



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD.

Programa informativo para mejorar medidas de bioseguridad de riesgos biológicos
ocupacionales, en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

AUTOR:

Br. José Ricardo Haro Varas (ORCID: 0000-0002-0676-1009)

ASESOR:

Dr. Luis Montenegro Camacho (ORCID: 0000-0002-6260-9960)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en la Salud.

Chiclayo – Perú

2019

DEDICATORIA

A Dios, por siempre guiar mis pasos.

A mi Madre, por su infinito amor y sabios consejos siempre presentes motivándome para cumplir mi objetivo.

A mis Hijos por ser el motor que me impulsa a superarme día a día.

AGRADECIMIENTO

A la Coordinación del área de tanatología de la División Médico Legal III de Lambayeque (Morgue Central de Chiclayo) por las facilidades brindadas para llevar a cabo esta investigación.

Al Personal de Salud que participa en el procedimiento de necropsia, por su labor.

PÁGINA DEL JURADO



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL JURADO EVALUADOR DE LA TESIS TITULADA:

*Programa informativo para mejorar medidas de bioseguridad
de riesgos biológicos ocupacionales, en la sala de muestras de la
merque central de Chiclayo.*

QUE HA SUSTENTADO DON (DOÑA):

José Ricardo Hano Varas

NOMBRES Y APELLIDOS

ACUERDA:

Aprobado por Excepción

RECOMIENDA:

Pasa a Publicación

Pimentel, 30 de *Abril* de 2019.

MIEMBRO DEL JURADO

PRESIDENTE: *Dr. Víctor Augusto González Soto*

SECRETARIO: *Dña. Jekeline Mariel Jaldana Millan*

VOCAL: *Dr. Luis Montero Lora*

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, José Ricardo Haro Varas, egresado (a) del Programa de Maestría (x) Doctorado () Maestro en gestión de los servicios de la salud de la Universidad César Vallejo SAC. Chiclayo, identificado con DNI N°

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:

1. Soy autor (a) de la tesis titulada: Programa informativo para mejorar medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales, en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo.
2. La tesis presentada es auténtica siguiendo un adecuado proceso de investigación para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
4. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.
6. Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a LA UNIVERSIDAD cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causa en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Así mismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de la tesis.
7. De identificarse algún tipo de falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo S.A.C. Chiclayo; por lo que, LA UNIVERSIDAD podrá suspender el grado y denunciar tal hecho ante las autoridades competentes, ello conforme a la Ley 27444 del Procedimiento Administrativo General.

Chiclayo, Mayo 2019



José Ricardo Haro Varas
DNI N° 18181873

ÍNDICE

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
Índice	vi
Índice de tablas	vii
Índice de figuras.....	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1. Realidad problemática.....	1
1.2. Trabajos previos.....	3
1.3. Teorías relacionadas al tema	6
1.4. Formulación del problema	13
1.5. Justificación del estudio.....	14
1.6. Hipótesis.....	14
1.7. Objetivos	14
II. MÉTODO	16
2.1. Diseño de la investigación.....	16
2.2. Variables, Operacionalización	17
2.3. Población y muestra	19
2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad..	19
2.5. Métodos de análisis de datos.....	19
2.6. Aspectos éticos	19
III. RESULTADOS	20
IV. DISCUSIÓN	39
V. CONCLUSIONES	43
VI. RECOMENDACIONES	44
VII. PROPUESTA	45
VIII. REFERENCIAS	51
ANEXOS	54
Instrumento de medición de las variables.....	54
Validación del instrumento.....	59
Autorización para el desarrollo de la tesis.....	79
Autorización para la publicación electrónica de la tesis.....	80
Acta de aprobación de originalidad de la tesis.....	81
Reporte turnitin.....	82
Autorización de la versión final del trabajo de Investigación.....	83

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Cumplimiento de la normatividad sobre la infraestructura.....	20
Tabla N° 2: Cumplimiento de la normatividad sobre las actividades restringidas para los médicos.....	22
Tabla N° 3: Cumplimiento de la normatividad sobre el procedimiento de necropsia según los médicos.....	23
Tabla N° 4: Cumplimiento de la normatividad sobre el control de la salud al personal según los médicos.....	24
Tabla N° 5: Cumplimiento de la normatividad sobre las actividades restringidas según el técnico necropsiador.....	24
Tabla N° 6: Cumplimiento de la normatividad sobre los procedimientos de necropsia según el técnico necropsiador.....	25
Tabla N° 7: Cumplimiento de la normatividad sobre limpieza y desinfección, manejo de residuos y material punzocortante según el técnico necropsiador.....	26
Tabla N° 8: Cumplimiento de la normatividad sobre el control de la salud al personal según los técnicos necropsiadores.....	27
Tabla N° 9: Cumplimiento de la normatividad sobre las actividades restringidas según los biólogos.....	28
Tabla N° 10: Cumplimiento de la normatividad sobre el procedimiento de necropsia según los biólogos.....	28
Tabla N° 11: Cumplimiento de la normatividad sobre el control de la salud al personal según los biólogos.....	29
Tabla N° 12: Cumplimiento de la normatividad sobre las actividades restringidas según los químicos farmacéuticos.....	30
Tabla N° 13: Cumplimiento de la normatividad sobre el procedimiento de necropsia según los químicos farmacéuticos.....	30
Tabla N° 14: Cumplimiento de la normatividad sobre el control de la salud al personal según los químicos farmacéuticos.....	31
Tabla N° 15: Cumplimiento de la normatividad sobre las actividades restringidas según los tecnólogos médicos.....	32
Tabla N° 16: Cumplimiento de la normatividad sobre el procedimiento de necropsia según los tecnólogos médicos.....	32

Tabla N° 17: Cumplimiento de la normatividad sobre el control de la salud al personal según los tecnólogos médicos.....	33
Tabla N° 18: Consolidado del Cumplimiento de la normatividad/total de necropsias según normas de bioseguridad realizada por técnicos y profesionales de la salud en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo – 2019.....	34
Tabla N° 19: Consolidado de los riesgos biológicos ocupacionales/total de necropsias según norma de bioseguridad realizad por técnicos y profesionales de la salud en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo – 2019.....	36

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1: Cumplimiento de la normatividad sobre las instalaciones en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo - 2019.....	21
Figura N° 2: Cumplimiento de la normatividad interna en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo – 2019.....	22
Figura N° 3: Consolidado del cumplimiento y los riesgos biológicos según las actividades restringidas, en la sala de necropsias en la morgue central de Chiclayo – 2019.....	37
Figura N° 4: Consolidado del cumplimiento y los riesgos biológicos según el procedimiento en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo–2019..	37
Figura N° 5: Consolidado del cumplimiento y los riesgos biológicos según las actividades de limpieza y desinfección, residuos líquidos, residuos sólidos biocontaminados y material punzocortante en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo – 2019.....	38
Figura N° 6: Consolidado del cumplimiento y los riesgos biológicos según el control de la salud del personal en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo – 2019.....	38

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo general: diseñar un programa informativo para mejorar medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales en la sala de necropsia de la Morgue central de Chiclayo, para su desarrollo se requiere conocimiento previo respecto al cumplimiento de las normas de bioseguridad y establecer un diagnóstico de la situación a modificar, para lo cual se inicia el estudio en la fase descriptiva. Se consideró todos los procedimientos de necropsia realizados en la morgue central de Chiclayo del 01 al 31 de enero del 2019 de 8:00 a 20:00 horas. Se aplicó una lista de verificación del cumplimiento de las medidas de bioseguridad, para la infraestructura en una sola oportunidad, y otra para el personal de salud que participó en todas las necropsias durante el periodo de estudio. Se analizó las variables utilizando estadística descriptiva expresando los resultados en frecuencias, siendo los siguientes: la sala de necropsia cumple con la normatividad técnica de las instalaciones para la bioseguridad sólo en un 43 % constituyendo un 57% de riesgo potencial. La normatividad interna se cumple sólo el 20%, generando un 80% de riesgo. El personal técnico y de laboratorio cumplió un 100% respecto a las actividades restringidas. En el procedimiento de necropsia, los médicos, técnicos y personal de laboratorio cumplieron las medidas de bioseguridad en un rango de 47% a 69 %. Los técnicos cumplieron al 100% con la limpieza – desinfección. En el manejo de residuos y el manipuleo y descarte del material punzocortante sólo cumplieron en un rango de 17% a 60%. Respecto al control de la salud solo se dio el 25% de cumplimiento para todo el personal de salud. La exposición a riesgos biológicos en las actividades restringidas, sólo ocurrieron el 17% por los biólogos y el 33% por los médicos. Referente al procedimiento de necropsia, los médicos, técnicos y personal de laboratorio presentaron exposición a riesgos biológicos en un rango de 47% hasta 69%.

Los resultados del estudio permiten establecer conclusiones y realizar un diagnóstico sobre el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo y en base a ello diseñar una propuesta para mejorar el cumplimiento de estas.

Palabras Claves: Medidas de bioseguridad, riesgo biológico, necropsia.

ABSTRACT

This research has as a general objective: to design an informative program to improve biosecurity measures of occupational biological risks in the autopsy room of the central morgue of Chiclayo, for its development prior knowledge is required regarding compliance with biosafety standards and establish a diagnosis of the situation to be modified, for which the study begins in the descriptive phase. All necropsy procedures performed in the central morgue of Chiclayo from January 1 to 31, 2019 from 8:00 a.m. to 8:00 p.m. were considered. A checklist of compliance with biosecurity measures was applied, for infrastructure at one time, and another for health personnel who participated in all necropsies during the study period. The variables were analyzed using descriptive statistics expressing the results in frequencies, being the following: the autopsy room complies with the technical regulations of the biosafety facilities only in 43% constituting a 57% potential risk. Internal regulations are met only 20%, generating an 80% risk. The technical and laboratory staff complied 100% with respect to restricted activities. In the necropsy procedure, doctors, technicians and laboratory personnel complied with biosecurity measures in a range of 47% to 69%. The technicians 100% complied with the cleaning - disinfection. In the handling of waste and the handling and discarding of the sharp material they only met in a range of 17% to 60%. Regarding health control, only 25% compliance was given for all health personnel. Exposure to biological risks in restricted activities, only 17% occurred by biologists and 33% by doctors. Regarding the necropsy procedure, doctors, technicians and laboratory personnel presented exposure to biological risks in a range of 47% to 69%.

The results of the study allow us to establish conclusions and make a diagnosis on compliance with biosecurity measures in the autopsy room of the central morgue in Chiclayo and based on that, design a proposal to improve compliance with them.

Keywords: Biosafety measures, biological risk, autopsy.

I. INTRODUCCION

1.1. Realidad problemática

La Organización Panamericana de la Salud precisa sobre la bioseguridad como aquellas acciones preventivas bajo ciertas normas y protocolos orientados a salvaguardar la salud y el bienestar de los profesionales de salud que muy a menudo se encuentran propensos a padecer diferentes tipos de accidentes en el trabajo.

En un contexto mundial se informa que anualmente, quienes trabajan en salud se ven expuestos a infecciones patógenas y esto repercute en su mayoría en contagios a través de la sangre, presentándose casos de Hepatitis C, Hepatitis B; y VIH. Además estas infecciones mayormente han sido reportadas en algunos países de América Latina.

En cuanto al personal que trabaja en autopsias existe un alto riesgo de poder ser contagiado y desarrollar diversas enfermedades infectocontagiosas, entre ellas enfermedad por *Micobacterium Tuberculosis* esto debido a que muchas personas fallecen sin saber si han contraído la enfermedad. En este sentido cuando se realizan estos procedimientos se dispersan bacilos por el aire en cuantiosas cantidades, a pesar de producirse once cambios de aire por hora. Los estudios por Menzies & Cols (1995) reportaron que la incidencia de contraer TB es de seis a once veces más alta, situación que se produce en patólogos y técnicos de laboratorio con respecto a la población común. Bajo este contexto la praxis de una autopsia puede considerarse como aquel procedimiento que está a cargo de un trabajador de salud quien día a día se expone a ser contagiado por las diferentes enfermedades infectocontagiosas, ya sea por inhalación de aerosoles, contacto con gotas o por accidentes inciso-punzantes con objetos contaminados con fluidos biológicos potencialmente infectantes.

