



ESCUELA DE ENFERMERÍA
CICLO DE LICENCIATURA



El personal de salud y su protección en tiempos de COVID-19

AUTORES: LOPEZ GRISELDA

JIMENEZ VALERIA

IBARRA VANESA

COORDINADORES: Bioq. Marcos Giai

Lic. Jorge Michel

Lic. A. Fernández

Lic. María Delgado

Lic. Estela Franco

MENDOZA, F EBRERO 2021

ADVERTENCIA

“El presente estudio de investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Cuyo, y no puede ser publicado, copiado ni citado, en todo o en parte, sin el previo consentimiento de la citada Escuela o del autor o los autores”.

AGRADECIMIENTOS:

En esta oportunidad queremos agradecer principalmente a nuestras familias quienes se mantuvieron firmes ante nuestras ausencias, estrés y realizar todo quehacer a las apuradas, a pesar de todo nos dieron su apoyo incondicional para seguir adelante, incluir además a nuestros docentes y tutores por guiarnos, formarnos y sobre todo por tenernos paciencia a lo largo de nuestra formación académica, a colegas que colaboraron con la realización de este trabajo.

A cada de uno infinitas gracias por ser parte de nuestra historia, con cariño, amor, dedicación y vocación se logró culminar con una etapa más.

Gracias

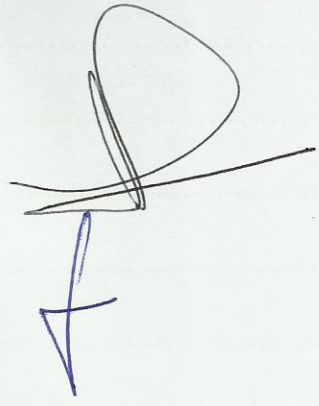
PREFACIO

En el ambiente de la Salud, los profesionales que lo componen requieren de actualizaciones continuamente dado a los cambios de los procedimientos que realizan a diario, de esta manera se trata de mejorar la atención a quienes lo necesitan, los pacientes y su entorno.

Este trabajo tiene como objetivo conocer alguno de los posibles motivos por el cual el personal salud que integra el Centro de Salud nº 4 y nº 31 comete errores al momento de utilizar los EPP (elementos de protección personal) en tiempo de pandemia.

ACTA DE APROBACION

Presidente..... Lic. Jorge Michel



Vocal 1..... Lic. Estela Franco



Vocal 2..... M₁

Trabajo aprobado... 18. 02. 2021

INDICE GENERAL:	Pág.
Advertencia.....	I
Agradecimiento.....	I
Prefacio.....	II
Acta de aprobación.....	..III
Índice general.....	IV V VI
Indice de tablas y gráficos.....	VI VII
Capitulo 1 Planteo del problema.....	1
Introducción.....	2-3
TEMA: El personal de salud y su protección en tiempos de COVID-19	
Descripción del problema	4
PREGUNTA PROBLEMA5
OBJETIVO GENERAL.....	5
Objetivos específicos.....	..5
Justificación.....	5
Viabilidad.....	6
Hipótesis.....	6
APARTADO I.....	7
Introducción a COVID-19.....	8
Síntomas de COVID-19.....	9
Declaración de pandemia.....	10-11
APARTADO 2.....	12
Definición EPP.....	13

Componentes de los EPP.....	13
Recomendaciones generales.....	14-15
Casos de COVID-19.....	14- 15
Recomendaciones para el personal del sector triagge	16
Recomendaciones para el enfermero.....	16
Recomendaciones generales.....	16-17
Estrategias para la captación de personas.....	17-18
Focalización en la población vulnerable.....	19
Comunicación y difusión.....	19-20
Cooperación de socios estratégicos tradicionales y no tradicionales.....	20
Recomendaciones para el uso de los equipos de protección personal.....	20-21
Estimación del uso de EPP.....	21-22
Secuencia de retiro de EPP.....	23
Recomendaciones para el uso de los EPP Coronavirus.....	23
Situaciones que pueden generar aerosoles en Influenza o COVID 19.....	23
Barbijo común o quirúrgico.....	24
Estimación del uso de equipos para protección personal (EPP).....	24-25
Consideraciones generales.....	25
APARTADO 3.....	26
Acciones de enfermería.....	27-28
Capítulo 2 Diseño Metodológico.....	29
DISEÑO METODOLÓGICO.....	30
Tipo de estudio.....	30

Área de estudio.....	30
Unidad de análisis.....	30
Universo.....	30
Muestra	30
Criterios de inclusión.....	30
Criterio de exclusión.....	30
Método de recolección de datos.....	31
Instrumentos.....	31
Recolección de la información.....	31
Procedimientos de datos	31
Variable dependiente.....	31
Variable independiente.....	31
Capítulo 3 Análisis, procedimiento de recolección de datos.....	32
Conclusión.....	52-53-54
Propuesta.....	54
ANEXOS.....	55
Anexo tabla	56-57-58-59
Anexo encuesta	60-61-62
Bibliografía.....	63
Anexo imagen 1.....	64
Anexo imagen 2.....	65
INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS	
Grafico 1.....	33
Grafico 2.....	34

Grafico3.....	35
Grafico 4.....	36
Grafico5.....	37
Grafico6.....	38
Grafico 7.....	39
Grafico8.....	40
Grafico 9.....	41
Grafico 10.....	42
Grafico11.....	43
Grafico 12.....	44
Grafico13.....	45
Grafico14.....	46
Grafico 15.....	47
Grafico16.....	48
Grafico 17.....	49
Grafico18.....	50
Grafico 19.....	51
Tabla matriz.....	56-57-58-59

Capítulo 1:

PLANTEO DEL PROBLEMA

INTRODUCCIÓN

Sin lugar a dudas el 2020 abrió un debate profesional sobre el personal de salud y todos los protocolos de protección en tiempos de COVID-19. El trabajo de enfermería es una actividad eminentemente social que ejerce un papel fundamental en las condiciones de vida del hombre. Produce efecto positivo cuando es capaz de satisfacer a las necesidades básicas de subsistencia, de creación y de colaboración de los trabajadores. Por otro lado, al realizarlo, el hombre se expone constantemente a los riesgos presentes en el ambiente laboral, los cuales pueden interferir directamente en su condición de salud.

Por ello, los profesionales del área de la salud, los trabajadores de la enfermería son expuestos a varios riesgos, causados por agentes químicos, físicos, biológicos, psicosociales y ergonómicos. Estos presentan mayor exposición a material biológico, en función de su rutina profesional. Delante del riesgo biológico, las infecciones, como el COVID19.

Si bien, el equipamiento de protección individual es una herramienta fundamental para la prevención de accidentes, la resistencia del profesional en utilizarlo y su uso incorrecto son las principales barreras para prevenir la exposición al material biológico.

La baja adhesión al uso de los equipamientos de protección individual y su manoseo incorrecto son provenientes de factores como incomodidad, descuido, olvido, falta de hábito, inadecuación de los equipamientos, cantidad insuficiente y el no creer en su uso. Estos factores son agravados por precaria infraestructura, aspectos organizacionales del trabajo, falta de conocimiento debido a la no existencia de educación permanente, sobrecarga de trabajo, estrés, cansancio físico y falta de tiempo.

La adhesión al uso de equipamientos de protección está íntimamente relacionada a la percepción de que los profesionales tienen acerca de los riesgos a que están expuestos y de la susceptibilidad a esos riesgos.

Por ello, en nuestro trabajo analizaremos el comportamiento y desempeño de los trabajadores de la salud en el Centro de Salud N°4 Godoy Cruz y el Centro de

Salud N° 31 Luján de Cuyo durante el tiempo que lleve la pandemia y cómo es el uso de los equipos de protección personal.

El personal de salud y su protección en tiempos de COVID-19

Descripción del problema

Como hemos planteado, observamos que la situación actual de la comunidad sanitaria en los Centros de Salud de Godoy Cruz y Luján de Cuyo se encuentran sometidos a cambios frecuentes sobre los protocolos de la correcta utilización de los EPP en tiempos de COVID-19 otorgado por el Ministerio de Salud. Esta comunidad muchas veces se la observa desorientada al momento de realizar el triage ante la llegada del paciente hasta la salida del mismo.

A su vez, se evidencia que el personal de salud, debido a la inseguridad que presentan, omite ciertas pautas del protocolo, lo que pone en riesgo tanto al personal de salud como a la comunidad con la propagación del SARS-CoV2, virus que causa la enfermedad respiratoria covid-19.

Por lo que se cree que la desorientación e inseguridad de dicho personal se debe a las actualizaciones constantes del protocolo vigente en tiempos de COVID-19. También a que puede ser por sentimientos de superioridad o negación absoluta a la adhesión de los protocolos.

Desde el comienzo de la pandemia se notifica y capacita, a través del infectólogo del área, en las normas que debe cumplir, por medio de reuniones de educación permanente a todo el personal de los Centro de Salud.

Al profesional que no cumple con las normas se lo invita cordialmente a que la realice durante el horario de trabajo, con resultados negativos.

A su vez, el estado provincial decreta el uso obligatorio del tapabocas a toda la comunidad sin excepción alguna, aun así el personal de salud omite en ciertas oportunidades el resto de los elementos que están para protegerlos ante un posible caso de COVID-19.

PREGUNTA PROBLEMA

¿Cuáles son los errores más comunes del personal de salud a la hora de actuar frente al paciente de posible COVID-19 (+), en el Centro de Salud N° 04 y N° 31 durante los meses de marzo a septiembre del 2020?

OBJETIVO GENERAL

Identificar los errores más comunes que el personal de salud comete a la hora de actuar frente al paciente de posible COVID-19 (+), en el Centro de Salud N° 04 y N° 31 durante los meses de marzo a septiembre del 2020

Objetivos específicos

- Evaluar el conocimiento del personal sobre los protocolos vigentes.
- Observar el procedimiento de colocación y retirada de los EPP.
- Evaluar el desempeño e interés al momento de actuar frente al posible paciente

Justificación

La siguiente elaboración de investigación surge a partir de que se observa al personal de salud de los Centros de Salud N°4 Godoy Cruz y N° 31 Luján de Cuyo ante una nueva situación de pandemia por COVID-19 desorientado, inseguro, agotado, desorganizado y desactualizado al momento de aplicar el protocolo cuando recibió un paciente con respecto a la utilización de los EPP (elementos de protección personal).

Se consideró que es una problemática importante ya que cualquier error ante la colocación y retirada de dichos elementos puede ser perjudicial para el personal de salud quien está al frente de esta situación inclusive a la misma comunidad.

Esto permite identificar esos factores que provocan que se cometa errores al momento de actuar, poder analizarlos y plantear una solución que brinde organización y seguridad a los profesionales sobre esta problemática.

Viabilidad

El trabajo fue posible realizarlo porque se contó con el acceso a las personas que se necesitaba, además de se encontró material en páginas web de mucha utilidad.

Hipótesis

Para que no se cometa errores al momento de utilizar los elementos de protección personal (EPP) es necesario contar con conocimientos, actualización y práctica sobre los mismos.

