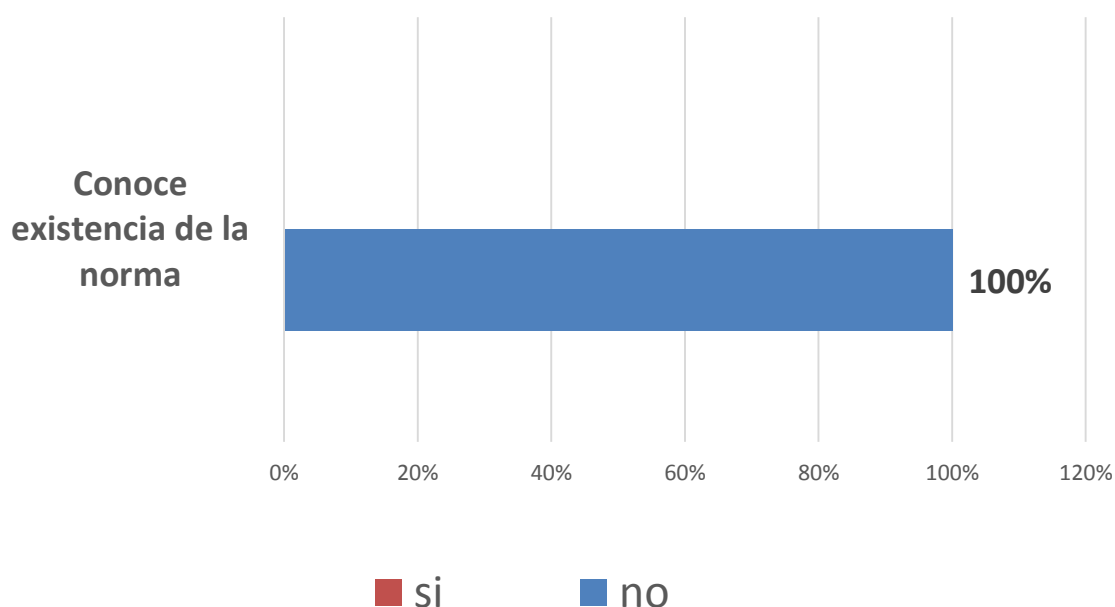


Fuente: encuesta realizada al personal de CMI Guayape, 2018

De las 11 personas encuestadas, 9 (82%) no han recibido capacitación sobre normas de bioseguridad en los últimos 2 años y 2 (18%) si ha recibido capacitaciones en bioseguridad. (ver cuadro # 2, anexo 5).

La educación continua es básica en todos los trabajadores de la salud, pero los resultados de este estudio reportan que sólo el 18% del personal ha recibido cursos de capacitación en bioseguridad en los últimos 2 años, inferior al 31% descrito por Majano y al 81% descrito por Durón.

Gráfico 2: Conocimiento sobre la existencia de la norma de bioseguridad que tiene el personal que atiende partos en la Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, Honduras; enero a febrero de 2018.

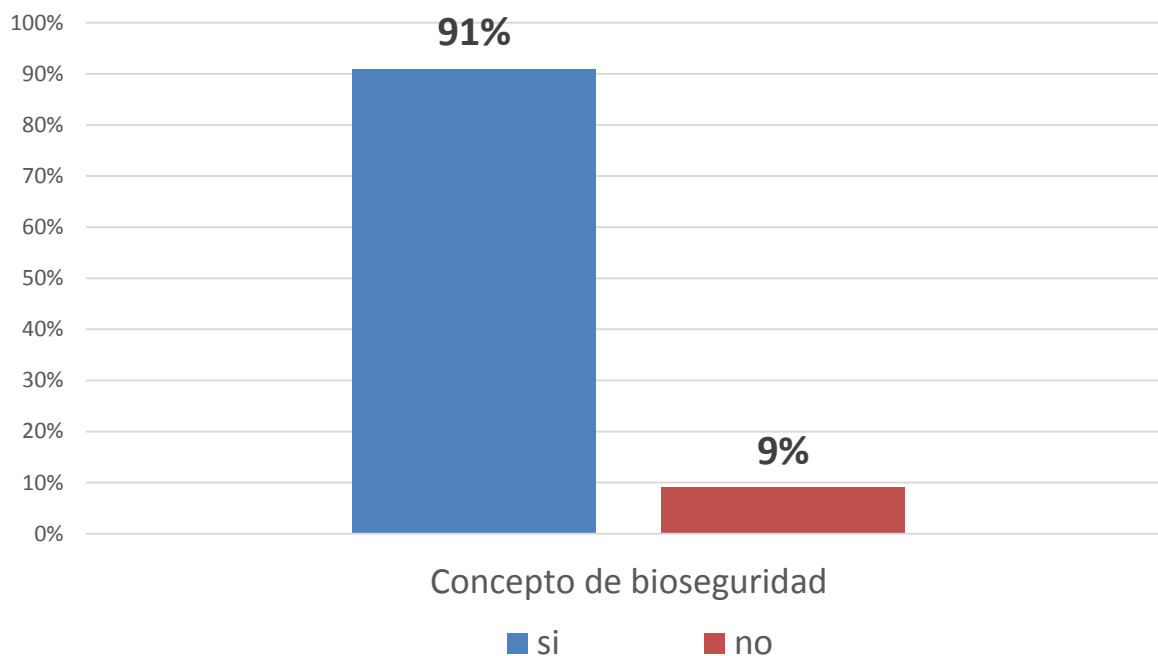


Fuente: encuesta realizada al personal de CMI Guayape, 2018

De las 11 personas encuestadas, 11 (100%) desconoce la existencia de la norma de bioseguridad. (ver Tabla # 2, anexo 5)

Se encontró que el 100% de los encuestados desconocen la existencia de la norma de bioseguridad, en contraste al 100% descrito por Padilla Languré que si saben existencia de la norma.

Gráfico 3: Conocimiento sobre el concepto básico de bioseguridad que tiene el personal que atiende partos en la Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, Honduras; enero a febrero de 2018.

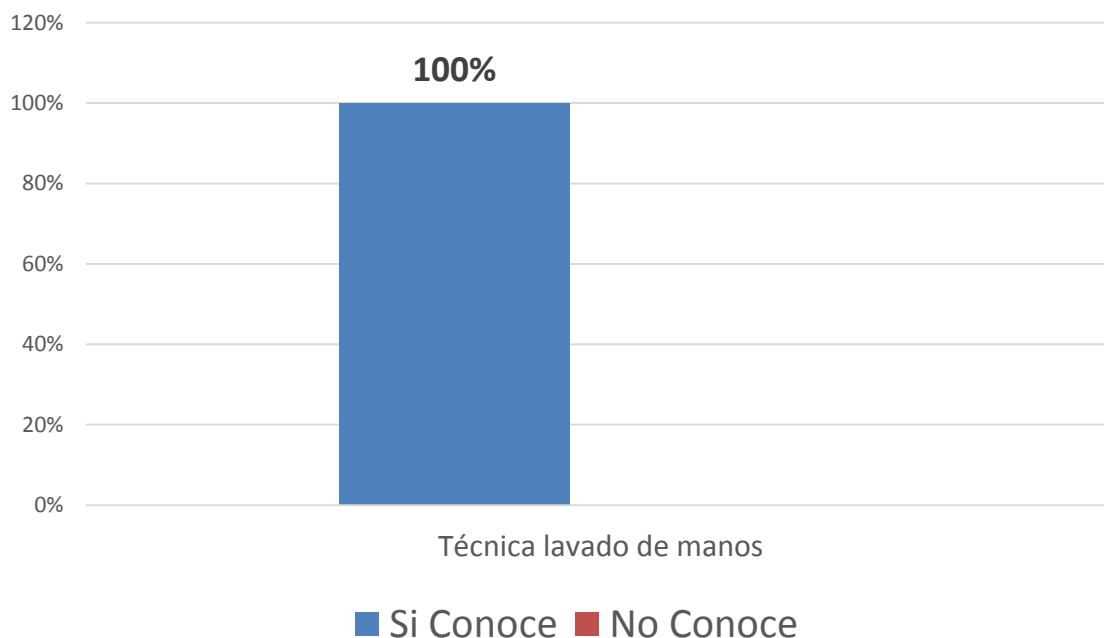


Fuente: encuesta realizada al personal de CMI Guayape, 2018

De las 11 personas encuestadas, 10 (91%) sabe que es bioseguridad y 1 (9%) desconoce que es bioseguridad. (ver tabla 2, anexo 5)

Este nivel de conocimiento del concepto de bioseguridad es comparable al 100% encontrado por Majano Fuentes y de Durón Marco.

