

BIOSEGURIDAD Y PRECAUCIONES UNIVERSALES EN UN POLICLÍNICO COMUNITARIO

Lic. Maricely Ramírez León ¹, Lic: Juana de los Ángeles Govín Scull ², Dra. Gilda Scull Scull ³, Dra. Maricela Iglesias Camejo ⁴

1. Licenciada en Enfermería.
2. Licenciada en Enfermería. Profesora Asistente
3. Especialista II grado de Administración. Profesora Consultante.
4. Especialista de I grado de Microbiología. Profesora Auxiliar

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo transversal en el Policlínico Docente "Emilia de Córdoba Rubio", en San Nicolás, en el período comprendido entre enero hasta junio del 2007, con el objetivo de describir la situación actual de la bioseguridad en dicha institución. Se aplicó un cuestionario al universo de 40 trabajadores de los departamentos que poseen riesgo biológico, el cual puede afectar a dicho personal. Se identificaron los conocimientos sobre la temática, así como el cumplimiento de las precauciones universales mediante una guía de observación. Se aplicó una técnica grupal de lluvia de ideas para identificar los temas para el programa de capacitación a impartir en base a los aspectos que desconocía el personal encuestado. El 90% contaba con conocimientos sobre la bioseguridad, el 97,5 % no conocía el responsable de la misma. El 50 % desconocía las precauciones universales, siendo el 90.9 % integrado por los técnicos. El 97.5 % refirió como vía de adquisición de las enfermedades los pinchazos y el 82% por objetos punzo-cortantes. El 92.5 % no conocía el riesgo biológico. El 52.5 % conocía de forma regular las medidas de protección. La disposición correcta de residuales la desconocía el 60 %. El 77.5 % necesita capacitación y el 45 % del personal incumple las precauciones universales. Se concluyó que existe insuficiente cumplimiento de la Seguridad biológica, así como de las precauciones universales. Se recomienda la validación de un plan temático con vistas a elaborar un proyecto de capacitación dirigido al personal objeto de estudio.

Descriptores DeCS: EXPOSICIÓN A AGENTES BIOLÓGICOS; ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

INTRODUCCIÓN

Los Agentes Biológicos han sido ampliamente utilizados con fines pacíficos en estudio de biología y genética, medicina, veterinaria y agricultura, en producciones de medicamentos, vacunas, industria y en general en la transformación positiva de la naturaleza. Sin embargo, también han sido utilizados con fines hostiles para causar enfermedades o la muerte del hombre, animales y plantas constituyendo un arma biológica. ^{1, 2}

En las instituciones de salud la posibilidad de infección es reconocida desde la antigüedad y se considera que es más frecuente e importante para los profesionales médicos y paramédicos ya que el permanente contacto con pacientes y la necesidad de manejar objetos y productos sépticos implica técnicamente mayor posibilidad de contraer infecciones, situación que en ocasiones puede afectar también a la comunidad y al medio ambiente ³.

Las instituciones de salud se encuentran expuestas a las nuevas enfermedades infecciosas que incluyen las enfermedades emergentes que se han extendido nosocomialmente afectando a trabajadores sanitarios ⁴.

En este sentido debe destacarse que el personal más expuesto es el que presta asistencia directa a los enfermos, de laboratorio y de otras áreas que procesan muestras contaminadas o potencialmente contaminadas ⁵.

La bioseguridad es conceptualizada como el conjunto de acciones que visan la prevención, minimización o eliminación de los riesgos inherentes a las actividades de investigación, producción, enseñanza, desarrollo tecnológico y prestación de servicios, riesgos que pueden comprometer la salud del hombre o la calidad de trabajo desarrollado ⁶.

En la bioseguridad juega un papel fundamental el cumplimiento de las precauciones universales, las cuales son medidas para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas relacionados con el trabajo del equipo de salud, y permiten disminuir la probabilidad de exposiciones a sangre, otros líquidos corporales o tejidos que puedan contener microorganismos patógenos o transmitidos por la sangre ². Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer su diagnóstico. Todo el personal debe seguir las precauciones de rutina para prevenir la

exposición de la piel y de las membranas mucosas en todos los casos que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente⁷.