APARTADO I

Introducción a COVID-19

Existe una gran familia de virus que son los responsables de diferentes patologías respiratorias como un resfriado común, el síndrome respiratorio de Medio Oriente (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio Agudo severo (SARS-CoV) ellos son los coronavirus que llevan ese nombre porque en la superficie poseen puntas en forma de corona.

En el año 2002 se transmite de la civeta (animal mamífero carnívoro) al ser humano el SARS-CoV y en el año 2012 al ser humano llega el MERS-CoV a través del dromedario (camello mamífero de pelo corto con presencia de una sola giba o joroba)

En Diciembre del 2019 en un mercado ubicado en Wuhan China surge el nuevo coronavirus en humanos. Según la OMS “existen enfermedades zoonóticas que mata a millones de personas, como el SARS-CoV-2” es esta organización quien nombra oficialmente a esta enfermedad provocada por este virus como COVID-19.

Esta patología respiratoria, que la causa el virus anteriormente nombrado, se identifica en Wuhan, científicos coinciden que surgió de la transmisión de un animal en este caso por los murciélagos aunque aún está en investigación.

Diferentes especialistas afirman que se ha propagado de persona a persona a través de gotitas de flugge que se producen al hablar, toser, estornudar o espirar, también a través de las manos contaminadas con estos fluidos que toma contacto con vías oculares, nasales y orales.(1)

Según el autor Bruno Del Medico

En el año 2019 se encuentra un grupo de personas que habita Wuhan China con síntomas de neumonía de origen desconocidos. Las características de este grupo es que su actividad laboral la realiza en un mercado de pescado, es por eso que se llego a la conclusión que esa patología de origen desconocido fue producto por un nuevo coronavirus transmitida por un animal, el murciélago.

1 (Javier, 2020)

Quien denomina a este nuevo virus de COVID-19 es la OMS (Organización Mundial de la Salud) experto en este tema encuentra similitudes en la secuencia del gen entre el Covid-19 y el SARS-CoV, los síntomas que presenta el afectado por esta infección es similar al de la gripe: fiebre, tos seca, cansancio, dificultad respiratoria, dolor muscular ⁽²⁾.

Como primera instancia se coloca a la población de Wuhan en cuarentena para evitar el aumento del número de infectados, situación que no fue posible controlar. A medida que fue transcurriendo el tiempo se eleva el número de contagiados.

Se conoce 7 cepas de corona virus capaces de infectar a los humanos:

- HCOV-229E
- HCOV-NL63
- HCOV-OC43
- HCOV-MKU1

Además de estos cuatro coronavirus existe:

- SARS-CoV
- MERS-CoV
- SARS-CoV-2

Este último denominado COVID-19 la transmisión entre humanos probablemente es debido a su tiempo de incubación (14 días)

Síntomas de COVID-19

Los más habituales son fiebre, tos seca y cansancio. Otros síntomas menos frecuentes que afecta a algunos pacientes es: dolores y molestias, congestión nasal, dolor de cabeza, conjuntivitis, dolor de garganta, diarrea, pérdida del gusto o el olfato y las erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de manos o pies. Estos síntomas suelen ser leve y comienzan gradualmente. Algunas personas infectadas solo presentan síntomas leves.

2 (Del Medico, 2020)

La mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recupera de la enfermedad sin necesidad de tratamiento hospitalario. Alrededor de 1 de cada 5 personas que contrae la enfermedad acaba presentando un cuadro grave y experimenta dificultades para respirar. Las personas mayores y las que padece afecciones médicas previas como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes o cáncer tiene más probabilidades de presentar cuadros graves. Sin embargo, cualquier persona puede contraer la enfermedad de COVID19 y caer gravemente enferma. Las personas de cualquier edad que tenga fiebre o tos y además respire con dificultad, sienta dolor u opresión en el pecho o tenga dificultades para hablar o moverse deben solicitar atención médica inmediatamente.

El ser humano puede contraer la enfermedad por contacto con otra que esté infectada por el virus, se propaga principalmente de persona a persona a través de las gotitas de flugge que salen despedidas de la nariz o la boca de una persona infectada al toser, estornudar o hablar. Por eso es importante mantenerse al menos a un metro de distancia de los demás, estas pueden caer sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, como mesas, pomos y barandillas, de modo que otras personas pueden infectarse si tocan esos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca. Es importante lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o con un desinfectante a base de alcohol.

El tiempo que transcurre entre la exposición al virus y el momento en que comienza los síntomas suele ser de alrededor de cinco o seis días, pero puede variar entre 1 y 14 días.

Declaración de pandemia

El 11 de Marzo del 2020 por los alarmantes niveles de propagación y gravedad, la OMS llega a la conclusión en su evaluación de que la COVID-19 puede considerarse una pandemia, reconociendo que no es solo una crisis de salud pública, sino que afectará a todos los sectores,

“El aislamiento es una medida importante que adoptan las personas con síntomas de COVID19 para evitar infectar a otras personas de la comunidad, incluidos sus familiares.”

El aislamiento se produce cuando una persona que tiene fiebre, tos u otros síntomas de COVID19 se queda en casa y no va al trabajo, a la escuela o a lugares públicos

La cuarentena significa restringir las actividades o separar a las personas que no están enfermas pero que pueden haber estado expuestas a la COVID19. El objetivo es prevenir la propagación de la enfermedad en el momento en que las personas empiezan a presentar síntomas.

Lo más importante que hay que saber sobre el contacto del coronavirus con superficies es que estas se pueden limpiar fácilmente con desinfectantes domésticos comunes que matarán el virus. Diversos estudios han demostrado que el virus de la COVID19 puede sobrevivir hasta 72 horas en superficies de plástico y acero inoxidable, menos de 4 horas en superficies de cobre y menos de 24 horas en superficies de cartón.

APARTADO 2

Definición EPP

Primero se debe identificar que es un **EPP**, se entiende por Elemento de Protección Personal, a cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que lo proteja de uno o varios riesgos que pueda amenazar su seguridad o su salud en el trabajo, así como cualquier complemento o accesorio.

Es un equipo especial que se usa para crear una barrera entre el profesional de salud y los agentes patógenos.

La utilización de un EPP contra uno o varios riesgos puede provocar una serie de molestias. Por consiguiente, a la hora de elegir un EPP apropiado, no sólo hay que tener en cuenta el nivel de seguridad necesario, sino también la comodidad. Su elección deberá basarse en el estudio y la evaluación de los riesgos complejos presentes en el lugar de trabajo. Esto comprende la duración de la exposición a los riesgos, su frecuencia y la gravedad, las condiciones existentes en el trabajo y su entorno, el tipo de daños posibles para el trabajador y su constitución física. Sólo son aptos para el uso los equipos de protección individual que se hallan en perfectas condiciones y pueden asegurar plenamente la función protectora prevista.

Como primera instancia se deberá suministrar estos elementos de acuerdo a lo establecido por la Resolución 299/11 de la Superintendencia de Riesgos de Trabajo, que dice que los elementos que se les suministre deberán tener una certificación.

Componen los EPP:

Barbijo:

El cumplimiento de las normas impartidas a los profesionales de salud, por el ministerio de salud de la nación y/ o los directorios de instituciones privadas permite trabajar en un lugar seguro para la salud de los profesionales y para la comunidad con la que trabaja.

De este modo hace que disminuya los riesgos de accidentes y uso inadecuado de los recursos de protección.

Durante la pandemia actual de COVID-19, existe riesgo de interrupción de las actividades rutinarias de vacunación debido a la sobrecarga del sistema y a la disminución de la demanda de vacunación debido al aislamiento social obligatorio y preventivo que rige en la Argentina desde el 19 de marzo del corriente año (DNU 297/2020).

Con el objetivo de sostener o mejorar los estándares de vacunación manteniendo la seguridad de los equipos de inmunizaciones, cada jurisdicción deberá realizar evaluaciones de riesgo basadas en su propia dinámica local de transmisión de COVID-19 y en las características del sistema de salud y del área de inmunizaciones.

Recomendaciones generales:

- Declarar formalmente a la vacunación como actividad priorizada de salud: de ser posible, debe existir una declaración formal de las autoridades sanitarias de cada jurisdicción para respaldar las actividades del Programa Ampliado de Inmunizaciones.
- Simplificar la emisión de la autorización para la vacunación.

Sobrecarga del sistema sanitario

Retraso o interrupción de las actividades de vacunación

Aumento del número de personas susceptibles

Resurgimiento o aumento del número de enfermedades prevenibles por vacunación

Casos de COVID-19

- Con respecto a los grupos de riesgo a los que se les requiere orden médica en su lugar podrá utilizarse:

- El acceso virtual a la orden o certificado médico generado por el médico de cabecera (WhatsApp, mail) y donde se deje constancia de la enfermedad preexistente.
- El registro de vacunación donde se certifique que el individuo recibió la vacuna requerida en alguno de los últimos 5 años (por ejemplo, la vacuna antigripal).
- La acreditación la enfermedad preexistente si la misma consta en recetas de prescripción de medicamentos, certificado de discapacidad, historia clínica electrónica o padrones institucionales.
- Mantener abiertos los centros de salud que permitan la vacunación cercana al domicilio para evitar la circulación innecesaria de las personas.
- Optimizar el funcionamiento de la cadena de traslado y almacenamiento de vacunas a nivel central y local en cada una de las jurisdicciones para evitar pérdidas innecesarias de insumos, así como garantizar la potencia inmunizante de las vacunas.
- Sostener la vigilancia epidemiológica de las enfermedades inmunoprevenibles para detectar casos de manera oportuna y realizar las acciones de control adecuadas.
- Evitar el re direccionamiento de vacunadores o personal de registro hacia otras actividades sanitarias a menos que sea extremadamente necesario debido a la situación epidemiológica del área.
- Respetar en salas de espera el distanciamiento social: el público debe guardar una distancia mínima de 1 metro en la fila o, en el caso de estar sentados, deben hacerlo asiento por medio. Advertir sobre el uso de cubre bocas.
- Reforzar la limpieza de todas las superficies (escritorios, mesas, interruptores de luz, y manijas de las puertas, gabinetes), objetos (teléfonos, celulares, mouse y teclados) y equipamiento (como termos y heladeras) con una dilución de 10 ml de lavandina en 1 litro de agua o dilución de alcohol al 70% según corresponda.
- Evitar actividades masivas de vacunación durante el aislamiento social preventivo y obligatorio para evitar el agrupamiento de personas.

- Aprovechar cada contacto con el sistema de salud para revisar y completar el esquema de vacunación en personas de todas las edades, especialmente en quienes asistan a la consulta por presentar comorbilidades o factores de riesgo.
- Elaborar estrategias de Catch-up post pandemia de quienes hayan quedado fuera del alcance de las estrategias de inmunización

Recomendaciones para el personal del sector triagge

Higiene de manos con alcohol en gel y colocación de barbijo quirúrgico.

Recomendaciones para el enfermero

Higiene de manos y colocación de alcohol en gel antes y después del contacto con el paciente.