Gráfico 4: Conocimiento sobre la técnica del lavado de manos por parte del personal que atiende partos en la Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, Honduras; enero a febrero de 2018.

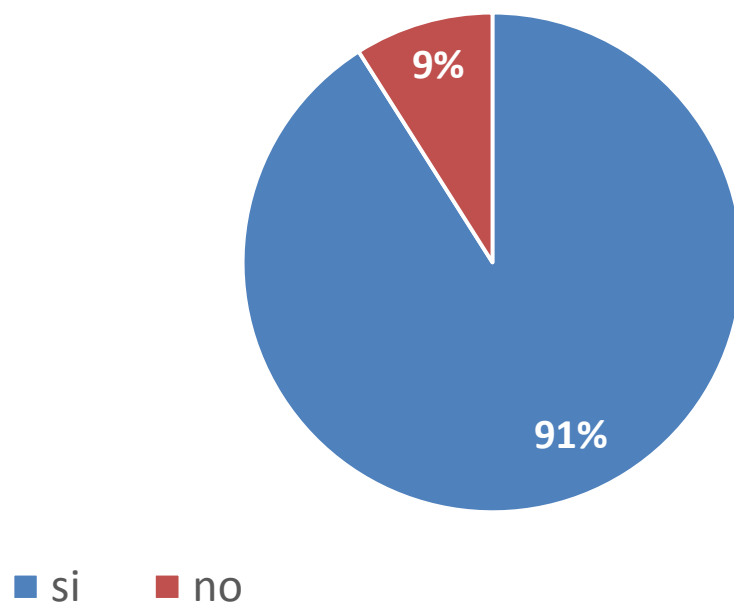


Fuente: encuesta realizada al personal de CMI Guayape, 2018

De las 11 personas encuestadas; 11 (100%) conocen la técnica del lavado de manos. (ver anexo 5, tabla # 2)

En este estudio se encontró que todo el personal conoce la técnica del lavado de manos, un dato similar al 100% descrito por Alicia Buña.

Gráfico 5: Conocimiento de los usos de las soluciones antisépticas por parte del personal que atiende partos en la Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, Honduras; enero a febrero de 2018.

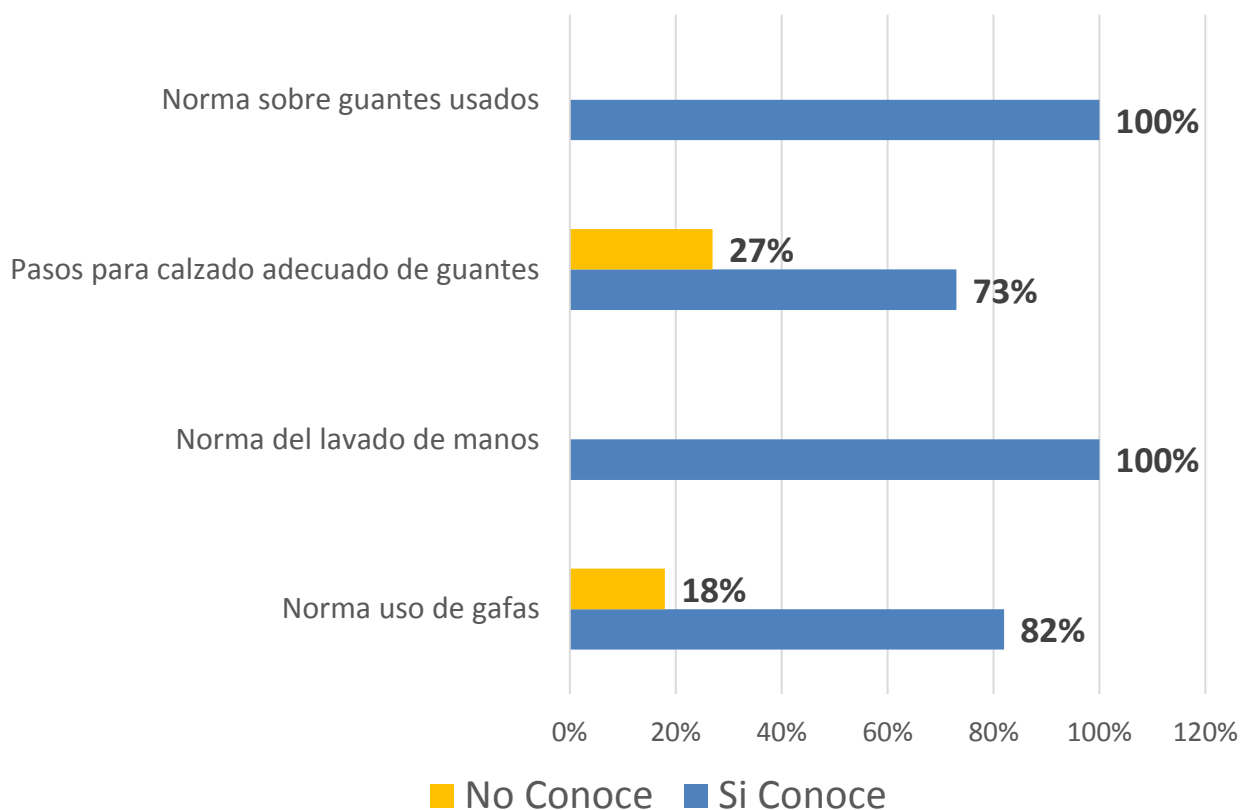


Fuente: encuesta realizada al personal de CMI Guayape, 2018

De las 11 personas encuestadas; 10 (91%) conocen las soluciones antisépticas que se utilizan y conocen sus diferentes usos y 1 (9%) desconoce que soluciones antisépticas se utilizan y sus usos. (ver anexo 5, tabla # 2)

Se evidencia que el personal si sabe cuáles soluciones antisépticas son utilizadas para desinfección de equipo y espacio físico y sus usos, superior al 79% presentado por Fuentes Majano, pero inferior al 99% reportado por Plinio Córdor.

Gráfico 6: Conocimiento sobre el uso de equipos de protección personal que tiene el personal que atiende partos en la Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, Honduras; enero a febrero de 2018.