La Bioseguridad en Cuba establece un sistema nacional con estrategias bien definidas que se extienden a las instituciones de salud². En la actualidad se trabaja en la reestructuración de la Atención Primaria de Salud priorizándose dentro de los programas de la revolución el incremento de diversos servicios anteriormente circunscritos a la Atención Secundaria. Todo esto equivale a un aumento considerable de áreas donde el personal se encuentra expuesto al riesgo biológico y requiere especial atención⁸.

Resulta necesario que exista una organización y medidas apropiadas, que garanticen la seguridad del personal que trabaja en áreas de riesgo de las instituciones de salud.

No cabe dudas de que si se lograra elevar la cultura de Bioseguridad a través de un programa elaborado y ejecutado con la participación activa de los interesados, mediante la satisfacción de sus necesidades de aprendizaje sobre este tema, se pudiera elevar la motivación para el cambio de actitudes y establecer responsabilidades y compromisos de los trabajadores de salud con su propio estado de salud, lo que evidentemente conduciría a que desarrollen su trabajo con más calidad y eficiencia.

El objetivo de este trabajo consiste en fundamentar la propuesta de un plan temático acerca de las Precauciones Universales con vistas a un proyecto capacitante en el Policlínico Universitario "Emilia de Córdova Rubio" en el municipio San Nicolás.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en el Policlínico "Emilia de Córdova Rubio" del municipio de San Nicolás a partir de la descripción sobre el cumplimiento de las Precauciones Universales para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas relacionadas con los trabajadores de salud de la institución, así como los conocimientos que sobre esta temática poseen para elaborar una propuesta de plan temático que permita elevar la cultura de seguridad biológica en el policlínico.

Se confeccionó y aplicó un cuestionario dirigido a cada integrante de la población seleccionada con preguntas orientadas a determinar los conocimientos acerca de las infecciones más frecuentes involucradas en la transmisión ocupacional, disposición y manejo de los desechos y las vías de transmisión. Se realizó una observación en los Departamentos seleccionados aplicándose una guía elaborada a partir de los principios de las precauciones universales y las listas de chequeo validadas por el Centro Nacional de Seguridad Biológica.

La población objeto de estudio ascendió a 40 integrantes, representada por el personal de los servicios de cuerpo de guardia, laboratorio clínico, esterilización, salón de operaciones, sala de terapia, otros (vacunación, consulta de ginecología.). Para medir el nivel de cumplimiento de las precauciones se consideró la siguiente escala con una calificación dependiente del personal observado, siguiendo los 24 aspectos señalados en la guía de observación. Se otorgó un punto a cada aspecto cumplido.

0-8 puntos Nivel 1 (< 30 % de cumplimiento)

9-16 puntos Nivel 2 (30% a 60% de cumplimiento)

>16 puntos Nivel 3 (> 60% de cumplimiento)

A partir de las insuficiencias identificadas mediante la observación y del cuestionario se elaboró un plan temático en el que se recogen los temas que deben integrar el programa educativo, los temas se seleccionaron mediante una técnica grupal de lluvia de ideas, partiendo de un grupo integrado por un médico especialista de segundo grado en Administración de Salud y Master que cumplió las funciones de facilitador, 5 licenciadas en enfermería todas Master, siendo una de ellas la relatora y una técnica en enfermería .

El análisis estadístico se realizó a través del método porcentual, siendo los mismos procesados y tabulados por el microprocesador Excel en computadora personal Pentium 4, en ambiente de Windows, lo que permitió el análisis y síntesis de la información requerida para de esta forma emitir las correspondientes conclusiones.

RESULTADOS

El 57.5% del personal encuestado en el policlínico posee más de 10 años de experiencia.

La categoría de mayor experiencia fueron los técnicos .con un 37% con más de 10 años de experiencia.

El menor número de encuestados se encontró en el grupo de menos de un año de experiencia con un profesional, un técnico para un 5%. Respecto al conocimiento de los trabajadores en cada una de las áreas de trabajo donde se desempeñan, se aprecia

que el mayor de número de los que presenta un buen conocimiento se encontró en el cuerpo de guardia con 15 encuestados para un 41.6% mientras que el menor conocimiento lo muestra el personal del Salón de operaciones con un 5.5%, los menores conocimientos también se encuentran en los agrupados en otros donde se incluye vacunación y ginecología.

