



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

TEMA:

**PROPUESTA DE MODELO DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA MEJORAR
LA BIOSEGURIDAD EN EL QUIRÓFANO DEL HOSPITAL REPÚBLICA
DEL ECUADOR EN LA ISLA SANTA CRUZ.**

AUTORA:

Dra. Jessica Estela Hasing Méndez

Previo a la Obtención del Grado Académico

MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD

TUTORA:

C.P.A. Laura Vera Salas

Guayaquil, Ecuador

2015



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

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Dra. Especialista en Anestesiología, Jessica Estela Hasing Méndez**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**.

DIRECTORA DE TESIS

C.P.A. Laura Vera Salas

REVISORAS

Ing. Elsie Zerda Barreno

Econ. Glenda Mariana Gutiérrez Candela

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Ec. María del Carmen Lapo Maza

Guayaquil, a los 17 días del mes de Julio del año 2015



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

Yo, Jessica Estela Hasing Méndez

DECLARO QUE:

La Tesis Modelo de gestión de calidad para mejorar la bioseguridad en el quirófano del Hospital República del Ecuador en la Isla Santa Cruz., previa a la obtención del **Grado Académico de Magister en Gerencia en Servicios de Salud**, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

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

Guayaquil, a los 17 días del mes de Julio del año 2015

LA AUTORA

Jessica Estela Hasing Méndez



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

AUTORIZACIÓN

Yo, Jessica Estela Hasing Méndez

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución de la **Tesis de Magister en Gerencia en Servicios de Salud** titulada: Propuesta de Modelo de Gestión de Calidad para mejorar la Bioseguridad en el quirófano del Hospital República del Ecuador en la Isla Santa Cruz, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 17 días del mes de Julio del año 2015

LA AUTORA:

Jessica Estela Hasing Méndez



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSGRADO

MAESTRIA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD

ANÁLISIS URKUND

Document: [TESIS DRA_HASING 100% 2015\(1\).docx](#) (D14696975)
Submitted: 2015-06-02 16:10 (-05:00)
Submitted by: jessicahasing@hotmail.com
Receiver: maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com
Message: corrección de tesis luego de la revisión del urkund. [Show full message](#)
3% of this approx. 29 pages long document consists of text present in 3 sources.

Rank	Path/File Name
1	ANÁLISIS DE LAS RELACIONES INTERPERSONALES Y SU INCIDENCIA EN EL CLIMA LABORAL DE ...
2	22-03-2014.docx
3	http://ri.biblioteca.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2198/1/15%20Tesis%20OY9%20B389.pdf
4	https://www.yumpu.com/es/document/view/37100528/manual-de-manejo-de-residuos-swiss...
5	CORTEZ - NUEVO PLAN DE TESINA 2015.doc
6	http://es.slideshare.net/Dave_kamelot/pmis2012

INTRODUCCIÓN La bioseguridad debe concebirse como la manera de proceder de cada profesional que realiza una actividad donde se pone en riesgo la vida de alguien, la misma que está direccionada a llevar a cabo acciones que reduzcan los riesgos a los que pueden exponerse los trabajadores, en este caso, que proteja su salud. A través de la bioseguridad, también se busca impulsar el compromiso por parte de las personas que deseen cooperar, implementando estrategias para disminuir los riesgos o incidentes en el área laboral, principalmente en el área de salud.

La falta de responsabilidad del ser humano conlleva a tomar decisiones incorrectas en cuanto al bienestar de los pacientes que se atienden en la institución, siendo este un factor que influye de forma negativa en dichos procesos; por tal motivo, una de las mejores herramientas para evitar algún tipo de incidente es contar con personal calificado, es decir, que desempeñe eficientemente sus funciones asignadas en cuanto al trabajo, lo que es posible mediante el compromiso de los trabajadores en conocer los cambios y peligros constantes del entorno. Brindar un servicio de calidad, es sinónimo de seguridad, la misma que es una particularidad de cualquier ambiente, que muestra que ese procedimiento está libre de todo riesgo o daño, y que es, en cierto modo seguro, como se puede deducir la seguridad conlleva a lo que se llama bioseguridad, que depende de un conjunto de normas que se instrumentan en los hospitales para proteger al personal de todo tipo de infección con agentes patógenos, contaminación con material radioactivo, intoxicación con drogas, solventes, entre otras. El quirófano es el área donde se realiza al paciente una intervención quirúrgica, partos, legrados y procedimientos que requieren de algún tipo de cirugía y por lo tanto de anestesia, donde se deben cuidar hasta el mínimo detalle para que el paciente no sufra de algún riesgo y peligre su vida. La gestión de calidad para mejorar la bioseguridad en el quirófano es posible siempre y cuando se fusionen los conocimientos, funciones y esfuerzo y sobre todo concientización de los administradores, doctores y enfermeras sobre la noble labor que se realiza en los hospitales. A demás se requiere de recursos económicos, infraestructura idónea,

AGRADECIMIENTO

En primer lugar doy infinitamente gracias a Dios por prestarme vida, fuerzas y resistencia para alcanzar esta meta, la misma que en ocasiones parecía inalcanzable por múltiples motivos, sin embargo a través del obtuvo el valor de vencer obstáculos.

Agradezco a mis hijos quienes preguntaban siempre y como te va en la maestría, los mismos que esperaron con paciencia la culminación de la misma ya que no contaban conmigo los fines de semana cada quince días.

Extiendo mi agradecimiento a la Dra. Karla Vascones Mero directora del Hospital República del Ecuador institución en la cual se desarrolló mi tema de tesis, porque con su apoyo a través de los permisos pude llegar a la culminación de mis estudios de posgrado en Maestría en Gerencia de Servicios de Salud.

Jessica Estela Hasing Méndez

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a mi familia, por ser el pilar más importante durante esta etapa de estudios quienes me demostraron siempre apoyo incondicional, a pesar de no contar con mi presencia en momentos que tal vez me necesitaban debido a los viajes constantes para poder cumplir con la meta propuesta. A mi esposo quien supo alentarme y darme fuerzas en aquellos momentos en los cuales pensé retirarme debido a la situación geográfica en la que vivimos siendo nuestro lugar de residencia las Islas Galápagos, situación que no fue impedimento para asistir a clases. A mi mamá y a mi tía que con su amor desinteresado me acompañaron en las noches de lectura, a ellas a quienes Dios les permite compartir conmigo momentos significativos, siempre dispuestas a escucharme y ayudarme en todo momento, ellas a quienes amo y me toleran.

Jessica Estela Hasing Méndez

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
Problematización	4
Justificación de la investigación	5
Delimitación del problema	8
Formulación del problema.....	8
Sistematización del problema	8
Determinación del Problema	8
Objetivos.....	9
Objetivo General	9
Objetivos específicos	9
CAPÍTULO I.....	10
1. MARCO REFENCIAL	10
1.1. Antecedentes de estudios.....	10
1.2. Antecedentes del Hospital República del Ecuador en la Isla Santa Cruz.....	15
1.3. Medidas preventivas en el Hospital República del Ecuador	19
CAPÍTULO II	22
2. MARCO TEÓRICO.....	22
2.1. Fundamentación Teórica	22
2.1.1. Calidad	22
2.1.2. Teoría de la Gestión de calidad en los Procesos	30
2.2. Marco Conceptual.....	35
2.3. Marco Legal.....	37
2.3.1. Ley Orgánica de Salud	39

2.3.2.	Plan Nacional del Buen Vivir.....	40
2.3.3.	Normas de Bioseguridad del Ministerio de Salud Pública.....	41
CAPÍTULO III		43
3.	MARCO METODOLÓGICO.....	43
3.1.	Preguntas de investigación	43
3.2.	Variables.....	43
3.2.1.	Variable Independiente.....	43
3.2.2.	Variable Dependiente.....	43
3.3.	Operacionalización de las variables.....	44
3.4.	Alcance de la Investigación.....	45
3.5.	Diseño de la Investigación.....	45
3.6.	Tipo de estudio	45
3.7.	Métodos Investigativos.....	46
3.8.	Técnicas de recolección.....	46
3.9.	Población y Muestra	47
3.10.	Análisis de Resultados	48
CAPÍTULO IV		58
4.	PROPUESTA.....	58
4.1.	Tema.....	58
4.2.	Fundamentación.....	58
4.3.	Factibilidad	59
4.4.	Descripción.....	60
4.5.	Desarrollo del Manual	61
4.6.	Impacto de la propuesta.....	84
4.6.1.	Impacto Económico.....	84

4.6.2. Impacto Social.....	84
4.7. Lineamiento para evaluar la propuesta	84
4.8. Tratamiento de desechos infecciosos.....	85
4.9. Beneficiarios	85
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	87
5.1. Conclusiones.....	87
5.2. Recomendaciones	87
BIBLIOGRAFÍA.....	89
APÉNDICE	92

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 POBLACIÓN FIJA DE LAS ISLAS GALÁPAGOS	17
TABLA 2 POBLACIÓN FLOTANTE DE LAS ISLAS GALÁPAGOS	18
TABLA 3 MODELO DE GESTIÓN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.....	33
TABLA 4 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	44
TABLA 5 MUESTRA	47
TABLA 6 CONOCIMIENTO DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN EL ÁREA DEL QUIRÓFANO.....	48
TABLA 7 EXISTENCIA DE RIESGOS DE ACCIDENTES EN EL ÁREA DEL QUIRÓFANO	49
TABLA 8 USO DE PROTECCIÓN EN EL ÁREA DEL QUIRÓFANO	50
TABLA 9 CONOCIMIENTOS DE LAS NORMAS DE ELIMINACIÓN DE MATERIALES.....	51
TABLA 10 REGULARIDAD DE SUPERVISIÓN	52
TABLA 11 PERSONAL ENCARGADO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE B.S.	53
TABLA 12 CLASIFICACIÓN DE LOS DESECHOS.....	54
TABLA 13 EXISTENCIA DE MANUAL DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD.....	55
TABLA 14 PREOCUPACIÓN POR LA CAPACITACIÓN SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD	56
TABLA 15 IMPORTANCIA DE RECIBIR CAPACITACIÓN	57
TABLA 16 NORMAS DE BIOSEGURIDAD.....	62
TABLA 17 RIESGOS EN LOS QUIRÓFANOS.....	70
TABLA 18 PRECAUCIONES UNIVERSALES EN EL QUIRÓFANO.....	70
TABLA 19 CRONOGRAMA DE INVESTIGACIÓN	83
TABLA 20 BENEFICIARIOS	86

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 TRILOGÍA DE LA CALIDAD.....	22
FIGURA 2 DEFINICIÓN DE BIOSEGURIDAD.....	27
FIGURA 3 MODELO DE GESTIÓN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	32
FIGURA 4 TRILOGÍA PARA LA CALIDAD	34
FIGURA 5 CONOCIMIENTO DE LAS NORMAS DE SEGURIDAD.....	48
FIGURA 6 EXISTENCIA DE RIESGOS DE ACCIDENTES EN EL ÁREA DEL QUIRÓFANO.....	49
FIGURA 7 ESTADÍSTICA SOBRE EL USO DE PROTECCIÓN EN EL ÁREA DEL QUIRÓFANO	50
FIGURA 8 IMPLEMENTOS DE PROTECCIÓN	51
FIGURA 9 REGULARIDAD DE SUPERVISIÓN	52
FIGURA 10 PERSONAL ENCARGADO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS N.B.S.....	53
FIGURA 11 CLASIFICACIÓN DE LOS DESECHOS	54
FIGURA 12 EXISTENCIA DE UN MANUAL SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD	55
FIGURA 13 PREOCUPACIÓN POR LA CAPACITACIÓN SOBRE NORMAS DE BIOSEGURIDAD	56
FIGURA 14 IMPORTANCIA DE RECIBIR CAPACITACIÓN	57
FIGURA 15 PRINCIPIOS BÁSICOS DE LA BIOSEGURIDAD.....	61
FIGURA 16 ZONAS VULNERABLES DE CONTAMINACIÓN	63
FIGURA 17 ÁREAS Y ASPECTOS DEL QUIRÓFANO.....	65
FIGURA 18 ESTRUCTURA DEL QUIRÓFANO	65
FIGURA 19 RESIDUOS DEL QUIRÓFANO.....	71
FIGURA 20 RECOLECCIÓN DE RESIDUOS DEL QUIRÓFANO.....	72
FIGURA 21 NORMAS DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS DEL QUIRÓFANO	72
FIGURA 22 ALMACENAMIENTO INICIAL.....	74
FIGURA 23 ALMACENAMIENTO FINAL	75
FIGURA 24 LIMPIEZA DE RESIDUOS.....	76
FIGURA 25 RESIDUOS CORTOPUNZANTES	77
FIGURA 26 RESIDUOS INFECCIOSOS.....	78
FIGURA 27 DERRAMES DE RESIDUOS INFECCIOSOS	79
FIGURA 28 LIMPIEZA DE RESIDUOS INFECCIOSOS.....	80
FIGURA 29 PERSONAL DE LIMPIEZA.....	80
FIGURA 30 LIMPIEZA DE RESIDUOS INFECCIOSOS.....	81
FIGURA 31 PLAN DE EMERGENCIA EN LOS QUIRÓFANOS.....	82

RESUMEN

La gestión de calidad para mejorar la bioseguridad en el quirófano es posible siempre y cuando se fusionen los conocimientos, funciones y esfuerzo y sobre todo concienciación de los administradores, doctores y enfermeras sobre la noble labor que se realiza en los hospitales. Es importante saber que si los profesionales no conocen las normas básicas de bioseguridad o se desconoce la acertada implementación de las mismas se pueden cometer errores que ponen en riesgo su vida, y además la de los pacientes; por ello, analizar los procedimientos de bioseguridad del quirófano del hospital República del Ecuador en la isla Santa Cruz es el objetivo principal del presente trabajo de investigación para proponer un modelo de gestión de calidad que garantice el cumplimiento de las normas, lo cual se pretende lograr analizando las medidas preventivas de bioseguridad que se aplican en el área del quirófano del Hospital y realizando un estudio general del mismo. La metodología del presente trabajo es de enfoque cuantitativo; el tipo de investigación es descriptiva; y de corte transversal, ya que se estudia un periodo de tiempo determinado. El análisis de resultados permite conocer que el personal encuestado no cuenta con conocimientos amplios sobre el tema de bioseguridad; además el uso de protección de bioseguridad no se da de forma correcta. Según los análisis, en el Hospital República del Ecuador de la Isla Santa Cruz no existe un manual de bioseguridad, por lo tanto, se considera necesario crear un modelo de gestión basado en esta temática.

Palabras Claves: bioseguridad, quirófano, calidad, gestión, riesgo, conocimiento.

ABSTRACT

Quality management to improve biosecurity in the OR is possible as long as the knowledge, effort and merge functions and especially awareness of administrators, doctors and nurses on the noble work being done in hospitals. It is important to know that if professionals do not know the basic rules of biosecurity or the successful implementation of these measures is unknown can make mistakes that threaten his life, and also the patient; therefore analyzing biosafety procedures at the hospital operating room Republic of Ecuador on Santa Cruz Island is the main objective of this research to propose a model of quality management to ensure compliance with the rules, which is to be achieved analyzing preventive biosecurity measures applied in the area of the operating room of the hospital and conducting a general survey of it. The methodology of this study is quantitative approach; the research is descriptive; and cross-section, since a period of time is studied. The analysis of results allows staff to know that the respondent does not have extensive knowledge about biosafety; also use biosafety protection is not given properly. According to the analysis, in the Republic of Ecuador Hospital Santa Cruz Island there is no biosafety manual, therefore, it is necessary to create a management model based on this subject.

Keywords: bio, theater, quality, management, risk, knowledge

INTRODUCCIÓN

La bioseguridad debe concebirse como la manera de proceder de cada profesional que realiza una actividad donde se pone en riesgo la vida de un individuo, la misma que está direccionada a llevar a cabo acciones que reduzcan los riesgos a los que pueden exponerse los trabajadores, en este caso, que proteja su salud. A través de la bioseguridad, se busca impulsar el compromiso por parte de las personas, implementando estrategias para disminuir los riesgos o incidentes en el área laboral, principalmente en el área de salud.

La falta de responsabilidad del ser humano conlleva a tomar decisiones incorrectas en cuanto al bienestar de los pacientes que se atienden en la institución, siendo este un factor que influye de forma negativa en dichos procesos; por tal motivo, una de las mejores herramientas para evitar algún tipo de incidente es contar con personal calificado, es decir, que desempeñe eficientemente sus funciones asignadas en cuanto al trabajo, lo que es posible mediante el compromiso de los trabajadores en conocer los cambios y peligros constantes del entorno.

Brindar un servicio de calidad, implica realizar un conjunto de actividades que generen seguridad al receptor del mismo, por lo tanto, la bioseguridad depende de un conjunto de normas que se instrumentan en los hospitales para proteger al personal de todo tipo de infección con agentes patógenos, contaminación con material radioactivo, intoxicación con drogas, solventes, entre otras. La gestión de calidad para mejorar la bioseguridad en el quirófano del Hospital República del Ecuador en la isla Santa Cruz es posible siempre y cuando se fusionen los conocimientos, funciones y esfuerzo de cada uno de los miembros de dicho establecimiento.

El presente trabajo parte desde el Planteamiento del Problema, y se encuentra dividido en problematización, la cual trata sobre el tema que requiere solución en dicho hospital; justificación, es decir, la importancia de la investigación; delimitación del problema, los límites espaciales de donde radica el problema; formulación del problema; sistematización; y determinación del problema.

Los objetivos se clasifican en uno general y varios específicos. Estos se plantean con el fin de desarrollar de manera eficiente el presente trabajo investigativo, logrando así facilitar la implementación de la propuesta.

A continuación se muestran cómo se encuentran desarrollados los capítulos:

Capítulo I: El tema principal de este capítulo es el Marco Referencial, el cual cuenta con distintos subtemas como: Antecedentes de estudio; Antecedentes del Hospital República del Ecuador de la Isla Santa Cruz, y las Medidas preventivas en el Hospital antes mencionado.

Capítulo II: Marco Teórico, el cual hace referencia a la Calidad y Teoría de la Gestión de calidad en los Procesos. Además de estos, están el Marco Conceptual, donde se encuentran los conceptos más importantes del presente capítulo; y el Marco Legal, el cual consta de la Ley Orgánica de Salud y el Plan Nacional del Buen Vivir.