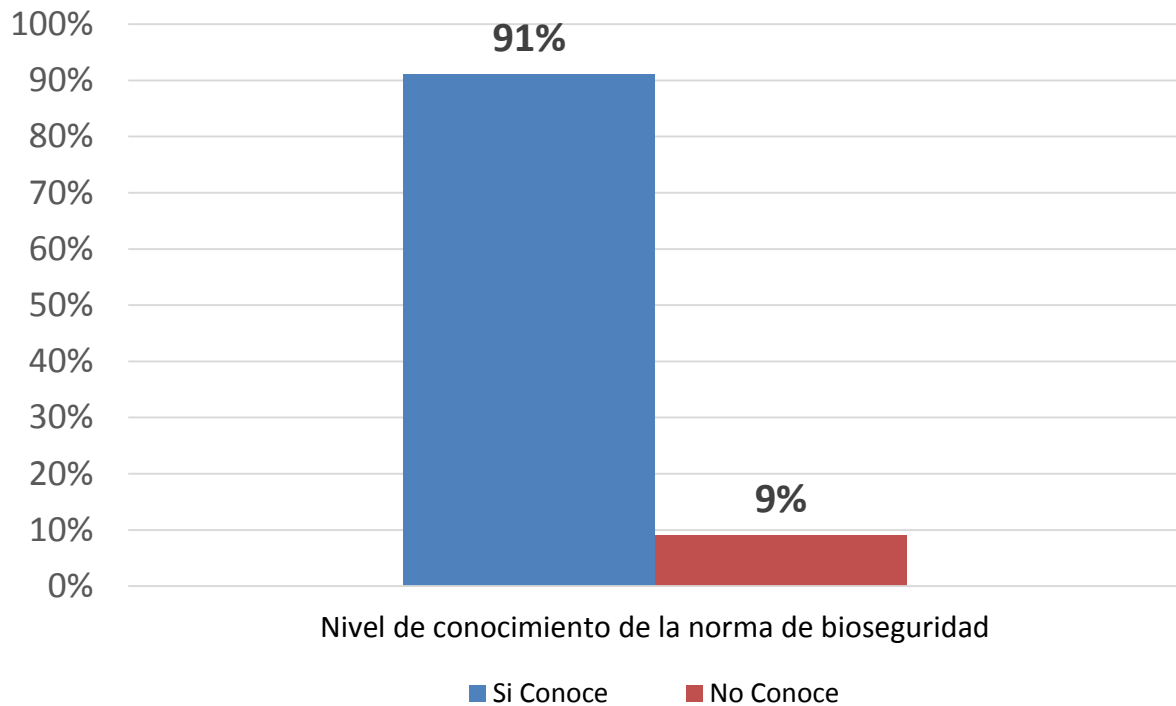


Fuente: encuesta realizada al personal de CMI Guayape, 2018

De las 11 personas encuestadas; 11 (100%) describen que los guantes usados hay que eliminarlos, todos saben cuando hay que realizar el lavado de manos y conocen los pasos para hacerlo correctamente; con respecto a los pasos para calzarse guantes estériles, 8 (73%) saben realizarlo correctamente y 3 (27%) no los conocen; el conocimiento sobre el uso de gafas, 9 (82%) conocen cuando y que tipo de gafas utilizar y 2 (18%) desconocen ello. (ver tabla # 2, anexo 5).

Se encontró que 72.7% del personal saben cómo calzarse guantes, un resultado similar al 63% descrito por Majano Fuentes en 2011.

Gráfico 7: Nivel del conocimiento general de la norma de bioseguridad que tiene el personal que atiende partos en la Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, Honduras; enero a febrero de 2018.



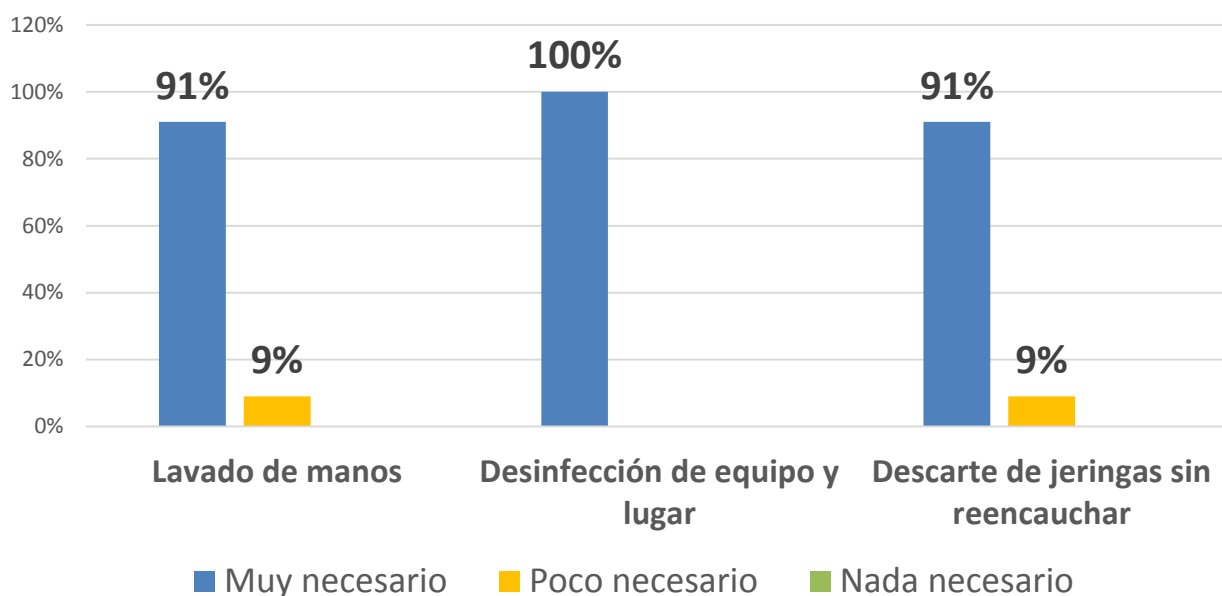
Fuente: encuesta realizada al personal de CMI Guayape, 2018

De las 11 personas encuestadas; encontramos un conocimiento general adecuado del 91% y un 9% que tienen conocimientos deficientes sobre las normas de bioseguridad. (ver anexo 5, tabla # 2)

El conocimiento general sobre la norma de bioseguridad que tiene el personal de atención de partos de la CMI de Guayape es del 91%, superior al 63% reportado por Plinio Córdor en 2013 en Perú y al 30% encontrado por Padilla Langure en 2015 en Nogales, pero menor al 100% encontrado por Buña Alicia en Ecuador y Durón Marco en Honduras.

Objetivo 3: actitud del personal de atención de partos de la clínica materno infantil de Guayape sobre el cumplimiento de las normas de bioseguridad.

Gráfico # 8: Actitud que tiene el personal de atención de partos de la Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, Honduras hacia la norma de lavado de manos, desinfección del equipo y espacio físico y el descarte de jeringas usadas sin reencauchar; enero a febrero de 2018.

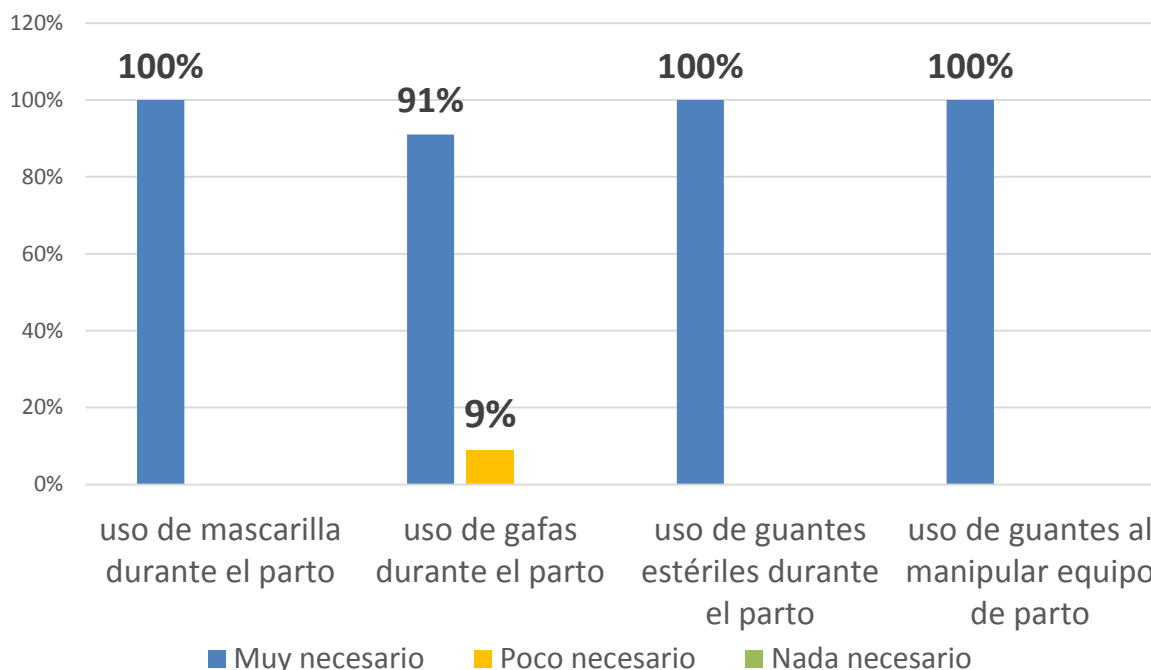


Fuente: encuesta realizada al personal de CMI Guayape, 2018

De las 11 personas participantes en el estudio: 10 (91%) de ellas consideran muy necesario el lavado de manos y descartar las jeringas utilizadas sin reencauchar y en un lugar seguro y 1 (9%) consideran poco necesario ambas medidas; con respecto a desinfectar el equipo utilizado en el parto y el lugar, 11 (100%) lo considera muy necesario. (ver tabla # 3, anexo 5).