El riesgo teórico del VIH y el VHC en el trabajo reportado es mayor que 94%, por patólogos forenses y técnicos de patología (Nolte, K. y Yoon, S. *Infect Control Hosp Epidemiol*, 2003, p. 8). Esto indica que ellos están propensos a sufrir riesgo de contaminación de la sangre y las lesiones de la piel, por lo que son vulnerables

a los agentes nocivos propagados a nivel sanguíneo, como el VIH (Ganczak, M. y col. 2003, p. 9).

El ambiente donde se practica la autopsia puede considerarse como una amenaza para patólogos, técnicos de patología, familiares que acompañan a la paciente a la morgue y personas que manipulan el cadáver posterior de la necropsia. Los profesionales que practican la necropsia tiene una responsabilidad legal para que sean conscientes de los riesgos y para minimizar estos peligros (Burton JL. Health and safety at necropsy. J Clin Pathol, 2003. p. 99).

Los principales riesgos biológicos son las infecciones causadas por Mycobacterium tuberculosis, las hepatitis transmitida por la sangre y el VIH. Todos estos patógenos mantienen su infectividad después de la muerte. Postergar una autopsia de un cuerpo con HIV positivo no descarta el riesgo de contaminarse. Estudios demuestran que después de 16 días de haberse producido la muerte en una persona se han encontrado partículas infecciosas del VIH (Douceron, et al. 1993). Otros investigadores también corroboran la versión anterior, sin embargo los días fluctúan entre seis y once días después de la muerte.

En nuestro país se han realizado investigaciones con respecto a VIH que presentan los profesionales en Salud, dentro de esos se mencionan que las personas que están más expuestas a estas áreas de endemicidad por VIH, tienen más probabilidades de contraer dicha enfermedad, y es más los que a diario utilizan material contaminado con sangre y secreciones, así como aquellos que llevan a cabo procedimientos invasivos (Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010-2015/ Ministerio de Salud, 201, p.34). En América Latina hemos sido el segundo país, después de Haití, el índice de morbilidad e incidencia de Tuberculosis (TB), reportado haciende a 32,967 casos en el 2009. En Lima y Callao se encontraron la mayoría de los casos de TB en el país, registrando el 58 % de la morbilidad por TB, 83 % TB-MDR y el 93 % por TB-XDR. Es así que a la Morgue de Lima llegan cerca de 5000 cadáveres originarios de la capital y además se recibe muestras

biológicas, tejidos y ropas con restos de fluidos biológicos de provincias del interior del país, habiéndose evidenciado la TBC latente en los cadáveres necropsiados (Comité de Bioseguridad, 2011).

En la morgue Central de Chiclayo se realizan en promedio unas 450 autopsias por año, las cuales no solo se tratan de muertes violentas, si no también producto de procesos patológicos; no contando la gran mayoría de veces con información sobre los antecedentes patológicos de los fallecidos, lo que genera desconocimiento en mención a los riesgos biológicos en los que puede ver expuesto el profesional de dicha área que participa en el procedimiento de necropsia. En consecuencia, resulta oportuno que los profesionales que practican las autopsias tenga conocimiento de los protocolos de seguridad y tenga en cuenta la normatividad, de esta manera minimizan los riesgos a lo que son expuestos para su protección y la de sus familias.

Por lo antes expuesto se planteó realizar este trabajo de investigación con el objetivo de “Diseñar un programa informativo para mejorar medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales en la sala de necropsias de la Morgue central de Chiclayo”.

1.2 Trabajos previos

A Nivel Internacional

Vino (2014) realizó una investigación a 13 establecimientos de salud de la red Corea del Municipio del Alto en Bolivia, donde el personal de salud encuestado fueron el 61.5% del sexo femenino y 38.5% del sexo masculino, el 54.8% trabaja más de 5 años, el 24 % trabaja de 1 a 5 años y 21.2% trabaja menos de un año, de los cuales el 95.2% conocen sobre la normatividad de bioseguridad y el 4.8% no conoce, el 93.3% aplica las medidas de protección y procedimiento y el 6.7% no utiliza los procedimientos según la norma.

Coque (2011) esta investigación consistió en identificar y describir como vienen desarrollando y aplicando las normas de bioseguridad por los profesionales de enfermería, en el servicio de emergencia del hospital “Yerovi Mackuart”, al final llegaron a la conclusión que por la falta de instrucción existen profesionales que

hacen caso omiso a las normas y a los protocolos establecidos, por otro lado la supervisión de los encargados es insuficiente, otro aspecto alarmante es el total de los entrevistados no se les hace entrega del material completo que deben de portar al momento de hacer los procedimientos.

Selva, A y Col. (2008) pretendieron describir y hacer un análisis exhaustivo tanto a los médicos patólogos como a los técnicos en patología sobre las condiciones laborales, por lo que en sus hallazgos precisan que los profesionales ligados a los temas de autopsias les corresponde estar constantemente capacitados, lo mismo que le permitirá adquirir las herramientas conceptuales, procedimentales y actitudinales de prevención, protección y las técnicas más seguras y óptimas para sus labor en el centro .

Fernández M y col, (2006). Desarrollaron la investigación “Potencial de Transmisión de VIH y otros Agentes Infecciosos durante procedimientos de Autopsia y sus riesgos para el personal de salud”. Con respecto a la metodología empleada: Estudio descriptivo y observacional. Se realizó una encuesta CAP en 22 individuos (55% de los residentes de patología, el 23% patólogos, 18% de patología-técnicos, entre otros). El cuestionario aplicado evaluó el conocimiento sobre riesgos biológicos en la sala de autopsia, la formación, el perfil de la vacunación, la exposición biológica y los accidentes, el uso de medidas de protección, descontaminación de la sala e instrumentos, condiciones del ambiente, entre otros. El análisis estadístico se realizó en SPSS y Epi Info (nivel de confianza del 95%) (p significativa <0.05). Resultados: Los resultados indicaron que los individuos tienen conocimientos básicos sobre los riesgos biológicos en la sala de autopsias, 27% recibió entrenamiento en esta materia. En esta población solo 5% había sido vacunado contra enfermedades adquiridas por contacto con sangre contaminada, 36% ha sufrido lesiones durante la disección de cadáveres. Las condiciones de sala de autopsia en cuanto a temperatura y ventilación fueron consideradas inapropiadas (77%). El análisis de los riesgos biológicos y condiciones laborales mostraron que el riesgo para el personal es considerablemente alto, así como la bioseguridad laboral inapropiada.

A Nivel Nacional

Ramírez (2017) tomo en consideración una de la variables como es el nivel de conocimientos de las medidas de bioseguridad del personal del Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan, en la ciudad de Huacho, para efectos de la misma muestra que si existe una correlación significativa y directa al obtener una puntuación de 0.507 que en la medida que los profesionales conozcan los protocolos y medidas de bioseguridad, esto será reflejado en la buena praxis disminuyendo los peligros a que pueden estar expuestos.

Sánchez (2014), en su estudio en la ciudad de Chota tomando dos variables por un lado prácticas de medidas de bioseguridad y accidentes ocupacionales, donde se describió y analizó estas dos variables antes citadas, tomó como muestra 24 profesionales de salud en el centro quirúrgico del hospital José Soto Cadenillas, al final de su investigación se pudo determinar que en algún momento 12, que representa el 50 % de los trabajadores tuvieron un accidente, además los pinchazos son lo que con más frecuencia se presenta, asimismo existe un 14 % de ellos que no cuenta con ningún tipo de protección. Por otro el 92,0% de los encuestados realizan buena praxis de bioseguridad que incluye a los médicos de diferentes especialidades, finalmente se concluyó que además de haberse presentado algunos accidentes en la sala de cirugía, y que muchos de ellos fueron expuestos con objetos punzocortantes, se determina que este personal si ejerce buenas medidas de seguridad.

A Nivel Local

Carhuajulca y Chambergo (2017) desarrollaron un estudio muy interesante en los centros de salud de la comuna de Chiclayo ya que consideraron en su investigación la evaluación de las medidas de protección respiratoria de los profesionales de salud entre ellos, médicos, enfermeras y técnicos de enfermería contra la TBC. Al respecto encontraron que los trabajadores de los centros de salud utilizan en su mayoría las medidas de protección directa e indirecta, sin embargo el uso de los respiradores N95 se hace de manera incorrecta, todo esto genera que dichos profesionales estén cada vez en condiciones de sufrir exposición y contagio. Con respecto a esta investigación se encontró que los

galenos y licenciados en enfermería usan los respiradores de manera adecuada en comparación con los técnicos en enfermería.

Bautista y Rubiños (2013). Desarrollaron una investigación sobre Conocimientos y Prácticas en la Prevención de Riesgos Biológicos en enfermeras del Hospital Belén – Lambayeque 2012, utilizaron el tipo de investigación cuantitativa con un diseño correlacional, en ese sentido se llegó a concluir que no existe relación significativa entre ambas variables.

1.3 Teorías relacionadas al problema

BIOSEGURIDAD

La Organización Panamericana de la Salud precisa sobre la bioseguridad como aquellas acciones preventivas bajo cierta norma y protocolos orientados a salvaguardar la salud y el bienestar de los profesionales de salud que muy a menudo se encuentran propensos a sufrir diferentes tipos de accidentes en el trabajo.

Barriga & Castillo (2004) nos expresa la bioseguridad esta cimentada en los siguientes principios:

Universalidad: la participación es por los profesionales de salud y pacientes de las diferentes áreas, y no se necesita saber la existencia de anticuerpos en el tejido sanguíneo, se necesita que los mismos sigan las recomendaciones y así minimizar futuros riesgos.

Barreras: este principio pretende toda acción que conduzca, a eludir o evitar el contacto o exposición de manera directa de los diferentes fluidos contaminados, a través del uso de medidas o materiales que impidan el contacto de los mismos.

Medios de eliminación de material contaminado: precisa que después de haber realizado los diferentes procedimientos se deben desechar aquellos materiales para eliminar los potenciales riesgos.

NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD

1. El lavado de las manos cuidadosamente antes y después de cada procedimiento igualmente si tiene acercamiento con material patógeno; utilizar papel toalla o aire seco para el secado.
2. La protección es personal tomando en cuenta algunos elementos para cubrir (ojos, boca, manos, cuerpo) necesarios por cada caso.
3. Guantes: Se usa en casos donde exista la probabilidad de entrar en contacto con la sangre u otros, cuando el procedimiento es invasivo los guantes deben ser estériles. Se retiran los mismos después de su uso.
4. Gafas: Son elaboradas de un vidrio neutro y recubren toda el área ocular, las mismas que puedan utilizarse con gafas.
5. Tapabocas: utilizar siempre y cuando en procedimientos donde haya o se infiera que está expuesto a aspersión de sangre o secreciones.
6. Gorro: Deben ser utilizados ya que este puede retener y dispersar algunos agentes patógenos que se encuentran flotando en el aire de los centros de salud.
7. Polainas: Sirve para cubrir en su totalidad los zapatos, jamás se debe usar zapatos abiertos.
8. Bata: es usado generalmente para la protección de la vestimenta y del cuerpo.
9. Se recomienda aplicar todas las normas y así evitar posibles lesiones.
10. Debe utilizar equipos de reanimación mecánicos, boquillas o bolsas de resucitación, para evitar el procedimiento boca a boca.
11. Para la manipulación de la sangre y otros líquidos de secreción es necesario no estar con ninguna herida abierta.
12. Para las mujeres gestantes deben de seguir los protocolos universales, si se encuentra en área de riesgo debe de colocarse en otro que no la exponga a este.
13. La zona de desecho debe estar cerca de quienes manipulan material punzocortante, para así evitar trasladar y tener al mano dicho elementos.
14. Las heridas deben estar cubiertas con esparadrapo o curitas.
15. Evite la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas, hasta tanto estas hayan desaparecido.
16. Es importante mantener de manera confortable las condiciones físicas del establecimiento como de temperatura, iluminación y ventilación de los ambientes de trabajo.