Atención de pacientes sospechosos o confirmados de COVID 19, colocarse barbijos quirúrgicos, camisolín, guantes y antiparras de protección ocular.

Recomendaciones generales:

1. lavado de manos frecuentemente con agua y jabón por lo menos 40 a 60 segundos. Si no tiene acceso a agua y jabón un desinfectante de manos que contenga al menos un 60 % de alcohol durante 30 segundos.
2. No tocarse los ojos, ni la boca, en caso de hacerlo lavarse de inmediato las manos.
3. En caso de toser o estornudar cubrirse con el codo o con pañuelos descartables que deben ser eliminados de inmediato.
4. utilizar ambo al momento de vacunar
5. No se debe salir, luego de terminar la jornada laboral, con el guardapolvo o ambo puesto.
6. Utilizar calzado cerrado.

7. No usar accesorios en ninguna parte del cuerpo (por ejemplo: reloj, pulseras). No se debe utilizar el celular durante la jornada laboral.

8. No se recomienda el uso rutinario de guantes, gafas o camisolines si se cumplen las medidas antes descriptas y de acuerdo con la situación epidemiológica actual de Argentina.

9. El barbijo quirúrgico podrá ser utilizado por los vacunadores para el acto de vacunación en contexto de pandemia.

10. Al finalizar la jornada laboral se debe retirar la ropa que hayan utilizado durante la jornada laboral y llevarla a su casa en una bolsa plástica, para realizar lavado con detergente y posteriormente con hipoclorito de sodio.

Estrategias para la captación de personas:

- Adaptación de los servicios de vacunación:

Organizar la vacunación de manera escalonada para evitar el agrupamiento de personas de diferentes grupos de riesgo (ej.: vacunación antigripal para personas mayores de 65 años y personal de salud las primeras semanas, continuando con la vacunación de embarazadas y menores de 2 años las siguientes semanas y del grupo de personas de 2 a 64 años con factores de riesgo al final de la campaña de invierno).

Priorizar la vacunación de personal de salud en grandes centros asistenciales y del resto de la población objetivo en los centros de salud extra hospitalarios o lugares definidos por cada jurisdicción para tal fin.

Modificar los horarios de los vacunatorios para la atención diurna o vespertina durante días de fin de semana o feriados.

Adaptar el horario de las cámaras de almacenamiento para la recepción o entrega de las vacunas.

Definir la población objetivo a cubrir para establecer en función de ello las tácticas de vacunación a utilizar: vacunatorio o puesto fijo permanente, puestos fijos y móviles de vacunación en la comunidad, vacunación casa por casa.

Organizar la vacunación en franjas horarias separadas para los diferentes grupos etarios. Ejemplo:

- Adultos 08:00 a 09:30
- Adultos mayores 10:00 a 12:30
- Embarazadas, niños y adolescentes 14:00 a 17:00

Organizar las tácticas de vacunación en el domicilio o extramuros Organizar las tácticas de vacunación extramuros de manera segmentada según población a cubrir para el transporte seguro de las vacunas.

Utilizar tácticas especiales como vacunación en los vehículos particulares, en estacionamientos de mercados, centros deportivos o escuelas (estos últimos si cuentan con espacio suficiente para asegurar el distanciamiento adecuado entre las personas).

Priorizar estrategias de vacunación más urgentes según la realidad local: si fuera extremadamente necesario, cada jurisdicción podrá evaluar la necesidad

Priorizar estrategias como la vacuna antigripal, antineumocócica, triple o doble viral, pentavalente, etc.

Focalización en la población vulnerable:

Priorizar a los grupos vulnerables de contraer enfermedades inmunoprevenibles menores de 2 años, mayores de 65 años, embarazadas y puérperas.

Posponer a los escolares de 5-6 años, 11 años y a los adultos sanos para el momento de reapertura de actividades escolares o laborales.

Identificar población en zonas marginadas, de difícil acceso y grupos de población en riesgo para definir las tácticas de abordaje en cada jurisdicción.

Reforzar y continuar con la estrategia de vacunación de dosis cero de vacuna contra el sarampión en las regiones del país con riesgo epidemiológico, dado que el brote de sarampión iniciado en 2019 todavía continúa en curso.

Priorizar la vacunación de personas de mayor riesgo de morbi-mortalidad por COVID-19 como trabajadores de salud, mayores de 60 años y personas con comorbilidades. Esto no debe significar la interrupción de los esquemas de vacunación en el resto de los grupos de las poblaciones (lactantes, niños, jóvenes, adultos y embarazadas).

Comunicación y difusión:

Los registros nominales de dosis aplicadas podrán ser utilizados para programar llamadas o mensajes directos a las personas con la información sobre días y horarios de los vacunatorios.

Informar a través de los medios de comunicación locales (radio, TV, etc.) las estrategias y población a captar.

Solicitar espacios en reportes o partes diarios por COVID-19 del Gobierno de cada jurisdicción para informar acerca de las estrategias de vacunación a nivel local.

Promover la información adecuada y actualizada a los medios digitales y telefónicos para dar respuesta a las consultas de la comunidad (0800, página web, redes sociales, etc.)

Utilizar sistemas de comunicación de otros programas o direcciones del ministerio y otras organizaciones. Para informar sobre estrategias de vacunación en cada jurisdicción. Es necesario reforzar la articulación entre los responsables del Programa Ampliado de Inmunizaciones con los referentes de otras áreas para aprovechar la capacidad de trabajo instalada para completar esquemas de vacunación.

Difusión de las estrategias de vacunación en contexto de pandemia a través de las Sociedades Científicas vinculadas a la inmunización, quienes se han puesto a disposición del Programa Ampliado de Inmunizaciones para difundir las recomendaciones realizadas por el Ministerio de Salud.

Cooperación de socios estratégicos tradicionales y no tradicionales:

Re-funcionalización de personal sanitario: Los profesionales de salud que sean refuncionalizados dentro de las instituciones debido a la falta de demanda de consultorios de especialidad, a la suspensión de cirugías programadas, etc. podrán trabajar en los centros de vacunación tanto para la administración como para el registro de las dosis aplicadas bajo estricta supervisión del personal habitual del vacunatorio.

Fortalecimiento de la estrategia mediante el acuerdo con otras áreas del Ministerio de Salud

Recomendaciones para el uso de los equipos de protección personal.

Las precauciones estándares para todos los pacientes sintetizan la mayoría de las características de las “Precauciones Universales” diseñadas para disminuir el riesgo de transmisión de patógenos provenientes de sangre y/o fluidos orgánicos y el “Aislamiento de Sustancias Corporales” destinadas a reducir el riesgo de transmisión de patógenos de las sustancias corporales húmedas.

Las "Precauciones Estándares" se aplican a:

- sangre
- todos los fluidos corporales, excepto sudor, contenga o no sangre visible
- piel no intacta

- membranas mucosas

Las "Precauciones Estándares" están diseñadas para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes de infecciones nosocomiales reconocidas o no.

Estas medidas comprenden: la higiene de manos, higiene respiratoria, uso de equipos de protección personal según evaluación de riesgo, descarte seguro de materiales corto punzantes, manejo adecuado del ambiente y de los residuos patológicos hospitalarios, esterilización y desinfección de dispositivos médicos y hospitalarios, limpieza del entorno hospitalario

Deben ser aplicadas: a TODO paciente que requiere atención de salud por TODOS los trabajadores de la salud y en TODOS los entornos sanitarios ya que son medidas generales encaminadas a minimizar la diseminación de la infección y evitar el contacto directo con sangre, fluidos corporales, secreciones o piel no intacta de los pacientes.

A continuación, se describen los elementos de protección personal que, según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, deben ser llevadas a cabo por el personal de salud para la asistencia de casos sospechosos y casos confirmados de COVID-19, y que cada trabajador de la salud dedicado a la asistencia de estos pacientes debe disponer para el correcto resguardo, optimizando el buen uso y la sustentabilidad del recurso.

Estimación del uso de EPP:

Casos sospechosos o confirmados de COVID 19 deben ser aislados.

Durante Procedimientos:

- Toma de Hisopados
- Oro/Nasofaríngeo
- Aspiración
- Intubación
- Broncoscopía

Use barbijo N 95

Personal que maneja ropa Higiene de manos antes de colocarse el equipo el EPP e inmediatamente después de retirarlo, barbijo quirúrgico, delantal plástico, Guantes goma y protección ocular Cuando retire la ropa sucia debe colocarla dentro de la bolsa y luego la coloca en el carro. Cuando cuente la ropa use el barbijo

Personal de Limpieza Higiene de manos, Barbijo quirúrgico, camisolín, guantes, protección ocular. El personal de limpieza que se encuentra en el TRIAGE, internación y UTI. Siempre Consultará al personal de enfermería o medico sobre cambios en las medidas de EPP

Personal de RX Higiene de manos antes y después del contacto con todo paciente cuando asistan a pacientes sospechosos o casos confirmados de COVID-19, sumar: barbijo quirúrgico, camisolín, guantes, protección ocular. Recuerde: cuando este en contacto con fluidos corporales siempre debe utilizar EPP

Personal de laboratorio Higiene de manos antes y después del contacto con todo paciente, cuando asistan a pacientes sospechosos o casos confirmados de COVID-19, sumar: barbijo quirúrgico, camisolín, guantes, protección ocular En todo procedimiento en el que esté indicado el uso

Personal de Cocina Higiene de manos siempre No requiere equipo de protección personal. Recordar siempre lavado de manos

Personal administrativo Higiene de manos de forma frecuente No requiere equipo de protección personal.

Recuerde la importancia del lavado de manos ya que es continuo el manipuleo de documentación

Otros: personales sin contacto con pacientes Higiene de manos siempre. No requiere equipo de protección personal.

Secuencia de retiro de EPP

El orden de retiro adecuado debe ser la siguiente:

- 1- Retirar el camisolín y descartarlo en bolsa roja
- 2- Retirar guantes y descartar en bolsa roja
- 3- Higiene de manos
- 4- Retirar antiparras para poder limpiarla adecuadamente
- 5- Retirar el barbijo y proceder según tipo de elemento utilizado
- 6- Higiene de manos

Recomendaciones para el uso de los EPP Coronavirus

Recomendaciones para utilización de barbijos:

Barbijo con: filtro de partículas N95 o 3M:

Está indicado en: Sarampión, TBC, Varicela (precauciones respiratorias)
Indicado para tomar muestra respiratoria (hisopados oro/nasofaríngeo), IOT, broncoscopia, BAL, aspirado traqueal, RCP, utilización de ambú entre otros procedimientos directos.

Situaciones que pueden generar aerosoles en Influenza o COVID 19.

- El uso debe ser individual (no se comparten) y pueden ser reutilizados hasta 15 días en jornadas de trabajo menores a 7 horas diarias o hasta 7 días en jornadas mayores a 7 horas diarias
- Extraer el barbijo tomándolo x el elástico y luego guardar.
- Se debe conservar dentro de bolsas de papel identificadas con el nombre y la fecha de inicio de uso.
- No llevar al domicilio.
- En caso de rotura descartarlo inmediatamente.
- Luego de guardar, descartar o tocar el barbijo siempre lavarse las manos.