Como puede observarse en la tabla 1 el 97.5 % de los encuestados no conocían quien es el responsable de la bioseguridad, dentro de los que poseen mayor conocimiento se encuentran los técnicos con un 59%, seguidos por los profesionales con un 33.3. %

Tabla 1. Conocimiento sobre los responsables de Bioseguridad

Categoría Laboral	Conocen		No conocen	
	N	%	N	%
Profesionales	-	-	13	33.3
Técnicos	1	100	23	59
Trabajadores	-		3	7.7
Total	1	2.5	39	97.5

Con relación a las precauciones universales en la tabla 2 se muestra que no existen grandes diferencias entre los trabajadores que conocen de estas medidas y los que no conocen en los departamentos, sin embargo los del laboratorio demostraron tener más conocimiento sobre las medidas para protegerse de las enfermedades infectocontagiosas a diferencia del personal que labora en esterilización donde el por ciento de los que conocen es menor que el resto de los departamentos.

El mayor desconocimiento esta presente en el cuerpo de guardia y la sala de terapia. Dentro de las medidas más conocidas reflejaron el uso de guantes, lavado de manos, uso de tapa boca.

Dentro de las medidas de precaución el uso de barreras son las más difundidas y conocidas por el personal. En cuanto al conocimiento acerca de la precauciones universales según categoría ocupacional el 90.0% de los técnicos desconocían como evitar la adquisición enfermedades infectocontagiosa durante su práctica laboral y solo un 33.3 % de los profesionales mostraron tener conocimiento sobre este aspecto.

Los resultados de este trabajo demuestran que los técnicos no conocen el riesgo real de transmisión de enfermedades infectocontagiosas durante su trabajo. La mayoría de ellos creen estar familiarizados con la Precauciones Universales y ponerlas en práctica, pero solo el 72.5% asume una práctica adecuada de la Bioseguridad.

Tabla 2. Conocimiento sobre Precauciones Universales por áreas de trabajo.

Área de trabajo	Conocen		No conocen	
	N	%	N	%
Cuerpo de guardia	7	31.8	9	50
Salón de operaciones	2	9.1	-	-
Sala de terapia	2	9.1	4	22.2
Laboratorio	5	22.7	3	16.7
Esterilización	4	18.2	-	-
Otros	2	9.1	2	11.1
Total	22	55	18	45

El 100% de los encuestados identificó a la hepatitis B como una enfermedad que podía adquirirse a través de su actividad laboral, seguida del VIH/SIDA que fue reconocida por el 97.5%, y el 87.5% encuestados identifica la Hepatitis C, existiendo una proporción de trabajadores que tienen diferencias en los conocimientos de las enfermedades con las que se pueden contagiar durante su práctica laboral como se observa en la tabla 3

Tabla 3. Conocimiento sobre infecciones de transmisión ocupacional

Enfermedad	Total	%
------------	-------	---

Infectocontagiosa		
VIH-SIDA	39	97.5
HEPATITIS B	40	100
HEPATITIS C	35	87.5
DENGUE	9	22.5
GONORREA	1	2.5
EDA	5	12.5
TUBERCULOSIS	25	62.5
SÍFILIS	13	32.5

En la tabla 4 se observa que mayor porcentaje consideró como vías de adquisición de la enfermedad los pinchazos con aguja con un 97.5 % seguidos de otros objetos punzo-cortantes con un 82.5%, menos de la mitad reconocieron formas importantes como las transfusiones de sangre, los desechos, así como los líquidos corporales y el pipeteo oral

Tabla 4. Conocimiento sobre las vías de transmisión de enfermedades infectocontagiosas.

Vía de transmisión	Total	%
Alimentos	2	5
Sexual	2	5
Transfusiones de Sangre	9	22.5
Pinchazo(aguja)	39	97.5
Líquidos corporales	12	30
Desechos	16	40
Otros objetos punzo -cortantes	33	82.5
Pipeteo Oral	11	27.5

El 87.5% del personal técnico refirió no conocer adecuadamente la exposición al riesgo biológico a diferencia de los profesionales donde el 50% por ciento manifestó estar expuesto.