En este estudio, el 91% tiene una actitud muy positiva hacia realizar el lavado de manos antes de atender un parto, muy similar al 95% reportado por Plinio Córdor en Perú; la actitud hacia descartar las jeringas utilizadas sin reencauchar y en un lugar seguro es del 91%, inferior al 100% reportado por Durón Marco en las clínicas odontológicas en Honduras.

Gráfico # 9: Actitud que tiene el personal de atención de partos de la Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, Honduras hacia las normas del uso de mascarilla, uso de gafas y uso de guantes estériles al atender un parto; enero a febrero de 2018.



Fuente: encuesta realizada al personal de CMI Guayape, 2018

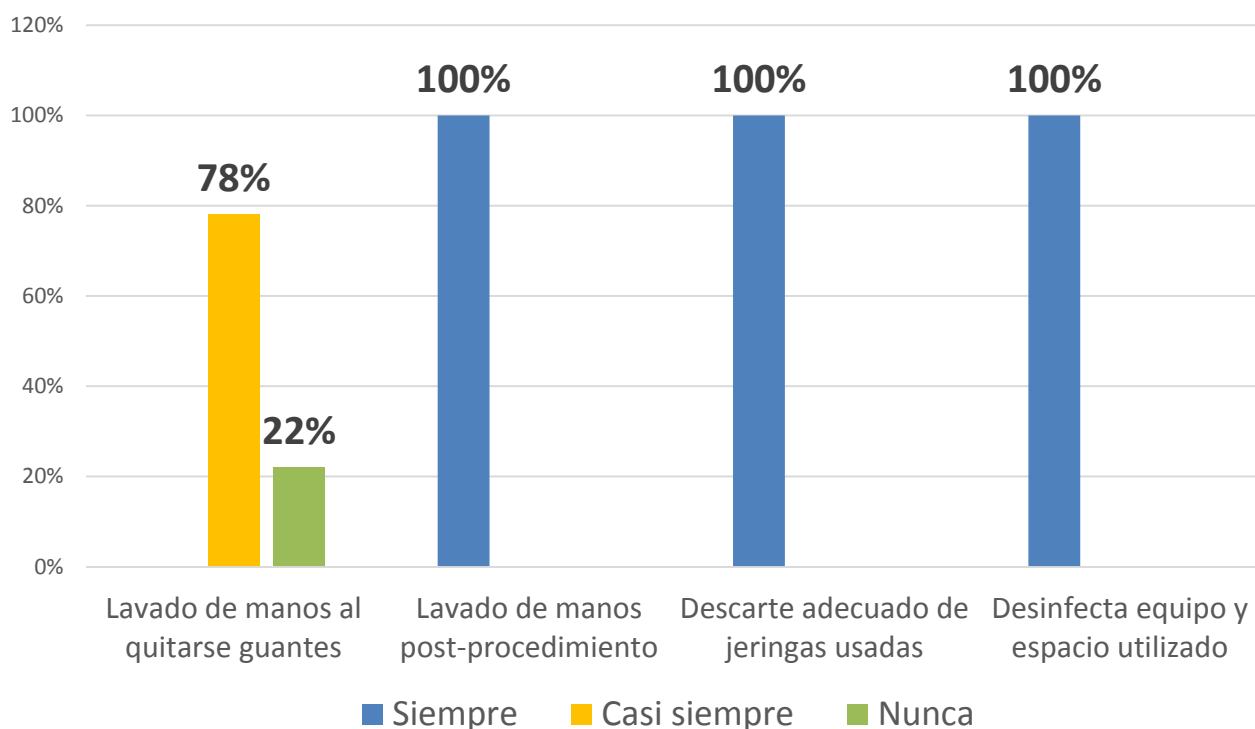
De las 11 personas encuestadas en el estudio: 11 (100%) consideran muy necesario el usar mascarilla y guantes estériles al atender un parto y usar guantes al manipular el equipo utilizado en un parto; 10 (91%) consideran muy necesario utilizar gafas durante la atención del parto y 1 (9%) considera poco necesario realizarlo. (ver tabla # 3, anexo 5).

En este estudio se encuentra una excelente actitud del 97% al uso de guantes, gafas y mascarilla al atender un parto, muy similar al 92% descrito por Plinio Córdor y al 94% reportado por Buña Alicia.

En general, la actitud que se encontró en este estudio hacia las medidas de bioseguridad al atender un parto es excelente, el 97 % considera necesario usar guantes, mascarilla, gafas, descarte adecuado de agujas y desinfectar el espacio y equipo de partos, es un resultado muy similar al 94% reportado por Buña Alicia en 2013 en Ecuador y al 95% descrito por Plinio Córdor en Perú.

Objetivo 4: Prácticas que tiene el personal de la Clínica Materno infantil de Guayape sobre la aplicación de las normas de bioseguridad en la atención de partos.

Gráfico # 10: Nivel de cumplimiento del lavado de manos pre y post procedimiento, lavado de manos al quitarse guantes, descarte adecuado de jeringas utilizadas y desinfección de equipo y espacio físico utilizado, por parte del personal de atención de partos de la Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, Honduras; enero a febrero de 2018.