Capítulo III: Este capítulo se denomina Marco Metodológico. En este se encuentran la Hipótesis General; Variables, tanto dependiente como independientes; Alcance de la Investigación; Diseño; Tipo de estudio; Métodos Investigativos; Técnicas de recolección;

Población y Muestra, y por último, el Análisis de los Resultados, donde se estudia la información referente al Hospital.

Capítulo IV: Este capítulo se establece en la Propuesta, la cual es crear un “Modelo de gestión de calidad para mejorar la bioseguridad en el quirófano del Hospital República del Ecuador en la Isla Santa Cruz”, y por lo tanto, que elimine los problemas en el área de cirugía del Hospital en mención en la provincia de Galápagos. En este capítulo se encuentran la Fundamentación de la Propuesta; Objetivos: general y específicos; Factibilidad; Descripción, es decir, el desarrollo de la propuesta; Impacto; Cronograma de Trabajo; y las Directrices para la evaluación de la propuesta.

Las Conclusiones y Recomendaciones se proyectan en base al desarrollo y resultados encontrados en el presente trabajo de titulación. Las conclusiones se efectúan con el propósito de exponer las circunstancias exactas del tema estudiado; mientras que, las recomendaciones se describen con el objetivo de brindar alternativas de mejoras en distintos aspectos según el problema identificado inicialmente y dan la orientación necesaria para nuevas investigaciones.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Problematización

Partiendo de los antecedentes antes mencionados nace la necesidad de realizar una investigación, la cual permitirá establecer el cumplimiento de estas normas de bioseguridad en el Hospital República del Ecuador, que se encuentra en Galápagos. Este trabajo tiene como finalidad implementar medidas de bioseguridad en el hospital antes mencionado de la Isla Santa Cruz la cual tiene aproximadamente 17.000 habitantes, siendo esta la isla más poblada del archipiélago; ésta recibe gran afluencia de turistas, aproximadamente 176.000 al año. El hospital República del Ecuador de la Isla Santa Cruz brinda una atención permanente de 24 horas y cuenta con un sólo quirófano para cirugías de emergencias y programadas.

Las condiciones de bioseguridad del hospital deben ser las más apropiadas para desarrollar las actividades relacionadas al área quirúrgica para evitar así que el personal, y pacientes, se infecten con algún tipo de residuo.

Los riesgos biológicos son los que más frecuentemente se observan, siendo los profesionales más expuestos el personal de enfermería que labora en el área de quirófano, el cuál presta asistencia directa a los pacientes que implica contacto directo o indirecto en forma permanente o temporal con líquidos biológicos (Sangre, liquido pleural, peritoneal, pericárdico, amniótico, cefalorraquídeas, saliva, mucus, entre otros), material gástrico, intestinal y fecal, semen, flujo vaginal, órganos, tejidos o cualquier otro fluido corporal contaminado con sangre, entre los riesgos biológicos se encuentra el desarrollo de bacterias, hongos, parásitos, desechos peligrosos, virus, VIH, hepatitis B,C.

Finalmente se encaminó a la elaboración de un modelo de gestión de calidad que permita fortalecer la bioseguridad en el quirófano, los mismos que estén acorde con el nuevo enfoque de la labor que debe cumplir con una metodología sistemática y organizada de brindar cuidados humanistas eficientes centrados e individualizados buscando la excelencia en los servicios que se brinda en el hospital.

Justificación de la investigación

Abordar una investigación con respecto a la gestión de calidad para mejorar la bioseguridad en el quirófano del Hospital República del Ecuador de la isla Santa Cruz, constituye un tema de mucha relevancia en el campo hospitalario en lo que se refiere.

La terminología Bioseguridad es muy familiar para las personas que prestan algún servicio, sin embargo, es posible que pueda marcar la diferencia entre salud y enfermedad. Esta práctica cuando se la realiza con responsabilidad evitaría riesgos futuros en la labor que realizan.

Actualmente, el área de quirófano del Hospital República del Ecuador necesita un espacio físico adecuado, que cuente con todas las modificaciones necesarias para el bienestar tanto del personal como de los pacientes; las paredes, puertas, pisos y techos deben ser los más apropiados para facilitar la limpieza del establecimiento y evitar que exista acumulación de gérmenes. Anexos a esto, es importante que cuente con un área de post operatorio, neonatología, sala de partos y sala de procedimientos.

Dado que las necesidades han aumentado se exige un mejor modelo de atención el cual se llevará a cabo agrupando las instituciones del sector de salud con el fin de trabajar por

un bien común, el Ministerio de Salud Pública a través del ministro de Salud, Director Provincial de Salud de Galápagos en conjunto con el Gobernador Jorge Torres trabajaran para re estructurar la salud mediante la aplicación de un Modelo de Atención Integral para la Salud.

De acuerdo al Registro Oficial N° 28 actualizado el 1 de Agosto del 2013 en el artículo 138 del Reglamento General a la Ley Orgánica del Servidor Público se unirá el comité de Gestión de Calidad de Servicio con la finalidad de proponer, evaluar y hacer cumplir las normas y aplicaciones para mejorar la eficiencia las instituciones.

Es la necesidad que se siente como miembros integrales de un equipo de salud, del Hospital República del Ecuador, promover la aplicación de las medidas tanto preventivas como de seguridad en cuanto a las enfermedades infecciosas causadas por material biológico a los que se exponen los profesionales debido a condiciones como el microclima laboral y la actitud de cada trabajador, el riesgo ocupacional dependerá directamente del tipo de oficio, conceptualización que tenga el trabajador sobre su autocuidado, condiciones de trabajo en las que se ejecute la labor, aspectos inherentes a la organización laboral.

Concientizar a la población sanitaria a cerca de las medidas preventivas de bioseguridad universales según la Organización Mundial de la Salud (O.M.S) van a beneficiar al personal de enfermería expuestos en este servicio; y estas van a depender de medidas de control como: Plan de gestión de residuos contaminados, campañas de vacunación, manejo de accidentes de trabajo, políticas de aislamiento, protección individual, actividades de formación de cada uno (la experiencia, la confianza, la eficiencia), garantizarán responsabilidades en el contexto laboral a fin de evitar los riesgos por accidentes y

enfermedades en el área de quirófano del Hospital República del Ecuador en la Isla Santa Cruz , se ubica en 1er piso microorganismos patógenos, residuos contaminados de materia orgánica.

Como se puede evidenciar, cuando no se conoce las normas básicas de bioseguridad o se desconoce la acertada implementación de las mismas los profesionales no están salvo de cometer errores, por lo cual la relevancia de esta investigación radica en implementar proyectos o programas cuyo objetivo es disminuir los riesgos que sufren los pacientes que acuden al quirófano del hospital República del Ecuador de la Isla Santa Cruz.

Es importante responder de forma eficiente a los requerimientos de los individuos, y brindarles un servicio de calidad, así como también estar en un ambiente sano que les permita vivir en mejores condiciones. Es así que, la Asamblea Nacional (2008, pág. 13) considera lo siguiente: “Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumak kawsay*”. Cabe mencionar que dicha información se encuentra en el artículo 14 de la Constitución de la República del Ecuador.

El Plan Nacional del Buen Vivir es un proyecto que el estado planteó en el año 2013 con el fin de promover el bienestar de los ciudadanos en distintos aspectos, y con el cual se pretende mejorar las condiciones de vida de cada uno de los ciudadanos ecuatorianos.

Delimitación del problema

País: Ecuador

Provincia: Galápagos

Ciudad: Isla Santa Cruz

Lugar: Hospital República del Ecuador

Área: Quirófano.

Formulación del problema

¿De qué manera incide la gestión de calidad en el sistema de bioseguridad en el quirófano del Hospital República del Ecuador en la isla Santa Cruz?

Sistematización del problema

- ¿Cuáles son las Medidas preventivas de bioseguridad aplicadas en el área de quirófano del Hospital República del Ecuador?
- ¿Las normas de bioseguridad son eficaces en el quirófano del hospital?
- ¿Qué conocimiento tiene el personal que utiliza el quirófano sobre la bioseguridad?
¿En qué medida las instalaciones físicas en el quirófano brindan seguridad a los pacientes?
- ¿El mantenimiento y limpieza que se realiza en el quirófano contribuyen a la bioseguridad del hospital?

Determinación del Problema

Modelo de la gestión de calidad para mejorar la bioseguridad en el quirófano del Hospital República del Ecuador en la isla Santa Cruz en el año 2014.

Objetivos

Objetivo General

Analizar los procedimientos de bioseguridad del quirófano del hospital República del Ecuador en la isla Santa Cruz a través de un estudio de campo para proponer un modelo de gestión de calidad que garantice el cumplimiento de las normas.

Objetivos específicos

- Analizar las medidas preventivas de bioseguridad aplicadas en el área de quirófano del Hospital República del Ecuador para determinar su eficacia.
- Realizar un estudio de campo para determinar el nivel de conocimiento del personal que utiliza el quirófano.
- Determinar si las instalaciones físicas en el quirófano brindan seguridad a los pacientes del Hospital República del Ecuador para determinar el nivel de conocimiento de las normas de bioseguridad.
- Diseñar un modelo de gestión de calidad para mejorar la bioseguridad en el quirófano del Hospital República del Ecuador.

CAPÍTULO I

1. MARCO REFENCIAL

1.1. Antecedentes de estudios

Referirse a la gestión de calidad para mejorar la bioseguridad en el quirófano, es necesario empezar indicando que en el año 1854 se impulsó la bioseguridad durante la guerra Crimea, en la cual Sydney Hebert, secretario de guerra, envió a Florence Nightingale a limpiar, en conjunto de las demás voluntarias, el Hospital que se encontraba en la Península de Crimea con la finalidad de reducir la tasa de mortalidad (del 40 al 2%).

El término conocido como seguridad biológica o bioseguridad hace alusión a las actividades que se relacionan directamente con la prevención de patógenos, los mismos que pueden causar algún tipo de enfermedad a uno o varios individuos. La bioseguridad se fundamenta en tomar medidas de prevención con el propósito de disminuir los riesgos de contraer infecciones causadas por bacterias. (Marein, 2008)

La existencia de normas de bioseguridad en las áreas de salud han sido investigadas en varios países, como Argentina, país en el que se llevó a cabo un estudio en el Hospital “Dr. José María Vargas” en el 2005 relacionado a las medidas de bioseguridad en las que se basaban los profesionales del área quirúrgica. Los resultados indicaron que el 73 % dispone con las herramientas necesarias para dar cumplimiento a las normas preventivas. (Warley, 2009)

Por otra parte, la información que arrojó un estudio realizado en un hospital de primera categoría en Almería-España fue que el 31,2 % presentaron accidentes con riesgo biológico. (López, 2002)

En Perú 2005 se realizó un trabajo de investigación, con el fin de evaluar el grado de aplicabilidad de las normas de bioseguridad. Evaluándose el conocimiento por medio de un cuestionario y una guía de observación arrojando los siguientes resultados, el grado de conocimiento acerca de las normas de bioseguridad por el equipo de enfermería en los licenciados es 61,5 % y en los técnicos 82,5 %.

En el grado de aplicabilidad de las normas de bioseguridad se obtuvo que el 100 % en ambos casos tienen frascos adecuados para eliminar el material punzocortante y el 84 % de licenciados y el 70 % de técnicos lo desechan adecuadamente. Los técnicos y licenciadas en enfermería no usan protectores oculares en un 100 %. (Panimboza & Pardo, 2013)

Finalmente se muestra un estudio que guarda relación con la presente investigación, que es el realizado en Barquisimeto en el 2003 en el Hospital Central “Antonio María Pineda”:

Los resultados de los tipos de enfermedades más frecuentes en el personal de enfermería fue viral en un 80 %, el tipo de muestra que manipulan con mayor frecuencia fue la sangre en un 48 %, la disposición de recipientes no adecuados para eliminación de materiales biológicos 64 %, la mayor prevalencia ante los tipos de accidentes laborales sucedidos fue el salpicado en un 32 %, aquí se concluye que se deben tomar acciones preventivas en pro de la salud y con ello el cumplimiento de las normas de bioseguridad. (Arias, 2013)

Evidentemente como sustento de lo antes expuesto, se puede decir, en primer lugar que la temática de la gestión de calidad y las normas de bioseguridad en el hospital es un tema de tal relevancia, por cuanto se atenta contra la vida de los seres humanos, y si no se toman las medidas que puedan evitar los riesgos los accidentes irán en aumento.

En el área de quirófano es importante realizar limpieza en distintos periodos, por ejemplo, antes de una operación, después de ésta, al iniciar la jornada laboral y al terminar. Cabe mencionar que al terminar la jornada laboral, se debe:

- “Recoger las bolsas de ropa y de residuos, cerrarlas y llevarlas a la zona adecuada.
- Vaciar las palanganas de restos y limpiarlas.
- Limpiar las paredes, puertas, soportes y estanterías.
- Limpiar las superficies lisas, las mesas auxiliares y de instrumental”. (Publicaciones Vértice, 2010, pág. 137)

Por otra parte con los estudios realizados se deduce que los problemas de bioseguridad en los distintos centros hospitalarios han ido aumentando debido a la poca atención a este tema, por tal razón, es importante meditar acerca de la práctica de las normas de bioseguridad. Mediante esta investigación se pretende escudriñar si en el hospital se aplican las normas de bioseguridad, si el personal tiene el conocimiento sobre las mismas, también se pretende averiguar si el hospital cuenta con un manual de normas de bioseguridad para impulsar el manejo correcto por parte del personal del área quirúrgica.

Un quirófano es todo local o sala convenientemente adaptado para realizar operaciones quirúrgicas.

Típicamente, un área de quirófano tiene cuatro zonas diferenciadas:

Zona sin limitación de acceso: suele estar ubicado a la entrada del área quirúrgica y separada por una puerta de acceso.

Zona de intercambio: aquí se encuentran los vestuarios y las salas de despacho y descanso del personal destinado en quirófanos.

Zona de acceso semilimitado [...]

Zona limitada [...] (Alonso, 2011, pág. 57)

Es importante mencionar que no es suficiente con tener los conocimientos sobre estas medidas universales o de bioseguridad, sino además, con hacerlas cumplir, mediante la práctica en las áreas de salud, por lo que se plantea determinar la aplicación del “Modelo de gestión de calidad para mejorar la bioseguridad en el quirófano del hospital República del Ecuador en la Isla Santa Cruz”, con el propósito de que se lleven a cabo actividades de prevención para el bienestar de los pacientes que acuden al Hospital República del Ecuador.

Se concluye en este marco referencial con el aporte de García (2009) el cual sostiene que “el éxito de un manual de bioseguridad no se limita al diseño de sus normas, también requiere que las mismas sean difundidas y bien conocidas por todo el personal que va a desempeñarse en el laboratorio. No obstante, esas normas también deben ser supervisadas para que su cumplimiento se dé a cabalidad”. Es visible que en todos los casos se busca el bienestar de cada uno de los involucrados en la labor dedicados a la salud.

Continuando con la revisión investigativa es importante el trabajo realizado en Bolívar, cuyo autor Cedeño (2005) efectuó un estudio de normas de bioseguridad en los laboratorios clínicos de Ciudad Bolívar, una vez terminado el proyecto se determinó que la

mayoría de los laboratorios clínicos no tienen con el manual de bioseguridad, lo cual conlleva a un ineficaz uso de los equipos de protección personal sin planes de emergencia y mecanismo para los desechos en estos laboratorios, sin embargo el personal tiene conocimientos acerca de las formas de infección más frecuentes. Evidentemente con esta investigación se deja claro que no se toman las medidas de precaución en este campo de la salud, que podría conllevar a riesgos en el área del quirófano.

Otro estudio que se relaciona con la temática investigativa es la realizada en el Distrito Federal, según Mazzali (2006) en el que se detallan los modelos y procesos que se realizan para la administración de agentes que corresponden al nivel de bioseguridad en laboratorios microbiológicos así como también del tipo de manipulación a los animales que utilizan para experimentos. El autor de dicho estudio consideró que unas de las medidas que establecen las instituciones son que las puertas de los laboratorios se mantengan cerradas durante el proceso de experimentación, y en cuanto al personal de laboratorio, que éste sea remunerado correctamente y se le brinde comodidad en el área de trabajo.

En Monagas, Daza y Call (2009), realizó una investigación sobre las normas de bioseguridad en los laboratorios públicos y privados y determinaron que el 84 % (22/26) de los laboratorios no cuentan con un manual de bioseguridad, existe un 100 % laboratorios públicos y privados donde el personal conoce los modos más frecuentes de infección. Las instituciones públicas presentaron mayor irregularidad en sus instalaciones físicas. El 96 % (25/26) usan guantes y sobre la inspección de seguridad el 8% arroja que hay un encargado de bioseguridad.

Las actividades que se desarrollan habitualmente en un centro hospitalario implican la manipulación y utilización de agentes biológicos. De la misma manera la prevención de la enfermedad nosocomial (5-10%) en el medio hospitalario exige, entre otras medidas, el mantenimiento preventivo de instalaciones frente a especies de riesgo (aspergillus, legionella...) y estrategias de control integral de vectores. (García & Royo, 2008, págs. 150-151)

Existen múltiples indagaciones sobre el tema investigado, cada una con una conclusión diferente, se evidencia que en ciertos lugares si bien cuentan con algunas normas de seguridad no son suficientes, en otros casos no cuentan con ninguna normas de seguridad, poniendo en riesgo la salud de las personas de manera general. Basándonos en cada uno de los aportes que han llegado, nuestra investigación se fundamenta y fortalece por cuando se pretende continuar y ahondar la temática en busca de mejorarla atención y erradicar estos riesgos, específicamente en la Isla Santa Cruz de Galápagos, en el Hospital República del Ecuador, donde efectivamente no existen normas de seguridad que garantice la eliminación de estos riesgos en el campo de la salud.

La presente investigación sobre modelo de gestión de calidad para mejorar la bioseguridad fue ejecutada en el Hospital República del Ecuador situado en las Islas Galápagos, ubicadas a 1.050 km de la Costa del Ecuador; la isla Santa Cruz está ubicada en el centro del archipiélago.