El 32.5% del total de trabajadores refirió encontrarse expuesto a riesgo biológico respondiendo correctamente. Preocupa que el 48.6% de los técnicos respondió incorrectamente al igual que el 21.6 % de los profesionales de salud estando estos últimos si valoramos su contenido de trabaja los que tienen una mayor exposición.

En lo referente al conocimiento de las medidas de protección por parte del personal de las diferentes áreas se observa que en la mayoría de las áreas predominaron las respuestas regulares siendo el mayor número de estas en el cuerpo de guardia con un 57.1 %, En la Sala de terapia y otros un 19% , el laboratorio fue el que aportó el mayor número de respuestas favorables con un 36.8. El conocimiento acerca de la disposición final de residuales es bastante escaso puesto que más de la mitad del personal encuestado demostró desconocimiento estando los peores resultados en el cuerpo de guardia con un 62.5% de desconocimiento. Seguidos por la sala de terapia con un 16.6% y en el salón de operaciones las encuestados tampoco conocen.

Acerca de la necesidad de capacitación que refirieron los trabajadores por categoría ocupacional, la mayoría consideró que si necesitaban capacitación estando el mayor porcentaje en los técnicos o con un 61.3% seguidos por los profesionales con un 32.2%.

Se encontró que el mayor número de personas tenían un nivel I de cumplimiento para un 45%, existiendo diferencias marcadas en relación a los niveles II y III lo que significa que los trabajadores observados en su mayoría incumplen los aspectos relacionados con la Bioseguridad.

Los departamentos más afectados por encontrarse en el nivel I son el cuerpo de guardia con un 55.5 %s, seguido de la sala de terapia con un 22.2 % , se cometen errores relacionados fundamentalmente con las barreras de protección ,y precauciones con los objetos punzo-cortantes.

El servicio de esterilización del policlínico arrojó como resultados que la mayoría de los trabajadores se encuentran en el nivel II

con un 16.6 %.

Tabla 5. Principales incumplimientos.

Precauciones Universales	Incumplimiento
BARRERAS DE PROTECCIÓN	<ol style="list-style-type: none"> 1. No utilización de nasobucos durante la centrifugación. 2. Uso inadecuado de la ropa sanitaria. 3. Incorrecto uso de los guantes.
LAVADO DE MANOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Técnica de lavado de manos incorrecta. 2. No práctica del lavado de manos al retirar los guantes,, ni al culminar la actividad laboral.
OBJETOS PUNZOCORTANTES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Descuidada manipulación de jeringuillas. 2. Deposito de materiales cortopunzantes inadecuados. 3. Falta se sistematización en el reporte de accidentes punzo-cortantes. 4. Reencapuchamiento de las agujas utilizadas con las manos.
DESECHOS PELIGROSOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insuficientes recipientes para la recolección. 2. Inadecuados recipientes para la recolección y traslado de los desechos.

DISCUSION

Se ha demostrado que a mayores años de experiencias en el desempeño de la actividad laboral la percepción del riesgo es menor por la confianza que se adquiere, aunque la experiencia es un elemento de gran importancia para el logro de una adecuada actividad laboral pues acompañada de motivaciones, control y conocimientos se logra una mejor desempeño ⁹.

En el capítulo V sobre Seguridad e Higiene del Trabajo, en los servicios médicos y de salud editado por la OPS el 6 de junio 2007 se plantea que las personas que están expuestas a agentes infecciosos o materiales, deben estar conscientes de los peligros potenciales que esto implica, y deben recibir una sólida formación en el dominio de las prácticas requeridas para el manejo seguro de materiales peligrosos.

En un estudio de vigilancia retrospectiva en el 2001 sobre infecciones adquiridas en instituciones de salud plantea que un tercio de estas infecciones pueden ser prevenibles capacitando al trabajador en percepción del riesgo de diseminación y por la aplicación de normas de Bioseguridad.

