

Intervención educativa para incrementar los conocimientos sobre la bioseguridad en trabajadores del Policlínico Universitario “Joaquín Albarrán”. 2016

Escuela Latinoamericana de Medicina

Darién Nápoles Vega, Kenia Milagro Sebasco Rodríguez, Ileana Medina Rodríguez.

RESUMEN

Se realizó un estudio experimental de intervención educativa en el Policlínico Universitario “Joaquín Albarrán” del municipio Centro Habana, dirigido a elevar los conocimientos de los trabajadores acerca de la bioseguridad. Del personal total en las áreas de riesgo, la muestra quedó conformada por 76 trabajadores seleccionados a través de un muestreo aleatorio simple a los que se les aplicó un cuestionario, que constituyó la fuente primaria de obtención de los datos de la investigación. Para la ejecución del estudio en una primera etapa se estableció la comunicación con los comprendidos, con el objetivo de persuadirlos y lograr su participación, lo que quedó validado a través del consentimiento informado. El trabajo se realizó en tres etapas: el diagnóstico, la intervención y la evaluación. El grupo etario que predominó fue de 30 a 34 años, categoría de técnicos y el sexo femenino. Se constató el conocimiento adecuado sobre qué es la bioseguridad y las precauciones con las muestras de sangre, sin embargo afloraron deficiencias referidas a las precauciones universales y las previsiones a tener en cuenta con las agujas y los objetos corto-punzante, las enfermedades que se pueden contraer si no se cumplen las medidas de bioseguridad y qué se debe hacer ante un accidente con un objeto corto-punzante en un paciente con VIH/ sida, además del escaso nivel de conocimiento en cuanto a las legislaciones vigentes en esta temática. Se consideró efectiva la intervención, ya que contribuyó a elevar el nivel de conocimiento de los trabajadores sobre la bioseguridad.

Palabras clave: intervención educativa; bioseguridad; riesgo biológico.

INTRODUCCIÓN

La relación entre la salud y las condiciones de trabajo es tan antigua como el hombre mismo y fue reconocida en los tiempos más remotos de la humanidad. Dentro de las actividades desarrolladas en un centro sanitario se han de considerar los riesgos relacionados con la exposición a los agentes biológicos durante el trabajo.(1)

Los trabajadores de la salud corren el riesgo de exposición ocupacional a los patógenos que incluyen los virus, las bacterias y otras entidades, que constituyen amenazas para la vida.(2)

La bioseguridad como disciplina, es un conjunto de medidas científico-organizativas que permiten proteger al trabajador de la salud, a la comunidad y al medio ambiente, de los riesgos que entraña el trabajo con los agentes biológicos o la liberación de estos al medio ambiente y eliminar rápidamente sus posibles consecuencias en caso de contaminación, efectos adversos, escapes o pérdidas.(3)

La Organización Mundial de la Salud, en su campaña de prevención de riesgos, presta particular importancia al riesgo biológico de los trabajadores en centros de salud y analiza constantemente la problemática de la Bioseguridad.(4)

La política de desarrollo científico y económico llevado a cabo por la Revolución permitió avanzar en diversas ramas de las ciencias agrícolas, médicas, técnicas y sociales.(5)

A partir de los años 60, se promueve y desarrolla la actividad científica, particularmente en la esfera biológica y permite que el país se trace metas científicas más complejas, como el desarrollo de la ingeniería genética y la biología molecular.(6)

Las actividades de Seguridad Biológica en el país se inician en 1982 y la Comisión Nacional de Ciencia y Técnica adquiere carácter institucional en 1993, al designarse a la Comisión Nacional de Protección del Medio Ambiente y del Uso Racional de los Recursos Naturales (COMARNA) como la entidad estatal encargada de atender y desarrollar los aspectos de esta disciplina.(7)

En 1994 se crea el Ministerio de Ciencia Tecnología y Medio Ambiente dejando establecidos los principios que regirán la política ambiental, las normas básicas para regular la gestión ambiental, las acciones para proteger el medio ambiente y lograr los objetivos del desarrollo sostenible del país. Se crean las premisas básicas para el salto cualitativo en la Seguridad Biológica.(8)

Todos estos antecedentes alcanzan su punto máximo en 1996, al crearse por la Resolución 67/96 el Centro Nacional de Seguridad Biológica y en el 2001 la Resolución No. 126/2001, del MINSAP que aprueba el “Programa Nacional

de Seguridad Biológica para sus Instituciones”, pero ha sido largo el camino para arribar a los resultados que exhibe hoy nuestro país en esta materia y aun queda mucho por recorrer.(9)

La necesidad de implementar de forma óptima la bioseguridad, la existencia del riesgo biológico y el insuficiente desarrollo de una cultura en esta materia ha motivado a desarrollar la presente investigación.