17. Mantenga el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo.
18. Evitar acciones de fumar, beber e ingerir cualquier alimento en el ambiente de trabajo.
19. No se debe guardar alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicas.
20. Trate todo paciente como potencialmente infectado independientemente del diagnóstico.
21. Utilice en forma sistemática guantes plásticos o de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes. Haga lavado previo antes de quitárselos al terminar el procedimiento.
22. Para cada paciente se utiliza un par de guantes. En el caso de ser reutilizados deben someter a la desinfección, desgerminación y esterilización respectivas.
23. En una intervención o procedimiento, se debe de abstener a tocar alguna parte del cuerpo.
24. Emplee mascarilla y protectores oculares durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas aerosoles de sangre a otros líquidos corporales.
25. Usar batas de plástico en intervenciones donde haya la probabilidad de sufrir salpicaduras, derrames de sangre u otros fluidos orgánicos.
26. Los elementos de protección personal solo deben ser utilizados la zona de trabajo, además procurar no llevar el uniforme de trabajo en la calle.
28. Los elementos de protección personal deben estar en óptimas condiciones de salubridad, mantenerlos en un lugar seguro y de fácil acceso.
29. Mantenga actualizado su esquema de vacunación contra hepatitis B.
30. Aplique en todo procedimiento asistencial las normas de asepsia necesarias y utilice las técnicas correctas en la realización de todo procedimiento.
31. No cambie elementos corto punzantes de un recipiente a otro.
32. Absténgase de doblar o partir manualmente las hojas de bisturí, cuchillas, agujas o cualquier otro material corto punzante.
33. Absténgase de colocar el protector a la aguja y descártela en recipientes resistentes e irrompibles.
34. No se debe reutilizar el material contaminado como agujas, jeringas y hojas de bisturí.

35. Los equipos que requieran reparación técnica deben ser trasladados a mantenimiento, no sin antes se realiza una desinfección y limpieza.
36. Todos los trabajadores de mantenimiento deben cumplir con las normas de precaución universales en correspondencia con la prevención y control del factor de riesgo biológico.
37. Realizar una adecuada desinfección y limpieza a las superficies, elementos, equipos de trabajo, al término de cada procedimiento y al concluir la jornada.
38. Cuando se presenta un caso de derrame o contaminación accidental de sangre o de otro fluido corporal sobre las superficies de trabajo, cubra con papel u otro material absorbente; luego vierta hipoclorito de sodio a 5000 partes por millón (o cualquier otro desinfectante sobre el mismo y sobre la superficie circundante, dejando actuar durante 15 a 30 minutos; enseguida limpie nuevamente la superficie con desinfectante a la misma concentración y realice limpieza con agua y jabón. El personal encargado de realizar dicho procedimiento debe utilizar guantes, mascarilla y bata.
39. Cuando material de vidrios contaminados con sangre se rompe, los vidrios deben recogerse con escoba y recogedor; jamás con las manos.
40. Para transportar muestras el material recomendable debe ser inquebrantable y con cierre hermético. De preferencia la tapa es enroscable.
41. La manipulación, el transporte y el envío de las muestras deben estar resguardados en depósitos seguros, debidamente tapados y rotulados, haciendo uso de gradillas de plástico o acrílicas. Las gradillas a su vez se transportaran en recipientes herméticos de plástico o acrílicos que atajen posibles fugas o dispersiones accidentales.
42. Cuando se presenta un caso sobre contaminación externa accidental del depósito, el lavado del mismo es con hipoclorito de sodio al 0.01 % y luego secar.
43. En las áreas de alto riesgo biológico el lavamanos debe permitir accionamiento con el pie, la rodilla o el codo.
44. Limite el acceso a las personas que no están autorizadas.
45. Las prendas contaminadas con fluido sanguíneo y otros fluidos corporales se enviarán al área de lavandería debidamente con bolsa de color rojo.
46. Coloque el material patógeno en bolsa resistente de color rojo caracterizándolo con su respectivo símbolo de riesgo biológico.

47. Ante un accidente laboral con material corto punzante realice de manera inmediata el reporte.

48. Los trabajadores sometidos a tratamiento con inmunosupresores no deben trabajar en áreas de alto riesgo biológico.

49. Limpiar su mesa o área de trabajo al empezar su jornada con papel absorbente y desinfectar con hipoclorito.

50. Para el manejo de desechos debe de considerarse las normas internacionales así:

- ✓ **Color Verde:** Desechos comunes no reciclables.
- ✓ **Color Rojo:** Desechos que implican riesgo biológico.
- ✓ **Color Negro:** Desechos anatomopatológicos.
- ✓ **Color Naranja:** Desechos de plástico.
- ✓ **Color Blanco:** Deposito de vidrio.
- ✓ **Color Gris:** Desechos de papel, cartón.

51. Los paciente que contaminen o no presenten una higiene adecuada se ubicará en una sala aislada (Manual para la implementación del programa de vigilancia epidemiológica factores de riesgo biológico y la bioseguridad en la universidad del valle, 2006, p. 34-78).

EXPOSICIÓN LABORAL EN UNA SALA DE AUTOPSIAS

La infección se califica como ocupacional en cuanto éstas son producidas por un contagio en el centro de trabajo por agentes infecciosos como bacterias, hongo y virus (La Dou, 2005).

Mazuchowski & Meier (2005) afirman que cuando se labora en una morgue los profesionales que realizan autopsias están más expuestos a enfermedades infectocontagiosas que devienen de los cadáveres.

Ya la historia nos ha demostrado el caso del pionero en histología, quien feneció por la tuberculosis, pues se sabe que el realizo más de quinientas autopsias y adquirió la TBC. Existen tres condiciones para que se transmita una enfermedad infecciosa: el difunto haya tenido cierto agente y aun permanezca después de su muerte; la segunda condición tiene que ver con las posibles rutas de transmisibilidad, esto a través de partículas suspendidas en el aire, contacto

directo con la piel o mucosas y finalmente por inoculación accidental directa. La tercera condición tiene que ver con la susceptibilidad que tiene el trabajador con dicho agente patógeno. (Mazuchowski & Meier ,2005). Lo que corresponde al personal de este servicio es que conozca y aplique las medidas de prevención.

Las enfermedades que presentan un alto riesgo cuando se realiza una necropsia son la TBC, Hepatitis B, hepatitis C y VIH.

Nos referimos a contención al conjunto de métodos eficaces para manejar de manera adecuada a dichos agentes y cuyo fin es disminuir los riesgos a que pueden exponerse los profesionales de este servicio (OMS, 2005). Para esto se proponen técnicas más pertinentes que implica tomar en cuenta los protocolos ya establecidos. Cuando se habla de contención primaria se refiere a todos los dispositivos y aparatos que constituyen el equipo de seguridad de primera línea ante la manipulación de materiales contaminantes. En la contención secundaria tiene que ver con diseño de las estructuras físicas internas del área de necropsia y el tipo de agente infeccioso en el cadáver, por lo general desconocido, para esto se recomienda un flujo de aire direccional, presión negativa del aire y el filtrado del aire de salida al exterior, cuando se presente episodios más peligrosos se recomienda el uso de cámaras de desinfección a través de luz ultravioleta o duchas con desinfectantes. Finalmente, en la contención terciaria las morgues requieren un espacio y zona de trabajo bastante especializado, donde se garantice las condiciones de accesibilidad, iluminación, ventilación de cada área, además de que permita el flujo adecuado del personal, pasillos de amplitud suficiente para facilitar la movilidad de equipos camillas y mesas rodantes, etc.

De acuerdo con los conceptos básicos de patología forense del autor José Manuel Tortosa López, España, 2011

¿QUE ES UNA AUTOPSIA?

Es un proceso de investigación realizado sobre un cadáver a través de procedimientos quirúrgicos, manipulativos, orientados al estudio de las causas de muerte, así como las condiciones que la produjeron.

La autopsia médico legal o forense tiene un fin social y no sanitario, en principio dado por un interés legal – judicial, pero que con el paso del tiempo han

venido sumándose una serie de motivaciones no necesariamente legales, sino también del ámbito administrativo, debiendo ser en todos sus extremos exhaustiva y medicamente correcta aún en las muertes catalogadas como naturales.

Conviene aclarar este concepto porque hasta hace escasos años, y en algunos lugares persiste esta idea, se piensa que en la autopsia judicial basta con excluir que hay una muerte violenta y que si no es violenta no es relevante.

¿COMO ES UNA AUTOPSIA?

Una vez terminada la recogida de datos previos en el lugar de los hechos, el cuerpo se envía al área de patología forense, donde está ubicada la sala de autopsia y es allí donde se practican las operaciones que denominamos como fase instrumental. Para realizar esta fase el médico forense precisa de la ayuda de un auxiliar conocido como técnico especialista en patología forense, dado que varias de las operaciones que vamos a describir requerirán de una especial pericia para realizarse a dos manos.

Otro elemento que debemos dar por descontado es que para la fase instrumental es necesario un equipo de instrumental y protección personal adecuada.

La fase instrumental de la autopsia es la más compleja y se desarrolla en diferentes etapas, que vamos a describir.

ESTRUCTURA GENERAL DE UNA AUTOPSIA.

Si hacemos un relato del conjunto de procedimientos que se realizan en una autopsia de rutina, el procedimiento es el siguiente:

Se hace un estudio previo de las prendas de vestir del cadáver, se realiza una evaluación externa del cadáver, es decir, el estudio general del cuerpo. En este punto se verifican la existencia de lesiones evidentes de violencia y se toman datos respecto de las características físicas del cadáver y fenómenos médicos que se pueden apreciar. Es necesario que se tomen muestras de los fluidos del cuerpo para su respectivo análisis.

Se decide la puesta en marcha de la técnica de extracción de las vísceras. En este punto termina el estudio llamado macroscópico. El responsable ya debe

tener una orientación general pero clara de la causa de la muerte con lo que se emite un diagnóstico provisional. El responsable de la autopsia hace el examen microscópico de las muestras que ha tomado en la sala de autopsia. Se da por concluida la autopsia, y posteriormente con los resultados de los exámenes solicitados se emite el dictamen definitivo. (Manual para la implementación del programa de vigilancia epidemiológica factores de riesgo biológico y la bioseguridad en la universidad del valle, 2006).

Riesgo biológico: Tiene que ver con probabilidad de contraer enfermedades a través del contacto con material biológico.

El factor de riesgo biológico: Todos los profesionales de salud que se mantienen un contacto directo con microorganismo (virus, hongos, bacterias, parásitos), los mismos que en su mayoría son causantes de enfermedades agudas o crónicas, entonces el factor de riesgo para estos servidores de la salud es aún más latente. Otros autores mencionan como factores de riesgo algunas técnicas de metodología molecular o de genética que ocasionan perjuicio al hombre.

Accidente de trabajo: Considerado como aquella situación fortuita que se de en el centro laboral y que ocasione en el trabajador lesiones, perturbación funcional Invalidez o la muerte.

Áreas de riesgo: Considerados aquellas zonas de trabajo donde se realizan procedimientos quirúrgicos, odontológicos, de laboratorio clínico, patología, limpieza y desinfección de áreas, lavado y limpieza instrumental y vidriería, descarte de equipos y materiales contaminados con sangre, manejo de jeringas y agujas contaminadas y sitios destinados a disposición de desechos biológicos.

1.4. Formulación del problema

¿Cómo será un programa informativo para mejorar medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales, en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo?