1.2. Antecedentes del Hospital República del Ecuador en la Isla Santa Cruz

Consciente de la importancia investigativa sobre la Gestión de calidad para mejorar la bioseguridad es necesario enfocarse en primera instancia en el lugar donde se ejecutó la

investigación de esta problemática, es decir en el hospital República del Ecuador ubicado en el Cantón Santa Cruz, que es el segundo en extensión y representa el 16% del territorio provincial.

El cantón se caracteriza por su ubicación y distribución geográfica concentrada (área urbana), y, el área dispersa (área rural). Puerto Ayora es la zona urbana de la isla Santa Cruz. Puerto Ayora constituye el centro del Cantón Santa Cruz, es decir, el eje del conjunto de dinámicas económicas, políticas, sociales y culturales. La periferia está constituida por dos unidades distintas: la primera, que comprende las parroquias rurales, muy importante por su rol en el abastecimiento de productos agropecuarios, y la segunda, constituida por Baltra, principal puerta de ingreso a Galápagos.

El Hospital República del Ecuador fue creado el 9 de Octubre de 1965 a través de la Junta Central de asistencia Social de Guayaquil en ese entonces el director Dr. Carlos Moran Vera. Fue inaugurado el 1 de septiembre de 1967 siendo el director el Dr. Enrique Andrade Acuña y al momento viene prestando sus servicios a la comunidad hace 47 años. El hospital está ubicado en la Avenida Baltra y Avenida Charles Darwin.

Antiguamente contaba con 5 camas y se daba atención a consultas de emergencias sin hospitalización; las instalaciones eléctricas con que cuenta el área de quirófano no son las adecuadas, el hospital no cuenta con aires acondicionados con flujo laminar de manera que el área permanezca completamente estéril. En la alcaldía de Leopoldo Buchelli en el año 2012 se procede a la construcción del área administrativa del Hospital y construcción de 5 consultorios adicionales a los 3 que ya había.

Actualmente El Hospital República del Ecuador contempla áreas emergencia, un quirófano, hospitalización con 60 camas, una sala de partos y procedimientos, 9 consultorios; entre el personal con que cuenta esta institución hay 20 licenciadas en total, 10 auxiliares, 50 médicos, 1 anestesióloga, 2 anestesiólogos, y 7 servicios encargado de la seguridad.

Al momento se realizan un promedio de 45 cirugías mensuales lo que significa 540 cirugías al año entre electivas y de emergencias, se han adquirido entre el 2013 más equipos médicos como torre laparoscópica, mesa quirúrgica eléctrica, intensificador de imágenes, monitor multi parámetros, equipo de ventilación mecánica. Estas adquisiciones se han visto necesarias ya que la población tanto permanente como fluctuante han aumentado, la situación geográfica en que se encuentra impide la movilización inmediata de los pacientes teniendo que brindar una mejor atención, por lo tanto las atenciones clínico – quirúrgicos se han visto en progreso en los últimos años, tratando de disminuir las transferencias al continente.

Población Fija

Tabla 1 Población fija de las Islas Galápagos

Cantón	Urbano	Rural	Total
San Cristóbal	6 672	658	7 475
Isabela	2 092	164	2 256
Santa Cruz	11 974	2425 (Bellavista) 994 (Santa Rosa y Baltra)	15 393
Total	20 738	Total rural 4386	25 124

Fuente: Tomado de datos del Censo de Población 2010 INEC

Población Flotante

Tabla 2 Población flotante de las Islas Galápagos

Cantón	Urbano	Rural	Total
San Cristóbal	532	4 9	545
Isabela	91	0	91
Santa Cruz	975	39 (Bellavista) 428 (Santa Rosa y Baltra)	1442
Total	1 598	Total rural 480	2 078

Fuente: Tomado de datos del Censo de Población 2010 INEC

Frente a la sustentación teórica se resume que la bioseguridad es el conjunto de comportamientos y normas preventivas que el personal de salud debe cumplir, las mismas que tienen como prioridad controlar los factores de riesgos originados por agentes biológicos, químicos y físicos, con la finalidad de proteger la salud del personal así como también de los pacientes y personas en general. Cabe mencionar que la bioseguridad es un elemento que se basa en la atención de calidad, ya que el servicio que se ofrece a los pacientes y demás individuos debe ser garantizado.

Como medidas de precaución universales se entienden todas aquellas conductas y utilización de elementos de barrera que el personal sanitario debe adoptar para evitar el contacto directo y, por tanto, prevenir el contagio de enfermedades transmitidas por sangre u otros fluidos de riesgo [...]. (Arriaza, Granados, & Sánchez, 2013, pág. 89)

Es responsabilidad de todos los cumplimientos de las normas. Se asume que toda persona es portadora de algún agente infeccioso hasta no demostrar lo contrario. Las medidas de bioseguridad son universales, es decir deben ser observadas en todas las personas que se atiende.

Debido a ello nace el deseo de realizar la investigación en el Hospital República del Ecuador sobre la gestión de calidad y las normas de bioseguridad que debe brindar a su los usuarios.

1.3. Medidas preventivas en el Hospital República del Ecuador

El equipo de salud del Hospital República del Ecuador en la Isla Santa Cruz se ve afectado ya que no cuenta con lavamanos en perfectas condiciones, jabón en dispensador estéril descartables lo cual lleva a una manipulación incorrecta de muestras excesivas, debido a la falta de equipos para realizar procedimientos quirúrgicos. Estos materiales de trabajo están deficientes por la crisis económica que hoy mantienen los hospitales. Se busca obtener una idea diagnóstica a cerca del estado de salud y susceptibilidad del personal de Enfermería conociendo las medidas de bioseguridad que se aplican el servicio que ellos aplican.

El principal objetivo de la bioseguridad es proporcionar a los pacientes y a los profesionales un entorno hospitalario lo más seguro posible. Para conseguirlo se tendrán que establecer un conjunto de medidas, normas y procedimientos destinados a conseguir tener bajo control las condiciones de higiene del ambiente hospitalario para disminuir el riesgo de infecciones nosocomiales.

(Marrugat, 2012, pág. 335)

Es importante hacer énfasis en la evaluación constante de conocimientos y actualización de los mismos basándose en esta información se pueden elaborar folletos informativos, carteles, conferencias, panel de expertos, videos que fundamentan orientan al personal de enfermería al cuidado de la salud, además estimular la profilaxis como medio

importante de crear protección inmunológica, para disminuir el índice estadístico del contagio por la diseminación de virus en el medioambiente laboral.

El diagnóstico de influenza en un laboratorio debe realizarse siempre de acuerdo a las prácticas microbiológicas estándar. Durante el manejo de cualquier muestra clínica humana debe asumirse la posibilidad de que ésta contenga agentes infecciosos no caracterizados, como hepatitis y VIH entre otros. (Córdova, Valdespino, & De León, 2010, pág. 89)

Por lo cual es fundamental la elaboración y difusión de protocolos preventivos de accidentes durante el manejo de material biológico (pinchazos, inhalación, contacto, oral, herida, inoculación u otros), para garantizar un óptimo desarrollo en las Instituciones de salud.

Entre las actividades que se deben realizar después de una cirugía, están:

“Preparar el instrumental en la mesa auxiliar para su limpieza

Separar los elementos desechables de los reutilizables y depositar los desechables en bolsas de bioseguridad

Retirar los contenedores del quirófano”. (Equipo Vértice, 2012, pág. 55)

De esta manera, es necesario resaltar que lo importante en este proceso es detectar a tiempo en que se está fallando, sólo así se podrá emprender medidas correctivas que ayuden a superar este problema y se podría decir que la única manera de mantener la seguridad integral en el quirófano es con el cumplimiento de las normas de bioseguridad y la aplicación de los controles que procuren dicho cumplimiento.

El concepto de “bioseguridad” debe ser cuidadosamente empleado porque, en realidad, lo que nos debe preocupar es la “*Prevención de la infección nosocomial*” y la eficacia de las medidas preventivas solo puede ser medida mediante un “*Programa de vigilancia epidemiológica*”. Este es el aspecto clave: las medidas preventivas aplicables en función del panorama epidemiológico de la institución. (Martínez, 2013, pág. 57)

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Fundamentación Teórica

2.1.1. Calidad

En lo que respecta a las variables de estudio, la calidad y la bioseguridad, se debe mencionar que la calidad es muy importante para generar efectos positivos, sea éste asignado a un producto o servicio; la calidad es un tema que se ha ido desarrollando con el pasar del tiempo.

Según Alcalde (2010), hoy en día la calidad se la define de distintas maneras, entre las que está: “[...] Calidad es satisfacer las necesidades de los clientes e incluso superar las expectativas que éstos tienen puestas sobre el producto o servicio”. (pág. 6)

Para Joseph Juran (2007) la calidad es uno de los factores más importantes a tener en cuenta las empresas, ya que de ésta se puede obtener buenos resultados por parte de los clientes como lo es su fidelización; se considera a la calidad como la falta de deficiencias y según este autor se cumple en una trilogía:

El Diagrama de la Trilogía de Juran

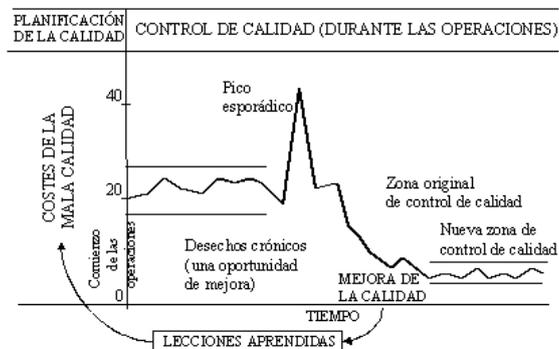


Figura 1 Trilogía de la calidad

Fuente: Tomado de del libro Análisis y planeación de la calidad. Mc. Graw Hill

Esta figura muestra que la calidad puede darse según su planificación, y una de las formas más efectivas para este propósito es brindar al personal de producción todos los elementos para crear productos que puedan satisfacer a los clientes.

La norma UNE-EN ISO 9000:2000 define la calidad como: “el grado en el que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos”. (Universidad Politécnica de Madrid, 2014)

Otra aportación importante que se toma en consideración en el presente proyecto de investigación es la de Edward Deming que según Muñoz (2009), en el año de 1950 Deming fomentó la importancia de la calidad en Japón, ya que dicho país atravesaba por una crisis económica muy fuerte causada por la segunda guerra mundial, por lo que estaban prestos a distintas opiniones para lograr salir de dicha situación; es en esa época donde Deming crea el concepto de calidad total, la cual fue incluida en la producción de distintos países, como Estados Unidos, país que identificó su gran impacto y convirtió a Deming en uno de los asesores más cotizados por empresas americanas; tanto fue el efecto positivo que generó la introducción de la calidad que se creó el premio internacional Deming, conocido como premio a la calidad empresarial. Evidentemente hablar de calidad es referirse a la prestación de un buen servicio a los clientes que acuden a alguna institución en busca del producto.

En lo que respecta a este tema Philip Crosby (2009), hace pocos años realizó estudios acerca de la calidad, en la que determina que para satisfacer las necesidades de un cliente es necesario que la empresa cumpla con los requerimientos de éste, desde la primera vez que el cliente interactúe con la empresa hasta las siguientes visitas.

Según Editorial Vértice (2008) se dice que la calidad es:

[...] el conjunto de aspectos y características de un producto y servicio que guardan relación con su capacidad para satisfacer las necesidades expresadas o latentes (necesidades que no han sido atendidas por ninguna empresa pero que son demandadas por el público) de los clientes. (pág. 1)

Se considera que la calidad puede ser empleada para obtener mejores resultados a nivel empresarial, siendo esta una herramienta efectiva para competir en distintos mercados, tema en el que se basa la empresa líder en consultorías de calidad, Fundación Philip Associates II Inc., creada en 1979.

La Universidad Politécnica de Madrid (2014) La norma ISO 8402 se refiere a la **calidad** como el “conjunto de características de una entidad, que le confieren la aptitud para satisfacer las necesidades establecidas y las implícitas”.

Para mejorar la calidad del servicio y por ende, obtener varios beneficios por parte del cliente, es necesario promover la importancia del trabajo en equipo, así como también el compromiso de todos los miembros de la empresa.

La calidad debe ser incluida en distintas áreas como la de ventas, administrativa, y también en el campo de la salud, siendo éste último uno de los objetivos de la investigación. La calidad aplicada al servicio que presta los centros de salud, se la asocia a la bioseguridad que debe prestar estas instituciones.

Sin lugar a dudas cada aporte sobre la calidad es relevante Feigenbaum (2008) manifiesta que “todos los miembros de la organización son responsables de la calidad de los productos y servicios, la calidad total requiere del compromiso de la organización de proporcionar motivación continua y actividades de capacitación, las mejoras más importantes de calidad provienen de ideas del personal al realizar actividades de mejoras de procesos, los programas de calidad total requieren el compromiso de la alta dirección, cada integrante de la organización tiene que poder controlar su propio proceso y ser completamente responsable de la calidad”.

Finalmente el aporte de Kaoru (2006) sostiene que “el control de la calidad empieza y termina con la capacitación, el control de calidad revela lo mejor de cada empleado, cuando se pone en práctica la falsedad desaparece de la compañía, el control de calidad es responsabilidad de todos los trabajadores y divisiones de la empresa, el control de calidad es una actividad de grupo que no puede ser realizada por individuos aislados, implica el trabajo en equipo, tendrá éxito si todos los miembros cooperan”.

Es necesario de una vez por todas, comprometerse con las exigencias, requerimientos que la calidad, que en la actualidad se exige, de otras formas jamás podrán garantizar competencia, desarrollo, participación exitosa de ninguna institución.

Ahora bien, en lo que respecta a la bioseguridad se toma en consideración el aporte de bioseguridad que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ofrece en su Manual de Bioseguridad en Laboratorio, primera edición, que se dio a conocer en el año de 1983, en el cual se establece que todos los países deben implementar medidas de seguridad biológica y crear códigos donde se estipule la práctica correcta en laboratorios para disminuir el riesgo de

microorganismos patógenos en dichas áreas. Cabe mencionar que la OMS ha publicado más ediciones acerca de la bioseguridad en laboratorios, relacionada a la situación actual.

La bioseguridad es un enfoque estratégico e integrado que engloba los marcos normativos y reglamentos (con inclusión de instrumentos y actividades) para el análisis y la gestión de los riesgos relativos a la vida y la salud de las personas, los animales y las plantas y los riesgos asociados para el medio ambiente. (FAO, 2007, pág. 3)

En este contexto al referirse a bioseguridad en los centros de salud especialmente en el área del quirófano resalta la importancia de conocer los diversos aportes sobre ella y es así en términos epistemológicos el concepto de bioseguridad (BS) es definida como un proceso porque es una acción educativa y como tal puede ser representada por un sistema de enseñanza- aprendizaje. En este sentido, se puede entender como un proceso de adquisición de contenidos y habilidades, con el objetivo de preservación de la salud del hombre y del medio ambiente.

Es concebida como conducta, cuando se la analiza como la integración de conocimientos, hábitos, comportamientos y sentimientos, que debe ser incorporado al hombre para que el desarrolle, de forma segura, su actividad profesional.

En resumen los ámbitos de aplicación de la bioseguridad es múltiple por cuanto se la practica en un entorno histórico- cultural formado por cuestiones éticas, económicas, políticas, legales, religiosas, entre otras, que se entrecruzan. De esta manera, la educación en

bioseguridad, en tanto actividad intencional, es influenciada por el medio y permeada por las relaciones ideológicas y de poder, que varían de sociedad en sociedad.

En Francia los científicos Fayol & Taylor (1916) presentaron la teoría clásica de la administración, la cual se caracterizaba por el énfasis en la tarea realizada por el operario (es decir, el cargo o función) era pues, la administración científica. Pero más detalladamente Fayol exponía otra teoría que se caracteriza por el énfasis en la estructura que la organización debería poseer para ser eficiente. A partir de estos aportes se empieza a hablar de la eficiencia en las organizaciones, la misma que se obtiene a través de la racionalización del trabajo del operario y en la sumatoria de la eficiencia individual.

Sin embargo, en la teoría clásica por el contrario, se parte de un todo organizacional y de su estructura para garantizar eficiencia en todas las partes involucradas, fuesen ellas órgano o personas. (Chiavenato, 2002) Es así como la bioseguridad debe ser entendida como la unión de todas las normas o reglamentos que se fundamentan en la seguridad de los individuos, sociedad y especialmente en el medio. Por otra parte la bioseguridad es resumida como:

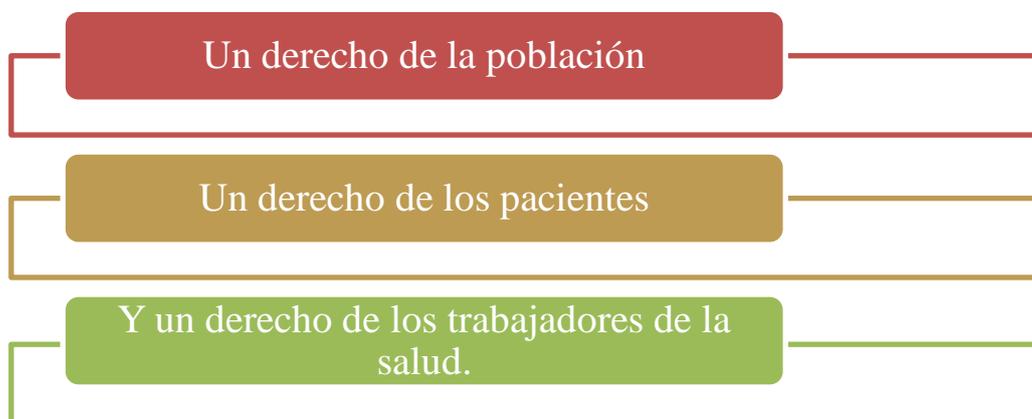


Figura 2 Definición de bioseguridad

Fuente: Tomado del libro de Chiavenato (2002)

El auge de la importancia de la calidad de algún servicio puede deberse, a un mayor nivel de exigencia de los usuarios y al aumento de la competencia, a la relación existente entre la calidad del servicio y la satisfacción y lealtad de los clientes y, también, a la relación existente entre la calidad del servicio y el aumento de la rentabilidad, dado que la calidad de los servicios contribuye, en muchas ocasiones, a aumentar el número de usuarios y permite, además, establecer precios más elevados que los ofrecidos por la competencia. Por otro lado, una mayor calidad en el servicio ofrecido permite reducir costes, sean costes de pérdidas de clientes o costes de rectificación de errores. Cuando se ofrece un servicio se están orientando, intencionada y explícitamente, a la prestación de servicios con calidad como vehículo para conseguir la satisfacción de los clientes y consolidar relaciones duraderas.