El que trabaja directamente o indirectamente con agentes biológicos, así como de los encargados de dirigir y tomar decisiones vinculadas al funcionamiento de los centros donde se desarrollan estas son importantes las cifras de los que no los conocían ya que tanto en una categoría ocupacional como en la otra se trata de personal que trabaja sometido a riesgos biológicos y es importante que conozcan de forma adecuada quienes controlan y dirigen esta tareas.

Un funcionario de bioseguridad en ningún caso debe ser un administrador o un técnico dedicado principalmente a actividades administrativas o burocráticas.⁵ Entre sus funciones deberá efectuar comprobaciones periódicas internas en relación con los métodos técnicos, el material y el equipo, organizará la formación continua en materia de seguridad de todo el personal, mantendrá un registro escrito actualizado de accidentes e incidentes en el trabajo, acerca de los los cuales investigará, y asesorará al director en materia de seguridad, con un amplio dominio de los riesgos ocupacionales propios de esta profesión¹⁰.

Es alarmante reconocer que los profesionales de la salud y trabajadores en general desconocen las prácticas adecuadas y técnicas correctas como un pilar importante para reducir el riesgo de enfermarse durante la manipulación de desechos peligrosos generados en las instituciones de salud¹¹.

Los profesionales creen extremar las precauciones cuando realizan maniobras riesgosas pero sus principales precauciones son solo el uso de guantes, pues no refieren de importancia la vacunación contra la hepatitis B y en su actuación reconocen obviar el lavado de manos¹².

Numerosos estudios a nivel mundial han demostrado que desde la aparición del SIDA como entidad clínica y el conocimiento de su mecanismo de transmisión, ha sido motivo de preocupación el riesgo que significa para el personal de salud la atención directa de estos pacientes y la manipulación de sangre y fluidos corporales, lo que ha incentivado a conocer el manejo de las medidas de Precauciones Universales por parte de los trabajadores de salud, estudiantes internos de Medicina y Enfermería frente al riesgo de contraer VIH durante la atención médica.

La transmisión ocupacional del VHB (virus de la hepatitis B) es una de las más preocupantes en la actualidad ya que el riesgo de adquirir la infección posterior a una lesión punzo-cortante es alto. El que un número elevado de trabajadores reconocieran al VIH/SIDA como una enfermedad que puede adquirirse por la práctica laboral se debe fundamentalmente a que se encuentra más difundida y es la más temida en la población¹³.

El acatamiento de las normas de Precaución Universal sigue siendo en la actualidad la más importante medida preventiva para evitar la infección ocupacional por VHC en el personal de salud y la de mejor equilibrio costo beneficio¹⁴.

Los riesgos primarios del personal que labora con agentes biológicos están relacionados con exposiciones accidentales de membranas mucosas, percutáneas o por ingestión de materiales infecciosos. Las exposiciones ocurren por pinchazos de agujas u otros objetos filosos contaminados con sangre infectada, o por contacto de los ojos, nariz, boca o piel con la sangre del paciente infectado.

Los desechos peligrosos generados en las instalaciones de salud presentan riesgos y dificultades especiales por el carácter infeccioso de sus componentes, por la presencia de objetos punzo-cortantes y la presencia eventual de sustancias tóxicas inflamables radioactivas. Se estima que del 10 al 25% de los desechos generados en estos centros son peli grosos¹⁴.

La capacitación es una vía importante a través de la cual se desarrollan acciones que permitirían implementar el Programa de Bioseguridad en el Policlínico una vez que las actividades de capacitación tiene como objetivo elevar los conocimientos del personal en temas de seguridad ocupacional y ejecutar acciones como parte del proceso capacitante.

En el salón de operaciones aunque no hay grandes diferencias entre los niveles de cumplimientos el mayor por ciento de trabajadores está en el nivel III por lo que se infiere que en su mayoría los trabajadores del salón cumple con las medidas establecidas, situación que evidentemente debe estar relacionada con las normas de asepsia que históricamente se practican en la atención al paciente quirúrgico. Un estudio realizado en el año 2000, en el Hospital Nacional, Almanzor Aguinaga Asenjo en Argentina encontró que los niveles de cumplimiento más alto de las medidas de Precaución Universal se encontraron en las áreas quirúrgicas.