1.5. Justificación del estudio

Se encuentra plenamente documentado a través de diferentes estudios científicos, que la aplicación de una autopsia resulta ser un procedimiento riesgoso, debido a que el personal de salud que interviene directamente en este proceso, se encuentra en su quehacer diario expuesto a riesgos biológicos conocidos y desconocidos, ya sea por aspiración de aerosoles, contacto directo con gotas, salpicaduras o contacto de fluidos biológicos en mucosas y piel dañada; que pueden ocasionar enfermedades infecciosas repercutiendo la salud; siendo las más representativas: la contaminación con el virus de la hepatitis B, hepatitis C, VIH, y el bacilo de la tuberculosis. En consecuencia, los trabajadores de salud deben conocer y aplicar correctamente las medidas preventivas de bioseguridad existentes y necesarias, con el fin de reducir la exposición a riesgos biológicos, para su protección y la de sus familias.

Este programa se justifica metodológicamente ya que aportaría una serie de estrategias para el mejoramiento de la bioseguridad, elaboradas técnicamente teniendo en cuenta la problemática de los trabajadores; debiéndose realizar un diagnóstico previo que permita proporcionar información detallada y precisa tanto a la Institución como al personal de salud, respecto a las condiciones de bioseguridad en las cuales se realiza una necropsia, y a partir de esto plantear alternativas para minimizar la exposición a riesgos biológicos.

1.6. Hipótesis

El programa informativo para mejorar medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales, en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo es válido a criterios de juicio de expertos.

1.7. Objetivos.

1.7.1. Objetivo general.

Diseñar un programa informativo para mejorar medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales, en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo.

1.7.2. Objetivos específicos

1.- Evaluar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del ambiente físico o infraestructura de la sala de necropsia de la Morgue Central de Chiclayo.

2.- Determinar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud según actividades restringidas, procedimiento de necropsia, actividades de los técnicos y control de la salud del personal en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo.

3.- Determinar la exposición a riesgos biológicos ocupacionales que ocurren según actividades restringidas, procedimiento de necropsia, actividades de los técnicos y control de la salud del personal en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo.

4.- Diseñar los componentes de un programa informativo para mejorar medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales, en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo.

5.- Validar la propuesta a criterio de juicio de expertos.

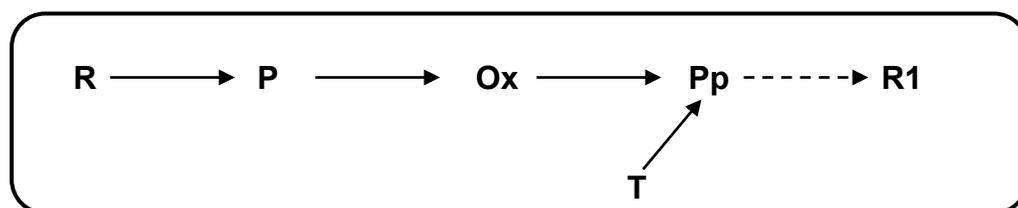
II. MÉTODO

2.1. Nivel de investigación y diseño de estudio.

La investigación es descriptiva con propuesta, ya que existen teorías que respaldan las variables propuestas, pero aún falta conocer la naturaleza de la variable independiente en cuanto a su estructura y forma.

El proceso de dicha investigación se ha elegido de acuerdo a Plano & Creswell (2008, citado por Hernández, Fernández & Baptista 2010) el diseño transformativo secuencial (DITRAS) donde se integra los resultados de la etapa cualitativa y cuantitativa; recalcando que la teoría, marco conceptual orienta a la investigación; determinando cual es la dirección a enfocarse; cuyo eje central es la perspectiva teórica del investigador. Siendo dicho modelo el que permite hacer uso de un marco de referencia transformativo y métodos cualitativos.

Nuestro diseño de investigación, se puede representar mediante el siguiente esquema:



Dónde:

R : Situación problemática

P : Necropsias realizadas en la morgue de Chiclayo

Ox : Diagnostico .

T : Revisión bibliográfica

Pp : Programa

R1: Se logra cuando, se desarrolla la propuesta.

2.2. Variables

2.2.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL

Definición conceptual Medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales

Son el conjunto de normas, protocolos que todo profesional de salud debe tener en cuenta en sus diferentes actividades con el fin de prevenir los posibles riesgos o procesos infecciosos (Uribe, 2012).

2.2.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL

Definición operacional Medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales

Para analizar la variable Medidas de Bioseguridad de Riesgos Biológicos Ocupacionales se proponen dos dimensiones: 1.- Medidas de bioseguridad, 2.- Riesgos biológicos ocupacionales

2.2.3. Operacionalización de las variables.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	TECNICA	INSTRUMENTO
Variable 1: Programa informativo para el mejoramiento	Fundamento Teórico	Sustento teórico de la propuesta	Incorporación de aspectos de las teorías de la propuesta	Búsqueda y sistematización de información secundaria
	Antecedentes	Acontecimientos y trabajos previos respecto de la propuesta.	Utilización de experiencias similares a la propuesta.	Búsqueda y sistematización de información secundaria
	Marco Legal	Normatividad específica que respalda la propuesta	Base legal de la propuesta	Búsqueda y análisis de información secundaria
	Plan de Acción de la Propuesta	Fases correlativas de implementación de la propuesta.	Desarrollo de las actividades para el cumplimiento de metas.	Guía de observación
	Validación de la propuesta	Adecuada propuesta	Evaluación de juicio de expertos	Ficha de validación de expertos a la propuesta.
Variable 2: Medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales	Medidas de bioseguridad	- Actividades restringidas - Normas para el procedimiento de necropsia - Control de la salud (preguntar)	- Observación - Observación - Encuesta	- Lista de cotejo (1, 2, 3... 6) - Lista de cotejo (7, 8, 9... 22) - Cuestionario (23, 24, 25)
	Riesgos biológicos ocupacionales	- Actividades restringidas - Normas para el procedimiento de necropsia - Control de la salud (preguntar)	- Observación - Observación - Encuesta	- Lista de cotejo (1, 2, 3... 6) - Lista de cotejo (7, 8, 9... 22) - Cuestionario (23, 24, 25)

2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

El tamaño de la población fue igual al de la muestra, para ello se tomó todas las necropsias realizadas en la morgue central de Chiclayo del 01 al 31 de enero del 2019, en horario de 08:00 a 20:00 horas.

2.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para recolectar los datos se utilizó la técnica de la observación, haciendo uso de una lista de cotejo y cuestionario para verificar el cumplimiento o no de las normas establecidas, denominado INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO – 2019 (Adaptación de las especificaciones de la OMS "Manual de Bioseguridad en el laboratorio" 3ra edición. Nivel de bioseguridad N° 3 y la Directiva General N° 005 - 2004 - MP - FN – IML "Medidas de bioseguridad para los servicios forenses del Instituto de Medicina Legal).

Cada instrumento aplicado es independiente según sea para la infraestructura, médicos, técnicos y personal de laboratorio que participa en cada procedimiento de necropsia. Teniendo para la infraestructura 19 ítems distribuidos en dos dimensiones para medir el cumplimiento de las medidas de bioseguridad para la infraestructura, con valoración por ítem SI cumple y NO cumple; para los médicos consta de 25 ítems distribuidos en tres dimensiones, para los técnicos de necropsia 42 ítems distribuidos en cinco dimensiones y para el personal de laboratorio 23 ítems distribuido en tres dimensiones para medir el cumplimiento de las medidas de bioseguridad y la exposición a riesgos biológicos ocupacionales

2.5. MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS

Los datos hallados fueron analizados directamente por el investigador utilizando estadística descriptiva través del software Excel, expresándose los resultados en frecuencias respecto a la variable dependiente.

2.6. ASPECTOS ÉTICOS

Los aspectos éticos tomados en cuenta para la presente investigación es el principio de confidencialidad ya que se ha tomado los casos de necropsias de la morgue de Chiclayo, asimismo las citas se trabajaron bajo las normas APA.

III. RESULTADOS

3.1. DESCRIPCIÓN

TABLA 1.

Cumplimiento de la normatividad sobre la infraestructura en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo-2019

INSTALACIONES: INFRAESTRUCTURA	CUMPLE	
	SI	NO
1. Existe un buen acceso para llegar a la sala de necropsia	X	
2. La infraestructura de este ambiente mantiene uniformidad en las superficies con paredes llanas, los pisos deben ser antideslizantes, mismo que facilita la limpieza y desinfección permanente.		X
3. Está implementada con mesas de disección, equipos de medición, balanza y materiales de acero inoxidable que permitan su fácil desinfección después de cada procedimiento.	X	
4. Área de reposo, con ducha y servicios higiénicos para el personal que labora en la sala de necropsia.	X	
5. Tiene contenedores para separar la indumentaria limpia y sucia.		X
6. Tiene dobles puertas de acceso a la sala de necropsia y cierran de manera automática y con sistema de autobloqueo.		X
7. La sala de necropsia debe estar cerrada para sus respectiva desinfección		X
8. Los sistemas de conducción de aire están contruidos de modo que sea factible la descontaminación con gases.		X
9. Las ventanas están cerradas herméticamente y llevan cristales resistentes a la rotura.		X
10. En las inmediaciones de todas las puertas de salida de la sala de necropsia hay un lavabo que no precise accionar con la mano.		X
11. Existe un buen sistema de ventilación en la sala de necropsia con flujo dirreccional hacia esta y que no permita que el aire pase a otras áreas del edificio.		X
12. Señalización adecuada: Riesgo biológico.	X	
13. La sala de necropsia mantiene una iluminación ultravioleta con botón de interbloqueo.	X	
14. Iluminación suficiente.		X

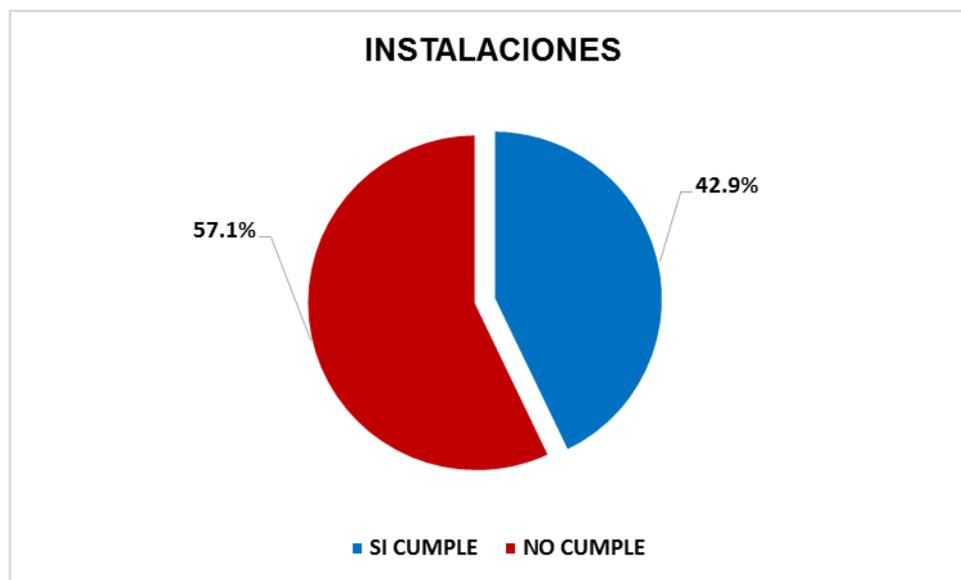
NORMATIVA INTERNA:	CUMPLE	
	SI	NO
15. Se cuenta con disposiciones de manera escrita y difundidas sobre el manejo de cadáveres, restos humanos y muestras biológicas con sospecha de tuberculosis, HIV, Hepatitis.		X
16. Se tiene expuestas las normas básicas de bioseguridad específicas del área.		X
17. Se cuenta con un libro de registro de accidentes de trabajo que pudieran poner en riesgo al personal, para el seguimiento de los mismos por control clínico, radiológico y bacteriológico.		X
18. Existe comité de salud y seguridad para el trabajo.	X	
19. Se cuenta con un protocolo de actuación frente a accidentes laborales que impliquen riesgo de contaminación biológica.		X

FUENTE: INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO – 2019

Como podemos visualizar en la tabla 1, en lo que se refiere a *Infraestructura*, en el 42,9% si se cumple con las requerimientos técnicos de las instalaciones y en el 57,1% no se cumple con las especificaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para salas de necropsia (Figura 1). Asimismo en cuanto *normativa interna*, en el 20,0% si se cumple y en el 80,0% no se cumple (Figura 2).