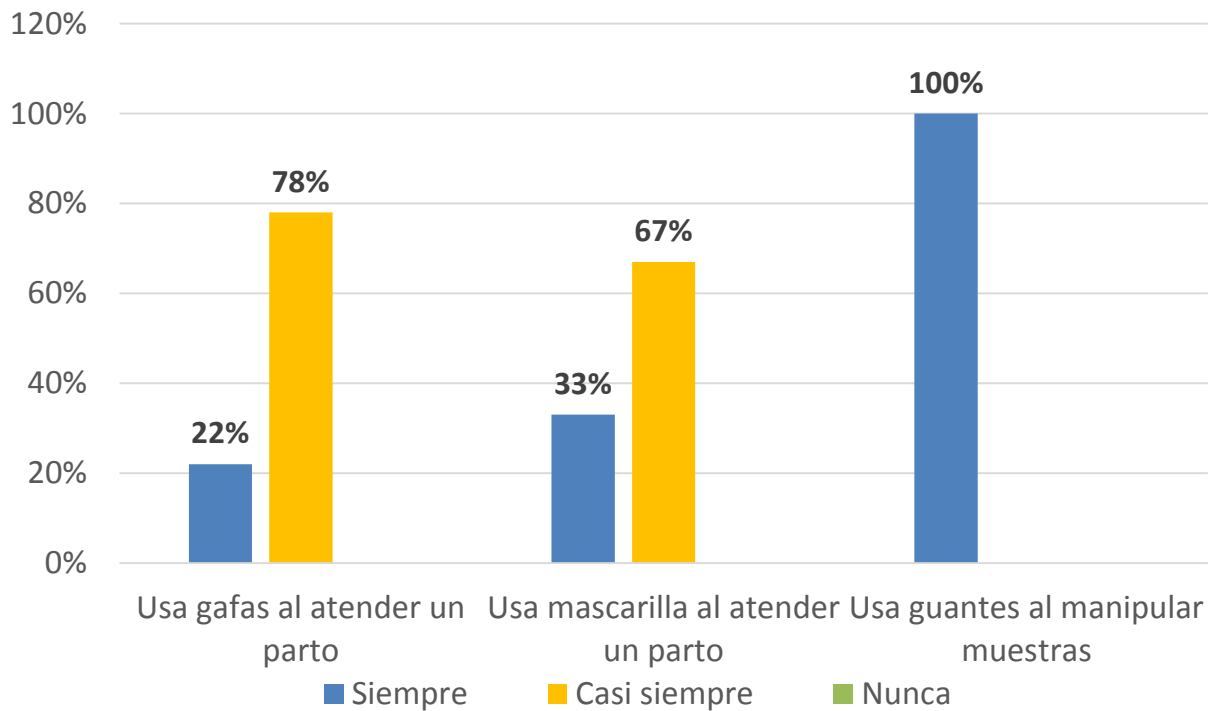


Fuente: encuesta realizada al personal CMI Guayape, 2018

De las 9 personas a las que se les realizó verificación del cumplimiento de las normas de bioseguridad; la medida del lavado de manos al quitarse guantes, 7 (78%) lo realiza casi siempre, 2 (22%) nunca se lava y ningún recurso realiza este procedimiento con constancia; 9 (100%), siempre se lavan las manos después de un procedimiento, descartan adecuadamente las jeringas utilizadas sin reencauchar y en un lugar seguro y, además, desinfectan el equipo y espacio físico utilizado en la atención del parto. (ver tabla # 4, anexo 5)

El 100% de cumplimiento de lavado de manos después de realizar un procedimiento es similar al 95% descrito por Buña Alicia y superior 26% encontrado por Majano Fuentes y al 20% descrito por Plinio Cóndor; con respecto al 100% de cumplimiento de la norma de descarte de jeringas utilizadas en un lugar seguro y sin reencauchar es similar al 93% reportado por Buña Alicia y superior al 2% descrito por Padilla Langure en su estudio. El cumplimiento sobre desinfección del equipo y espacio es superior al 21% reportado por Majano Fuentes.

Gráfico # 11: Nivel de cumplimiento de las normas del uso de gafas y uso de mascarilla al atender un parto y uso de guantes al manipular muestras, por parte del personal de atención de partos de la Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, Honduras; enero a febrero de 2018.



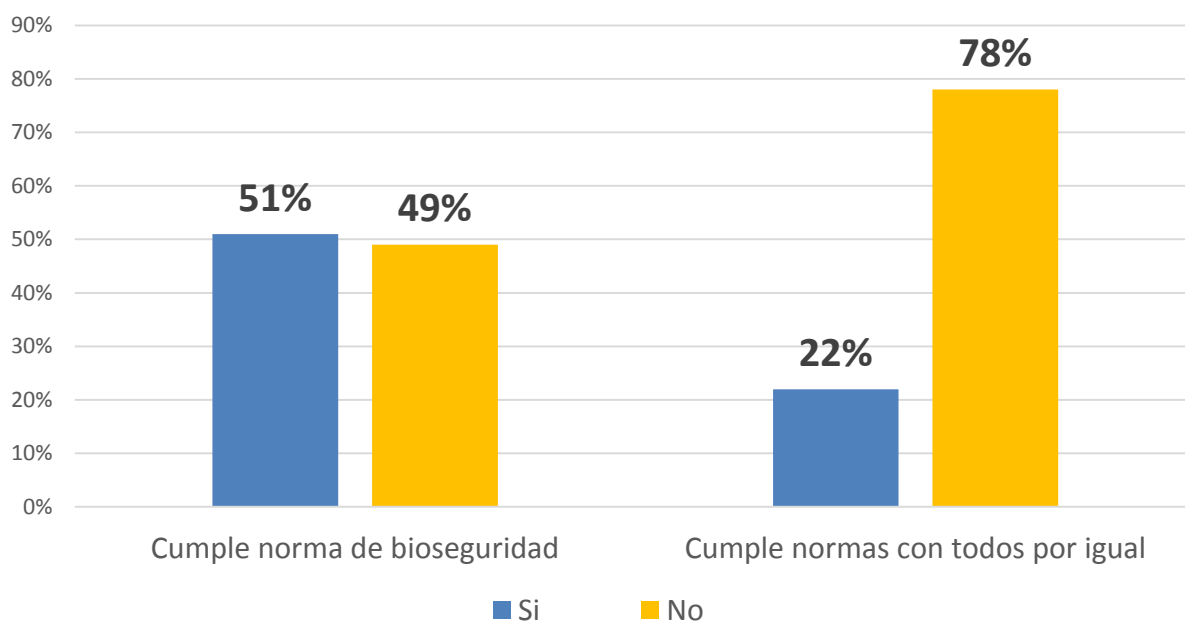
Fuente: encuesta realizada al personal CMI Guayape, 2018

En este estudio, de las 9 participantes observadas en la verificación del cumplimiento de las normas de bioseguridad; 2 (22%) usa gafas siempre al atender un parto y 7 (78%) no las usa con regularidad; para la norma del uso de mascarilla, 3 (33%) siempre la utiliza y 6 (67%) no las utiliza siempre; 9 (100%) utiliza guantes para manipular muestras. (ver tabla # 4, anexo 5)

En el cumplimiento de estas medidas de barrera es evidente que en la práctica hay deficiencias. El 22% del personal cumple con la norma del uso de gafas al atender un parto, deficiente pero levemente superior al 2% descrito por Padilla Languré quien describe que el 85% nunca usa gafas, este 22% es muy inferior al 90% que encontró Buña Alicia. El cumplimiento sobre el uso constante de la mascarilla fue de un 33%

superior al 9% descrito por Padilla Languré, pero inferior al 95% descrito por Buña Alicia. Sobre el uso de guantes al manipular muestras, 100% cumple con ella; similar al 93% que encontró Buña Alicia en su estudio y muy superior al 31% descrito por Padilla Languré.

Gráfico # 12: Nivel de Cumplimiento general de las medidas de bioseguridad por parte del personal de atención de partos en la CMI Guayape, Olancho, Honduras; enero a febrero del 2018.



Fuente: encuesta realizada al personal CMI Guayape,

El nivel de cumplimiento de la norma de bioseguridad es del 51%. De los 9 participantes observados, 2 (22%) atiende a todos los pacientes por igual y 7 (78%) no cumple con esa norma general de atender a todos los pacientes por igual (ver anexo 4, tabla # 5).

En general, la aplicación de las normas de bioseguridad encontrado en este estudio es de un 51%, inferior al 95% reportado por Buña Alicia y similar a los resultados encontrados en la literatura como el 47.5% encontrado por Plinio Córdor de buenas prácticas, 43% de aplicación de las normas reportado por Durón Marco y el resultado de 37% descrito por Majano Fuentes de saber calzarse guantes; el 22% que se

encontró de cumplimiento de atender a todos los pacientes como igual, sin suponer que está infectado o no, es muy inferior al 64% descrito por Cóndor Plinio; todo ello genera un alto riesgo para la aparición de Infecciones Asociadas a la Atención es Salud.

IX. CONCLUSIONES

1. Todas las personas del estudio son del sexo femenino; la mayoría tienen entre 16 y 20 años de laborar en el servicio de ginecología, estando incluidas las enfermeras auxiliares, quienes tienen la mayor responsabilidad de la atención de los partos; todo el personal de atención de partos en la Clínica Materno de Guayape tiene como mínimo educación media.
2. La educación médica continua no es llevada a cabo al personal de la Clínica Materno Infantil de Guayape ya que solo dos de los participantes habían recibido capacitación en los dos últimos años y fue como curso en su estudio normal; hay un desconocimiento de la existencia de la norma de bioseguridad, aunque se tiene un excelente conocimiento de las medidas de bioseguridad, principalmente de las medidas de barrera. Solo tienen deficiencia en describir el procedimiento adecuado del calzado de guantes.
3. Es sumamente importante destacar la excelente actitud que poseen para con las normas de bioseguridad, reconociendo de esta forma que son necesarias para disminuir y/o evitar las IAAS y el daño al medio ambiente. Aunque es importante mencionar que dos recursos con alto nivel educativo reportaron que es poco necesario eliminar las jeringas utilizadas en un frasco seguro y sin reencauchar; además describieron de poco necesario la utilización de gafas al momento de atender un parto. Describen una excelente actitud, pero reconocen que no siempre cumplen con las normas.
4. Al evaluar la práctica real de las medidas de bioseguridad encontramos que existen muchas deficiencias en la aplicación de estas medidas de protección; hay una mala aplicación o uso de las normas de barrera principalmente. Se tiene buena práctica en la eliminación de las jeringas utilizadas y desinfección del espacio físico.