Tellería Modeano encuentra en Cuba en un estudio realizado en el Hospital Pediátrico del Cerro sobre infecciones intrahospitalaria y bioseguridad en el 2005 incumplimientos de las normas y procedimientos establecidos, como uso inapropiado del vestuario, lavado de las manos con cepillado incorrecto, higiene deficiente, no uso de soluciones desinfectantes, material estéril mal empaquetado, y otros.

Resulta importante capacitar al personal en materia de bioseguridad, para que las personas expuestas conozcan los riesgos a que están sometidas, los medios de protección a usar, y qué hacer en caso de accidente. En encuesta realizada a trabajadores de laboratorios se ha detectado escasa cultura en este tema, y los accidentes registrados con más frecuencia fueron: el derrame de material infeccioso, la rotura de tubos con cultivo y los pinchazos con agujas de jeringas.

Programa capacitante sobre precauciones universales y seguridad biológica.

Plan temático para profesionales y técnicos.

Objetivo: Lograr una correcta aplicación de las acciones que permitan elevar las habilidades y conocimientos con respecto a la Bioseguridad.

Plan temático:

Tema 1-Bases conceptuales de la seguridad biológica.

Tema 2 Riesgo biológico.

Tema 3: Precauciones universales.

Tema 4: Desechos peligrosos.

Tema 1

- 1.1-Identificar bases conceptuales de la Bioseguridad.
- 1.2-Principios básicos de la bioseguridad.
- 1.3- Explicar las leyes en que se sustenta la bioseguridad.
- 1.4-Describir los agentes infecciosos más frecuentes en el ambiente laboral de salud.
- 1.5-Explicar las enfermedades más frecuentes adquiridas en el ambiente laboral.

Tema 2:

- 2.1-Explicar las generalidades en relación al enfoque de riesgo.
- 2.2-Establecer las principales características del riesgo biológico.
- 2.3-Criterios para clasificar los microorganismos según su peligrosidad.

Tema 3:

- 3.1-Explicar el manejo de objetos que transmiten las infecciones por agentes biológico.
- 3.2-Determinar las medidas de protección a emplear por parte de los trabajadores.
- 3.3-Describir la conducta a seguir ante un accidente.

Tema 4:

- 4.1-Explicar las generalidades con respecto a los desechos.
- 4.2-Establecer las medidas a tomar para evitar la contaminación en el área.
- 4.3-Describir las medidas para el traslado de desechos.
- 4.4-Explicar el proceso de destino final de los desechos.

Plan temático para trabajadores

Tema 1 ¿Qué es la bioseguridad y su importancia?

Tema 2 ¿Trabajas en un ambiente sano?

Tema 3 ¿Qué precauciones debo tomar para no contaminarme?

Tema 4 ¿Qué hago con los desechos?

Estos temas se aplicarán utilizando técnicas y medios tales como:

-Charlas -Conferencias.

-Videos -Representaciones.

.De forma que el personal se capacite de forma activa (escuchando, observando y realizando)

CONCLUSIONES

1. El personal en su mayoría no reconoce el responsable de la seguridad biológica, ni las precauciones universales, predominando los técnicos.
2. En las vías de adquisición de las infecciones ocupacionales predominó el conocimiento acerca de la transmisión por objetos punzo-cortantes.