FIGURA N° 1.

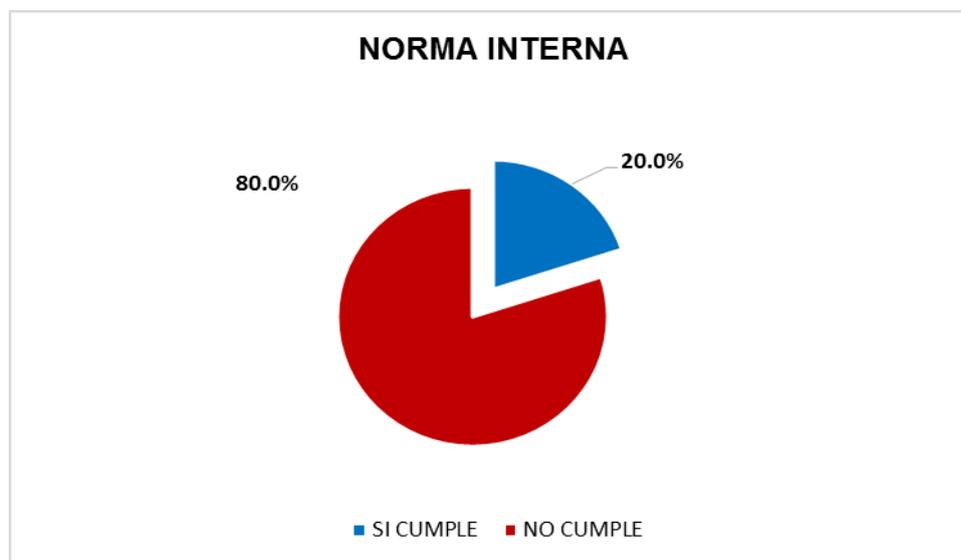
Cumplimiento de la normatividad sobre las instalaciones en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo-2019



FUENTE: INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO – 2019.

FIGURA N° 2.

Cumplimiento de la normatividad sobre la norma interna en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo-2019



FUENTE: INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO - 2019.

TABLA N° 2.

Cumplimiento de la normatividad sobre las actividades restringidas según los médicos en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo-2019

MÉDICOS	n	%
1. Están prohibidos de fumar, comer y beber.	25/25	100.0
2. El cabello debe estar completamente cubierto para hombres y mujeres (recogido)	25/25	100.0
3. Se prohíbe utilizar alhajas y ropa suelta ya que podrían engancharse con los equipos y maquinaria.	25/25	100.0
4. No se debe manipular objetos personales con los guantes puestos	22/25	88.0
5. No se debe colocar en las superficies de trabajo objetos personales.	25/25	100.0
6. No se debe trabajar solo.	23/25	92.0

FUENTE: INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO - 2019.

Como podemos visualizar en la tabla 2, la prohibición número 1, 2, 3 y 5 se cumple en un 100%, de no manipular objetos personales con los guantes puestos solo se cumple en un 88% de los médicos, así mismo solo en un 92 % cumple con la prohibición de no trabajar solo.

TABLA N° 3.

Cumplimiento de la normatividad sobre el procedimiento de necropsia según los médicos en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo-2019

MÉDICOS	N	%
7. Uso de doble guante quirúrgico. No existen guantes específicos para riesgo biológico, pero son aceptables los de látex, nitrilo, PVC, y neopreno.	6 /25	24.0
8. Protección ocular: Los lentes deben ser amplios y ajustados al rostro para cumplir eficazmente con la protección para todos los casos.	3/25	12.0
9. Uso de tapaboca: Debe ser amplio, cubriendo nariz y toda la mucosa bucal (uso de respiradores N-95 para necropsias).	14/25	56.0
10. Usar zapatos o botas (antideslizables).	25/25	100.0
11. Protección corporal: Uso de ropa descartable: Kit completo con chaqueta manga larga.	25/25	100.0
12. Protección corporal: Uso de sobretúnica semi impermeables, de manga larga y hasta el tercio medio de la pierna.	-	-
13. Protección corporal: Uso de delantales impermeables.	-	-
14. Uso de gorra descartable, que recoja por completo todo el cabello.	22/25	88.0
15. Retiro de los guantes luego del uso, antes de tocar áreas no contaminadas o superficies ambientales.	25/25	100.0
16. Lavado de manos luego del procedimiento de necropsia, inmediatamente después de retirar los guantes y demás elementos de bioseguridad (ropa, gorra, delantal, botas, etc...)	25/25	100.0
17. Luego de su utilización, serán depositadas en los contenedores respectivos para su posterior eliminación.	25/25	100.0
18. No tocar con las manos desnudas productos biológicos u otros contaminantes.	25/25	100.0
19. Desechar agujas u otros objetos cortopunzantes en contenedores rígidos apropiados para este fin.	25/25	100.0
20. Nunca re-encapuchar las agujas.	-	-
21. Se realizaron pruebas serológicas en el cadáver, para descarte de HIV, sífilis, hepatitis B y C, informándose los resultados antes de la necropsia.	25/25	100.0

FUENTE: INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO - 2019.

Observamos que en la tabla N° 3, los médicos sólo el 24% cumplen con el uso de doble guante quirúrgico, así mismo el 12% utiliza protección ocular, el 56% cumple con el uso de tapaboca y el 100.0% usa zapatos o botas y kit completo. El 88% usa gorra descartable y la totalidad (100%) retira sus guantes después del uso, hace el lavado de manos, deposita en los contenedores los guantes, no toca productos contaminados, desechan agujas y objetos punzocortantes y se realizan pruebas serológicas al cadáver.

TABLA N° 4

Cumplimiento de la normatividad sobre el control de la salud al personal según los médicos en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo-2019

MÉDICOS	N	%
22. Ha recibido vacunación completa contra la hepatitis B (Anti HBsAg).	14/25	56.0
23. Ha recibido vacunación completa contra el tétanos.	-	0.0
24. Se les brindan exámenes médicos ocupacionales periódicos, de acuerdo a los riesgos específicos a los que están expuestos el personal.	-	0.0
25. Considera a todos los residuos biológicos como potencialmente infecciosos.	25/25	100.0

FUENTE: INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO - 2019.

En la tabla N° 4, referente a la encuesta de medidas de bioseguridad personales, se tiene que el 56% cuenta con vacunación completa para la hepatitis B, el 100% considera a todos los residuos biológicos potencialmente infecciosos.

TABLA N° 5.

Cumplimiento de la normatividad sobre las actividades restringidas según técnico necropsiador en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo-2019

TÉCNICO NECROPSIADOR	N	%
1. Están prohibidos de fumar, comer y beber.	24/24	100.0
2. El cabello debe estar completamente cubierto para hombres y mujeres (recogido)	24/24	100.0
3. Se prohíbe utilizar alhajas y ropa suelta ya que podrían engancharse con los equipos y maquinaria.	24/24	100.0
4. No se debe manipular objetos personales con los guantes puestos	24/24	100.0
5. No se debe colocar en las superficies de trabajo objetos personales.	24/24	100.0
6. No se debe trabajar solo.		

FUENTE: INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO - 2019.

Se observa en la Tabla N° 5, que el personal Técnico de necropsia cumple al 100% la prohibición de las actividades restringidas contempladas en los ítems 1 al 6.

TABLA N° 6.

Cumplimiento de la normatividad sobre el procedimiento de necropsia según el técnico en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo-2019

TÉCNICO NECROPSIADOR	N	%
7. Uso de doble guante quirúrgico. No existen guantes específicos para riesgo biológico, pero son aceptables los de látex, nitrilo, PVC, y neopreno.	19/24	79.2
8. Protección ocular: Los lentes deben ser amplios y ajustados al rostro para cumplir eficazmente con la protección para todos los casos.	17/24	70.8
9. Uso de tapaboca: Debe ser amplio, cubriendo nariz y toda la mucosa bucal (uso de respiradores N-95 para necropsias).	19/24	79.2
10. Usar zapatos o botas (antideslizables).	24/24	100.0
11. Protección corporal: Uso de ropa descartable: Kit completo con chaqueta manga larga.	22/24	91.7
12. Protección corporal: Uso de sobretúnica semi impermeables, de manga larga y hasta el tercio medio de la pierna.	17/24	70.8
13. Protección corporal: Uso de delantales impermeables.	20/24	83.3
14. Uso de gorra descartable, que recoja por completo todo el cabello.	17/24	70.8
15. Retiro de los guantes luego del uso, antes de tocar áreas no contaminadas o superficies ambientales.	24/24	100.0
16. Lavado de manos luego del procedimiento de necropsia, inmediatamente después de retirar los guantes y demás elementos de bioseguridad (ropa, gorra, delantal, botas, etc...)	24/24	100.0
17. Luego de su utilización, serán depositadas en los contenedores respectivos para su posterior eliminación.	24/24	100.0
18. No tocar con las manos desnudas productos biológicos u otros contaminantes.	24/24	100.0
19. Desechar agujas u otros objetos cortopunzantes en contenedores rígidos apropiados para este fin.	24/24	100.0
20. Nunca re-encapuchar las agujas.	0/3	0.0
21. Se realizaron pruebas serológicas en el cadáver, para descartar HIV, sífilis, hepatitis B y C, informándose los resultados antes de la necropsia.	24/24	100.0

FUENTE: INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO - 2019.

En la Tabla N° 6, se aprecia que la totalidad (100%) si cumple con hacer uso de los zapatos o botas antideslizantes, se retira los guantes luego del uso antes de tocar áreas no contaminadas, el lavado de mano luego del procedimiento de necropsia, los guantes se depositan en contenedores, no tocan con las manos desnudas los productos biológicos u otros contaminantes, desechan agujas u otros punzocortantes en contenedores apropiados y cumplieron con realizar pruebas serológicas en el cadáver para descartar HIV, sífilis, hepatitis B y C ,informándose de los resultados antes de la necropsia.

TABLA N° 7.

Cumplimiento de la normatividad sobre limpieza y desinfección, manejo de residuos y material punzocortante según el técnico en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo-2019

TÉCNICO NECROPSIADOR	n	%
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN:		
22. Todas las superficies y el instrumental quirúrgico utilizado, deben lavarse con agua y jabón y posteriormente desinfectarse con solución de hipoclorito de sodio a una concentración de 5000 ppm durante 20 minutos y luego enjuagar con abundante agua.	24/24	100
MANEJO DE RESIDUOS		
Residuos Líquidos:		
23. Como (sangre, heces, orina, secreciones y otros líquidos corporales) deben desecharse en el sistema de drenaje normal de la red sanitaria.	24/24	100
24. Tener especial cuidado cuando se desechan los líquidos, para evitar manchas en las paredes, mobiliario y pisos.	17/24	70.8
25. Usar guantes de goma, resistentes, anticorte, para la manipulación.	19/24	79.2
26. Lavado de manos luego de la eliminación de los residuos.	24/24	100
Residuos Sólidos biocontaminados:		
27. Deben colocarse en bolsas de polietileno de 120 micras "bolsa roja". La no disponibilidad de bolsas de color rojo, obliga a colocar rótulo de color bien legible, indicando "residuos sólidos contaminados".	17/24	70.8
28. Las bolsas con residuos biocontaminados deben estar en contenedores resistentes de fácil lavado y con tapa.	0/24	0
29. El contenedor debe ubicarse en un lugar, lo más próximo posible donde se genera el residuo.	24	100
30. Completada la capacidad de la bolsa (hasta 3/4 partes) cerrarlo firmemente y depositarlo en un sitio destinado exclusivamente para ello; debiendo los residuos permanecer el menor tiempo posible en el área que se generan.	16	66.7
31. Usar guantes de goma, resistentes, anticorte, para la manipulación.	18/24	75
32. Lavado de manos luego de la eliminación de residuos.	23/24	95.8
Manipuleo y descarte de material punzocortantes:		
33. Usar guantes de goma, resistentes, anticorte, para la manipulación.	19/24	79.2
34. Luego de utilizados, descarte en contenedores de paredes rígidas, incinerables, que no puedan ser atravesados por los elementos punzocortantes y sean irrompibles, fabricados para tal fin, y en su defecto se usarán botellas plásticas de gaseosas de buena capacidad, de paredes rígidas y cierre a rosca que asegure inviolabilidad.	24/24	100

35. Los descartadores se colocarán en lugares lo más próximo posibles a donde se realizan los procedimientos con materiales punzocortantes.	24/24	100
36. Las agujas nunca deben reencapucharse ni doblarse, ya que esta acción es la que favorece los accidentes.	0/3	0
37. Debe existir un área (depósito transitorio) donde se alojen los recipientes con residuos patológicos previo a su transporte e incineración.	0/24	0

FUENTE: INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO - 2019.