Barbijo común o quirúrgico

Está indicado en las siguientes situaciones:

Personal que asista de forma directa a pacientes con aislamiento de gota como, por ejemplo influenza, coronavirus (incluido COVID 19), virus sincicial respiratorio, meningococo, rubéola

Pacientes con infección respiratoria con la deambulación por el hospital

Para procedimientos invasivos que requieran técnica estéril

Son descartables y de un solo uso.

Hay que realizar higiene de manos debido a que la superficie está contaminada

EN CASO DE TRASLADO TANTO EL PACIENTE CASO SOSPECHOSO COVID 19 COMO EL PERSONAL DE SALUD DE TRASLADO, DEBEN USAR BARBIJO QUIRÚRGICO.

Estimación del uso de equipos para protección personal (EPP)

La OPS elaboro una recomendación técnica con estimaciones aproximadas y basadas en ejercicios de simulación del uso de EPP en brotes, con mecanismos de transmisión semejantes, tales como el síndrome respiratorio agudo severo (SARS, por su sigla en inglés) y Síndrome Respiratorio por el coronavirus del Medio Oriente (MERS, por su sigla en inglés).

Se espera un incremento en el número de EPP según la severidad de la enfermedad y el número de procedimientos generadores de aerosoles por paciente.

Según dicha estimación se recomienda:

Para cada paciente/día:

- Batas -25 unidades
- Mascarillas médicas – 25 unidades
- Equipo de protección respiratoria (N95, FFP2 o equivalente) – 1 unidad
- Guantes, no estériles – 50 unidades
- Gafas o protector facial – 1 unidad

El uso de equipos de protección personal (EPP) por los trabajadores de salud requiere de la evaluación del riesgo relacionada a las actividades de salud. Estas recomendaciones sobre insumos son orientadoras y sujetas a revisión hasta que nuevas evidencias estén disponibles.

Consideraciones: generales

Considerar el uso de telemedicina para evaluar casos sospechosos.

Utilizar barreras para reducir la exposición al COVID 19, por ejemplo, en los servicios de admisión (ventanillas vidriadas o plásticas.)

Procurar en todo momento la optimización del uso de los EPP. Restringir el ingreso a las salas a los trabajadores de la salud que no estén directamente involucrados con la atención del paciente COVID 19.

Los EPP se utilizarán en base al riesgo de exposición como fue descrito anteriormente y a la dinámica de transmisión del patógeno (contacto, gotas, aerosoles).

Las personas que estén al cuidado de pacientes COVID 19 en el domicilio deberán usar barbijo y observar todas las recomendaciones efectuadas por el equipo de salud.

Para personas sanas no está recomendado el uso de barbijos, además de no estar indicados y generar costos innecesarios, pueden generar una falsa sensación de seguridad y llevar a ignorar aquellas medidas preventivas esenciales.

APARTADO 3

Acciones de Enfermería

Las tareas de enfermería que desarrolla en este trabajo es de observación en el cumplimiento de los EPP, ya que las intervenciones que se hacen, son mínimas para no modificar el campo de investigación.

La enfermera investigadora debe estar atenta a la colocación y retiro de los EPP en el personal de los centros de salud referentes.

También observa que tratamiento se da a cada uno de los elementos según la naturaleza del material con que se ha hecho. Se colocan cajas de residuos patológicos y comunes para hacer el descarte de barbijos quirúrgicos, blusones y guantes, una bandeja para colocar antiparras, máscara de protección para su posterior desinfección y barbijos n95, en los consultorios destinados para realizar hisopados y atención de casos sospechosos de COVID.

Los consultorios se desinfectaran luego de la atención de cada paciente con amonio cuaternario e hipoclorito de sodio. Realizando los tres pasos 1 agua con detergente, 2 agua y 3 hipoclorito de sodio

Se desinfecta muebles, piso y paredes. El personal de limpieza ingresa con blusón, botas de goma, cofia, doble guante y barbijo quirúrgico, a realizar su tarea. Lleva las antiparras a una bacha para ser desinfectada con amonio cuaternario y el barbijo n95 se rotula con nombre del personal que lo utilizó, fecha de uso y se guarda en un armario específico determinado por jefe de enfermería. Cambia bolsas rojas y descarta residuos comunes.

Este consultorio está provisto por paquete de EPP y un barbijo n95 por si se requiere en urgencia, además se destina un lugar con una cama y un mueble con el objeto de esperar la ambulancia de traslado para pacientes graves de COVID. Este espacio tiene un pie de suero, elementos para hidratación parenteral, acceso a oxígeno central con máscara, recetas y caja de residuos patológicos.

El lugar donde se guarda estos elementos: Rotulados correctamente cada paquete, los que contienen un blusón, antiparras, guantes, cofia, barbijo quirúrgico.

Accesibilidad en la urgencia. Agregar al carro de paro barbijo n95 y paquete de EPP.

El personal de triage es la primera persona con la que interactúa el paciente al llegar al centro de salud, lo realizan los profesionales que no tienen pacientes o también en otro CAPS se asigna a un enfermero que tiene tareas livianas y agentes sanitarios para realizar esta tarea, la cual es de evitar que entren acompañantes, se mezclen los pacientes sanos con los enfermos, dar información, protegiendo a los colegas como a la comunidad.

Se colocan blusón guantes y antiparras. Los elementos que manipulan como termómetro digital, vaporizador con alcohol al 70% para realizar la desinfección de las manos de los pacientes que ingresan, al centro de salud. y son ellos los que dividen a las personas según el motivo de consulta al sector de sanos (farmacia, control de embarazadas, y niños menores de 1 año, vacuna torio) y el sector de los enfermos por el área designada para ello.

Los profesionales en los consultorios usaran mascara facial de protección, chaqueta pantalón y calzado para el servicio, antes de salir del CAPS deberán cambiarse de ropa y calzado.

Los profesionales que trabajan con pacientes probables de COVID se colocan el equipo de EPP como se cita más arriba

Los servicios de vacunación que tiene una gran concurrencia de pacientes y la aproximación del profesional con el paciente, se les sugiere el uso de EPP y cambio de ropa al retirarse del servicio.

Los choferes de ambulancia deben usar su ropa y calzado, en caso de realizar traslados de familias y o pacientes con COVID usaran los EPP, al regresar se retiran los EPP se realiza limpieza de elementos reutilizable y descarte resto, higiene personal. Quedan a la espera de otro traslado.

El personal de seguridad usara tapa boca mascara de protección facial y guantes.

CAPITULO 2

DISEÑO METODOLOGICO

DISEÑO METODOLÓGICO

En este capítulo se desarrolla el método en el que se lleva a cabo la investigación, las herramientas e instrumentos para llegar a las conclusiones.

Tipo de estudio

Cuantitativo, descriptivo y transversal, muestra el nivel de cuidado del personal de salud al momento de la colocación y retirada de los EPP en la recepción y atención del paciente.

Área de estudio

Esta investigación se realizó en el Centro de Salud N°31 ubicado en Lujan calle Federico Serpa y República De Líbano y en el Centro de Salud N° 4 de Godoy Cruz con domicilio en calle Pablo Iglesias 3400.Mendoza-Argentina en los servicios de guardia, vacunación, triagge

Unidad de análisis

Enfermeros y Médicos que se desempeñan en el Centro de Salud N°4 y N°31.

Universo

Centro de Salud N° 31 del turno mañana de 7 hrs a 14 hrs, el turno tarde de 14 a 21 hrs noche de 21 a 7hrs.

Centro de salud N° 04 de 7 a 15 hrs por pandemia

Muestra

Centro de Salud N° 31: Enfermeros 16 (licenciados y profesionales) y 4 médicos

Centro de Salud N°04: Enfermeros 6 (licenciados y profesionales) y 4 médicos

Criterios de inclusión

Personal de Enfermería y Médicos tanto masculinos como femeninos.

Criterio de exclusión

Personal administrativo, seguridad y limpieza.

Método de recolección de datos

Se realiza una encuesta de carácter anónimo los sujetos de estudio son los que brindan la información primaria.

Instrumentos

Cuestionario compuesto por 20 preguntas con 3 opciones cada ítems donde solo se selecciona una única alternativa, impreso en papel donde los gastos para los mismos son cubiertos por cada uno de los investigadores.

Recolección de la información

Con la previa autorización de los encargados de cada Centro de Salud se realiza la entrega de la encuesta a cada uno de los sujetos en estudio de los servicios de guardia, vacunación y triage en mano otorgando un tiempo de 10 minutos como máximo para responder la misma.

Procedimientos de datos

Al finalizar la recolección de datos se procede a codificar la información para luego poder distribuirla en la tabla matriz, tabulación de datos y representación graficas de las variables.

Variable dependiente

Uso correcto de los elementos de protección de seguridad (EPP)

Variable independiente

Conocimientos, práctica, seguridad.

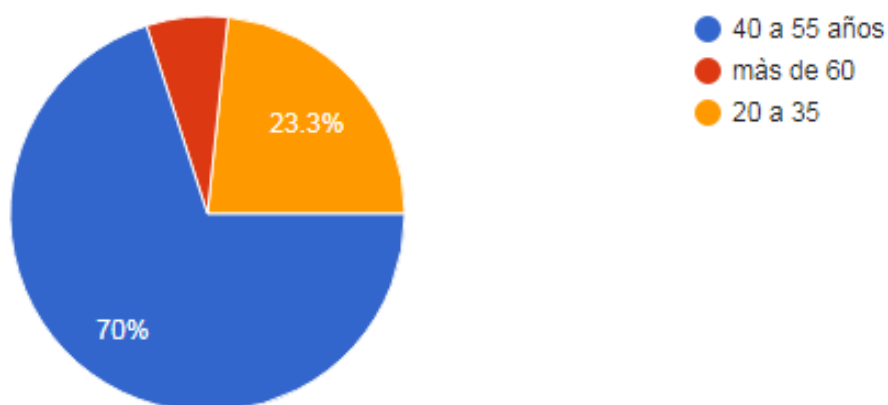
CAPITULO 3

Análisis, procesamiento de recolección de datos

RESULTADOS

Tabla 1.- Edad

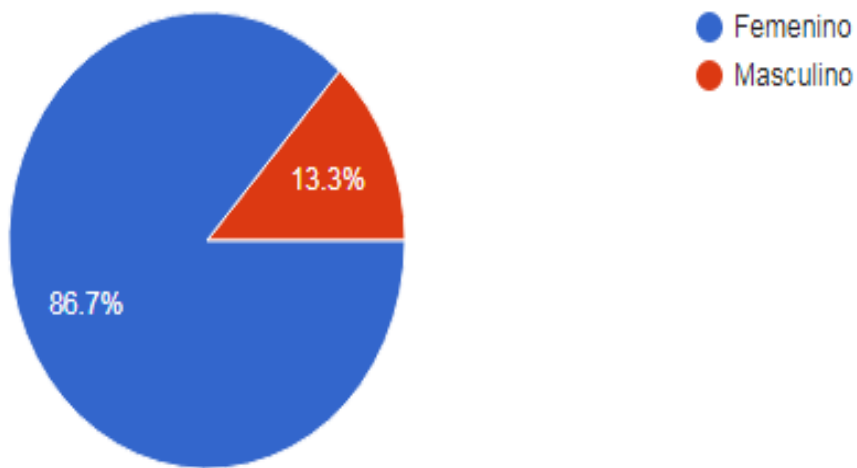
EDAD	RESPUESTA	%
20 a 35 años	7	6,7
40 a 45 años	21	23,3
Más de 60 años	2	70



Comentario: observamos en este gráfico que el grupo de personas más encuestadas tienen entre 40 a 55 años, le sigue el grupo de 20 a 35 años y por último el grupo de más de 60 años.