En esta línea, otro factor que se puede considerar es la dificultad que tienen las empresas prestadoras de servicios para diferenciar sus servicios del que ofrecen los competidores. Esta dificultad viene motivada por la fundamental característica de todo servicio, es decir, por su intangibilidad. Una de las estrategias de diferenciación más eficaz para una empresa de servicios consiste en la diferenciación por la calidad del servicio prestado.

Por todos los motivos señalados, la calidad de servicio al cliente puede seguir siendo considerada, hoy día, un arma estratégica para las organizaciones prestadoras de servicios. La evaluación de la calidad siempre es más compleja en el caso de los servicios que en el de los productos, debido a la naturaleza intangible, la heterogeneidad, la inseparabilidad entre producción y consumo y el carácter perecedero de los servicios. También complica la evaluación del nivel de calidad de los servicios, el hecho de que se evalúen no solo los

resultados obtenidos por su prestación sino también el proceso de prestación del servicio. (Gadotti y França, 2009)

Cada día se hace más evidente que el usuario desempeña un papel destacado a la hora de valorar la calidad de los servicios en general, lo que conlleva sustanciales cambios en el modo de hacer de los profesionales. Lo más importante es reconocer que para conseguir mejorar la calidad es necesario conocer las necesidades y expectativas de los usuarios y saber convertirlas en requisitos y en objetivos asistenciales. Un servicio será de calidad en la medida en que satisfaga las expectativas creadas en torno al mismo por parte del usuario. Por lo tanto, se trata de una concepción subjetiva, ya que la calidad se determina desde la óptica del usuario y sobre la base de sus percepciones. (Parasuraman et al., 1988)

Cuando una persona solicita un servicio se crea unas expectativas sobre el mismo. Éstas constituyen el punto de referencia que condiciona la satisfacción. Si la realidad supera las expectativas el usuario quedará satisfecho y, en caso contrario, se producirá una insatisfacción. (Grande, 2002)

Ahora que se tiene claro su vínculo entre las variables, hay que hacer hincapié en que la terminología de bioseguridad se refiere a las normas de seguridad que todo profesional de la medicina y en general debe conocer.

Según Malagón-Londoño (2008): “El concepto de bioseguridad implica tanto obligaciones del trabajador para preservar su salud, como responsabilidad de la institución para garantizarle los medios y facilidades”. (pág. 171)

“Bioseguridad es el término empleado para reunir y definir las normas relacionadas con el comportamiento preventivo del personal del hospital, frente a riesgos propios de su actividad diaria”. (Malagón-Londoño, 2008, pág. 171)

2.1.2. Teoría de la Gestión de calidad en los Procesos

En los últimos años los sistemas y modelos de gestión de la calidad están comenzando a tener una amplia aceptación en el ámbito socio sanitario. En especial, es en el ámbito sanitario donde la adopción de los sistemas de calidad ha contado con una mayor tradición en estas últimas décadas. Por el contrario, únicamente desde hace pocos años se está produciendo la adopción de estos modelos de gestión en el sector de los Servicios Sociales (San Miguel, 2011).

Con respecto a la gestión de calidad se han realizado investigaciones sobre la misma, una de ellas es la efectuada por sobre la gestión de calidad en marketing donde su autor coincide al enfocar su investigación con nuestro puesto de vista al hacer referencia a la eficiencia de los profesionales que prestan algún servicio, aparte de esto la situación actual “La crisis económica las Administraciones Públicas se enfrentan a un escenario de recorte de ingresos y de incremento de las necesidades sociales, especialmente en materia de bienestar social, por lo que la eficiencia en la gestión de los recursos públicos, con el objeto de racionalizar costes, coordinar las prestaciones y atender a las necesidades reales de los usuarios, resulta una necesidad imperiosa” (San Miguel, 2011).

En esta investigación se evidencia que partiendo de esta realidad, el sector de centros residenciales para personas mayores, donde hasta hace no mucho tiempo la gestión estaba poco profesionalizada, se está introduciendo en una cultura de gestión que en el pasado

reciente no existía. Resulta evidente que la política de impulso adoptada por las distintas Administraciones ha tenido un impacto considerable.

“La calidad no es algo unitario, sino que es la suma de muchas cosas, por tanto, es necesaria una visión global para poder entenderla”. (Cobos, 2014, pág. s.n.)

El aporte de este autor es de relevancia por cuanto la investigación se direcciona a la gestión de calidad pero en el ámbito hospitalario, confidencialmente se llega a la conclusión que la gestión de calidad es primordial en cualquier servicio que se ofrezca a los usuarios de esta manera se estaría brindando seguridad a los mismos.

La calidad, la mejora continua y la perfección son ideales que han existido en el ser humano en todas las culturas; incluso, los grandes avances que se disfrutaban en esta época, en todos los ámbitos, ya sea artístico, tecnológico, económico o científico, demuestran claramente que la calidad es un afán que ha preocupado al hombre siempre [...] (De La Torre & Bejerano, 2013, pág. s.n.)

De tal manera se puede manifestar que para que la atención sea segura, es condición “sine qua non” (condición sin el cual no) que sea efectiva, oportuna, equitativa, centrada en el paciente, eficiente y prestada por profesionales competentes. El modelo propone partir de definir la seguridad de los pacientes como un objetivo estratégico de la institución, para luego identificar un foco de intervención adecuado, acorde con sus características.

“La gestión empieza a tener sentido cuando se trata de actividades basadas en la colaboración y la división del trabajo”. (Cabo, 2014, pág. 1055)

Durante el proceso de formulación estratégica es igualmente necesario definir la cultura que se desea promover con el fin de garantizar un patrón de conducta de los colaboradores que sea expresión genuina del valor que la organización le confiere a la seguridad del paciente.

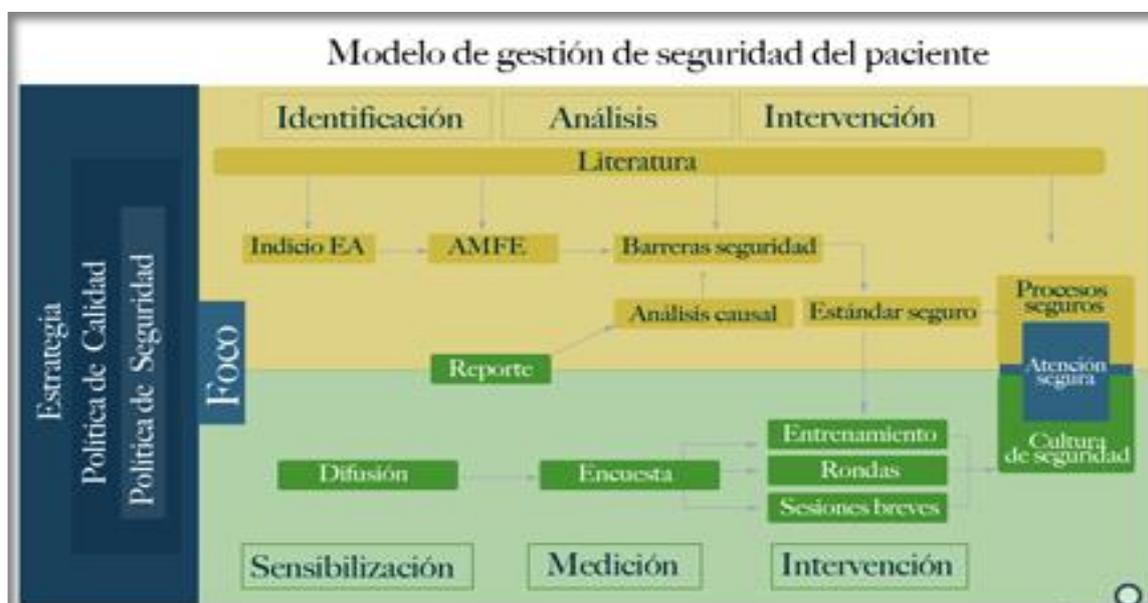


Figura 3 Modelo de gestión de seguridad del paciente

Tomado de Organización para la excelencia de la salud

De acuerdo con el modelo, es importante que esta temática sea abordada bajo dos puntos de vistas:

Tabla 3 Modelo de gestión de seguridad del paciente

Mejoramiento de procesos, cuyo resultado final son procesos de atención seguros. Esto se hace con herramientas basadas en la evidencia, que se articulan entre sí mediante una secuencia lógica de identificación y análisis de eventos adversos, que busca, finalmente, diseñar barreras de seguridad que complementen los estándares de atención.	Cambio cultural hacia una cultura de seguridad con las características definidas en la estrategia. Antes de implementar las herramientas sugeridas para promocionar la cultura deseada, debe medirse, mediante una herramienta confiable, es decir, válida y precisa, la cultura actual con respecto al tema de seguridad.
---	--

Tomado de Organización para la excelencia de la salud

Se deduce que el mejoramiento de la calidad de seguridad del paciente está vinculado con el mejoramiento y la cultura. El primero se basa en un estudio secuencial sobre los estándares de la atención que el cliente recibe, en nuestro caso sería el tratamiento del paciente en el quirófano. El segundo aspecto se al desarrollo de una cultura la cual concientice a los empleados sobre la importancia de la bioseguridad en el lugar de trabajo.

Es así como en la medida en que la organización plantee y realice técnicas confiables y su cultura sea de seguridad, la atención que reciben sus pacientes será cien por ciento de calidad.

El aporte del experto San Miguel (2011) en la temática radica en que si la calidad aumenta, por consiguiente los costos bajan, lo cual representa un ahorro que el consumidor experimenta en un bien, o servicio recibido en términos generales.

Resulta un gran utilidad la manera como se direcciona la forma para transformar una empresa con respecto a la calidad, de esta manera tenemos varios aspectos para conseguirlo.

- Ser consistentes
- Adoptar una filosofía
- Incorporar la calidad desde el inicio
- Reducir costos
- Capacitación
- Liderazgo
- Promover la responsabilidad en el trabajador y directivo
- Elaborar un plan de mejoras.

Ante estos aspectos resulta más eficaz asociarlos en una trilogía:



Figura 4 Trilogía para la calidad

Fuente: Adaptado del libro de San Miguel (2011)

Estos aspectos se relacionan entre sí para conseguir un gran fin último satisfacer a los clientes, en este caso a los que acuden al Hospital República del Ecuador de la Isla Santa Cruz.

2.2. Marco Conceptual

Calidad

Según Alcalde (2010), hoy en día la calidad se la define de distintas maneras, entre las que está: “[...] Calidad es satisfacer las necesidades de los clientes e incluso superar las expectativas que éstos tienen puestas sobre el producto o servicio”. (pág. 6)

Bioseguridad:

La bioseguridad es un enfoque estratégico e integrado que engloba los marcos normativos y reglamentos (con inclusión de instrumentos y actividades) para el análisis y la gestión de los riesgos relativos a la vida y la salud de las personas, los animales y las plantas y los riesgos asociados para el medio ambiente. (FAO, 2007, pág. 3)

Gestión

“La gestión es cuestión de herramientas; en la idoneidad de las herramientas reside en buena medida la eficacia de la gestión”. (Pérez, 2010, pág. 130)

Gestión de Calidad

Guerrero (2011) quien cita a Udaondo (1992), considera que:

Gestión de calidad es el conjunto de caminos a través de los cuales se alcanza la calidad o el modo en que la dirección planifica el futuro, implanta los programas y controla los resultados de la función calidad con vista a su mejora. (pág. 48)

Gestión de Riesgos

Para Atehortúa, Bustamante, & Valencia de los Ríos (2008) la Norma Técnica Colombiana 5254 se refiere a gestión de riesgos como: “cultura, procesos y estructuras que se dirigen hacia la gestión eficaz de las oportunidades potenciales y los efectos adversos”. (pág. 45)

MGPSS (Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud):

La Metodología de Gestión Productiva de los Servicios de Salud (MGPSS) es un método de gestión desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para dar una mejor respuesta a los enfoques y prácticas emergentes en la gestión de los servicios de salud y que, en su nueva versión, se orienta a la organización y gestión óptima de los servicios en la construcción de sistemas de salud basados en APS. Ofrece elementos para facilitar el análisis de la pertinencia, eficiencia y calidad de la producción, de la negociación y de control de los acuerdos de gestión y para la generación de una nueva cultura institucional orientada a la nacionalización de costos y la maximización de la productividad social. (OPS, 2010)

Quirófano:

“El quirófano es el área de la Institución Sanitaria donde se realizan las operaciones quirúrgicas”. (Del Castillo, Gómez, & Manuel, 2006, pág. 115)

Salud:

Para la OMS la salud es: “Un estado de bienestar físico, mental y social general, es decir, una ausencia de enfermedad y debilidad”. (Weineck, 2001, pág. 11)

Salud laboral:

La salud en el ámbito laboral es una meta que debemos lograr y que puede definirse como “el estado de bienestar que experimenta el trabajador cuando ha logrado adaptarse a las condiciones y exigencias del trabajo, en el que puede desarrollar plenamente sus facultades”. (Menéndez, Fernández, Llaneza, Vázquez, Rodríguez, & Espeso, 2008, pág. 400)

Seguridad

Según Mora (Mora, 2010) la seguridad: “es la sensación que tiene una persona de sentirse y estar libre de peligros, riesgos o daños en un lugar determinado”. (pág. 9)

2.3.Marco Legal

La investigación sobre la incidencia en la gestión de calidad en las normas de bioseguridad en el área del quirófano está sustentada en el artículo 276 de la Constitución de la República del Ecuador, específicamente en el Régimen de Desarrollo, donde se hace referencia a los objetivos del mismo, entre los que se encuentra el siguiente:

Recuperar y conservar la naturaleza y mantener un ambiente sano y sustentable que garantice a las personas y colectividades el acceso equitativo, permanente y de calidad al agua, aire y suelo, y a los beneficios de los recursos del subsuelo y del patrimonio natural. (Asamblea Constituyente, 2008, pág. 91)

Así mismo, en el artículo 363 de la sección segunda de la Constitución de la República del Ecuador se habla sobre la salud, en el que se establece que el estado ecuatoriano tiene

como responsabilidad fortalecer las instituciones públicas de salud en relación al servicio, ofrecer atención especializada a los grupos de prioridad que establece la Constitución, entre aspectos. En la sección tercera también se menciona lo siguiente acerca de la seguridad social:

Art. 368.- El sistema de seguridad social comprenderá las entidades públicas, normas, políticas, recursos, servicios y prestaciones de seguridad social, y funcionará con base en criterios de sostenibilidad, eficiencia, celeridad y transparencia. El Estado normará, regulará y controlará las actividades relacionadas con la seguridad social. (Asamblea Constituyente, 2008, pág. 114)

La gestión del riesgo es otro de los temas que contiene la Constitución de la República del Ecuador, y se encuentra en el artículo 389, en el cual se menciona que en cuanto a éste, el estado tiene como función potenciar los conocimientos de los individuos para identificar los riesgos tanto de origen naturales como antrópicos, preparar a las instituciones para tomar medidas efectivas que prevengan este tipo de riesgos o para solucionarlos, financiar el sistema de gestión de riesgo, etc. Cabe mencionar que la Asamblea Constituyente (2008) considera la salud como un derecho por el cual el estado debe velar:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin

exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (pág. 17)

2.3.1. Ley Orgánica de Salud

La Asamblea Constituyente (2012, pág. 1) define la salud como “el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, siendo éste un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible por el cual el estado debe responder en todo aspecto.

La ley Orgánica de la Salud habla sobre la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y responsabilidades, el mismo que se encuentra establecido en el siguiente artículo:

Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias. (Asamblea Nacional , 2012, pág. 1)

Se considera que el Ministerio de Salud Pública tiene a cargo controlar y vigilar el cumplimiento de la política nacional de salud, diseñar e implementar programas de atención a las personas en distintas condiciones, elaborar el plan de salud en gestión de riesgos en

desastres naturales, vigilar el cumplimiento de las normas de bioseguridad, etc. (Asamblea Nacional , 2012)

En esta ley también se menciona las Disposiciones Comunes establecidas en el Capítulo I de la misma, entre las que está:

Art. 10.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.

2.3.2. Plan Nacional del Buen Vivir

Este programa que creó el gobierno ecuatoriano con un periodo lectivo de 2013-2017, tiene como objetivo principal garantizar el bienestar de cada uno de los ciudadanos, lo cual implica no sólo impulsar el cuidado del medio ambiente para que éste se mantenga sano, sino también mejorar el estilo de vida de los individuos en distintos ámbitos. El Plan Nacional del Buen Vivir se fundamenta en el artículo 14 de la Constitución de la República del Ecuador, en el cual se describe lo siguiente:

Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumak kawsay*.

Se declara de interés público la preservación del ambiente, la conservación de los ecosistemas, la biodiversidad y la integridad del patrimonio genético del

país, la prevención del daño ambiental y la recuperación de los espacios naturales degradados. (Asamblea Constituyente, 2008, pág. 17)

La salud de los habitantes del país es uno de los temas que se tratan en este proyecto, ya que éste es uno de los factores más importantes para lograr la meta principal que es el buen vivir, lo cual se pretende lograr a través de políticas de prevención y acciones que se lleven a cabo para generar un ambiente sano.

2.3.3. Normas de Bioseguridad del Ministerio de Salud Pública

El Ministerio de Salud Pública establece en el “Manual de Normas de Bioseguridad para la red de servicios de salud en el Ecuador” las normas generales de bioseguridad en las que se debe basar cualquier institución de salud, entre estas el Hospital República del Ecuador de la Isla Santa Cruz; por tal razón conocer sobre éstas es de suma importancia para el manejo de la bioseguridad en todas las áreas de dicho establecimiento.