En la Tabla N° 7, si se cumple con la limpieza y desinfección.

Con respecto al manejo de residuos líquidos se aprecia que el 100% si cumple con desechar en el sistema de drenaje de la red sanitaria; también, el lavado de manos luego de la eliminación de los residuos.

Referente a los residuos sólidos biocontaminados la totalidad si cumple con que el contenedor debe ubicarse en un lugar próximo donde se genera el residuo.

En el manipuleo y descarte de material punzocortante, si se cumple con colocarse el descarte en contenedores compactos e irrompibles, que garanticen no ser atravesados por elementos punzocortantes y no se rompan con facilidad.

TABLA N° 8.

Cumplimiento de la normatividad sobre el control de la salud al personal según el técnico necropsiador en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo-2019

TÉCNICO NECROPSIADOR	n	%
38. Ha recibido vacunación completa contra la hepatitis B (Anti HBsAg).	16/24	66.7
39. Ha recibido vacunación completa contra el tétanos.	0/24	0.0
40. Se les brindan exámenes médicos ocupacionales periódicos, de acuerdo a los riesgos específicos a los que están expuestos el personal.	0/24	0.0
41. Considera a todos los residuos biológicos como potencialmente infecciosos.	24/24	100.0

FUENTE: INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO - 2019.

En la Tabla N° 8, referente a la encuesta de medidas de bioseguridad personales, solamente si cumple y considera a todos los residuos biológicos como potencialmente infecciosos

TABLA N° 9.

Cumplimiento de la normatividad sobre las actividades restringidas según los biólogos en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo-2019.

BIÓLOGOS	n	%
1. Están prohibidos de fumar, comer y beber.	23/23	100.0
2. El cabello debe estar completamente cubierto para hombres y mujeres (recogido)	23/23	100.0
3. Se prohíbe utilizar alhajas y ropa suelta ya que podrían engancharse con los equipos y maquinaria.	23/23	100.0
4. No se debe manipular objetos personales con los guantes puestos	23/23	100.0
5. No se debe colocar en las superficies de trabajo objetos personales.	6/23	26.1
6. No se debe trabajar solo.		

FUENTE: INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO - 2019.

En la Tabla N° 9 se aprecia que sí se cumple con: no fumar, comer y beber, no llevar pulseras, colgantes, mangas anchas, ni manipula objetos personales con los guantes puestos, ni dejar objetos personales en las superficies de trabajo.

TABLA N° 10.

Cumplimiento de la normatividad sobre el procedimiento de necropsia según los biólogos en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo-2019

BIÓLOGOS	N	%
7. Uso de guantes quirúrgicos. No existen guantes específicos para riesgo biológico, pero son aceptables los de látex, nitrilo, PVC, y neopreno.	23/23	100.0
8. Protección ocular: Los lentes deben ser amplios y ajustados al rostro para cumplir eficazmente con la protección para todos los casos.	0/23	0.0
9. Uso de tapaboca: Debe ser amplio, cubriendo nariz y toda la mucosa bucal (uso de respiradores N-95 para necropsias).	19/23	82.6
10. Usar zapatos o botas (antideslizables).	17/23	73.9
11. Protección corporal: Uso de ropa descartable: Kit completo con chaqueta manga larga.	17/23	73.9
12. Protección corporal: Uso de sobretúnica semi impermeables, de manga larga y hasta el tercio medio de la pierna.	0/23	0.0

13. Uso de gorra descartable, que recoja por completo todo el cabello.	17/23	73.9
14. Retiro de los guantes luego del uso, antes de tocar áreas no contaminadas o superficies ambientales.	23/23	100.0
15. Lavado de manos luego de la toma de muestras, inmediatamente después de retirar los guantes y demás elementos de bioseguridad (ropa, gorra, botas, etc...)	20/23	87.0
16. Luego de su utilización, serán depositadas en los contenedores respectivos para su posterior eliminación.	23/23	100.0
17. No tocar con las manos desnudas productos biológicos u otros contaminantes.	23/23	100.0
18. Desechar agujas u otros objetos cortopunzantes en contenedores rígidos apropiados para este fin.	23/23	100.0
19. Nunca re-encapuchar las agujas.	0/23	0.0

FUENTE: INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO - 2019.

En la Tabla N° 10 se observa, que el 100% cumple con el uso de guantes quirúrgicos, los retira después del uso, los deposita en los contenedores para su posterior eliminación, no toca con las manos desnudas productos biológicos y desecha agujas y otros en contenedores rígidos.

TABLA N° 11.

Cumplimiento de la normatividad sobre el control de la salud al personal según los biólogos en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo-2019

BIÓLOGOS	n	%
20. Ha recibido vacunación completa contra la hepatitis B (Anti HBsAg).	17/23	73.9
21. Ha recibido vacunación completa contra el tétanos.	7/23	30.4
22. Se les brindan exámenes médicos ocupacionales periódicos, de acuerdo a los riesgos específicos a los que están expuestos el personal.	0/23	0.0
23. Considera a todos los residuos biológicos como potencialmente infecciosos.	23/23	100.0

FUENTE: INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO - 2019.

En la Tabla N° 11, referente a la encuesta de medidas de bioseguridad personales, se tiene que el 100% considera todos los residuos biológicos como potencialmente infecciosos, sólo el 30% ha recibido vacunación completa contra el tétanos y el 74% contra la hepatitis B.

TABLA 12.

Cumplimiento de la normatividad sobre las actividades restringidas según los químicos farmacéuticos en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo-2019.

QUÍMICO FARMACÉUTICO	n	%
1. Están prohibidos de fumar, comer y beber.	24/24	100
2. El cabello debe estar completamente cubierto para hombres y mujeres (recogido)	24/24	100
3. Se prohíbe utilizar alhajas y ropa suelta ya que podrían engancharse con los equipos y maquinaria.	24/24	100
4. No se debe manipular objetos personales con los guantes puestos	24/24	100
5. No se debe colocar en las superficies de trabajo objetos personales.	24/24	100
6. No se debe trabajar solo.		

FUENTE: INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO - 2019.

En la Tabla N° 12 se aprecia que se cumple al 100% con las seis actividades restringidas

TABLA N° 13.

Cumplimiento de la normatividad sobre el procedimiento de necropsia según los químicos farmacéuticos en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo-2019

QUÍMICO FARMACÉUTICO	n	%
7. Uso de guantes quirúrgicos. No existen guantes específicos para riesgo biológico, pero son aceptables los de látex, nitrilo, PVC, y neopreno.	24/24	100.0
8. Protección ocular: Los lentes deben ser amplios y ajustados al rostro para cumplir eficazmente con la protección para todos los casos.	0/24	0.0
9. Uso de tapaboca: Debe ser amplio, cubriendo nariz y toda la mucosa bucal (uso de respiradores N-95 para necropsias).	17/24	70.8
10. Usar zapatos o botas (antideslizables).	14/24	58.3
11. Protección corporal: Uso de ropa descartable: Kit completo con chaqueta manga larga.	8/24	33.3
12. Protección corporal: Uso de sobretúnica semi impermeables, de manga larga y hasta el tercio medio de la pierna.	0/24	0.0
13. Uso de gorra descartable, que recoja por completo todo el cabello.	12/24	50.0

14. Retiro de los guantes luego del uso, antes de tocar áreas no contaminadas o superficies ambientales.	24/24	100.0
15. Lavado de manos luego de la toma de muestras, inmediatamente después de retirar los guantes y demás elementos de bioseguridad (ropa, gorra, botas, etc...)	22/24	91.7
16. Luego de su utilización, serán depositadas en los contenedores respectivos para su posterior eliminación.	24/24	100.0
17. No tocar con las manos desnudas productos biológicos u otros contaminantes.	24/24	100.0
18. Desechar agujas u otros objetos cortopunzantes en contenedores rígidos apropiados para este fin.	24/24	100.0
19. Nunca re-encapuchar las agujas.	0/8	0.0

FUENTE: INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO - 2019.

En la Tabla N° 13 se observa que al 100%, si se cumple con el uso de guantes quirúrgicos, los retira después del uso, los deposita en los contenedores para su posterior eliminación, no toca con las manos desnudas productos biológicos y desecha agujas y otros en contenedores rígidos.

TABLA N° 14.

Cumplimiento de la normatividad sobre el control de la salud al personal según los químicos farmacéuticos en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo-2019

QUÍMICO FARMACÉUTICO	n	%
20. Ha recibido vacunación completa contra la hepatitis B (Anti HBsAg).	24/24	100.0
21. Ha recibido vacunación completa contra el tétanos.	0/24	0.0
22. Se les brindan exámenes médicos ocupacionales periódicos, de acuerdo a los riesgos específicos a los que están expuestos el personal.	0/24	0,0
23. Considera a todos los residuos biológicos como potencialmente infecciosos.	23/24	95.8

FUENTE: INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO - 2014.

En la Tabla N° 14, referente a la encuesta de medidas de bioseguridad personales, se tiene que el 100% ha recibido vacunación completa contra la hepatitis B (Anti HBsAg)

TABLA N° 15.

Cumplimiento de la normatividad sobre las actividades restringidas según los tecnólogos médicos en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo-2019.

TECNÓLOGO MÉDICO (ANATOMÍA PATOLÓGICA)	n	%
ACTIVIDADES RESTRINGIDAS:		
1. Están prohibidos de fumar, comer y beber.	11/11	100.0
2. El cabello debe estar completamente cubierto para hombres y mujeres (recogido)	11/11	100.0
3. Se prohíbe utilizar alhajas y ropa suelta ya que podrían engancharse con los equipos y maquinaria.	11/11	100.0
4. No se debe manipular objetos personales con los guantes puestos	11/11	100.0
5. No se debe colocar en las superficies de trabajo objetos personales.	11/11	100.0
6. No se debe trabajar solo.		

FUENTE: INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO - 2019.

En la Tabla N° 15 se aprecia que se cumple al 100% con la prohibición de todas (06) las actividades restringidas, por parte de los tecnólogos médicos (Anatomía patológica)

TABLA N° 16.