Tabla 2.- sexo

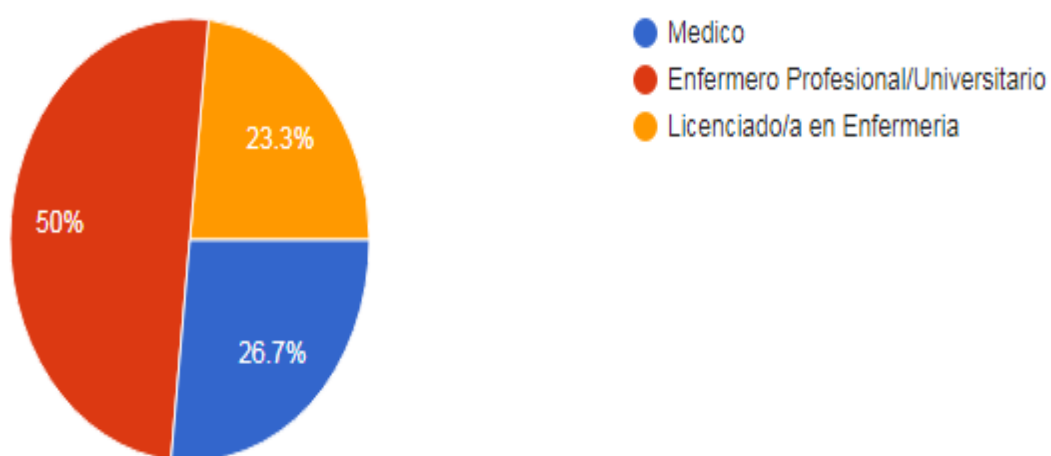
Sexo	Respuestas	%
Femenino	26	86,7
Masculino	4	13,3



Comentario: en este caso se observa que el mayor grupo de la muestra es el femenino con 86,7% sobre el 13,3% que pertenece al masculino.

Tabla 3.- Nivel de formación

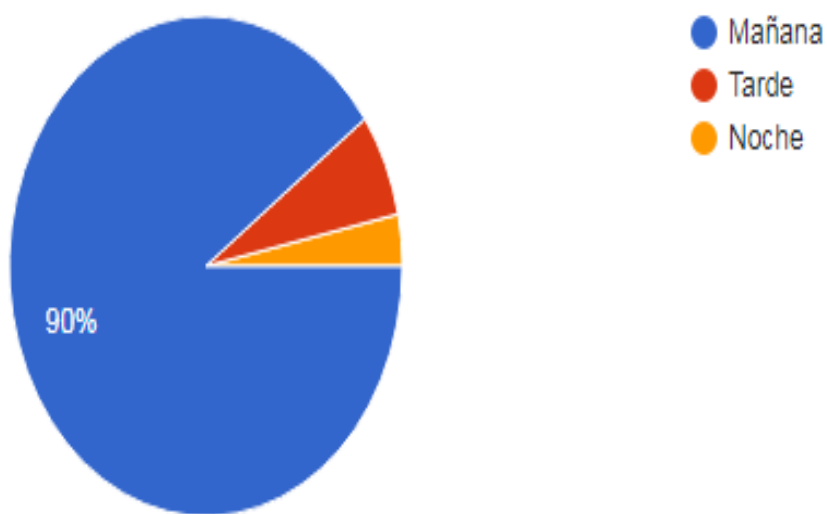
	RESPUESTA	%
Enfermero profesional	15	50
Licenciado enfermero	7	23,3
Medico	8	26,7



Comentario: En este gráfico se dieron tres opciones, los Enfermeros profesionales son los más encuestados con un 50 %, le siguen los médicos con 26,7% y por último con 23,3 % son licenciados en Enfermería.

Tabla 4.- Turno de trabajo

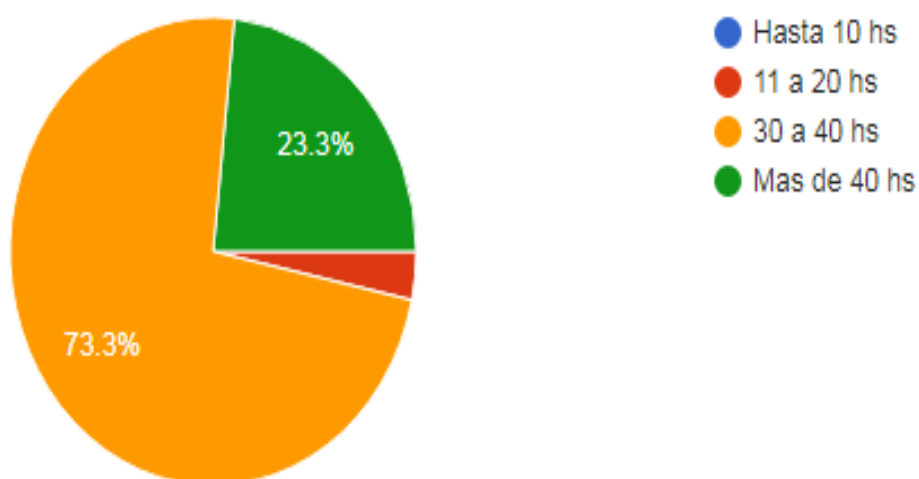
Turno	Respuesta	%
Mañana	27	90
Tarde	2	6,7
Noche	1	3,3



Comentario: En el siguiente grafico se observa que un alto porcentaje de los encuestados con un 90 % trabajan en turno mañana, luego el turno tarde con 6,7 % y por último el turno la noche con 3,3 %

Tabla 5.- Carga horaria semanal

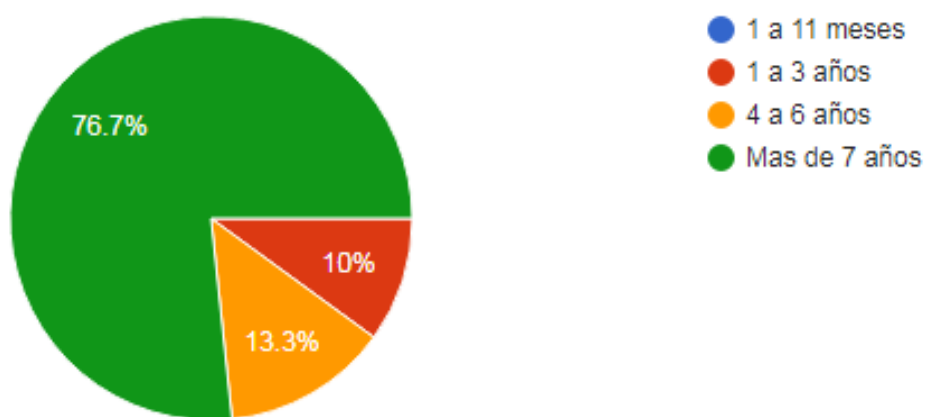
	RESPUESTAS	%
Hasta 10 hrs	0	0
11 a 20 hrs	1	3,3
30 a 40 hrs	22	73,3
Más de 40 hrs	7	23,3



Comentario: El gráfico que se muestra nos dice que el mayor porcentaje se da en el personal que trabaja entre 30-40 hrs semanales ocupando el 73,3 %, le sigue el grupo con el 23,3 % que trabaja más de 40 hrs semanales y por último los que cumplen entre 11 a 20 hrs con el 3,3 %. No hay ningún profesional que trabaje menos de 10 horas semanales, que haya sido encuestado en esta oportunidad.

Tabla 6.- Antigüedad en el ejercicio de la profesión

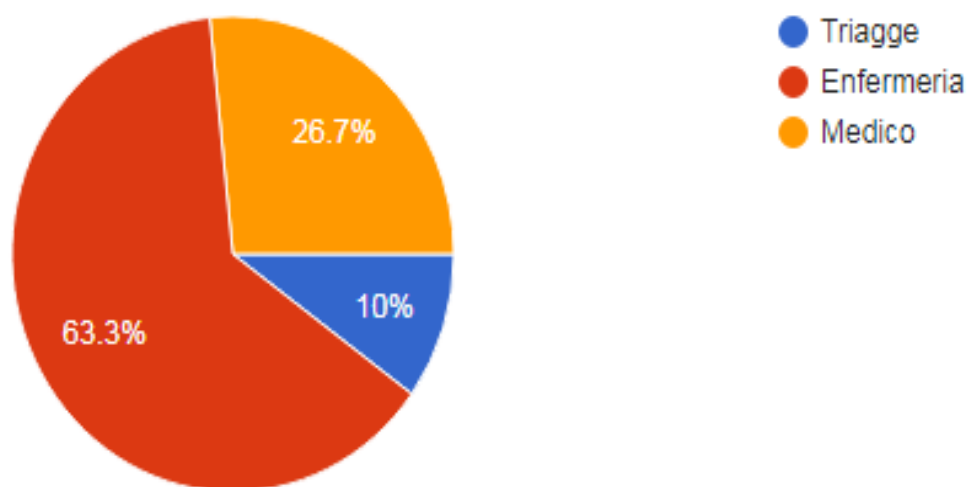
	Respuesta	%
1ª 11 meses	0	0
1 a 3 años	3	10
4 a 6 años	4	13,3
más de 7 años	23	76,7



Comentario: En este gráfico se ve que el porcentaje mayor de los encuestados lleva trabajando más de 7 años esto ocupa el 76,6 %, con el 13,3 % está el personal que lleva entre 4 a 6 años ejerciendo su profesión, le sigue con el 10 % el grupo que lleva entre 1 a 3 años de antigüedad y no hay ningún profesional con menos de 11 meses ejerciendo su profesión.