Objetivo general: Elevar el nivel de conocimientos sobre Bioseguridad de los trabajadores expuestos a los riesgos biológicos del Policlínico Universitario “Joaquín Albarrán”.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio experimental de intervención en el Policlínico Universitario “Joaquín Albarrán”, dirigido a elevar el nivel de conocimientos sobre bioseguridad de los trabajadores expuestos a los riesgos biológicos, durante el período comprendido desde el 4 de enero hasta el 30 de junio de 2016.

Esta área de salud cuenta con 116 trabajadores en las áreas de riesgo (la Central de esterilización, el Laboratorio Clínico, Estomatología, el Salón de Cirugía menor y el Cuerpo de guardia e Imagenología), la muestra quedó conformada por 76 trabajadores seleccionados a través de un muestreo aleatorio simple a los que se le aplicó un cuestionario, que constituye la fuente primaria de obtención de los datos de la investigación.

El trabajo se desarrolló en tres etapas: el diagnóstico, la intervención y la evaluación.

Diagnóstico:

Se aplicó el siguiente cuestionario:

1. ¿Conoce usted qué es la Bioseguridad?
2. ¿Conoce usted acerca de las precauciones universales a tener en cuenta en la Bioseguridad?
3. ¿Conoce acerca de las precauciones qué se deben tener en cuenta con las muestras de sangre?
4. ¿Conoce sobre las precauciones a tener en cuenta para el manejo de las agujas y los objetos corto-punzantes?
5. ¿Conoce cuáles son las enfermedades que se pueden contraer si no se cumplen las medidas de la bioseguridad?
6. ¿Conoce qué debe hacer ante un accidente con un objeto cortopunzante utilizado con un paciente con VIH-sida?
7. ¿Conoce las Legislaciones de Bioseguridad vigentes?

Intervención:

Las actividades de capacitación se realizaron durante seis meses (con una incidencia mensual), lo que facilitó la aplicación de un programa educativo basado en ocho temas escogidos, en función de solucionar los problemas detectados.

Se desarrollaron conferencias, charlas, dinámica grupal, debates de videos, se analizaron mensajes de plegables y se ofrecieron pancartas y carteles educativos a los trabajadores y se cumplimentó un Plan de Acciones que organizaba en orden creciente de complejidad las tareas a acometer.

Evaluación:

Esta etapa demostró la eficacia del trabajo desplegado pues permitió aumentar el nivel de conocimientos de todos los involucrados en la investigación. Los niveles cualitativos y cuantitativos del conocimiento adquiridos sobre el tema se evidencian en el próximo acápite.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Predominó en el estudio el grupo etario de 30 a 34 años con 23 trabajadores, para 30,2%, seguido por el grupo de 35 a 39, equivalente 22,3% y 40 a 44, con 15,7%, el sexo femenino, con 63,1% sobre el masculino y la categoría profesional de los Técnicos, con 43,4%, seguido de los Médicos con 30,2%.

Se demostró que los conocimientos sobre bioseguridad de los trabajadores aumentaron ostensiblemente después de la intervención educativa, solo 35,5% conocían acerca del tema antes de recibir las actividades educativas y luego de la intervención se logró un 100% de conocimientos.

Para la investigación se consideró la evaluación en diferentes categorías: de 0 a 40% se calificó de mal, de 40 a 70% de regular y de 70 a 100% de bien.

Con respecto al grado de conocimiento de los trabajadores sobre el concepto de bioseguridad, se obtuvo que 82,8% poseen conocimientos adecuados y solo 17,1% no, aspecto que logró resolverse luego de la intervención educativa. Teniendo en cuenta los rangos de calificación se consideró que este aspecto aunque se mantuvo siempre en la categoría de bien logró optimizarse.

En consideración al conocimiento que poseen los trabajadores sobre precauciones universales, antes y después de la intervención educativa, solo 43,2% conocía acerca de las mismas antes de recibir las actividades educativas y luego de la intervención se incrementa este nivel a 97,4%, aspecto que pasó de la categoría de regular a bien. Las deficiencias persistentes después de la intervención estuvieron relacionadas con dos auxiliares diagnosticadas con Retardo del Desarrollo Psíquico (RDP). Analizando el nivel de conocimiento de los trabajadores sobre precauciones con las muestras de sangre, antes de la intervención fue de 82,9%, logrando aumentar a 98,7% después de la misma, aumentando la calidad dentro de la categoría bien.