3. La mayoría de los técnicos no conocen el riesgo biológico y tienen incorrecta percepción del mismo.
4. Poseen limitado conocimiento sobre los medios para evitar las infecciones y la mayoría desconocen la disposición adecuada de los desechos contaminados.
5. La mayor parte de los involucrados incumplen las precauciones universales en su práctica laboral predominando el personal del cuerpo de guardia
6. Más de la mitad del personal requiere capacitación sobre precauciones universales, los aspectos antes concluidos fundamentan la necesidad de elaboración de un plan temático con vistas a poner en práctica un proyecto capacitante.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández Llanez R. Bioseguridad. En: Llop A, Valdez Dapena M, Suaso J. Microbiología y parasitología médicas. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 2001; Vol 3.p.581-7.
2. Chin J. El control de las enfermedades transmisibles. 18 ed. Washington. DC: OPS; 2005.
3. Fernández Llanes R. Riesgo biológico laboral en instalaciones de salud y su control: precauciones estándar en la atención a pacientes. En: Maestría de enfermedades infecciosas (monografía en CD-Room). La Habana: Instituto de Medicina Tropical «Pedro Kourí»; 2005.
4. Cisneros SE. Principios básicos de epidemiología en las enfermedades transmisibles. En: Llop A, Valdés Dapena M, Zuazo J. Microbiología y parasitología médica. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 2001;Vol 3.p.13-8
5. Ponce de León. Manual de prevención y control de infecciones hospitalarias. Washington DC: OPS; 1995.
6. Procedimiento para la elaboración de los reglamentos de seguridad biológica. Ciudad de La Habana: Instituto Finlay; 2002.
7. Ministerio de Ciencia Tecnología y Medio Ambiente. Resolución 103/02 Reglamento para el otorgamiento de las autorizaciones de seguridad biológica en las instalaciones donde se hace uso de agentes biológicos y sus productos, organismos y fragmentos de estos con información genética. 2000.
8. Sánchez Santos L, Amaro Cano MC. La salud pública en Cuba .En: Álvarez Síntes R. Temas de Medicina General Integral. Ciudad de La Habana: Ciencias Médicas; 2001; Vol 1: salud y medicina. p.1-6.
9. Toledo Curbelo SL. Fundamentos de salud pública. Ciudad Habana: Ciencias Médicas; 2004; Vol 1.
10. Pérez Cueto MC, Cueto Montoya A. Bioseguridad en instalaciones de atención primaria y secundaria. Rev Cubana Med Gen Integr (periódica en línea). 2007; 23 (1) Consulta: 15 de enero del 2007. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252007000100014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. Guía de prevención de riesgos biológicos. En: Maestría de enfermedades infecciosas (monografía en CD-Room). La Habana: Instituto de Medicina Tropical «Pedro Kourí»; 2005.
12. Junco Díaz RA, Oliva Pérez S, Barroso Uria I, Guancho Garcell H. Riesgo ocupacional por exposición a objetos cortopunzantes en trabajadores de la salud. Rev Cubana Hig Epidemiol (periódica en línea) 2003; 41(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156130032003000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es Consulta: 15 de enero del 2007
13. Robertson B. Hepatitis viruses prevention and control in the laboratory setting. Applied Biosafety. 2003; 8(1): 6-13.
14. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades, Departamento de Salud y Servicios Humanos. Exposición a la sangre: lo que deben saber los trabajadores de la salud (en línea). Atlanta: CDC; 2005 Consulta: 6 Jun 2007. Disponible en: <http://www.cdc.gov/spanish/prevencion/exposangre.htm> .

SUMMARY

A transversal, descriptive study was performed at Emilia de Córdova Rubio teaching polyclinic in San Nicolás, in the period from January to June 2007, aiming to describe the current situation of Biosecurity in that institution. A questionnaire was applied to the universe of 40 workers of the departments that possess biological risk, which may affect the personnel. It was identified the knowledge on the subject and the compliance of universal precautions by an observation guide. It was used a group technique of brainstorming to identify issues for the training program to be taught regarding the unknown aspects of respondents. The 90% had knowledge about biosecurity, the 97.5% did not know the person responsible for it. The 50% were unaware of universal precautions, the 90.9% was composed by technicians. The 97.5% described as a means of acquiring diseases punctures and 82% due to sharp objects. The 92.5% did not know the biological hazard. The 52.5% knew of in a regular way the security measures. The correct disposal of the unknown residuals was known by the 60%. The 77.5% needs training and 45% of the personnel fails to comply with universal precautions. It was concluded that there is insufficient compliance of the Biological security, as well as the universal precautions. It is recommended the validation of a thematic plan in order to develop a training project for the personnel under study.

Subjects Headings: EXPOSURE TO BIOLOGICAL AGENTS; PRIMARY HEALTH CARE

Lic. Maricely Ramírez León