Tabla 7.- Área en la que se desempeña

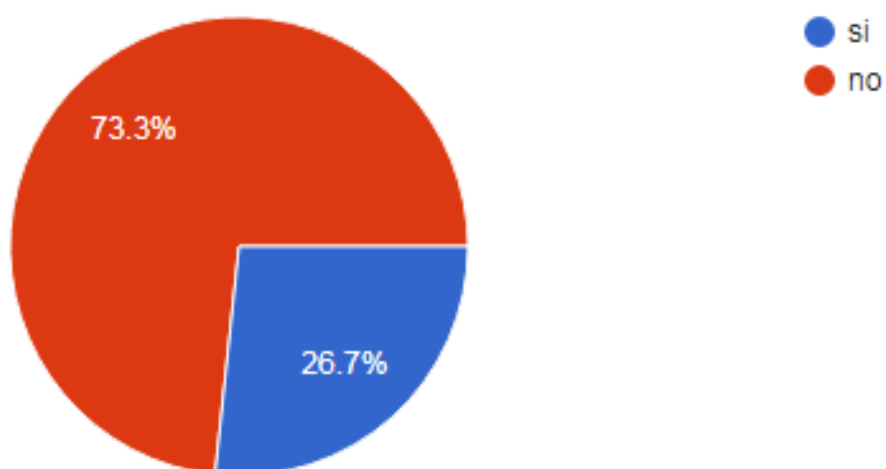
	Respuesta	%
Triagge	3	10
Medico	8	26,7
Enfermero	19	63,3



Comentario: El 63,3 % de este grafico pertenece a Enfermería, le sigue los médicos con 26,7 % y por último el equipo que realiza el triagge que ocupa el 10 %.

Tabla8.Trabaja en otro efector

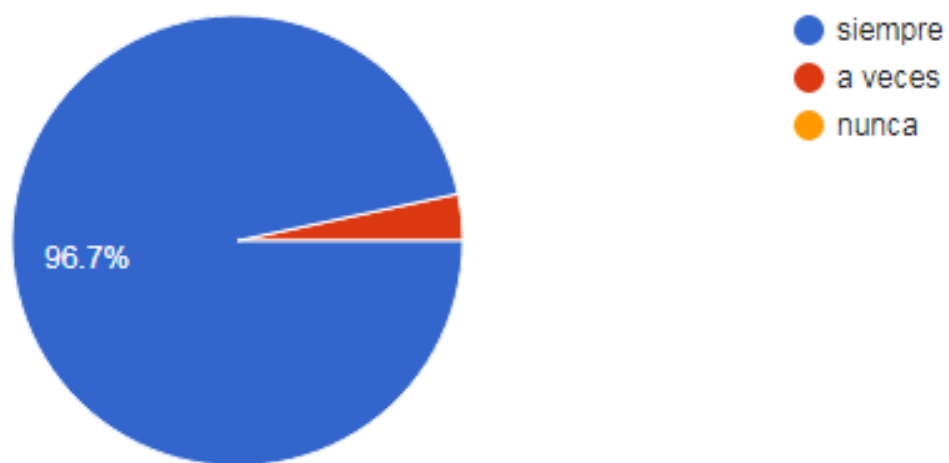
	RESPUESTA	%
SI	22	73.3
NO	8	26,7



Comentario: En este caso tres partes de los encuestados no trabajan en otro efector de salud que equivale al 73,3 % de los encuestados mientras que el 26,7 % si trabaja en otro efector.

Tabla 9.- Usa los EPP durante la jornada de trabajo

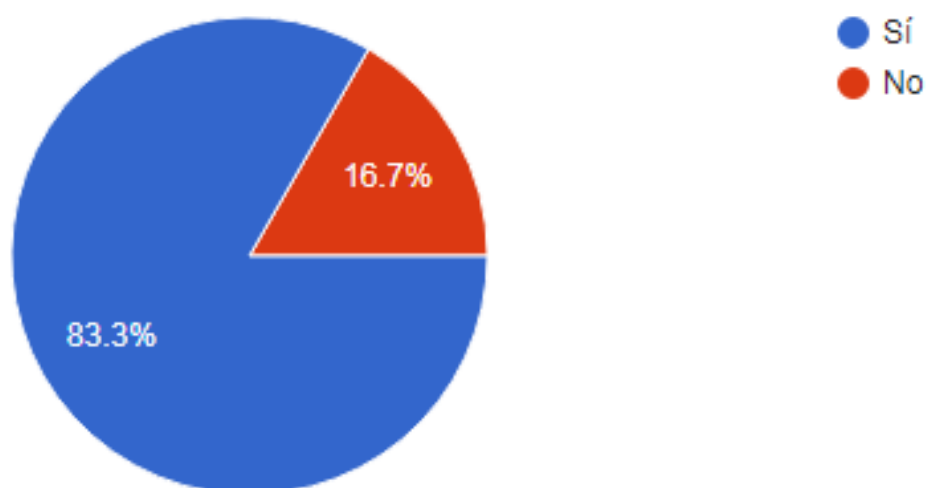
	Respuesta	%
Nunca	0	0
A veces	1	3,3
29	29	96,7



Comentario: La encuesta arroja que si usa los EPP durante la jornada laboral el 96,7 % sobre un 3% que lo hace a veces, no hay profesionales que no usen EPP mientras dura la jornada laboral.

Tabla 10.- Recibió formación sobre el uso correcto de los EPP

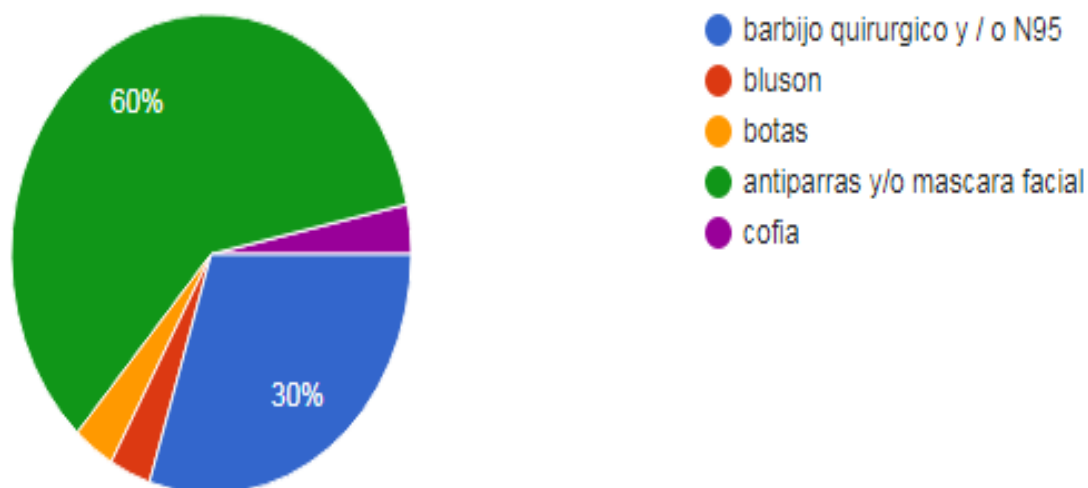
	Respuesta	%
SI	25	83,3
NO	5	16,7



Comentario: El 83,3 % de los encuestados están formados en el uso correcto de los EPP y el 16,7 % no fue actualizado en el uso de los EPP.

Tabla 11.- De los elementos que Ud. Utiliza con normalidad. Cuál de ellos le resulta más incomodo?

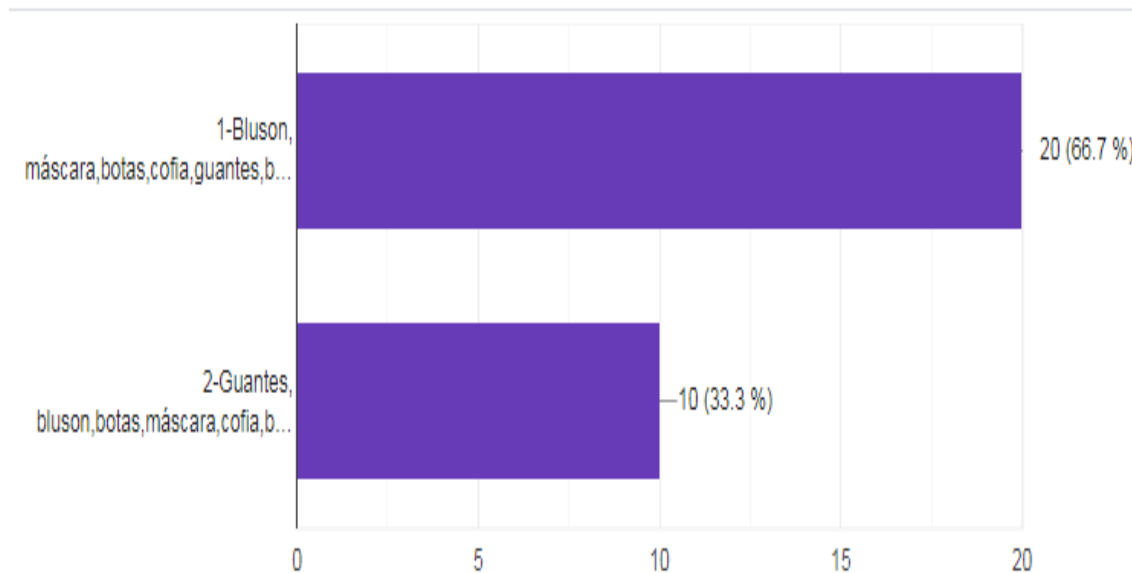
	Respuesta	%
Blusón	1	3,3
Botas	1	3,3
Cofia	1	3,3
Barbijo quirúrgico/ N95	9	30
Antiparras-mascara facial	18	60



Comentario: En este grafico vemos que lo que más molesta utilizar de los EPP son las antiparras /mascara facial ocupando un 60 % de los encuestados, le sigue con el 30 % el barbijo N 95 y/o los barbijos quirúrgicos, en muy bajo porcentaje el blusón, cofia y botas con el 3,3 % cada uno.

Tabla 12.- Indica el retiro correcto de los EPP

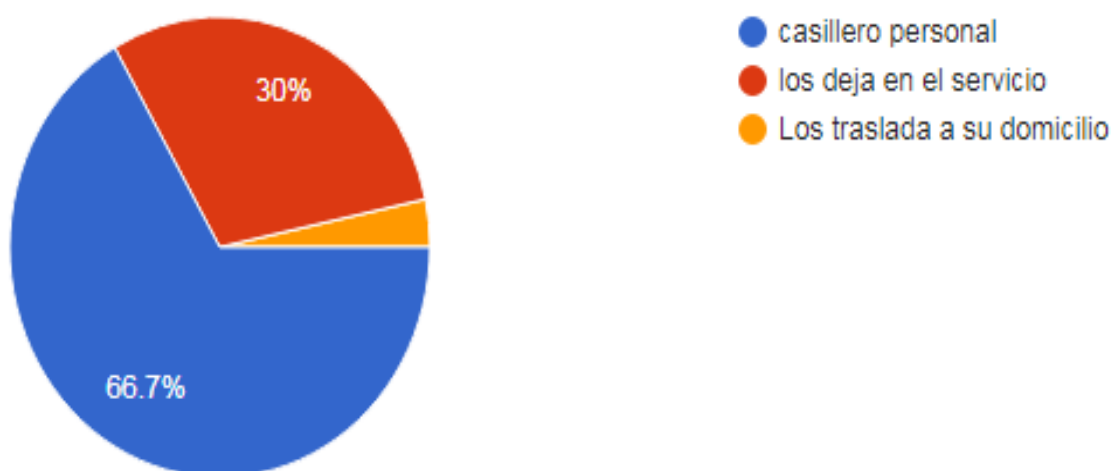
	Respuesta	%
1 Blusón, mascara, botas, cofia guantes barbijo	20	66,6
2 guantes blusón botas mascara cofia barbijo	10	33,3



Comentario: El 66,7% de los encuestados contestaron correctamente la pregunta y un 33,3 % no lograron acertar el retiro correcto de los EPP(elementos de protección personal)

Tabla 13.- Donde guarda hasta el próximo uso el barbijo N 95?