Según el Ministerio de Salud Pública (2011), entre las normas generales están: mantener el ambiente laboral en buenas condiciones; utilizar guantes para la atención a cada paciente; lavarse las manos antes y después de algún examen clínico u otro procedimiento con el paciente; no tocar el cuerpo u otros objetos que no sean los requeridos durante el procedimiento; el personal que atiende a los pacientes no debe estar fuera del área del hospital con la vestimenta de trabajo; utilizar una sólo vez materiales como jeringas, agujas o bisturí; aplicar las normas de asepsia; ubicar los materiales corto punzantes en un recipiente especial que deberá estar ubicado en cada área de servicio del hospital; entre otras normas.

También se debe tener en cuenta que existen normas dirigidas al área quirúrgica de los hospitales. En dicho manual se menciona que el personal de esta área debe cumplir con el uso de guantes; utilizar el equipo de protección; la ropa contaminada debe ser clasificada en médica y personal, etc.

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Preguntas de investigación

¿Es necesaria la gestión de calidad para mejorar la bioseguridad en el área del quirófano del Hospital República del Ecuador?

¿Es necesaria la capacitación del personal para la aplicación correcta de las normas de bioseguridad en el quirófano?

¿Es beneficioso el manual de bioseguridad para todo el personal y de los pacientes del hospital?

3.2. Variables

3.2.1. Variable Independiente

Gestión de calidad del Hospital República del Ecuador de la Isla Santa Cruz.

3.2.2. Variable Dependiente

Bioseguridad en el área del quirófano.

3.3.Operacionalización de las variables

Tabla 4 Operacionalización de las variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES				
VARIABLES	DEFINICIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	TÉCNICAS/INSTRUMENTOS
DEPENDIENTE	La importancia de la bioseguridad es un proceso que se genera en la atención al cliente, en este caso al paciente, el cual involucra además a cada uno de los profesionales que acuden al área del quirófano	El 81% no conoce sobre normas de bioseguridad en el área de quirófano	¿Conoce de normas de bioseguridad en el área de quirófano?	Encuesta/Cuestionario
Bioseguridad en el área del quirófano		El 85% de los encuestados no usan la protección requerida en esta área	¿Realiza el uso de protección como normas de bioseguridad requerida en el área del quirófano?	
		El 76% indica que si existe personal para esta función	¿Existe personal destinado para el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el quirófano?	
INDEPENDIENTE	La gestión empieza a tener sentido cuando se trata de actividades basadas en la colaboración y la división del trabajo	El 76% indica que si existen riesgos de accidentes	¿Existen riesgos de accidentes en el área del quirófano del hospital por falta de seguridad?	Encuesta/Cuestionario
Gestión de calidad		El 66% indica que no hay preocupación por la capacitación del personal	¿Existe preocupación de la Supervisora del Hospital República del Ecuador por la capacitación del personal de quirófano sobre las normas de bioseguridad?	
		El 85% indica que es de suma importancia recibir capacitación sobre normas de bioseguridad	¿Cree que es importante recibir capacitación sobre las normas de bioseguridad en el área del quirófano?	

Fuente: Adaptado por la autora

3.4. Alcance de la Investigación

Con el desarrollo de la investigación se pretende mejorar la bioseguridad que deben prestar el área del quirófano del Hospital República del Ecuador de la Isla Santa Cruz. Para lo cual se utilizó un estudio correlacionar, puesto que al indagar las causas y consecuencias de la problemática las variables tanto dependiente se iban estableciendo una relación entre ellas en este caso la gestión de calidad que se ofrece en el hospital depende de la bioseguridad del área del quirófano.

Continuando con el alcance de la investigación descriptiva, el cual permitió ir indagando de manera profunda la bioseguridad que se ofrecen en el área del quirófano, una vez examinadas las variables, se realizó la descripción de ellas para posteriormente ir más allá, ejecutar la respectiva aplicación de los instrumentos a la muestra seleccionada para su respectivo estudio.

3.5. Diseño de la Investigación

El diseño de investigación está compuesto por los tipos de investigación que faciliten el desarrollo del presente trabajo en base a datos reales como lo son el estudio descriptivo y de campo, los cuales están ligados a los métodos inductivo-deductivo, histórico-lógico y cualitativo-cuantitativo. Las técnicas de recolección seleccionadas para el presente trabajo son la observación y la encuesta con sus instrumentos correspondientes.

3.6. Tipo de estudio

El presente trabajo se realiza en base a distintos tipos de investigación que permiten conocer el origen, causas y consecuencias del problema estudiado, en este caso, para la

mejora de la bioseguridad en el quirófano del Hospital de la República del Ecuador en la isla Santa Cruz, para lo cual se utiliza la investigación de campo que tiene como objetivo la exploración directa del lugar donde se encuentra el problema, es decir, del Hospital de la República del Ecuador; la investigación de tipo descriptiva que se emplea para describir cada una de las partes que componen el problema, conocer su influencia, y así hallar alternativas para solución del mismo; y por último, se aplica la investigación de campo, ya que permite analizar profundamente de dónde se origina el problema y por ende, sus efectos en la bioseguridad del área de quirófano del Hospital de la República del Ecuador.

3.7.Métodos Investigativos

El método histórico-lógico es aquel que se fundamenta en la información antecedente que se tiene acerca del tema a analizar, siendo éste uno de los métodos que se aplican en el presente trabajo; seguido del método inductivo-deductivo, el cual se utiliza con el fin de determinar los factores que influyen en la existencia del problema; y también se emplea el método cualitativo-cuantitativo, cualitativo porque mediante éste se pretende analizar las condiciones del área estudiada, y cuantitativo para conocer los datos que se obtienen a través de la encuesta.

3.8.Técnicas de recolección

La técnica que se emplea para el desarrollo efectivo del presente trabajo investigativo es la encuesta, la cual se realiza al total de la población a estudiar y que corresponden al Hospital de la República del Ecuador en la Isla Santa Cruz - Provincia de Galápagos. Esta se lleva a cabo a través del instrumento conocido como cuestionario de preguntas cerradas dicotómicas y de opción múltiple. Mediante la observación se evidenció los problemas de

eliminación de gases en el quirófano del Hospital, el cual es perjudicial para los profesionales que están vulnerables a la re inhalación de los mismos y por tal razón, es necesaria la propuesta.

3.9.Población y Muestra

Se toma en consideración para la población a la Directora, Médicos Tratantes, Médicos Residentes, Médicos Rurales, Lcda. Rurales, Lcdo. En Anestesiología, Auxiliar en Enfermería, Lcdas. en Enfermería, y personal de seguridad por ser quienes intervienen en la gestión interna y de cirugía del hospital.

La muestra a estudiar, la cual es aleatoria simple ya que los individuos que la conforman tienen características similares para ser seleccionados en el estudio; está constituida por un total de 85 personas del Hospital República del Ecuador situado en la Isla Santa Cruz de la provincia de Galápagos, tomando en cuenta a personal administrativo, médico y paramédico de dicho establecimiento, la misma que se detalla a continuación:

Tabla 5 Muestra

Involucrados	Muestra	Porcentaje
Directora	1	100
Médicos Tratantes	25	
Médicos Residentes	15	
Médicos Rurales	10	
Lcdas. Rurales	8	
Lcdo. en Anestesiología	2	
Auxiliar en Enfermería	10	
Lcdas. en Enfermería	8	
Servicios encargado de la Seguridad	6	
Total	85	

Fuente: Tomado de Registro Estadístico del Hospital República del Ecuador

3.10. Análisis de Resultados

1.- Conocimiento de norma de bioseguridad en el área del quirófano.

Tabla 6 Conocimiento de normas de bioseguridad en el área del quirófano

Datos	Valores	%
No conoce	69	81%
Si conoce	8	10%
Conoce parcialmente	8	9%
Total	85	100%

Fuente: Tomado del resultado de las encuestas aplicadas

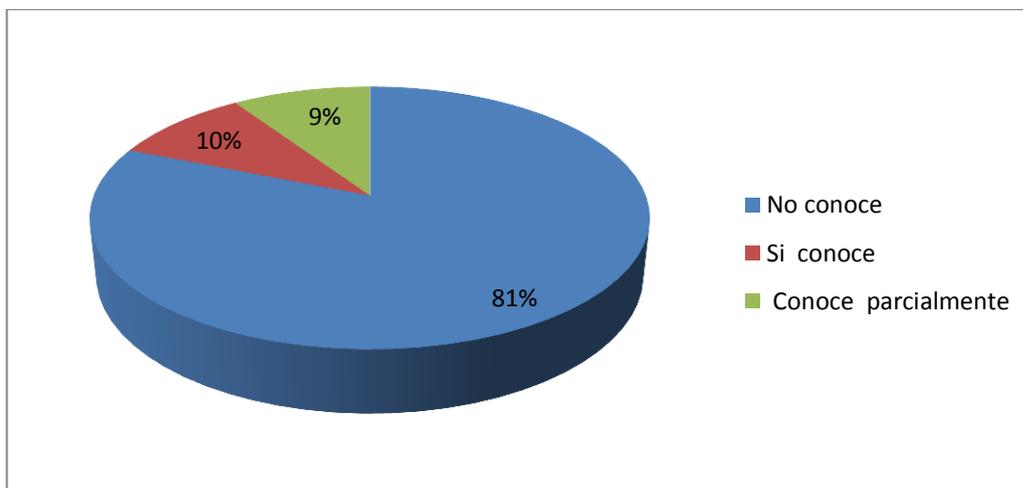


Figura 5 Conocimiento de las normas de seguridad

Fuente: Tomado del resultado de las encuestas aplicadas

Análisis: A los encuestados se los indagó sobre si tienen conocimiento sobre las normas de bioseguridad un 81% respondieron que no conocen, un 10% y conocen parcialmente un 9%.

2.- Existencia de riesgos de accidentes en el área del quirófano del hospital por falta de seguridad.

Tabla 7 Existencia de riesgos de accidentes en el área del quirófano

Datos	Valores	%
Si	65	76%
No	10	12%
Conoce parcialmente	10	12%
Total	85	100%

Fuente: Tomado del resultado de las encuestas aplicadas

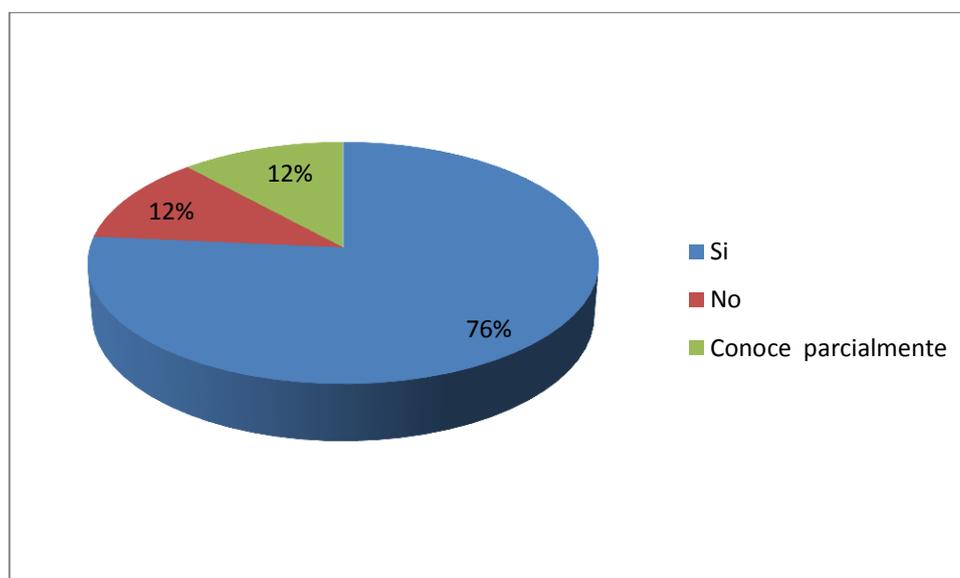


Figura 6 Existencia de riesgos de accidentes en el área del quirófano

Fuente: Tomado del resultado de las encuestas aplicadas

Análisis: Para un 76% si conocen, un 12% no y un 12% conocen parcialmente sobre la existencia de riesgos de accidentes en el área del quirófano.

3.- Uso de protección como normas de bioseguridad requerida en el área del quirófano.

Tabla 8 Uso de protección en el área del quirófano

Datos	Valores	%
No usan	72	85%
Si usan	13	15%
Total	85	100%

Fuente: Tomado del resultado de las encuestas aplicadas

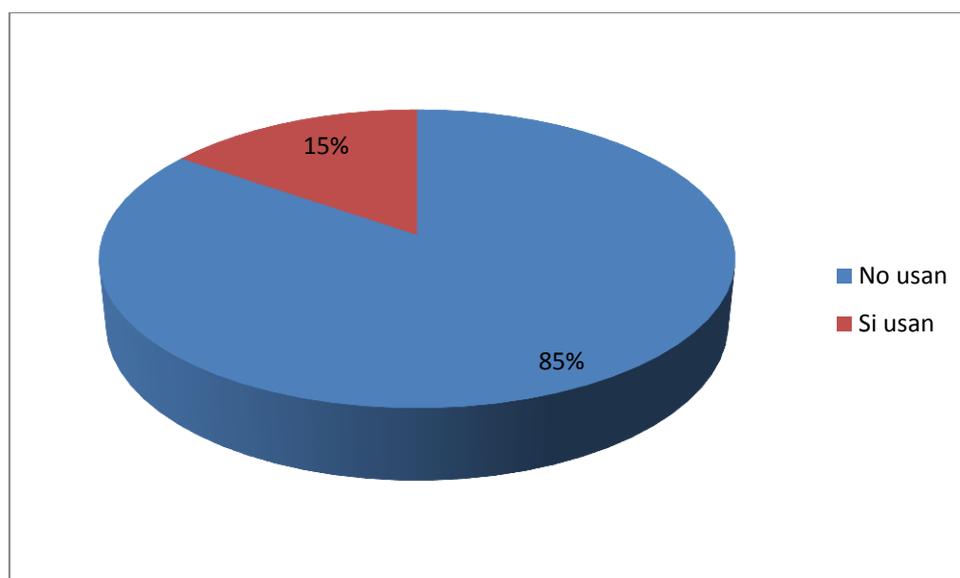


Figura 7 Estadística sobre el uso de protección en el área del quirófano

Fuente: Tomado del resultado de las encuestas aplicadas

Análisis: se evidencia que para un 85% de los encuestados no usan la protección requerida en esta área y un 15% si usan, se evidencia que no todos usan las normas de seguridad en el área del quirófano.

4.- Conocimientos de las normas de eliminación de materiales orgánicos y recolección de materiales corto punzantes

Tabla 9 Conocimientos de las normas de eliminación de materiales

Datos	Valores	%
Si conoce	13	15%
No conoce	59	70%
Conoce parcialmente	13	15%
Total	85	100%

Fuente: Tomado del resultado de las encuestas aplicadas

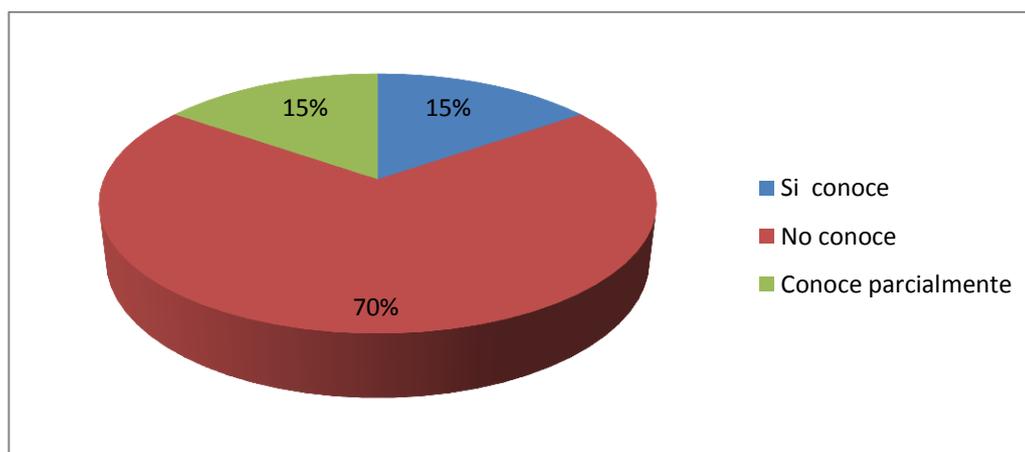


Figura 8 Implementos de Protección

Fuente: Tomado del resultado de las encuestas aplicadas

Análisis: Se observa que un 70% no tienen conocimientos de las normas de eliminación de materiales orgánicos y corto punzantes, un 15% si conocen, un 15% conocen parcialmente.

5.- Regularidad con que se supervisa el correcto acceso a las zonas negra, gris y blanca en el área de quirófano.

Tabla 10 Regularidad de supervisión

Datos	Valores	%
En toda cirugía	23	27%
1 Vez a la semana	11	13%
1 Vez al mes	13	15%
Otras	38	45%
Total	85	100%

Fuente: Tomado del resultado de las encuestas aplicadas

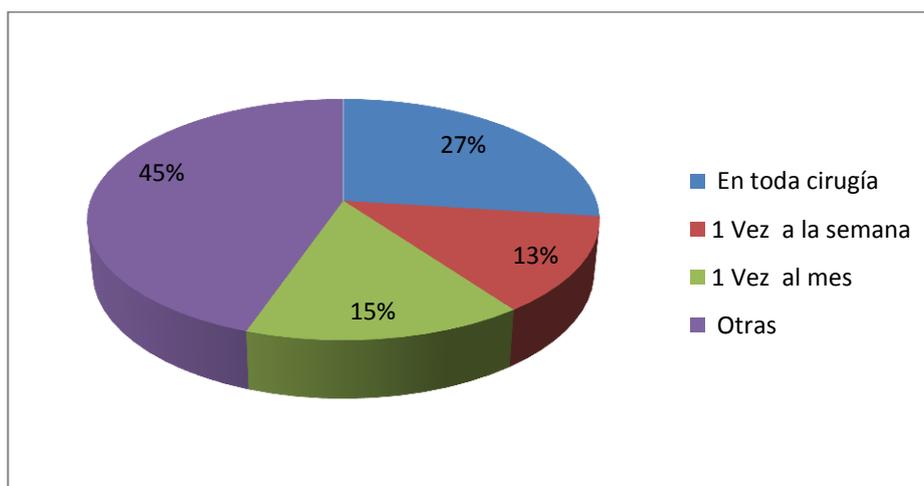


Figura 9 Regularidad de supervisión

Fuente: Tomado del resultado de las encuestas realizadas

Análisis: A los encuestados se les preguntó sobre la regularidad con que se supervisa el correcto acceso al quirófano a las zonas negra, gris y blanca en el área de quirófano, los cuales respondieron un 27% se lo realiza en toda cirugía, un 45% en otras ocasiones, para un 15% lo realizan una vez al mes y un 13% solo 1 vez a la semana.