En cuanto al conocimiento que poseen los trabajadores sobre las precauciones a tener en cuenta con el manejo de las agujas y los objetos corto-punzantes, antes y después de la intervención educativa, 57,8% conocían acerca de las mismas antes de recibir las actividades educativas para una evaluación de regular, sin embargo después de la estrategia se logra 98,7% de conocimiento.

Con respecto a los conocimientos que poseen los trabajadores sobre las enfermedades que se pueden contraer si no cumplen con las medidas de la bioseguridad se refleja que solo 59,2% conocía acerca del tema antes de recibir las actividades educativas para una evaluación

de regular y luego de la intervención aumenta a 97,4% de conocimiento, pasando a la categoría de bien.

Aumenta a 97,4% el nivel de conocimiento que poseen los trabajadores referido a cómo proceder ante un accidente con un objeto corto-punzante utilizado en un paciente con VIH-sida después de la intervención educativa, antes solo 64,5% mostró los conocimientos adecuados.

Resumiendo el conocimiento que poseen los trabajadores sobre las legislaciones y normativas vigentes en materia de bioseguridad, la cual refleja que solo 47,4% tenían nociones del tema antes de recibir las actividades educativas, aumentando a 96,05% de conocimientos luego de su capacitación. Incidió en este resultado las auxiliares (RDP) y una Técnica de Atención Estomatológica (TAE), que entregaron el cuestionario antes de concluirlo.

CONCLUSIONES

El grupo etario predominante fue el de 30 a 34 años de edad, la categoría profesional: técnicos y el sexo: femenino. Mostraron insuficientes conocimientos en cuanto a las enfermedades que se pueden contraer si no se cumplen las medidas de la bioseguridad, las precauciones universales para el manejo de las agujas y los objetos corto-punzantes, qué debe hacerse ante un accidente con un objeto corto-punzante utilizado en un paciente con VIH-sida, y en cuanto a las legislaciones vigentes en la bioseguridad. Se evalúa de efectiva la investigación, ya que contribuyó a elevar el nivel de los conocimientos sobre la bioseguridad de los trabajadores expuestos a riesgo en este centro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De la Hoz García. MAPFRE Seguridad. No. 64. Madrid, España;. 1999.p.24-26.
2. CDC 2003. Exposición a la Sangre. Departamento de Salud y Servicios Humanos.[Internet] EU. :Disponible en:: <http://www.cdc.gov/>
3. Gambino D. Aspectos históricos de la bioseguridad en Cuba. Código ISPN de la Publicación: EKPZYLZEUFVTZYUEBF. [citado 8 de Abr. 2008]. Disponible en:<http://www.revistaciencias.com/publicaciones/EkpZyIZEuFvtzyuebF.php>.
4. OMS Manual de Bioseguridad en el Laboratorio. Tercera Edición; 2005. Emitido por OMS..
5. OMS. Manual de Bioseguridad en Microbiología; 2006. Disponible en [www.monografias.com /trabajos 13/manubio.shtml](http://www.monografias.com/trabajos13/manubio.shtml)
6. Díaz JA. Propuesta para la vigilancia de la salud de los trabajadores especialmente sensibles. MAPFRE Seguridad 2005; 97: 41-5
7. CITMA. Estrategia Nacional de Seguridad Biológica. Cuba, 2005.Emitido por CITMA.
8. MINSAP. Resolución No. 126/2001. Programa de Seguridad Biológica en Instituciones de Salud. Cuba.
9. MCITMA-CNSB. Estrategia Nacional de Seguridad Biológica (2004-2010). La Habana: MCITMA, 2004.

SUMMARY

Educational strategy to increase knowledge on biosecurity in workers of the university polyclinic "Joaquín Albarrán". 2016

An experimental study of educational intervention was conducted at the University Polyclinic "Joaquín Albarrán" in Centro Habana municipality, aimed at raising workers' knowledge about biosecurity. Of the total staff in risk areas, the sample was made up of 76 workers selected through simple random sampling, to whom a questionnaire was applied, which was the primary source for obtaining the research data. In order to conduct the study in a first stage, communication with workers was established, with the aim of persuading and involving them, which was validated through informed consent. The work was conducted in three stages: diagnosis, intervention and evaluation. The predominant age group was from 30 to 34 years, category of technicians and the female sex. Adequate knowledge on biosecurity and precautions with blood samples was found, but there were deficiencies related to universal precautions and the provisions to be taken into account with needles and short stabbing objects, diseases that can be acquired if biosecurity measures are not fulfilled with and what should be done in the event of an accident with a short-stabbing object in an HIV / AIDS patient, in addition to the low level of knowledge regarding current legislation in this area. The intervention was considered effective, since it contributed to raise the level of knowledge of workers on biosecurity.

Key words: educational intervention; biosecurity; biological risk.