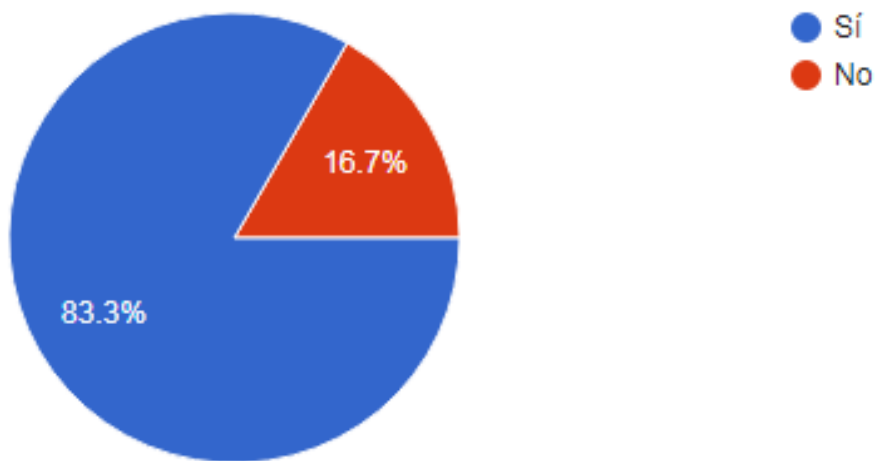
	Respuesta	%
Casillero personal	20	66,7
En el servicio	9	30
Domicilio	1	3,3



Comentario: En este grafico es observa que el 60% del personal al barbijo N95 lo deja en el casillero del Centro de Salud, le sigue con el 30% el grupo que lo deja en el servicio, el resto lo lleva al domicilio en un mínimo porcentaje.

Tabla 14.- Tiene acceso suficiente a los elementos de EPP?

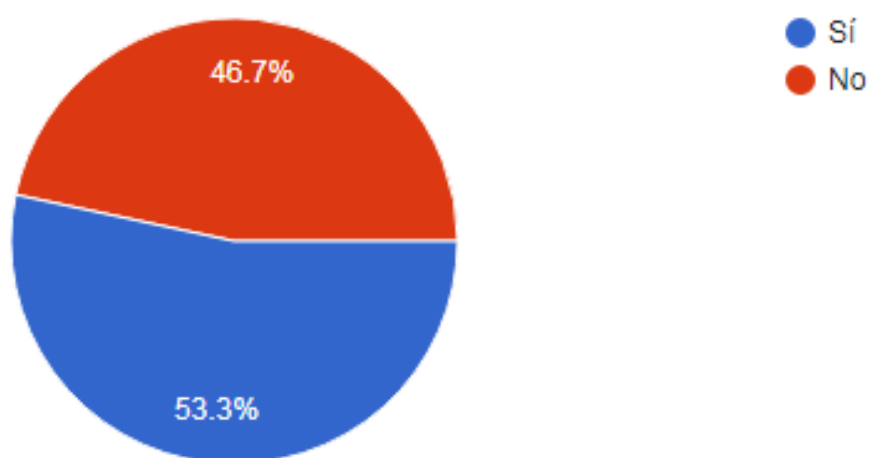
	Respuesta	%
SI	25	83,3
NO	5	16,7



Comentario: En este grafico se observa que más del 83% dice tener suficiente EPP en su servicio y el resto refiere que no es suficiente el acceso.

Tabla 15. ¿Realizó simulacros con respecto a la utilización de EPP previo a la atención de pacientes?

	Respuesta	%
SI	25	83,3
NO	5	16,7



Comentario: En este gráfico se observa que el 53% respondió que sí han realizado simulacros en el uso de los equipos de EPP, el 46,7 % contestó que no han tenido actualización previa.

Tabla 16.- Cuando realiza higiene de manos

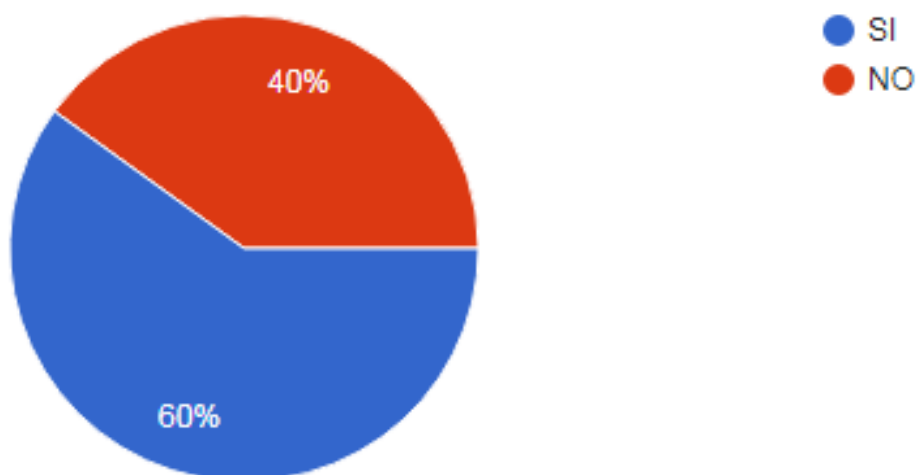
	Repuesta	%
Antes y después de tener contacto con el paciente	29	96,7
Durante la recepción del paciente	1	3,3



Comentario: Más del 96% realiza el lavado de manos antes y después de atender un paciente, menos del 3% lo hace durante la atención del paciente.

Tabla 17.- Tuvo miedo a infectarse de SARS- COV 19 .

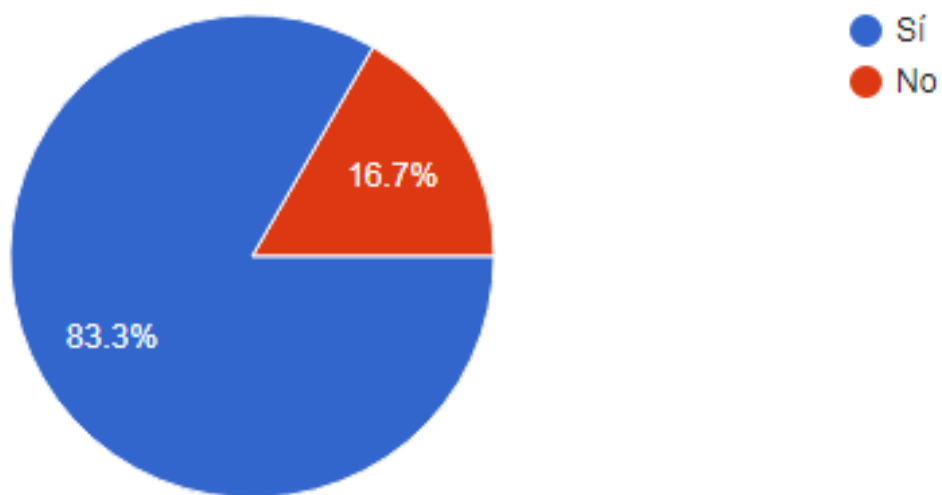
	Repuesta	%
SI	18	60
NO	12	40



Comentario: El grafico nos muestra que el 60% de los encuestados si tuvo miedo de padecer COVID 19, mientras que el 40% restante no le teme al mismo.

Tabla 18.- Tiene interés en recibir capacitación semanal sobre EPP

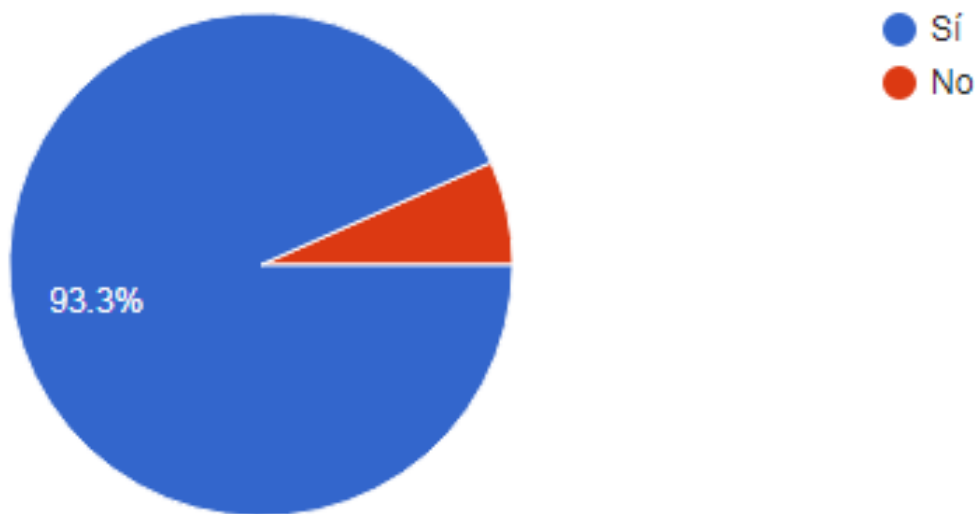
	Repuesta	%
SI	25	83,3
NO	5	16,7



Comentario: Más del 83% de los encuestados refieren tener interés en recibir formación semanal en el uso de EPP.

Tabla 19.- Conoce los protocolos de uso de los EPP

	REPUESTA	%
SI	28	93,3
NO	2	6,7



Comentario: En este grafico se observa que el 93,3% si conoce los protocolos de uso de los EPP (elementos de protección personal)

CONCLUSION:

Como hemos visto a lo largo de nuestra investigación y a partir de nuestro objetivo planteado la muestra con la que se trabajo indica que un tercio de ella es de edad media (entre 40 y 50 años) esto arroja un resultado positivo porque se considera que por su edad han atravesado por mas situaciones que genera experiencia.

En cuanto al género la mas consultada fue el grupo femenino sobre el masculino esto indica que sigue siendo las mujeres las que eligen pertenecer al sistema de salud.

El 50% de los encuestados se observa que son Enfermeros Profesionales/Universitarios, el segundo lugar lo ocupa el profesional médico con un 26,3 % y por ultimo esta el grupo de Licenciados en Enfermería con 23,7.

Con respecto al turno en el cual se desempeñan se obtuvo que en su gran mayoría de los profesionales encuetados lo realiza por la mañana esto representa el 90 % de la muestra, por el turno tarde lo realiza el 6,7 % y por la noche el 3,3 %.

En referencia a la carga horaria semanal del profesional se llego a que el 73,3 % trabaja entre 30 a 40 horas semanales, con el 23,3 % trabaja más de 40 hrs semanales y entre 11 a 20 hrs lo hace el 3,3 % de los encuestados.