6.- ¿Existe Personal destinado para el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el quirófano?

Tabla 11 Personal encargado del cumplimiento de las normas de B.S.

Datos	Valores	%
Si	65	76%
No	5	6%
No se	15	18%
Total	85	100%

Fuente: Tomado del resultado de las encuestas aplicadas

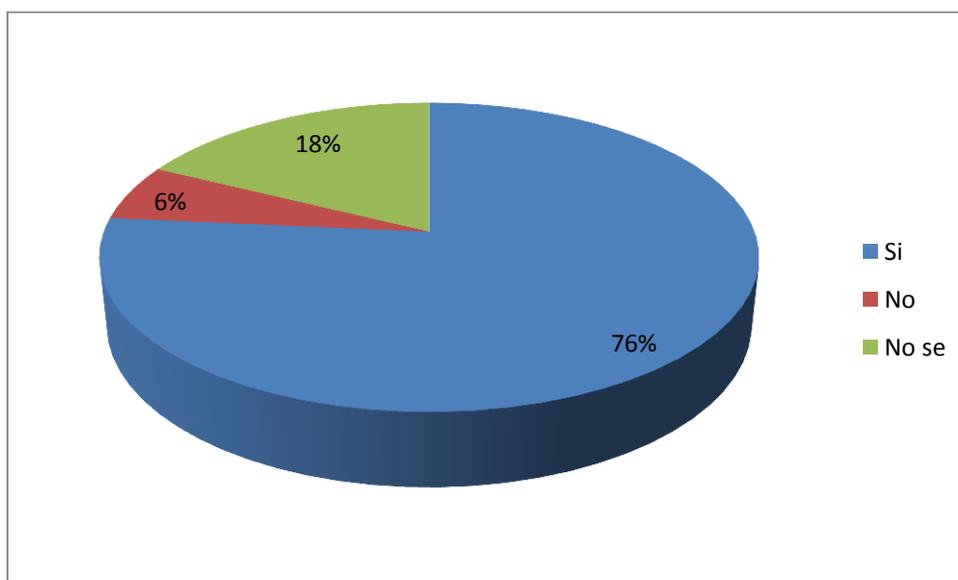


Figura 10 Personal encargado del cumplimiento de las N.B.S.

Fuente: Tomado del resultado de las encuestas aplicadas

Análisis: Con respecto si hay un personal específico encargado de las normas de bioseguridad en el hospital, el 76% dijo que si, un 6% dijeron que no y el 18% que no saben.

7.- Clasificación de los desechos de acuerdo a los protocolos de bioseguridad.

Tabla 12 Clasificación de los desechos

Datos	Valores	%
Utilización de fundas negras y rojas	48	56%
Utilización de envases para corto punzantes	10	12%
Recolección de ropa quirúrgica contaminada	27	32%
Total	85	100%

Fuente: Tomado del resultado de las encuestas aplicadas

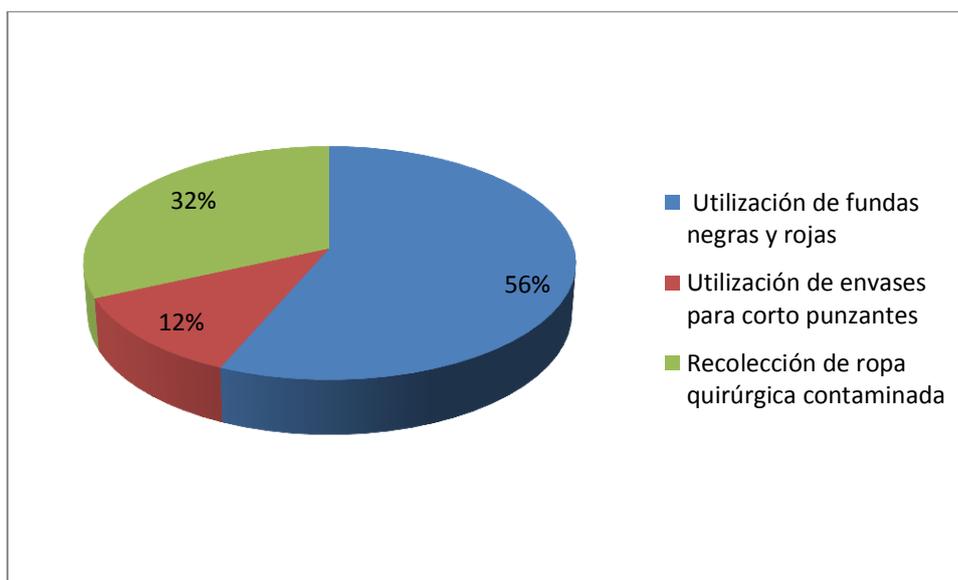


Figura 11 Clasificación de los desechos

Fuente: Tomado del resultado de las encuestas aplicadas

Análisis: Según los encuestados sobre los procedimientos de bioseguridad se utilizan en un 56% las fundas rojas y negras, un 12% envases para corto punzantes y un 32% recolección de ropa quirúrgica contaminada.

8.- ¿Hay manual sobre las normas de bioseguridad en el área del quirófano?

Tabla 13 Existencia de manual de normas de bioseguridad

Datos	Valores	%
Si	0	0%
No	79	93%
No sabe	6	7%
Total	85	100%

Fuente: Tomado del resultado de las encuestas aplicadas

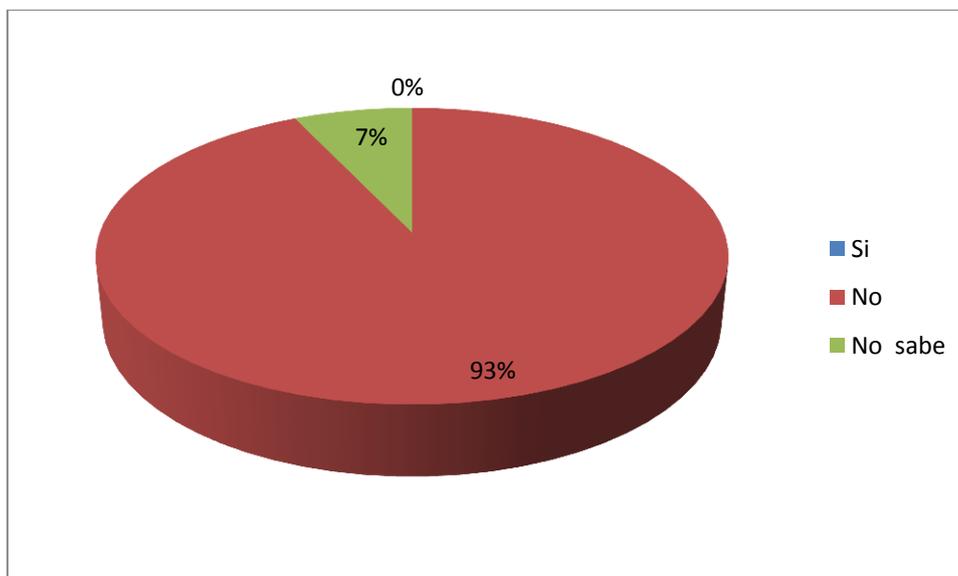


Figura 12 Existencia de un manual sobre normas de bioseguridad

Fuente: Tomado del resultado de las encuestas aplicadas

Análisis: Con respecto a la existencia de un manual sobre las normas de bioseguridad el 93% indicó que no existe, mientras que el 7% desconocen dicho tema.

9.- ¿Existe preocupación de la Supervisora del Hospital República del Ecuador por la capacitación del personal de quirófano sobre las normas de bioseguridad?

Tabla 14 Preocupación por la capacitación sobre normas de bioseguridad

Datos	Valores	%
Si	18	21%
No	56	66%
No sé	11	13%
Total	85	100%

Fuente: Tomado del resultado de las encuestas aplicadas

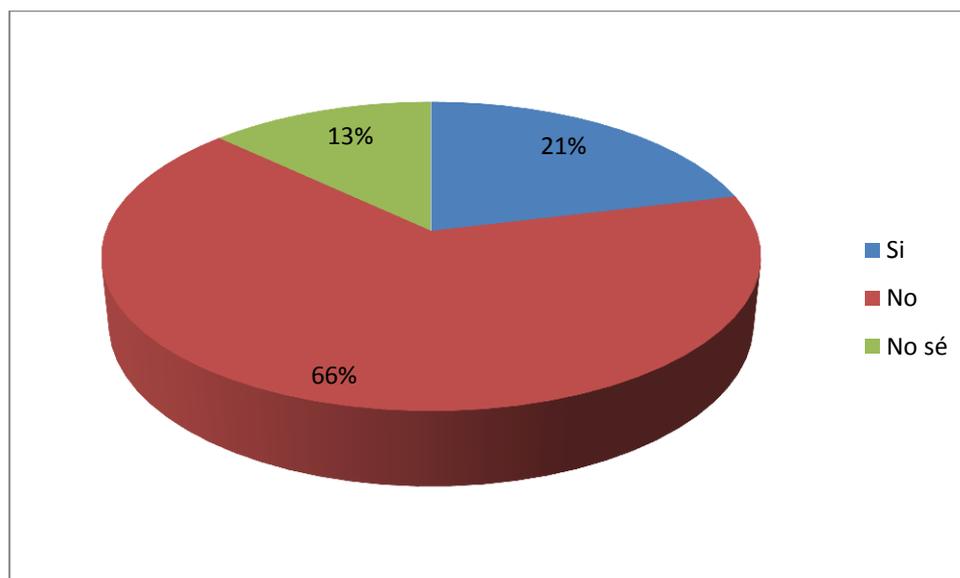


Figura 13 Preocupación por la capacitación sobre normas de bioseguridad

Fuente: Tomado del resultado de las encuestas aplicadas

Análisis: Con respecto a la preocupación sobre la supervisora del hospital sobre la capacitación sobre normas de bioseguridad, un 66% dijeron que no hay preocupación por parte de ésta, un 21% indicaron que sí y un 13% no saben.

10.- ¿Cree que es importante recibir capacitación sobre las normas de bioseguridad en el área del quirófano?

Tabla 15 Importancia de recibir capacitación

Datos	Valores	%
Si	72	85%
No	2	2%
No opina	11	13%
Total	85	100%

Fuente: Tomado del resultado de las encuestas aplicadas

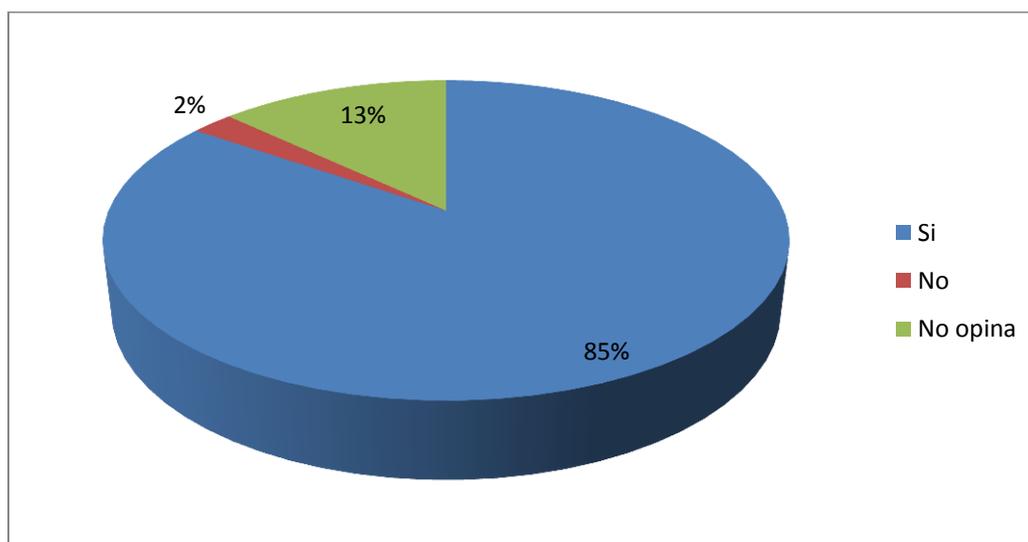


Figura 14 Importancia de recibir capacitación

Fuente: Tomado del resultado de las encuestas aplicadas

Análisis: A los encuestados se los indago sobre la importancia de recibir capacitación sobre las normas de bioseguridad en el área del quirófano; los resultados muestran que para un 85% es aceptable, ya que respondieron sí, el 2% dijeron que no y el 13% prefirieron no opinar.

CAPÍTULO IV

4. PROPUESTA

La propuesta que se plantea tiene como finalidad disminuir los riesgos a los cuales están propensos pacientes y personal del área de quirófano del Hospital de la República del Ecuador y que son generados por la poca atención que a ésta se le da, por tal razón, la propuesta se basa en la mejora de la bioseguridad del área del quirófano, promoviendo el cuidado de la misma, y de esta forma ofrecer un servicio eficiente y de calidad en todos sus ámbitos que correspondientes a esta área.

4.1. Tema

“Manual de Gestión de Calidad para mejorar la bioseguridad en el quirófano del Hospital República del Ecuador en la Isla Santa Cruz”

4.2. Fundamentación

La elaboración de un manual de calidad para mejorar la bioseguridad en el quirófano del hospital República del Ecuador en la Isla Santa Cruz, está fundamentada en las normas de calidad que exigen los respectivos organismos.

La presente propuesta tiene como fin disminuir los riesgos que corre todo el personal que acude al área del quirófano, la implementación de un manual donde contribuye al correcto y organizado manejo del área en hospital República del Ecuador, lo cual conllevará a controlar y reducir los riesgos para la salud, con ello se estaría cumpliendo las normas de bioseguridad, para mejorar la gestión de calidad del servicio.

Todo el personal de la institución, incluidos los pacientes, visitas y público en general, tienen relación directa con las normas de bioseguridad y están expuestos por igual a los riesgos que implican.

El manual aplicado en la institucional, permitirá establecer una cultura de concientización y responsabilidad por la vida; hará posible establecer un cambio en cuanto al manejo de las normas de bioseguridad en el área del quirófano del hospital República del Ecuador, lo que a su vez nos permitirá mejorar la calidad del servicio que se ofrece en el hospital.

La propuesta presentada es una herramienta destinada al el área del quirófano hospital República del Ecuador en la Isla Santa Cruz, si se ajusten los cambios pertinentes beneficiará los pacientes y a los responsables de ofrecer un servicio de calidad, por lo cual se considera importante la predisposición por parte del personal que labora en esta área, ya que esto facilita el cumplimiento de la mejora de la bioseguridad de dicho lugar.

4.3. Factibilidad

Generar un ambiente de compromiso, pertenencia, deseos de colaboración, trabajo en equipo, y sobre todo generar un ambiente laboral seguro y libre de cualquier riesgo son aspectos que brindan un mejor desempeño en el ámbito laboral, efecto se refleja en el bienestar de los pacientes, pacientes, médicos, familiares, directores y la sociedad en general.

Mediante la sensibilización al personal del Hospital República del Ecuador acerca de la necesidad de aplicar normas de bioseguridad en al área del quirófano, es posible reducir los

riesgos y accidentes que pueden darse en dicha área, una vez que se haya creado un ambiente seguro.

4.4. Descripción

La presente propuesta se encuentra destinada al personal y pacientes que forman parte del área de quirófano del Hospital República del Ecuador situado en la Isla Santa Cruz, provincia de Galápagos.

El manual de calidad para mejorar la bioseguridad en el quirófano del Hospital antes mencionado, está estructurado con temas relevantes que deben ser tomados en cuenta para evitar los riesgos y accidentes en esta área. A continuación se detallan los temas que contiene el manual:

- El quirófano como ambiente de confianza
- Zonas vulnerables de contaminación en el área del quirófano
- Parámetros para controlar infecciones
- El quirófano y sus áreas
- Equipos que contiene el quirófano
- Parámetros de seguridad en tiempo de procesos
- Cuidado de área
- Reglas de bioseguridad en el área de quirófanos
- Medidas preventivas para el área de quirófano
- Importancia de la bioseguridad
- Aspectos importantes de los desechos del área de quirófano

4.5. Desarrollo del Manual

El Quirófano como ambiente de confianza

Se considera importante que el área de quirófano debe ser segura y limpia con el fin de proteger al paciente y al personal que labora en esta, ya que las infecciones en su mayoría son por causa del ambiente, al cual no se le ha dado un cuidado apropiado. El quirófano del Hospital de la República del Ecuador es el principal elemento que requiere aportación en cuanto a bioseguridad.

Dentro de la gestión de calidad la bioseguridad juega un rol primordial ya que su principal objetivo es el de proteger la salud del personal de paramédicos y pacientes, y prestar una situación segura. Para que la bioseguridad cumpla sus requerimientos debe basarse en principios básicos como lo son:



Figura 15 Principios básicos de la bioseguridad

Fuente: Tomado de Bioseguridad educativa

Las normas de la bioseguridad deben ser emprendidas en los principios antes mencionados, pues constituyen reglas esenciales para evitar riesgos en el área de los quirófanos. En tal caso es necesario citar en qué radica cada una de las normas de bioseguridad para el de la República del Ecuador.

Tabla 16 Normas de bioseguridad

Universalidad:	Uso de Barreras	Medidas de eliminación de material contaminado
Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios. Todo el personal debe cumplir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposiciones que pueda dar origen a enfermedades y accidentes.	Comprenden el concepto de evitar la exposición directa a sangre y a otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se impongan al contacto de los mismos.	Comprenden el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados, a través de los cuales los materiales utilizados en la atención a pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

Fuente: Tomado de Bioseguridad educativa

La importancia de la bioseguridad es un proceso que se genera en la atención al cliente, en este caso al paciente, el cual involucra además a cada uno de los profesionales que acuden al área del quirófano. Los riesgos se producen en el trabajo que a diario se ejecuta en el área de quirófano del Hospital de la República del Ecuador, por tal razón, las normas de bioseguridad buscan disminuir notablemente el riesgo inherente al manejo de material peligroso. Un pilar fundamental para erradicar este peligro eminente, es la adecuada preparación y actitud frente a las prácticas seguras de cada uno de profesionales de la salud, los cuales determinan su propia seguridad.