5. Una regla universal en bioseguridad a cumplir por todas las personas que trabajan en el sector salud es, cumplir con todas las medidas de bioseguridad por igual a cada uno de los pacientes y el personal de atención de partos de la Clínica Materno de Guayape, Olancho, no atiende a todos los pacientes por igual.

6. Con el excelente conocimiento que el personal de atención de partos de la Clínica Materno de Guayape, Olancho, Honduras tiene sobre las normas de bioseguridad y la excelente actitud que muestra hacia ellas, es preocupante el deficiente cumplimiento que se tiene de ellas; poniendo así en riesgo la salud del usuario, del personal de salud y del medio ambiente.

X. RECOMENDACIONES

Al personal administrativo y gerencial de la institución:

1. Promover la salud ocupacional y fortalecer la concientización en el personal de atención de partos y a todos en general, del riesgo que se tiene por la exposición a fluidos con riesgo biológico y así generar una actitud y aptitud preventiva.
2. Fomentar el interés en las autoridades de la institución en promover programas de capacitación permanente sobre la prevención de riesgos biológicos, así mismo estrategias de educación continua y permanente orientado a facilitar la actualización sobre las medidas de bioseguridad con la consiguiente disminución de enfermedades por contacto con fluidos corporales, a fin de que puedan afianzar sus conocimientos y ponerlos en práctica.
3. Mantener un equipamiento de insumos de protección personal para dar una mejor calidad de atención y segura; sobre todo en un procedimiento tan delicado para los pacientes, el personal de salud y el medio ambiente como es la atención de un parto.
4. Conformar un Comité de Bioseguridad, a fin de que regule la aplicación de las normas de bioseguridad intrahospitalaria e informe con frecuencia al nivel gerencial sobre la realidad que se vive en el mismo, con el fin de tomar las medidas necesarias para hacerlas cumplir y así garantizar el bienestar de los usuarios, las personas que laboran en esta Institución y al medio ambiente.

XI. BIBLIOGRAFÍA

- Álvarez, CA., Cortés, JA., Gómez, CH., Fernández, JA., Sossa, MP., Beltrán, F. y Padilla, A. (2010). *Guías de práctica clínica para la prevención de infecciones intrahospitalarias asociadas al uso de dispositivos médicos*. Infectio. 2010 14(4).
- Ambota EJ, Caldera MJ. (2004) Conocimientos Actitudes y Prácticas del personal de salud en el control de las infecciones intrahospitalarias. Hospital Gaspar García Laviana, Rivas. Tesis de maestría, Nicaragua.
- Arguijo, LA., Betancourt Pérez, L., & Espinoza Frenzel, MÁ. (2012). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el VIH en personas privadas de libertad de Centros Penales de Honduras, posterior a una intervención educativa, febrero a diciembre del 2008, Tesis de maestría, UNAN, León, Nicaragua.
- Bioseguridad Hospitalaria. (2014) recuperado de: https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Bioseguridad_hospitalaria&action=edit§ion=3.
- Buña M, Cuyo Alicia, Lema Morocho, Dolores Silva y colaboradores. (2014) Evaluación del Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad en sala de operaciones del hospital de especialidades Fuerzas Armadas n°1, durante el periodo junio a diciembre del 2013". Ecuador 2014
- Ceriani Cernadas, J. M. (2009). La OMS y su iniciativa" Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente". Archivos argentinos de pediatría, 107(5), 385-386.
- Cóndor P, Enríquez J, Ronceros G, Tello M, Gutiérrez E. (2013) Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Bioseguridad en Unidades de Cuidados Intensivos de dos hospitales de Lima-Perú. Rev peru epidemiol 2013; 17(1) [5 pp.]
- Durón, MA., (2012) Aplicación de Normas de Bioseguridad en las Clínicas Odontológicas Municipales, del Departamento Francisco Morazán, Honduras. Honduras 2012, Tesis de maestría, CIES UNAN, Managua, Nicaragua.
- García Gómez, M., Casanova, S., y colaboradores. (2015) Guía de Bioseguridad para los profesionales sanitarios. España. Recuperado de <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/guiabioseg.pdf>

Guía Práctica para el Manejo de las Infecciones Intrahospitalarias. Noviembre 2007.
Recuperado de <http://infeccionesintrahospitalarias.blogspot.com/>

Instituto de Salud de Chile (2010), Manual: Manejo de Residuos de establecimientos de atención de salud. Segunda Edición, Chile.
Recuperado de <http://www.ispch.cl/sites/default/files/manual%20reas.pdf>.

Kafati, R., Benavides, KY. y colaboradores. (2007) Normas y Procedimientos Nacionales para Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. Tegucigalpa, Honduras.

Mayorga, AM., (2009) Conocimientos, actitudes y prácticas de medidas de bioseguridad, en la canalización de vía venosa periférica que realizan las internas de enfermería, Tesis de maestría, UNMSM Lima, Perú.

Minsa (2014) estudio prevalencia de infecciones intrahospitalarias. Recuperado de http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/infecciones/Protocolo%20Estudio%20de%20Prevalencia_DGE.pdf

Majano, MS., (2011) Conocimientos, Actitudes y Prácticas de asepsia y antisepsia en personal de enfermería, centro de salud, José Dolores Fletes, Ocotol, Nueva Segovia, Nicaragua, Tesis de Maestría, CIES UNAN, Managua, Nicaragua.

OMS (1999), Manejo seguro de residuos de establecimientos de salud. Recuperado de: www.who.int/water_sanitation_health/medicalwaste/wastemanag/es/

OPS (2012) Vigilancia Epidemiológica de las infecciones asociadas a la atención de la salud. Modulo III OPS Washington, D.C. 2012. Recuperado de: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=22315&Itemid=270

Padgett, D., Luque, M., Rivera, D., Zepeda, L., & Hernández, A. (2013). Vigilancia de infecciones nosocomiales: Experiencia en Hospital de especialidades del Instituto Hondureño de Seguridad Social, 2006-2012. *Rev med hondur*, 81, 2-4.

Padilla-Langure, M. y colaboradores. (2015) Normas de Bioseguridad del personal de enfermería en una institución hospitalaria. México

Pérez Trenas, R., Cabot Mota, L. (2015) Actualizaciones en Bioseguridad y Pauta Vacunal Tétanos MC Mutual. España. Recuperado de: https://www.mc-mutual.com/export/sites/default/es/webpublica/Publicaciones/Otras/resources/memoria_cientifica_2013/18_actualizaciones.pdf

Principios Básicos de Bioseguridad. Recuperado de: <http://www.ino.org.pe/epidemiologia/bioseguridad/Medidas/medidatodos.pdf>.

Ramírez, OJ., (2009) Conocimientos, Actitudes y Practicas del personal de Enfermería sobre VIH/SIDA, hospital Bertha Calderón Roque. Tesis de maestría, CIES UNAN, Managua, Nicaragua.

SESAL (2011) Normas Nacionales para la Atención materno-neonatal. Tegucigalpa, Honduras 2011.

SESAL (2008) Manejo de Residuos Hospitalarios en establecimientos de salud en Honduras. Tegucigalpa, Honduras 2008. Recuperado de: www.salud.gob.hn/transparencia/archivos/regulacion/Freglamentos

UNICEF (2010) guía “Recomendaciones para la Prevención de Infecciones Intrahospitalarias: Higiene de Manos en Servicios de Neonatología”. Argentina 2010.