Si nos referimos a la antigüedad del personal se observa que el 76,6 % lleva más de 7 años ejerciendo su profesión, es decir que ha atravesado por diferentes situaciones que le genera más experiencia en comparación con el resto, en un menor porcentaje con el 10 % se encuentra el profesional que lleva entre 1 a 3 años trabajando en el sistema de salud.

Referido a si el personal trabaja en otro efector independientemente de la causa se ve que en su mayoría no lo realiza (73,3 %) esto es un dato no menor ya que se considera que disminuye la probabilidades de contagiarse de Covid19.

El 96,7 % de los `profesionales utiliza algún EPP durante la jornada laboral y esto arroja que disminuye la exposición al virus evitando así el contagio en este grupo.

Casi el 17% de los agentes de salud no fueron actualizados en el uso correcto de los EPP por diferentes motivos, esto indica que se expone al riesgo de enfermarse de COVID- 19 por cometer algún error al momento de colocar o retirar la protección.

Las antiparras /mascara facial son los elementos que les genera incomodidad al momento de utilizarlas esto representa un 60 % de los encuestados, el 30 % de la muestra manifiesta que el barbijo N 95 y/o los barbijos quirúrgicos ocupan el segundo lugar, por último el blusón, cofia y botas con el 3,3 % en un minino grupo les genera molestia en su utilización.

Más del 90% de los consultados dejan los barbijos N95 en el trabajo, el resto lo llevan al hogar, esto tiene un riesgo alto de contagiar a la familia del agente en ese menor grupo.

Es muy amplio el porcentaje de agentes que no han recibido actualización en el uso de los equipos de protección personal esto significa que aumenta la posibilidad de cometer algún error al momento de utilizar los mismos.

El 40% de los encuestados no le teme a contagiarse de COVID- 19, esto puede sumar un motivo para omitir o cometer errores en los pasos para la colocación o retirada de los EPP por la confianza que se tiene.

Hay buena predisposición para recibir actualización sobre el correcto uso de los EP esto representa el 83,3 % de los profesionales encuestados

En relación a que si conocen los protocolos vigentes el 93,3 % dice conocerlos mientras que el resto no.

Por ello, concluimos que el equipo de salud que compone el Centro de Salud 4 y 31 se ha adherido al uso de EPP, dado a los diferentes protocolos que existen a nivel nacional de acuerdo al paciente y/o la situación presentada.

Si bien la gran mayoría de los encuestados manifestaron tener acceso suficiente a estos elementos (EPP) para su protección, también conocen los protocolos vigentes en comparación con el porcentaje arrojado por el grupo que no recibió simulacros previos a la atención de pacientes, se entiende que por más cantidad

de EPP o conocimiento de todos los protocolos que se obtenga, la practica reiterada es importante para disminuir la posibilidad de omitir o cometer errores de los diferentes pasos para su utilización.

PROPUESTA:

Dado que es un grupo pequeño de personas con las que se trabaja en los centros de salud hacer las correcciones del uso correcto de los EPP, de manera verbal las veces que sean necesarias y en último término por escrito para que se corrija el error que comete el agente de salud.

Hacer educación al personal sobre el correcto uso de los EPP, de manera semanal en distintos días y horarios.

Informado y unificar criterios de los usos correctos de los distintos elementos de el EPP.

Se cree que la capacitación constante es importante para evitar errores u omisiones con respecto a la protección de todos.

ANEXOS

Preguntas Respuestas	1 Edad			2 Sexo		3 Profesion			4 Turno			5 Carga horaria				6 Antigüedad				7 Area desempeña			8 Trab. Otro efec.		9 Usa los EPP			10form De EPP		11 EPPmas incomodo					12Retiro EPP						
	A	B	C	F	M	A	B	C	A	B	C	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	SI	NO	A	B	C	SI	NO	A	B	C	D	E	A	B					
1		B			M		B		A					C				D	A				*		A			*		A					A						
2	A			F				C	A					C				D		B			*		A			*						D		A					
3	A			F		A				B					D		B				C		*			B		*						D			B				
4		B		F				C	A					C				D		B			*		A			*						D			B				
5		B		F			B		A					C			C			B			*		A			*			B					A					
6		B		F			B		A					C			C			B		*		A			*							D			B				
7			C	F		A			A					C				D			C	*		A			*		A								B				
8			C	F			B		A						D				D	B			*		A			*		A						A					
9		B		F			B			B					D		B			B			*		A			*		A							A				
10		B		F		A			A				B					D			C		*		A			*						D			B				
11	A				M		B		A						D				D	B			*		A			*		A							A				
12		B		F			B		A					C			C			A			*		A			*							D			A			
13	A			F			B		A					C			C			B			*		A			*								D			A		
14	A				M	A			A						D		B				C	*		A			*									D			A		
15		B		F		A			A					C				D			C		*		A			*							C			B			
16		B		F			B		A					C				D		B			*		A			*									D			A	
17		B			M			C			C				D				D	B			*		A			*		A								A			A
18		B		F		A			A					C				D			C	*		A			*											D			B
19	A			F				C	A					C					D		B			*		A			*										A		

20		B	F		B	A				C					D	B		*	A		*				D	A										
21		B	F		B	A				C					D	A		*	A		*				D	A										
22		B	F			C	A			C					D	B		*	A		*				D		B									
23	A		F			C	A			C					D	B		*	A		*	A					B									
24		B	F		B	A				C					D	B		*	A		*				D	A										
25		B	F		B	A				C					D	B		*	A		*					E	A									
26		B	F		B	A				C					D	B		*	A		*				D	A										
27		B	F	A		A				C					D		C	*	A		*				D	A										
28		B	F			C	A			C					D	B		*	A		*	A					B									
29		B	F	A		A					D				D		C	*	A		*	A				A										
30		B	F		B	A				C					D	B		*	A		*				D	A										
TOTAL	7	21	2	26	4	8	15	7	27	2	1	0	1	22	7	0	3	4	23	3	19	8	8	22	9	1	0	25	5	9	1	1	18	1	20	10

Preguntas Respuesta	13 Donde guarda N 95			14 AccesoEPP.		15 Simulacro EPP		16 Higiene manos		17 Miedo infectarse		18 Capacitacion EPP		19 Conoce protocolos EPP	
	A	B	C	SI	NO	SI	NO	A	B	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1		B			*	*		A			*			*	
2		B		*			*	A		*		*		*	
3			C	*			*		B	*			*	*	
4		B		*				A			*		*		*
5	A			*		*		A		*		*		*	
6		B		*			*	A		*		*		*	
7	A				*	*		A		*		*		*	
8	A			*		*		A			*		*		*
9	A			*			*	A		*		*		*	
10	A			*		*		A			*		*		*
11		B		*		*		A		*		*		*	
12	A			*			*	A		*		*			*
13	A				*		*	A			*		*		*
14	A			*			*	A		*		*		*	
15	A			*			*	A		*		*		*	
16	A			*		*		A			*		*		*
17		B			*		*	A			*		*		*
18	A			*		*		A		*		*		*	
19	A			*		*		A		*		*		*	
20	A			*		*		A			*		*		*
21		B		*			*	A			*		*		*
22	A			*		*		A			*		*		*
23	A			*			*	A		*		*		*	
24		B		*			*	A		*		*		*	
25	A			*		*		A		*		*		*	

26	A			*		*		A			*		*		
27		B			*		*	A		*			*	*	
28	A			*		*		A			*	*	*		
29	A			*		*		A		*		*	*		
30	A			*		*		A		*		*	*		
TOTAL	20	9	1	25	5	16	14	29	1	18	12	25	5	28	2

ENCUESTA

Solicitamos de su colaboración respondiendo este cuestionario formulado de 20 consignas parte del taller de tesina del ciclo de Licenciatura de Enfermería, la misma es de carácter anónimo y confidencial. Gracias

Marque con una x:

1.- Edad:

A- 20 a 30 B- 40 a 50 C- 60 a más

2.- Sexo:

Femenino Masculino

3.- Nivel de formación:

A-Medico B-Enfermero profesional /universitario

C-Licenciado/a en Enfermería

4.- turno de trabajo

A-Mañana B-Tarde C-Noche

5- carga horario semanal

A-0- 10 hrs B 11-20 hrs

C-30-40 hrs D- más de 40hrs

6- antigüedad

A- 1-11 meses B-1-3 años C-4-6 años D-más de 7 años

7.- Área en la que se desempeña:

A –Triagge B -Enfermería C –Medico

8- Trabaja en otro efector?

Si No

9- Usa EPP durante la jornada laboral de uso obligatorio como barbijo

A- Siempre B-A veces C-Nunca

10- Ha recibido formación para el uso correcto de los EPP

SI NO

11.-Cual de los elementos que utiliza con normalidad cuál de ellos le resulta más incomodo?

A-Barbijo quirúrgico/ N95 D--antiparras/ mascara facial

B-Blusón C-cofia E-Botas

12- Indica el retiro correcto de los EPP

A- 1 blusón, mascara, bota, cofia, guante, barbijo

B- 2 guantes, blusón, botas, mascara, cofia, barbijo

13.- Donde guarda el N 95 hasta el próximo uso

A- En su casillero B-los deja en el servicio C-se lo lleva a su domicilio

14.- tiene acceso suficiente a los EPP

Si No

15- realiza simulacro con respecto a la utilización de EPP previo a la atención de pacientes.

Si No

16.- ¿Cuántas veces se lava las manos durante la jornada laboral?

A-Antes y después de tener contacto con el paciente

B-Durante la recepción del paciente

17.¿Tiene miedo a infectarse de SARS COV19?

Si No

18.-Tiene interés en recibir capacitación semanal sobre EPP

SI NO

19.- Conoce los protocolos de los EPP?

SI NO

BIBLIOGRAFIA

- Salinas Ramos Javier “ Covid-19 Hacia la nueva normalidad. Una pandemia anunciada” Editor: Malbec Ediciones 2020.
- Del Medico, Bruno “Coronavirus COVID-19. Defenderse asimismo. Evitar el contagio. Protege tu hogar, tu flia, tu trabajo”.2DA edición actualizada. Abril 2020 . Ediciones, 2020, pag47
-
- "https://www.geosalud.com/enfermedades_infecciosas/sras4.htm"SRAS (síndrome respiratorio agudo severo) HYPERLINK
"https://www.geosalud.com/enfermedades_infecciosas/sras4.htm"
- https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/7-tipos-coronavirus-que-infectan-humanos_15353
- <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000447.htm>
- <https://blog.elinsignia.com/2016/11/03/epp-que-son-y-para-que-sirven/>
- www.Argentina.gov.ar
- www.sat.org.ar

IMÁGENES

Elementos de protección personal



1ro – Higiene de manos



2do - Camisolín

- No olvidar atarlo a la altura del cuello/hombros y cintura



3ro - Barbijo común o filtro de partículas según el caso

- Colocación correcta
- Ajuste nasal
- Deslizar sobre el mentón
- Y chequear ajuste del barbijo



4ro - Gafas



5to – Guantes comunes

- Colocarlos sobre el camisolín



[c](#)

Centro de Salud Nro 31



Centro de Salud Nro 4