Cumplimiento de la normatividad sobre el procedimiento de necropsia según los tecnólogos médicos en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo-2019

TECNÓLOGO MÉDICO (ANATOMÍA PATOLÓGICA)	N	%
NORMAS PARA EL PROCEDIMIENTO DE NECROPSIA		
7. Uso de guantes quirúrgicos. No existen guantes específicos para riesgo biológico, pero son aceptables los de látex, nitrilo, PVC, y neopreno.	11/11	100.0
8. Protección ocular: Los lentes deben ser amplios y ajustados al rostro para cumplir eficazmente con la protección para todos los casos.	07/11	0.0
9. Uso de tapaboca: Debe ser amplio, cubriendo nariz y toda la mucosa bucal (uso de respiradores N-95 para necropsias).	9/11	81.8
10. Usar zapatos o botas (antideslizables).	9/11	81.8

11. Protección corporal: Uso de ropa descartable: Kit completo con chaqueta manga larga.	9/11	81.8
12. Protección corporal: Uso de sobretúnica semi impermeables, de manga larga y hasta el tercio medio de la pierna.	0/11	0.0
13. Uso de gorra descartable, que recoja por completo todo el cabello.	9/11	81.8
14. Retiro de los guantes luego del uso, antes de tocar áreas no contaminadas o superficies ambientales.	11/11	100.0
15. Lavado de manos luego de la toma de muestras, inmediatamente después de retirar los guantes y demás elementos de bioseguridad (ropa, gorra, botas, etc...)	9/11	81.8
16. Luego de su utilización, serán depositadas en los contenedores respectivos para su posterior eliminación.	11/11	100.0
17. No tocar con las manos desnudas productos biológicos u otros contaminantes.	11/11	100.0
18. Desechar agujas u otros objetos cortopunzantes en contenedores rígidos apropiados para este fin.	0/11	0.0
19. Nunca re-encapuchar las agujas.	0/11	0.0

FUENTE: INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO - 2019.

En la Tabla N° 16 se observa, que el 100% de tecnólogos médicos usa guantes quirúrgicos, retira sus guantes después de su uso y depositados en contenedores y no toca con las manos desnudas los productos biológicos.

TABLA N° 17.

Cumplimiento de la normatividad sobre el control de la salud al personal según los tecnólogos médicos en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo-2019

TECNÓLOGO MÉDICO (ANATOMÍA PATOLÓGICA)	n	%
20. Ha recibido vacunación completa contra la hepatitis B (Anti HBsAg).	9/11	81.8
21. Ha recibido vacunación completa contra el tétanos.	8/11	72.7
22. Se les brindan médicos ocupacionales periódicos, de acuerdo a los riesgos específicos a los que están expuestos el personal.	0/11	0.0
23. Considera a todos los residuos biológicos como potencialmente infecciosos.	11/11	100.0

FUENTE: INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO - 2019.

En la Tabla N° 17, se aprecia que el 100% de tecnólogos médicos considera a todos los residuos biológicos como potencialmente infeccioso

TABLA N° 18

Consolidado del cumplimiento de la norma / total de necropsias según normas de bioseguridad realizadas por técnicos y profesionales de la salud en la sala de la morgue central de Chiclayo, 2019

TÉCNICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD	TÉCNICO NECROPSIADOR		MÉDICO		BIÓLOGO		QUÍMICO FARMACÉUTICO		TECNÓLOGO MÉDICO	
	NC/T	%	NC/T	%	NC/T	%	NC/T	%	NC/T	%
Actividades restringidas	6/6	100	4/6	67	5/6	83	6/6	100	6/6	100
Procedimiento de necropsias	7/15	47	8/15	53	5/13	38	5/13	38	4/13	31
Limpieza y desinfección	1/1	100	-		-		-		-	
Manejo de residuos líquidos	2/4	50	-		-		-		-	
Manejo de residuos sólidos biocontaminados	1/6	17	-		-		-		-	
Manipuleo y descarte de material punzocortante	3/5	60	-		-		-		-	
Control de la salud del personal	1/4	25	1/4	25	1/4	25	1/4	25	1/4	25

FUENTE: INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL. DE CHICLAYO-2019

NC: NORMAS CUMPLIDAS T: TOTAL DE ITEMS.

Con respecto a la tabla N° 18, los técnicos, químicos farmacéuticos y tecnólogos médicos cumplieron con la norma sobre el total de necropsias realizadas en un 100% referente a las actividades restringidas, lo que garantiza el cumplimiento de las medidas de bioseguridad. Los médicos y biólogos cumplieron con el 67 % y 83 % respectivamente.

En el procedimiento de necropsias, los médicos, técnicos, tecnólogos médicos, biólogos y químicos farmacéuticos cumplieron con las medidas de bioseguridad en un rango de 47% a 69 %

Los técnicos cumplieron en un 100% con la limpieza – desinfección. En el manejo de residuos sólidos biocontaminados, residuos líquidos y el manipuleo y descarte del material punzocortante sólo lo cumplieron en un rango de 17% a 60%.

Solamente el 25% de cumplimiento con referencia al control de la salud se dio en los técnicos y todos los profesionales de la salud.

TABLA N° 19

Consolidado de los riesgos biológicos ocupacionales / total de necropsias según normas de bioseguridad realizadas por técnicos y profesionales de la salud en la sala de la morgue central de Chiclayo, 2019

TÉCNICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD	TÉCNICO NECROPSIADOR		MÉDICO		BIÓLOGO		QUÍMICO FARMACÉUTICO		TECNÓLOGO MÉDICO	
	RB/T	%	RB/T	%	RB/T	%	RB/T	%	RB/T	%
Actividades restringidas	-		2/6	33	1/6	17	-		-	
Procedimiento de necropsias	7/15	47	8/15	53	5/13	38	5/13	38	4/13	31
Limpieza y desinfección	0/1	00	-		-		-		-	
Manejo de residuos líquidos	2/4	50	-		-		-		-	
Manejo de residuos sólidos biocontaminados	5/6	83	-		-		-		-	
Manipuleo y descarte de material punzocortante	2/5	40	-		-		-		-	
Control de la salud del personal	3/4	75	3/4	75	3/4	75	3/4	75	3/4	75

FUENTE: INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO-2019

RB: RIESGOS BIOLÓGICOS T: TOTAL DE ITEM

FIGURA N° 3

Consolidado del cumplimiento y los riesgos biológicos ocupacionales según las actividades restringidas realizadas en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo - 2019

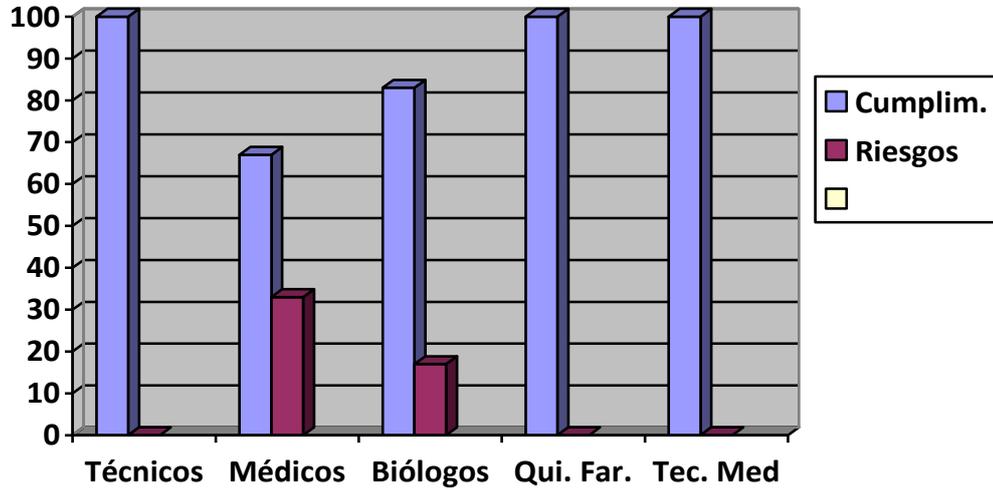


FIGURA N° 4

Consolidado del cumplimiento y los riesgos biológicos ocupacionales según procedimientos de necropsia realizadas en la sala de la morgue central de Chiclayo - 2019

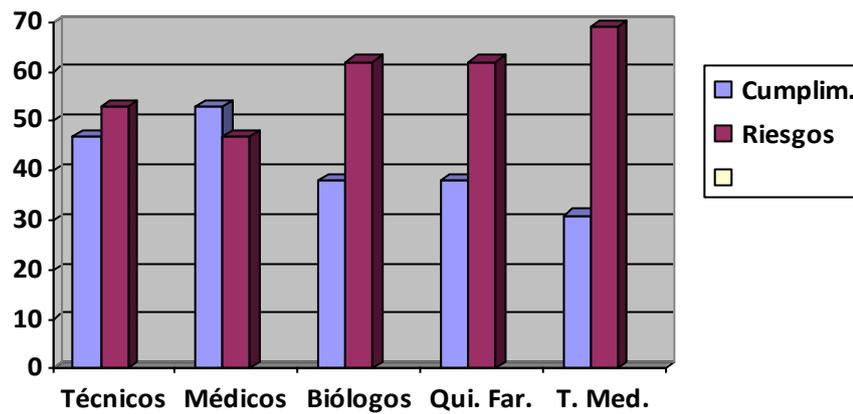
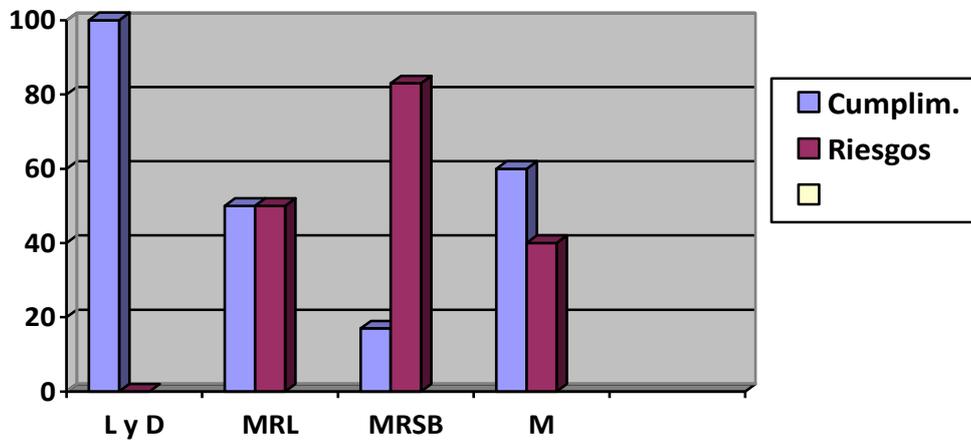


FIGURA N° 5

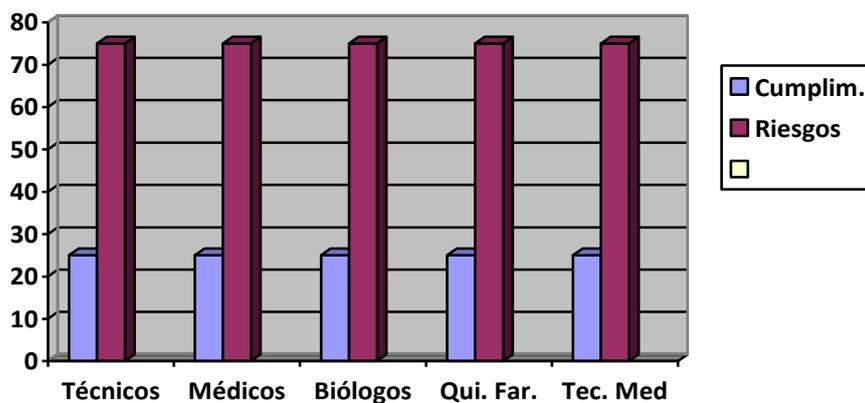
Consolidado del cumplimiento y los riesgos biológicos ocupacionales según los técnicos referente a las normas de desinfección y manejo de residuos realizadas en la sala de la morgue central de Chiclayo - 2019



**L y D: Limpieza y desinfección MRL: Manejo de residuos líquidos
MRSB: Manejo de residuos sólidos biocontaminados
M: Manipuleo y descarte de material punzocortante.**

FIGURA N° 6

Consolidado del cumplimiento y los riesgos biológicos ocupacionales según tratamiento al personal realizadas en la sala de la morgue central de Chiclayo - 2019



IV. DISCUSIÓN

Se presentan los resultados del análisis, en lo referente a las instalaciones y normativa interna, así como por parte del personal médico, técnico y de laboratorio, durante la realización de autopsias. El estudio se ha llevado a cabo mediante la aplicación de instrumentos de medición independientes, para la instalación, el personal médico, técnico y de laboratorio, a su vez estos instrumentos son de carácter mixto conformados por dos partes, la primera parte que comprenden una lista donde se verifica si se cumplen con de las normas de bioseguridad y la segunda parte una encuesta, obteniéndose los siguientes resultados:

En la tabla N° 1, en lo que se refiere a Infraestructura, se aprecia que solo se cumple con las características y condiciones técnicas de las instalaciones de la sala de necropsia en un 42,9%, mientras que no se cumple en un 57,1%, esto debido a que no se cumple con un área construida con paredes lisas y pisos antideslizantes, pues hace falta una área de clasificación de ropa no se cuenta con una zona para separar la ropa limpia de la sucia, las puertas de acceso no disponen de mecanismo antibloqueo ni cierre automático, la sala de necropsia no se puede precintar para su descontaminación, no cuenta con un adecuado sistema de conducción de aire que facilite la descontaminación, así como tampoco con un sistema de ventilación que establezca un flujo direccional hacia la sala de necropsia, las ventanas no se cierran herméticamente, no cuenta con un lavabo en las inmediaciones de la puerta de salida que no requiera ser accionado con la mano y presenta una iluminación insuficiente (Ver Figura N° 1).