Zonas vulnerables de contaminación en el área del quirófano

El Quirófano es el área de salud que comprende: sala de operaciones, pre-anestesia, recuperación, y los sectores administrativos, de servicios, farmacia y mantenimiento.

El conocimiento de la estructura y manejo del quirófano son esenciales, pues las intervenciones quirúrgicas se podrían realizar con total seguridad y sin riesgos para el paciente, el cirujano y su equipo. De tal manera es importante establecer que el quirófano se divide en tres zonas principales de restricción progresiva para eliminar fuentes de contaminación:

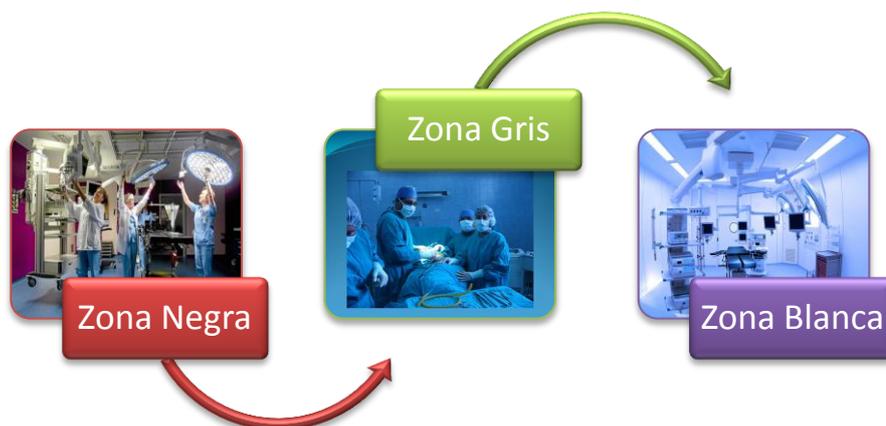


Figura 16 Zonas vulnerables de contaminación

Tomado de Bioseguridad educativa

Cada una de estas zonas realiza una función específica al momento de la cirugía, las cuales se detallan a continuación:

La zona negra es considerada el área donde ingresa el paciente para ser observado antes de la operación y también incluye el lugar de trabajo del personal administrativo de ésta; la zona blanca es el lugar donde se llevan a cabo las operaciones; y la zona gris es aquella

donde se realiza la limpieza de los elementos quirúrgicos, también se encuentra la sala de recuperación, sala de rayos x y anestesia.

Conocer los componentes y la función que se realiza en el quirófano es proporcionar los conocimientos para que este sea un ambiente seguro y eficaz al paciente y personal sanitario, para que la cirugía se realice en las mejores condiciones posibles. Para potenciar al máximo la prevención de infecciones en estas áreas se deben de cumplir una serie de requisitos, fin último de la presente investigación sobre la gestión de calidad y las normas de bioseguridad en los quirófanos.

Parámetros para controlar infecciones

Para evitar las infecciones en el área de quirófano es necesario cumplir con algunos parámetros:

- Desplazarse en una sola dirección.
- No pasar materiales quirúrgicos que se encuentren limpios por zonas sucias.
- El personal debe estar equipado con la vestimenta adecuada, es decir, la quirúrgica, ya que ésta se la usa como protección a la contaminación al paciente y personal.
- Ingresar al paciente en camilla.
- No tener abiertas las puertas del quirófano durante la cirugía.
- Una vez realizada la operación, los residuos y vestimenta sucia deben ser retirados en fundas.
- No utilizar ningún tipo de joyas como aretes, anillos, etc.
- Mantener manos limpias y uñas cortas.
- Usar guantes.

El quirófano y sus áreas

El área del quirófano debe atender a un sinnúmero de aspectos que debe cumplir para ofrecer el servicio, se lo resume en el siguiente esquema.

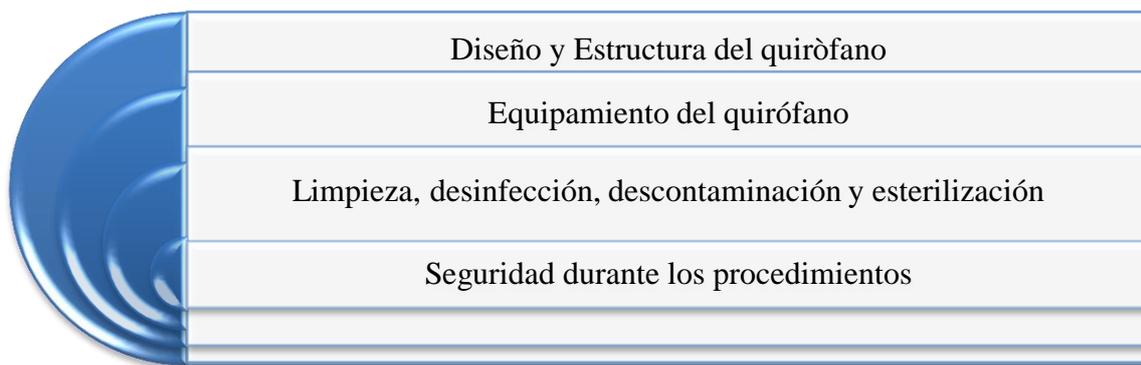


Figura 17 Áreas y aspectos del quirófano

Fuente: Tomado de Bioseguridad educativa

Al referirse a la estructura del quirófano es hacer referencia a la forma como está distribuido y sobre todo cuál es la función que debe cumplir cada aspecto de quirófano. El siguiente esquema especifica detalladamente todos los aspectos sobre el tema investigativo.

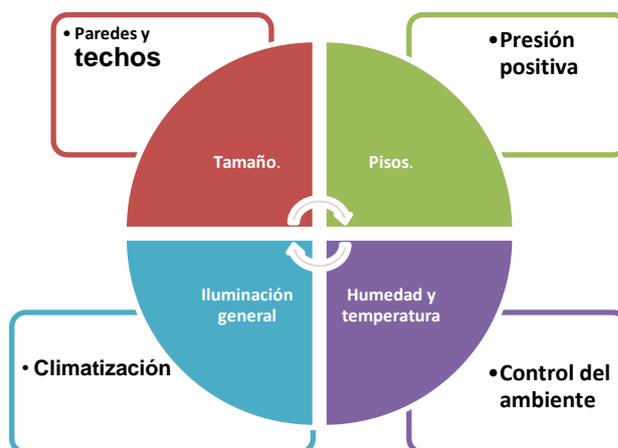


Figura 18 Estructura del quirófano

Fuente: Tomado de Bioseguridad educativa

El quirófano debe estar delineado de la siguiente manera:

- Se recomienda que el tamaño del quirófano no supere los 35x60 m² ni sea menor a éste, ya que su espacio puede generar incomodidad dentro del área, por lo tanto, el tamaño antes mencionado es el más adecuado.
- Es importante que el techo del quirófano sea hecho con material perdurable y que atraiga el sonido, para evitar la desconcentración por parte del personal de operación que puede darse como consecuencia de los ruidos del exterior; así mismo, las paredes deben estar cubiertas con material impermeable que sea de fácil limpieza y los colores de estas no deben ser intolerables en cuanto a su visualización. Cabe mencionar que los azulejos no son indicados para cubrir las paredes, a razón que facilitan la acumulación de bacterias.
- Los pisos del área quirúrgica deben ser resistentes, planos y antiestáticos, y se recomienda que sus esquinas sean redondeadas para de esta manera hacer posible su limpieza.
- El aire acondicionado debe generar mayor presión en el área de quirófano. La presión de cada zona varía en tan sólo cinco milibares, es decir, en la zona donde ingresan y salen los pacientes existirá presión atmosférica más cinco milibares, en la zona pre-quirúrgica y post-quirúrgica habrá presión atmosférica más diez milibares y en el quirófano será de presión atmosférica más quince milibares.

- El sistema de aire acondicionado que es parte del quirófano debe estar equipado con filtros especiales, ya que estos retienen las partículas en un 99%.
- Se considera importante que la temperatura del quirófano debe ser de 18 a 24°C, ya que se debe mantener húmedo el lugar para evitar algún tipo de explosión que generalmente se da por la poca humedad.
- El ambiente es otro de los puntos a considerar en el área de quirófano, ya que las partículas que el hombre genera son por la sudoración, escamas cutáneas y por gotas producidas por las vías respiratorias, las mismas que son conocidas como Flügge, por tal razón, se debe evitar el habla constante en el quirófano, vestirse con el traje adecuado y cumplir los parámetros de asepsia y antisepsia.
- El quirófano debe estar iluminado de tal forma que facilite la visibilidad al paciente para diferenciar los cambios que produzcan en su piel y también para evitar el cansancio visual por parte del personal. El brillo del lugar debe ser de 5, la periferia de 3 y el perímetro de 1.
- La iluminación quirúrgica debe estar constituida por lámparas que permitan la facilidad de movilización, y su intensidad debe ser de 2.500 a 12.500 bujías-pie y la profundidad del foco debe estar en los 30 cm.

Equipos que contiene el quirófano

General

El quirófano debe estar equipado con los siguientes elementos:

- Aspirador quirúrgico y sus recipientes
- Mesa de quirófano
- Lámpara quirúrgica
- Mesa de mayo
- Mesa para instrumentación quirúrgica
- Timbales (para material desechable)
- Monitor
- Carro de yesos
- Recipiente para residuos
- Electrobisturí
- Equipo de anestesia
- Dispensador de mascarillas
- Equipo de oxígeno
- Sistema de reanimación
- Monitor
- Bomba de infusión

Parámetros de seguridad en tiempo de procesos

La asepsia es uno de los principales factores para la seguridad del paciente y del personal de área quirúrgica, por lo tanto, es importante que se siga el procedimiento adecuado

para prevenir la contaminación, lo que implica la práctica de esterilización tanto en instrumentos quirúrgicos como vestimenta.

La ropa de campo debe ser resistente a la humedad y no debe contener pelusas ni hilos.

Cuidado de área

El área de cirugía debe mantenerse bajo cuidados muy estrictos como lo son la limpieza, desinfección, descontaminación y esterilización.

La limpieza debe realizarse a través de un proceso físico, químico y mecánico que se encarga de remover las impurezas para eliminarlas una vez que estén separadas. La desinfección se la realiza para eliminar microorganismos que se encuentren los elementos quirúrgicos, la descontaminación es la que se emplea para erradicar la suciedad, y la esterilización es una técnica que se utiliza para eliminar cualquier tipo de bacterias incluso las resistentes.

Reglas de bioseguridad en el área de quirófanos

La seguridad de los pacientes se establece como una necesidad en la gestión de calidad del cuidado que se les brinda. De ahí la importancia de concienciar tal problemática, de esta forma se logrará prevenir y aprender las maneras de evitarlas y a su vez garantizar una práctica segura en el área del quirófano. Es un compromiso que debe adquirir cada una de las instituciones formadoras del talento humano, expertos, profesionales en los servicios de salud y de la comunidad, para un cuidado de calidad. (Ledesma, 2009)

El personal que se halla en el servicio de Quirófano debe un alto sentido de valor hacia la vida humana, sobre todo en el momento de desarrollar sus actividades, demostrar sentido de responsabilidad, amor al prójimo. Por tal razón debe tener conocimiento generalizado en el desarrollo de normas de seguridad, procedimientos, técnicas y riesgos que corren el personal que labora en el área del quirófano, las que se muestran a continuación:

Tabla 17 Riesgos en los quirófanos

Riesgos ocasionados por la inhalación crónica de anestésicos volátiles residuales que existen en el ambiente de los quirófanos.
Riesgos ocasionados por infecciones transmitidas por los pacientes al personal que los atiende.
Riesgos ocasionados por agentes físicos, químicos y biológicos manejados en los quirófanos.
Riesgos ocasionados por la naturaleza del trabajo del anestesiólogo, principalmente, por el estrés y el cansancio.

Fuente: Tomado del libro de Ledesma (2009)

Medidas preventivas para el área de quirófano

Tabla 18 Precauciones Universales en el quirófano

1. Uso de precauciones de barrera: empleo de guantes, batas, mascarillas y protectores para los ojos.
2. Lavado de manos y de otras partes inmediatamente después de la contaminación con secreciones bucales, nasales, lágrimas, orina, sangre y otros fluidos del paciente.
3. Prevenir lesiones que causan agujas, bisturís, tijeras, láminas de tapones de sueros, ampollas rotas, y otros objetos cortantes.
4. El personal de quirófanos con cortaduras en las manos o antebrazos o lesiones exudativas en estas partes, deberán evitar el contacto directo con los pacientes, hasta que sanen completamente.
5. Las áreas del quirófano contaminadas con sangre o líquidos corporales, deberán limpiarse y descontaminarse con hipoclorito de sodio al 10% u otro desinfectante con características bactericidas y viricidas.
6. Utilizar técnicas que produzcan un alto nivel de desinfección, para esterilizar equipo que haya estado en contacto con membranas mucosas de los pacientes, por ejemplo, hojas de laringoscopia.
7. Una recomendación importante, es que los anestesiólogos, los residentes de anestesia y las enfermeras de quirófano se vacunen contra la hepatitis B

Fuente: Tomado del libro de Ledesma (2009)

Importancia de la Bioseguridad

No es suficiente con garantizar y promover la bioseguridad como función de cada persona, por lo tanto, es importante que exista una institución de seguridad que se encargue de la evaluación de todos los tipos de riesgo en un quirófano y, acorde con las recomendaciones planteadas por los comités de expertos, controle y garantice el cumplimiento de las medidas de seguridad para el trabajo en esos lugares. Debe enfatizarse que los dos aspectos más importantes para garantizar la seguridad en un laboratorio son la observación estricta de las normas técnicas de seguridad de éste y el entrenamiento adecuado de los trabajadores, el equipamiento y la facilidad con que el laboratorio brinde barreras de contención adicionales y eficaces, pero la primera y más importante barrera es la disciplina y la habilidad del personal que labora en esos lugares. (Chernecky, 2003)

Aspectos importantes de los desechos del área de quirófano



Figura 19 Residuos del quirófano

Fuente: Tomado de sitio web la voz de cataratas

Los residuos sólidos deben ser extraídos de forma inmediata de su lugar de origen.

Recolección y Transporte Interno de desechos sólidos



Figura 20 Recolección de residuos del quirófano

Fuente: Tomado de sitio web la voz de cataratas

Consiste en la recolección y traslado de los residuos desde el almacenamiento inicial al almacenamiento final, el cual se realiza en los recipientes de transporte debidamente identificados en horarios establecidos. El responsable de limpieza se encargará en cada piso de transportar los residuos al depósito final, tomando todas las medidas de bioseguridad, recogerá los desechos identificados por servicios y adecuadamente etiquetados.

Norma de almacenamiento



Figura 21 Normas de almacenamiento de residuos del quirófano

Fuente: Tomado de sitio web la voz de cataratas

Una vez separados los desechos, deben colocarse en su respectivo recipiente, el cual varía en el tipo y color dependiendo de los residuos.

Forma de aplicación

Es importante que existan como mínimo tres recipientes o tachos en el que se coloquen los residuos dependiendo del tipo de estos, por ejemplo, uno para los elementos corto punzante y especiales, de similar manera se tendrán en el almacenamiento final recipientes más grandes con tapa para recibir los residuos de los sitios de generación primaria los que también deberán estar bien identificados. Cabe mencionar que la basura no debe ser colocada al suelo ni ser expulsada a bolsas en mal estado como agujereada.

Almacenamiento inicial o primario.- Es el que se efectúa en el lugar de origen o generación de residuos estos pequeños centros de acopio están distribuidos estratégicamente en los servicios, los mismos se hallan en sitios definidos para cada piso, en función a la generación; planta baja sala de enfermería de consulta externa, primer piso sala de enfermería y jefatura de enfermería (sitio de toma de muestra para laboratorio), segundo piso quirófanos, sala de enfermería, sala de preparación de pacientes ambulatorios y exámenes complementarios y otros como las áreas de internación, administración cocina, baños etc.

El tratamiento de residuos infecciosos como ser partes de órganos generados en quirófanos, estos deben ser colocados en doble bolsa roja para su eliminación final.



Figura 22 Almacenamiento inicial

Fuente: Tomado de sitio web la voz de cataratas

En el Instituto por la baja generación de residuos sólidos así como por la corta estadía promedio y el porcentaje de ocupación de camas, no se cuenta con almacenamiento intermedio, exceptuando el almacenamiento transitorio de quirófano.

Almacenamiento final.- Se encuentra ubicado en la planta baja, lugar adecuado para reunir todos los desechos del Instituto; en el que permanecen hasta ser recogidos por la Empresa Municipal a horas 8:00 de la mañana, de lunes a sábado a excepción de feriados y domingos, aunque sí se presenta alguna emergencia se debe llamar a la Empresa de Limpieza Municipal para que se realice la labor correspondiente.

Recolección extraordinaria.- El lugar de almacenamiento final reúne todas las condiciones de seguridad, es de fácil acceso para los servicios de recolección, cuenta con señalización de peligrosidad de los residuos en lugares visibles, con revestimiento impermeable de pisos, paredes con revestimiento para lavar y de color claro, cuenta con

buena iluminación, abastecimiento de agua fría a presión para la limpieza del ambiente, los contenedores de plástico duro, identificados y un sistema de drenaje que va al sistema de alcantarillado sanitario.



Figura 23 Almacenamiento final

Fuente: Tomado de sitio web la voz de cataratas

Limpieza de recipientes de almacenamiento primario:

El lavado y desinfección de los recipientes pequeños, grandes, se realizará diariamente o cuantas veces sea necesario en caso de emergencia, por el personal de limpieza.