Recuperado de <https://www.unicef.org/argentina/spanish/UNICEFlavado.pdf>

ANEXOS

Anexo 1:

Operacionalización de Variables

Objetivo 1: Precisar las características sociodemográficas del personal del servicio de parto de la clínica materno de Guayape.				
Variable	Definición operacional	indicador	valor	Escala de medición
Edad	Tiempo que ha vivido en años	% de grupo etario	Años	Discreta
Sexo	Condición biológica al nacer	% por sexo	Hombre Mujer	Nominal
Años de Laborar	Tiempo que tiene de trabajar en la clínica	% según tiempo de laborar	Años	Discreta
Nivel Académico	Estudios realizados	% por grado	Básica, media y universitaria.	Ordinal
Perfil de responsabilidad	Puesto funcional	% por puesto	Enfermera auxiliar, enfermera profesional y médico	Politómica

Objetivo 2: Evaluar el conocimiento de las normas de bioseguridad por el personal de la CMI Guayape

Variable	Definición operacional	indicador	valor	Escala de medición
Capacitaciones recibidas en bioseguridad	Recibimiento de capacitaciones	% de capacitados	Si No	Nominal
Conocimiento de la existencia de la norma	Sabe que existe la norma	% según conocimiento de la existencia de la norma	Si No	Nominal
Concepto básico de bioseguridad	Saber que es bioseguridad	% de conocimiento	Si No	Nominal
Conoce la técnica de lavado de manos	Conocer la forma adecuada del lavado de manos	% de conocimiento	Si No	Nominal
Conoce como calzarse guantes	Saber técnica adecuada del calzado de guantes	% según conocimiento	Si No	Nominal
Conoce las soluciones antisépticas	Conocer tipos de soluciones antisépticas	% de conocimiento	Si No	Nominal
Conoce del uso de gafas	Uso de protección oftálmica	% de conocimiento	Si No	Nominal

Objetivo 3: Conocer la actitud del Personal de atención de partos de la CMI Guayape en cumplir las Normas de bioseguridad

Variable	Definición operacional	indicador	valor	Escala de medición
Lavado de manos	Cuando hacer lavado correcto de mano en un procedimiento	% de cumplimiento	Muy Necesario Poco Necesario Nada Necesario	Ordinal
Uso de guantes	Que se hace con los guantes utilizados	% de cumplimiento	Muy Necesario Poco Necesario Nada Necesario	Ordinal
Uso de Mascarilla	Usar protección de nariz y boca	% de cumplimiento	Muy Necesario Poco Necesario Nada Necesario	Ordinal
Desinfección	Aseo correcto del ambiente	% de cumplimiento	Muy Necesario Poco necesario Nada Necesario	Ordinal
Uso de gafas	Usar protección oftálmica	% de cumplimiento	Muy Necesario Poco necesario Nada Necesario	Ordinal
Descarte de jeringas	Evitar riesgo de infecciones	% de cumplimiento	Muy Necesario Poco necesario Nada necesario	Ordinal

Objetivo 4: Determinar las prácticas de las Normas de Bioseguridad por el personal de la Clínica Materno Infantil de Guayape.

Variable	Definición operacional	indicador	valor	Escala de medición
Lavado de manos	Lavarse las manos según necesidad	% de cumplimiento	Siempre Casi siempre Nunca	Ordinal
Uso de guantes	Usa guantes según actividad	% de cumplimiento	Siempre Casi siempre Nunca	Ordinal
Uso de mascarilla	Usar protección de nariz y boca	% de cumplimiento	Siempre Casi siempre Nunca	Ordinal
Desinfección	Aseo correcto del ambiente	% por grupo	Siempre Casi siempre Nunca	Ordinal
Uso de gafas durante el parto	Utiliza protección oftálmica	% de cumplimiento	Siempre Casi siempre Nunca	Ordinal
Descarte de jeringas utilizadas	No reencauchar jeringas usadas	% de cumplimiento	Siempre Casi siempre nunca	Ordinal

Anexo 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE LOS DATOS

“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICA DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PARTO SEGÚN LAS NORMAS, EN LA CLÍNICA MATERNO INFANTIL DE GUAYAPE, OLANCHO, HONDURAS EN EL PERIODO DE ENERO A FEBRERO DE 2018”.

El presente cuestionario tiene por finalidad determinar el conocimiento, actitud y practica de las Medidas de Bioseguridad en la atención de partos en el personal que labora en la Clínica Materno Infantil de Guayape. Tiene usted toda la libertad para sugerir, criticar, etc. respecto al cumplimiento de las medidas de Bioseguridad en su servicio. Muchas gracias por su colaboración.

I. DATOS GENERALES:

1. Servicio: _____

2. Edad (años): _____

3. Sexo:

a) Hombre _____

b) Mujer _____

4. Años de laborar en el actual servicio: _____

5. Nivel académico:

a) educación Básica _____

b) educación Media _____

c) educación universitaria _____

6. Perfil de responsabilidad:

a) Auxiliar de Enfermería _____

b) Enfermera Profesional _____

c) Medico General _____

d) Médico Especialista _____

II. Evaluación de Conocimientos de la Norma de Bioseguridad.

7. En los últimos 2 años ha asistido a capacitaciones sobre bioseguridad:

a) Si _____

b) No _____

Si su respuesta es afirmativa, describa cuales cursos recibió y quien los impartió

8. conoce usted la existencia de la Norma de Bioseguridad para las instituciones de salud del país?

a. si _____

b. no _____

Si la respuesta es sí. Escriba las normas de bioseguridad para las instituciones de salud del país que usted conozca):

9. Bioseguridad es: (encierre la respuesta correcta)

a. Conjunto de normas y procedimientos orientados a impedir la contaminación por microorganismos hacia el personal de Salud o hacia el Usuario, generados durante el proceso de atención al paciente.

b. cumplimiento de normas mínimas establecidas para el control de riesgos generados por agentes biológicos y evitar así daños al personal de salud.

c. integración de conocimientos, hábitos y comportamientos al personal de salud para que desarrollen de forma segura su trabajo.

10. Enumere en orden los pasos de la técnica correcta de lavado clínico de manos:

___ Descubrir manos y antebrazos, retirar las joyas y mojar la piel

___ Enjabonar manos, muñecas, antebrazos y llave

___ Frotar las manos friccionando bien toda la piel

___ Enjuagar con abundante agua y secar con toalla desechable

11. Describa el procedimiento correcto para el calzado de guantes:

_____ Ajustar los dedos de ambos guantes asegurando estén colocados en forma correcta

_____ Introducir la mano enguantada bajo el puño del otro guante y meter en el la otra mano jalando el guante hasta su sitio

_____ Introducir la mano y tirar del guante hasta colocarlo (hasta sobre la bata, si se está usando)

_____ Lavar y secar las manos, abrir el paquete interior y agarrar el guante del puño doblado

12. De las soluciones antisépticas que se utilizan para limpieza de equipo y espacio físico abajo descritas, escriba sus usos principales:

a. Alcohol Etilico al 70-90% _____ uso sobre piel limpia

b. Gluc. Clorhexidina (Hibiscrub) al 4% _____ lavado de manos, heridas y quemaduras; también equipo

c. Yodopovidone _____ desinfección de piel, heridas y quemaduras leves, no en cordón

d. Hipoclorito de Sodio _____ para ropas, instrumentos y área física

13. Sobre la norma del uso de gafas en la atención de partos, es cierto: (elijan una opción).

- a. use anteojos para proteger la membrana mucosa de los ojos de salpicaduras de sangre y líquidos corporales
- b. si los lentes son reusables, descontaminarlos de acuerdo a las instrucciones
- c. siempre deben usarse lentes descartables
- d. a y b son correctas
- e. a y c son correctas

14. El lavado de manos lo debe realizar usted: (escoja una opción)

- a) Siempre antes y después de atender a la paciente en trabajo de parto _____
- b) No siempre antes, pero sí después _____
- c) Depende si la paciente está infectada o no _____