El Personal de la limpieza debe lavar y desinfectar todos los recipientes en el almacenamiento final, con detergente e hipoclorito de sodio al 2% enjuagando luego con agua corriente cada día a horas 15:30 después del último recojo de residuos, controlando que no queden residuos en los carros, evitando de esta manera la multiplicación de gérmenes al destruirlos directamente y al eliminar los medios de cultivo que constituyen los restos de basura en los recipientes de recolección. Los recipientes deben ser de uso exclusivo para la recolección y traslado de residuos sólidos. No se deben dejar los carros en los pasillos.



Figura 24 Limpieza de residuos

Fuente: Tomado de sitio web la voz de cataratas

Norma de Tratamiento de Residuos Infecciosos Cortopunzantes

El personal de enfermería de Consulta externa, internación, exámenes complementarios y quirófanos es el responsable del tratamiento previo de los residuos infecciosos cortopunzantes (agujas, hojas de bisturí, hojas de afeitar, ampollas de vidrio, etc.). El tratamiento será realizado en el lugar de generación de residuos. El personal que realice este procedimiento debe cumplir con normas de bioseguridad.

Tratamiento con hipoclorito de sodio Los envases para residuos infecciosos cortopunzantes, deben ser recipientes de plástico duro, etiquetado, con boca angosta deben permanecer en el almacenamiento inicial hasta que tengan un 80% de volumen ocupado o cuando su permanencia haya sido mayor a 7 días.

Los residuos cortopunzantes antes de ser enviados al almacenamiento final, deben ser tratados con hipoclorito de sodio al 2% durante 20 a 30 minutos, luego se vierte el hipoclorito al desagüé o inodoro y se tapa herméticamente el recipiente, se etiqueta y este es entregado al encargado de limpieza.

El personal responsable no podrá retirarse de los servicios entre tanto no se haya realizado el tratamiento correspondiente. Este proceso se realiza para reducir el número de microorganismos a niveles menos peligrosos, aunque no son eliminadas las esporas.



Figura 25 Residuos cortopunzantes

Fuente: Tomado de sitio web la voz de cataratas

Procedimiento para el manejo de Residuos Sólidos en Área de Aislamiento.

- En esta área existen recipientes para residuos comunes e infecciosos con su respectiva bolsa, bidones de plástico para los cortopunzantes y cajas de cartón para los especiales, los mismos que se hallan correctamente identificados.
- Todo el material que sale del servicio deberá estar identificado como "infeccioso".
- El personal encargado del servicio debe cumplir estrictas normas de Bioseguridad; para el lavado de manos se dispone de jabón líquido y papel toalla, es obligatorio el uso de la vestimenta de protección correspondiente.
- Todos los residuos al ser infecciosos deberán ser recolectados en bolsa roja, trasladados y tratados como tales.



Figura 26 Residuos Infecciosos

Fuente: Tomado de sitio web la voz de cataratas

Plan de contingencias

Constituye un plan frente a situaciones de emergencia como son:

- Derrames de residuos infecciosos sólidos o líquidos.
- Exposición del personal a salpicaduras, pinchazos, heridas con material cortopunzante Infectado.

En Caso de:

Derrames de basura infecciosa

Los derrames de residuos infecciosos son situaciones que ponen en peligro a la comunidad hospitalaria vale decir al personal, pacientes y familiares, por la posibilidad de contaminación con gérmenes o productos tóxicos.



Figura 27 Derrames de residuos infecciosos

Fuente: Tomado de sitio web la voz de cataratas

Forma de aplicación

Este procedimiento se debe realizar para reducir el número de microorganismos a niveles menos peligrosos. El personal de limpieza debe hacer lo siguiente:

- Limpiar el área.
- Transportar los elementos de limpieza al área.
- El personal de limpieza encargado de esta actividad deberá llevar la vestimenta de protección laboral y cumplir las normas de bioseguridad.
- Recoger los pedazos de vidrio y los residuos como mascarillas, guantes, etc. colocarlos en doble bolsa de color rojo.
- Los residuos líquidos deben ser retirados con una toalla para absorberlos totalmente y posterior a eso, desecharlas en la bolsa.
- El siguiente procedimiento es limpiar con detergente y enjuagar (varias veces), luego realizar la descontaminación al 2% con hipoclorito de sodio.
- Los guantes utilizados para el proceso anterior también deberán ser desechados.

Cabe mencionar que el lavado higiénico de manos es un aspecto muy importante que el personal debe tener en cuenta, y también es recomendable que el personal se duche una vez culminada su labor.



Figura 28 Limpieza de residuos infecciosos

Fuente: Tomado de sitio web la voz de cataratas

Personal Responsable

El personal responsable ante esta situación se encuentra organizado de la siguiente manera:

- Personal de servicio y limpieza de salas de hospitalización.
- Personal de servicio y limpieza de quirófano.
- Personal de servicio y limpieza de consultorio externo y emergencias.



Figura 29 Personal de limpieza

Fuente: Tomado de sitio web la voz de cataratas

Material de emergencia y ubicación

- Desinfectantes: hipoclorito de sodio
- Detergentes: en polvo o líquido
- Trapeadores: de material absorbente
- Baldes: de plástico
- Bolsas: de plástico de color rojo y negras
- Ropa: batas de plástico, botas, barbijos, guantes de goma gruesos
- Cepillos: de piso



Figura 30 Limpieza de residuos infecciosos

Tomado de sitio web la voz de cataratas

Plan de Emergencia de Primeros Auxilios

- Pinchazos
- Heridas
- Salpicaduras

- En el personal de salud
- De limpieza de lavandería



Figura 31 Plan de emergencia en los quirófanos

Fuente: Tomado de sitio web la voz de cataratas

Tabla 19 Cronograma de Investigación

4.5. CRONOGRAMA DE INVESTIGACIÓN																									
Actividades	Responsables	Nov.				Dic.				Enero				Feb.				Marzo.				Abril.			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Designación del tutor.	Autoridades																								
Sesión 1° de trabajo.	Maestrante/tutor																								
Selección de participantes.	Maestrante																								
Recolección de la información.	Maestrante/ Participantes																								
Revisión del primer avance.	Tutor																								
Diseño del instrumento de recopilación de datos.	Maestrante																								
Revisión de instrumentos por expertos.	Tutor/autoridades																								
Pilotear el instrumento.	Maestrante																								
Corregir Instrumento.	Maestrante/Tutor																								
Aplicación de instrumentos de recolección datos.	Maestrante/ Participantes																								
Análisis correlacional de datos con aplicación del programa Excel de Windows.	Maestrante																								
Revisión del segundo borrador	Tutor																								
Elaboración de resultados, conclusiones, recomendaciones.	Maestrante																								
Diseño de la propuesta	Maestrante																								
Revisión final de la tesis	Maestrante																								
Defensa del proyecto	Maestrante/tutor																								

Fuente: Adaptado por la autora

4.6. Impacto de la propuesta

4.6.1. Impacto Económico

La implementación del manual de protocolo para el Hospital República del Ecuador, es de poca representación económica, esto hace que su aplicación tenga la factibilidad de carácter económico, por cuanto no demanda gastos.

4.6.2. Impacto Social

Al emprender proyectos investigativos relacionados a la salud es contribuir al desarrollo de la sociedad en una dimensión que para muchos parece costosa e inalcanzable, “La salud”; hoy por hoy la sociedad ambientalmente está en decadencia y proponer una alternativa que permita en cierta medida cuidar el ambiente, es lograr que las personas actúen con responsabilidad y consciencia frente al quehacer profesional, en este caso la bioseguridad que debe proyectar el área del quirófano de los hospitales de manera general. La alternativa está propuesta al Manual de calidad para mejorar la bioseguridad en el área del quirófano del Hospital República del Ecuador; queda a criterio de dicha institución la aprobación y utilización del mismo. El impacto social será medido en cuanto las estadísticas de accidentes en esta área disminuyan. Su impacto dependerá de la connotación que los médicos, directores, administradores y operarios le deben a este aporte científico.

4.7. Lineamiento para evaluar la propuesta

Para evaluar la presente propuesta y lograr conocer las deficiencias que forman parte del área de quirófano del Hospital República del Ecuador situado en la Isla Santa Cruz, se procedió a realizar las encuestas al personal y pacientes del establecimiento, esto con la finalidad de obtener información relacionada a la opinión personal de cada individuo en cuanto al servicio y manejo de la institución, y de esta manera facilitar el desarrollo de la

propuesta, la misma que se basa en la bioseguridad para generar el bienestar de quienes forman parte del Hospital.

4.8. Tratamiento de desechos infecciosos

Los desechos infecciosos deben ser tratados a través de la inactivación de la carga contaminante bacteriana y/o viral en la fuente generadora. Los métodos que deben emplearse en el tratamiento de este tipo de desechos son la esterilización y desinfección química. Los residuos de alimentos son también infecciosos, por lo tanto, deben ser sometidos a inactivación química a través de hipoclorito de sodio. Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, los Municipios de cada ciudad son los responsables del manejo externo de los desechos infecciosos, los cuales deben regirse a la Ley Orgánica de la Salud y más aún, Galápagos por ser considerado un patrimonio natural de la humanidad. Se considera a la recolección diferenciada como un proceso en el cual se entregan y reciben los desechos infecciosos y especiales que se conciben en los centros o establecimientos de salud. Esta recolección se la realiza en un vehículo especial y el manejo de esta es función de personal altamente capacitado para dicha labor. Cabe mencionar que esta labor debe ser realizada fuera de la institución y bajo métodos de gestión ambiental.

4.9. Beneficiarios

Los beneficiarios de la propuesta en el Hospital de la República del Ecuador serán los pacientes atendidos, es decir, aquellos que son intervenidos para el área de cirugía, siendo este un promedio total de 511 pacientes de las especialidades de traumatología, pediatría, ginecología y cirugía, excepto los de medicina interna (81 pacientes) y dermatología (67 pacientes) que son casos que no requieren de intervención quirúrgica.

Tabla 20 Beneficiarios

Factor	Especialidad	Nº Pacientes
General	Todas	659
Exclusión	Medicina Interna Dermatología	148
Inclusión	Demás	511
Pacientes intervenidos		50

Fuente: Tomado de Registro Estadístico del Hospital República del Ecuador

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- El personal de quirófano del Hospital República del Ecuador no cuenta con un Manual de Bioseguridad, que sirva como apoyo al momento de consultar dudas con respecto a la gestión de calidad para mejorar la bioseguridad.
- El personal que labora en el quirófano no tiene conocimiento sobre las normas de bioseguridad.
- No existen medidas preventivas de bioseguridad aplicadas en el área de quirófano del Hospital República del Ecuador que permitan determinar su eficacia.
- Se determina que existen riesgos de accidentes en el área del quirófano por falta de seguridad.
- El personal que labora en el hospital en un 84% no usan normas de bioseguridad.
- El área del quirófano si tiene personal que cumplan las normas de bioseguridad.
- Existe falta de preocupación de la supervisora del hospital en lo que respecta a la capacitación del personal sobre las normas de bioseguridad.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda a las autoridades del Hospital “República del Ecuador”. promover la salud y seguridad laboral de los profesionales del quirófano, a través de la existencia de un manual con normas de bioseguridad.
- Garantizar seguridad al profesional y al paciente, sobre los riesgos a los que se encuentran expuestos, las medidas de protección, y aplicación sobre las Normas de Bioseguridad, así como, las sanciones aplicadas a quienes incumplan las disposiciones establecidas y Proporcionar los medios necesarios de protección a los trabajadores.

- Realizar un manual de procedimientos de bioseguridad laboral que sirva como apoyo al momento de consultar dudas con respecto a la prevención o manejo de algún accidente laboral dentro de área del quirófano del hospital República del Ecuador.
- Aplicar el un manual de calidad para mejorar la bioseguridad en el quirófano del hospital República del Ecuador en la Isla Santa Cruz.

BIBLIOGRAFÍA

- Alcalde, P. (2010). *Calidad. 2a edición*. Madrid: Paraninfo.
- Alonso, D. (2011). *Manual básico del celador de la Agencia Valenciana de Salud*. Alicante: Editorial Club Universitario.
- Arias, P. (5 de Junio de 2013). *Repositorio UPSE*. Recuperado el 2 de Junio de 2015, de Repositorio UPSE:
<http://www.repositorio.upse.edu.ec:8080/bitstream/123456789/993/1/TESIS%20CRISTINA%20ARIAS.pdf>
- Arriaza, P., Granados, S., & Sánchez, C. (2013). *Higiene del medio hospitalario y limpieza de material*. Madrid: Paraninfo.
- Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito: Editora Nacional .
- Asamblea Nacional . (2012). *Ley Orgánica de Salud* . Quito: Editora Nacional .
- Atehortúa, F., Bustamante, R., & Valencia de los Ríos, J. (2008). *Sistema de gestión integral: Una sola gestión, un solo equipo*. Medellín : Editorial Universidad de Antioquia .
- Cabo, J. (2014). *Gestión de la calidad en las organizaciones sanitarias*. Madrid: Diaz de Santos.
- Cobos, M. (2014). *Gestión de calidad y prevención de riesgos laborales y medioambientales*. Madrid: IC Editorial .
- Córdova, J., Valdespino, J., & De León, S. (2010). *La epidemia de influenza A/H1N1 en Mexico*. México D.F.: Editorial Médica Panamericana.

- De La Torre, M. d., & Bejerano, R. (2013). *Sistemas de gestión de calidad en instituciones educativas: Aplicación de la Norma ISO 9001:2008 en el Centro Universitario de la Costa Sur*. Guadalajara : Universidad de Guadalajara .
- Del Castillo, L., Gómez, D., & Manuel, S. (2006). *Celadores del Servicio Navarro de Salud*. Sevilla: Editorial Mad.
- Editorial Vértice . (2008). *La calidad en el servicio al cliente*. Málaga : Editorial Vértice .
- Equipo Vértice. (2012). *Cuidados enfermeros en quirófano*. Málaga: Editorial Vértice.
- FAO. (2007). *Instrumentos de la FAO sobre la bioseguridad*. Roma: FAO.
- García, J., & Royo, M. (2008). *Salud pública y epidemiología*. Madrid: Diaz de Santos .
- Guerrero, C. (2011). *La gestión de la calidad total en los ayuntamientos españoles: Modelos y Experiencias* . Madrid : Instituto Nacional de Administración Pública .
- Malagón-Londoño, G. (2008). *Administración Hospitalaria* . Bogotá : Editorial Médica Panamericana .
- Marrugat, M. (2012). *La Gestión de enfermería y los servicios generales en las organizaciones sanitarias*. Madrid: Diaz de Santos.
- Martínez, J. (2013). *Manual de higiene y medicina preventiva hospitalaria*. Madrid: Diaz de Santos .
- Menéndez, F., Fernández, F., Llana, F., Vázquez, I., Rodríguez, J., & Espeso, M. (2008). *Formación superior en Prevención de Riesgos Laborales* . Valladolid : Editorial Lex Nova.

- Ministerio de Salud Pública. (20 de Noviembre de 2011). *Ministerio de Salud Pública*. Recuperado el 15 de Julio de 2015, de MSP: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/LIBRO%20DESECHOS%20FINAL.pdf>
- Mora, H. (2010). *Manual del vigilante de seguridad*. Alicante : Editorial Club Universitario.
- Muñoz, D. (2009). *Administración de operaciones: Enfoque de administración de procesos de negocios*. México D.F. : Cengage Learning .
- OPS. (12 de Marzo de 2010). *Organización Panamericana de la Salud*. Recuperado el 22 de Mayo de 2015, de Organización Panamericana de la Salud: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/OG-Metodologia_Gestion_Productiva_Servicios_Salud-MGPSS.pdf
- Panimboza, C., & Pardo, L. (26 de Junio de 2013). *Repositorio Universidad Estatal Península de Santa Elena* . Recuperado el 2 de Junio de 2015, de Repositorio Universidad Estatal Península de Santa Elena : <http://repositorio.upse.edu.ec:8080/bitstream/123456789/1094/1/Tesis,%20Medidas%20de%20Bioseguridad.pdf>
- Pérez, J. (2010). *Gestión por procesos* . Madrid: Esic Editorial .
- Publicaciones Vértice. (2010). *Limpieza Hospitalaria*. Madrid: Editorial Vértice.
- Universidad Politécnica de Madrid. (3 de Marzo de 2014). *UPM*. Obtenido de Universidad Politécnica de Madrid web site: http://fabetsia.dmpa.upm.es/solo_alumnos/sp2/Tablon_sp2/TransparenciasCALIDAD06.pdf
- Weineck, J. (2001). *Salud, ejercicio y deporte*. Barcelona : Editorial Paidotribo .

APÉNDICE

APÉNDICE 1

ENCUESTA APLICADA A LOS PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

1.- Conocimiento de norma de bioseguridad en el área del quirófano.

Datos
No conoce
Si conoce
Conoce parcialmente
Total

2.- Existencia de riesgos de accidentes en el área del quirófano del hospital por falta de seguridad.

Datos
Si
No
Conoce parcialmente
Total

3.- Uso de protección como normas de bioseguridad requerida en el área del quirófano.

Datos
No usan
Si usan
Total

4.- Conocimientos de las normas de eliminación de materiales orgánicos y recolección de materiales corto punzantes

Datos
Si conoce
No conoce
Conoce parcialmente
Total

5.- Regularidad con que se supervisa el correcto acceso a las zonas negra, gris y blanca en el área de quirófano.

Datos
En toda cirugía
1 Vez a la semana
1 Vez al mes
Otras
Total

6.- ¿Existe Personal destinado para el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el quirófano?

Datos
Si
No
No se
Total

7.- Clasificación de los desechos de acuerdo a los protocolos de bioseguridad.

Datos
Utilización De Fundas Negras Y Rojas
Utilización De Envases Para Corto Punzantes
Recolección De Ropa Quirúrgica Contaminada
Total

8.- ¿Hay manual sobre las normas de bioseguridad en el área del quirófano?

Datos
Si
No
No sabe
Total

9.- ¿Existe preocupación de la Supervisora del Hospital República del Ecuador por la capacitación del personal de quirófano sobre las normas de bioseguridad?

Datos
Si
No
No se
Total

10.- ¿Cree que es importante recibir capacitación sobre las normas de bioseguridad en el área del quirófano?

Datos
Si
No
No opina
Total

APÉNDICE 2

FOTO DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL QUIROFANO DEL HOSPITAL REPUBLICA DEL ECUADOR