15. Cuando se realiza algún procedimiento al paciente utilizando guantes y no es un paciente infectado, que hará con ese guante: (elijan una opción)

- a) Se desecha _____
- b) Se vuelve a utilizar, por que el paciente no es infectado _____
- c) Se usa el guante hasta dos veces y luego se descarta _____

III. Actitudes y Practicas de la Norma de Bioseguridad

16. marque con una X su respuesta

No	interrogante	Muy necesario	Poco necesario	Nada necesario
1	¿Cree usted sea necesario utilizar Mascarilla durante la atención de un parto o manipulación de secreciones humanas?			
2	¿cree usted sea necesario desinfectar el ambiente SIEMPRE, antes y después de la atención del parto?			
3	¿Cree usted sea necesario siempre utilizar gafas de protección oftálmica durante la atención de un parto?			
4	¿Considera usted sea necesario la utilización obligatoria de guantes estériles para la atención de un parto?			
5	¿Cree usted sea necesario utilizar guantes siempre que va a manipular equipo de parto (lavado, uso y esterilización), revisión de la paciente y atención de parto?			
6	¿Cree usted sea necesario siempre descartar las jeringas utilizadas, sin reencauchar y en un recipiente seguro?			

17. Marque con una X su respuesta

no	interrogante	Siempre	Casi siempre	Nunca
1	¿Usted utiliza guantes siempre que va a manipular equipo de parto (lavado, uso y esterilización), revisión de la paciente y atención de parto?			
2	¿Usted siempre utiliza mascarilla durante la atención de un parto o manipulación de secreciones humanas?			
3	¿Desinfecta siempre, y adecuadamente, el ambiente antes y después de la atención del parto?			
4	¿Usted utiliza gafas de protección oftálmica durante la atención de un parto?			
5	¿Usted siempre (obligatoriamente) utiliza guantes estériles para la atención de un parto?			
6	¿Usted descarta las jeringas utilizadas sin reencauchar y en un recipiente seguro, siempre?			

Lugar y fecha

Instrumento 2. GUIA DE OBSERVACION REALIZADA EN EL CAMPO

“Conocimientos, Actitudes y Practica de las medidas de Bioseguridad en la atención del parto según las normas, en la clínica materno infantil de Guayape, Olancho, Honduras en el periodo de enero a febrero de 2018”.

#	Procedimiento a observar	siempre	Casi siempre	nunca
1	Realiza el lavado de manos antes de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.			
2	Realiza el lavado de manos después de realizar procedimientos en contacto con fluidos corporales.			
3	Realiza el adecuado lavado de manos antes de atender a cada paciente.			
4	Realiza el adecuado lavado de manos después de atender a cada paciente.			
5	Utiliza guantes en procedimientos invasivos en contacto con fluidos corporales.			
6	Si tiene que manipular algún tipo de muestra, usa guantes.			
7	Luego de realizar algún procedimiento al paciente, desecha los guantes.			
8	Se lava las manos al quitarse los guantes			
9	Utiliza mascarilla durante la atención directa del parto.			
10	Después de realizar una atención de parto desinfecta el equipo y el espacio físico			
11	Usa gafas durante la atención del parto			
12	Descarta las jeringas utilizadas, sin reencauchar y en un recipiente seguro			
13	Cumple las medidas de Bioseguridad con todos los pacientes por igual.			

Lugar y fecha de observación

Anexo 3: AUTORIZACIÓN PARA EL ESTUDIO

SECRETARIA DE SALUD
REGION DEPARTAMENTAL DE OLANCHO
MUNICIPIO DE GUAYAPE

Guayape, Olancho 27 de diciembre de 2017

Dr. Dimas Noé Merlo Medina
Médico del CESAMO de Guayape
Presente:

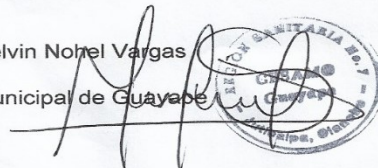
Estimado Dr. Merlo, reciba de nuestra parte un cariñoso saludo y el deseo de que su labor en nuestra institución siga siendo de gran provecho para todos; por este medio me dirijo a usted para **Autorizarle** pueda realizar en la Clínica Materno Infantil de Guayape su estudio de investigación para su Tesis, sobre **"CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCION DEL PARTO SEGÚN LAS NORMAS, CLÍNICA MATERNO INFANTIL DE GUAYAPE, OLANCHO, HONDURAS. EN EL PERIODO DE ENERO A FEBRERO DE 2018"**

Sin más que agregar, me despido de usted.

Atentamente:

TSA: Melvin Noel Vargas
Director Municipal de Guayape

Copia: Archivo Municipal



Anexo 4:



**CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA
CIES- UNAN Managua**



CONSENTIMIENTO INFORMADO

“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICA DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PARTO SEGÚN LAS NORMAS, EN LA CLÍNICA MATERNO INFANTIL DE GUAYAPE, OLANCHO, HONDURAS EN EL PERIODO DE ENERO A FEBRERO DE 2018”.

Si usted accede a participar en este estudio se le pedirá responder una encuesta. Esto tomará aproximadamente 5-10 minutos de su tiempo. La participación para este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente, puede retirarse del estudio en cualquier momento sin que eso le perjudique de ninguna forma. Si algunas de las preguntas de la encuesta le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Encuestado: _____

Lugar y Fecha: _____

Anexo 5: Tablas generadoras de gráficos

Tabla # 2: Nivel de conocimiento sobre la norma de bioseguridad que tiene el personal que atiende partos en la Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, Honduras; enero a febrero de 2018.

Medida solicitada a conocer	Si		No	
	No	%	No	%
Capacitaciones recibidas	2	18%	9	82%
Existencia de la norma de bioseguridad	0		11	100%
Norma del uso de gafas	9	82%	2	18%
Pasos para calzarse guantes estériles	8	73%	3	27%
Usos de las soluciones antisépticas	10	91%	1	9%
Norma lavado de manos	11	100%	0	
Concepto de bioseguridad	10	91%	1	9%
Manejo de guantes usados	11	100%	0	
Pasos para el correcto lavado de manos	11	100%	0	
Nivel general de conocimiento de la norma		91%		9%

Fuente: Encuesta realizada al personal de la CMI Guayape, 2018

Tabla # 3: Actitud que tiene el personal de atención de partos de la Clínica Materno Infantil de Guayape, Olancho, Honduras, hacia la norma de bioseguridad; enero a febrero de 2018.

Actitud sobre la norma	Muy necesario		Poco necesario		Nada necesario	
	No	%	No	%	No	%
1. Usar guantes estériles durante el parto	11	100%				
2. Descartar jeringas sin reencauchar y en un lugar seguro	10	91%	1	9%		
3. desinfectar espacio y equipo después de parto	11	100%				
4. Usar gafas al atender el parto	10	91%	1	9%		
5. Usar guantes al manipular equipo de parto	11	100%				
6. Usar mascarilla al atender parto	11	100%				

Fuente: Encuesta realizada al personal de la CMI Guayape, 2018

Tabla # 4: Nivel del cumplimiento de las medidas de bioseguridad por parte del personal de atención de partos en la CMI de Guayape, Olancho, Honduras; enero a febrero de 2018.

Procedimiento	Siempre		Casi siempre		Nunca	
	No	%	No	%	No	%
Lavado de manos al quitarse guantes			7	78%	2	22%
Lavado de manos pre y post-procedimiento	9	100%				
Descarta jeringas en lugar seguro y sin reencauchar	9	100%				
Usa gafas al atender un parto	2	22%	7	78%		
Usa mascarilla al atender un parto	3	33%	6	67%		
Desinfecta equipo y espacio postparto	9	100%				
Usa guante al manipular muestras	9	100%				
Cumple medidas de bioseguridad con todos los pacientes por igual	2	22%	7	78%		

Fuente: Encuesta realizada al personal de la CMI Guayape, 2018



Vista panorámica del casco urbano de Guayape



Personal de la CMI de Guayape