Así mismo, respecto a la normativa interna se tiene que esta no se cumple en un 80,0%, debido a que no se cuenta con instrucciones escritas y difundidas para el manejo de cadáveres, restos humanos y muestras biológicas con sospecha de TBC, HIV y hepatitis, no se tiene expuestas las normas básicas de bioseguridad específicas del área, no se cuenta con un libro de registro de accidentes de trabajo, así como tampoco se tiene un protocolo de actuación frente a accidentes laborales que impliquen riesgos de contaminación biológica (Ver Figura N° 2).

La tabla N° 18, 19 y Figura N° 3 nos muestra con respecto a las actividades restrictivas, que es necesario hacer cumplir la normatividad para evitar los riesgos

tanto en biólogos como en los médicos por lo que solamente cumplieron 2 de las 6 actividades contempladas (33%) y 1 de 6 (17%) respectivamente.

Según el Figura N° 4, en el procedimiento de necropsias mayormente no se cumple con la normatividad; en cambio, en los técnicos y todos los profesionales existe riesgo comprendido entre el 47% y 69% de las actividades.

Según el Figura N° 5, en las actividades realizadas por los técnicos tampoco se cumple con la normatividad. El riesgo se presenta en el manejo de los residuos líquidos, en el manejo de los residuos sólidos biocontaminados y en el manipuleo y descarte de material punzocortante, en porcentajes de desde 50%, 83% y 40% respectivamente.

Referente a los técnicos, el Figura N° 6 nos presenta riesgos en el manejo de residuos líquidos, manipuleo y descarte de material punzocortante en porcentajes desde 50%, 83% y 40% respectivamente.

Los riesgos biológicos ocupacionales serán reducidos al mínimo tomando las medidas correctivas para garantizar la salud de técnicos y profesionales de la salud al realizar sus labores en dicho centro laboral.

Estos resultados son comparados con Ramírez (2017) donde se tomó en consideración el nivel de conocimientos de las medidas de bioseguridad, realizado en la ciudad de Lima, para efectos de la muestra se estableció que sí existe una correlación significativa y directa al obtener una puntuación de 0.507 que en la medida que los profesionales conozcan los protocolos y medidas de bioseguridad, esto será reflejado en la buena praxis disminuyendo los peligros a que pueden estar expuestos.

Selva, A y Col. (2008) pretendieron describir y hacer un análisis exhaustivo tanto a los médicos patólogos como a los técnicos en patología sobre las condiciones laborales, por lo que en sus hallazgos precisan que los profesionales ligados a los temas de autopsias les corresponde estar constantemente capacitados, lo mismo que le permitirá adquirir las herramientas conceptuales, procedimentales y actitudinales para su prevención y protección y así mismo aplicar las técnicas más seguras y óptimas para su labor en dicha área.

Coque (2011) esta investigación consistió en identificar y describir como se vienen desarrollando y aplicando las normas de bioseguridad en el centro de salud, al final llegaron a la conclusión que por la falta de instrucción existen profesionales que hacen caso omiso a las normas y a los protocolos establecidos, por otro lado la supervisión de los encargados es insuficiente, otro aspecto alarmante es que al total de los entrevistados no se les hace entrega del material completo que deben de portar al momento de hacer los procedimientos.

Así también; M. Fernández, et al (2006). En su trabajo de investigación titulado: Potencial de Transmisión de VIH y otros Agentes Infecciosos durante procedimientos de Autopsia y sus riesgos para el personal de salud. Sus resultados indicaron que los individuos tienen conocimientos básicos sobre los riesgos biológicos en la salas de autopsias, 27% recibió entrenamiento en esta materia. En esta población solo 5% había sido vacunado contra enfermedades adquiridas por contacto con sangre contaminada, 36% ha sufrido lesiones durante la disección de cadáveres. Las condiciones de sala de autopsia en cuanto a temperatura y ventilación fueron consideradas inapropiadas (77%). El análisis de los riesgos biológicos y condiciones laborales mostraron que el riesgo para el personal es considerablemente alto así como la bioseguridad laboral inapropiada.

Sánchez (2014), en su estudio en la ciudad de Chota tomando dos variables por un lado prácticas de medidas de bioseguridad y accidentes ocupacionales, donde se describió y analizó estas dos variables antes citadas, tomó como muestra 24 profesionales de salud en el centro quirúrgico, al final de su investigación se pudo determinar que en algún momento 12, que representa el 50 % de los trabajadores tuvieron un accidente, además los pinchazos son lo que con más frecuencia se presenta, asimismo existe un 14 % de ellos que no cuenta con ningún tipo de protección. Por otro el 92,0% de los encuestados realizan buena praxis de bioseguridad que incluye a los médicos de diferentes especialidades, finalmente se concluyó que además de haberse presentado algunos accidentes en la sala de cirugía, y que muchos de ellos fueron expuestos con objetos punzocortantes, se determina que este personal si ejerce buenas prácticas de las medidas de seguridad.

El análisis de los resultados obtenidos permite identificar las deficiencias con respecto al cumplimiento de las normas de bioseguridad en lo que corresponde a infraestructura de las instalaciones, y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad por parte del personal de salud, lo que disminuye la capacidad de prevención ante la exposición a riesgos biológicos, que pueden causar enfermedades en el personal de salud que participa en el procedimiento de necropsia.

V. CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que se llegan en el presente estudio de investigación son:
La sala de necropsia de la morgue central de Chiclayo sólo cumple con la normatividad técnica de las instalaciones para la bioseguridad del personal en un 43 % y constituyéndose en un 57% de riesgo potencial. La normatividad interna se cumple con sólo el 20%, generando un 80% de riesgo.

Los técnicos, químicos farmacéuticos y tecnólogos médicos cumplieron con la norma sobre el total de necropsias realizadas en un 100% referente a las actividades restringidas, lo que garantiza el cumplimiento de las medidas de bioseguridad. Los médicos y biólogos cumplieron con el 67 % y 83 % respectivamente.

En el procedimiento de necropsias, los médicos, técnicos, tecnólogos médicos, biólogos y químicos farmacéuticos cumplieron con las medidas de bioseguridad en un rango de 47% a 69 %

Los técnicos cumplieron en un 100% con la limpieza – desinfección. En el manejo de residuos sólidos biocontaminados, residuos líquidos y el manipuleo y descarte del material punzocortante sólo lo cumplieron en un rango de 17% a 60%.

Solamente el 25% de cumplimiento con referencia al control de la salud del personal se dio en los técnicos y todos los profesionales.

Los riesgos ocupacionales que se presentaron con respecto a las actividades prohibidas (restrictivas) en las necropsias, sólo el 17% de ellos ocurrieron por parte de los biólogos y el 33% por los médicos.

Referente al procedimiento de necropsias, los médicos, técnicos, biólogos, químicos farmacéuticos y tecnólogos médicos presentan riesgos biológicos en un rango de 47% hasta 69%. Los técnicos estuvieron expuestos a riesgos en lo referente al manipuleo, manejo de residuos líquidos y manejo de residuos sólidos biocontaminados en un rango de 40% hasta 83%.

En cuanto al control de la salud de los médicos, técnicos y profesionales de laboratorio estuvieron expuestos a los riesgos en un 75%.

VI. RECOMENDACIONES

A continuación se presentan las siguientes recomendaciones, las cuales están basadas en el análisis de los resultados encontrados:

Al médico responsable de la morgue central de Chiclayo:

- Realizar promoción y supervisión del cumplimiento de normas y medidas de bioseguridad en salas de necropsia.
- Implementar un protocolo de atención en caso de accidentes de trabajo.
- Gestionar un plan anual de vacunación para el personal que labora en sala de necropsia.
- Implementar un plan anual de exámenes médicos ocupacionales para el personal que labora en la morgue central de Chiclayo.
- Solicitar a la Gerencia Administrativa del Ministerio Público, corregir las deficiencias en infraestructura de la Morgue, según las especificaciones técnicas de bioseguridad de la Organización Mundial de la Salud.

Al personal de salud que participa en el procedimiento de necropsia.

- En cada procedimiento de necropsia cumplir de manera responsable con los ítems de medidas de bioseguridad propuestas por la Organización Mundial de la Salud.
- Como personal de salud es necesaria la inmunización, para evitar el contagio de enfermedades prevenibles por vacunas.

VII. PROPUESTA

“Programa informativo para la implementación de una lista de verificación para el mejoramiento de Medidas de bioseguridad del personal de salud que interviene en el procedimiento de necropsia en la Morgue Central de Chiclayo”

I. PLANTEAMIENTO:

En base a los resultados del estudio “PROGRAMA INFORMATIVO PARA MEJORAR MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE RIESGOS BIOLÓGICOS OCUPACIONALES, EN LA SALA DE NECROPSIAS DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO, 2019”, se aprecia que existen muchas deficiencias en el cumplimiento de la normas de bioseguridad por parte del personal de salud que interviene en el procedimiento de necropsia, llamando la atención el deficiente e inadecuado uso de barreras y/o protección personal en general, siendo más sobresaliente el no uso de doble guante por parte del personal médico en un 76% y el no uso de protección ocular por parte de los médicos en un 88% y en el 100% del personal de laboratorio, entre otros. En base a estos resultados se plantea la implementación de una lista de verificación del cumplimiento de las normas de bioseguridad por parte del personal de salud que interviene en el procedimiento de necropsia. La implementación de esta lista de verificación, permitirá una intervención directa y eficaz sobre las deficiencias en el cumplimiento de las medidas de bioseguridad por parte del personal de salud, y de esa forma garantizar el cumplimiento de las normas de bioseguridad para la prevención de riesgos biológicos ocupacionales por parte del personal de salud.

II. PROPOSITO

2.1. Objetivo General

Diseñar una propuesta viable para la implementación de una lista de verificación para el mejoramiento de Medidas de bioseguridad del personal de salud que interviene en el procedimiento de necropsia en la morgue central de Chiclayo.

2.2. Objetivos Específicos

- Elaborar un plan de sensibilización sobre bioseguridad y riesgos biológicos para el personal de salud que intervienen en el procedimiento de necropsia médico legal.
- Elaborar una lista de verificación que permita constatar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de salud que interviene en el procedimiento de necropsia médico legal.
- Validar la propuesta diseñada a través del juicio de expertos.

Presupuesto: No se requiere. El material informativo y las listas de verificación se fotocopiarán utilizando materiales y equipos de la institución.

Conclusión: Concluimos planteando que esta propuesta facilitará el adecuado cumplimiento de las normas de bioseguridad por parte del personal de salud que interviene en el procedimiento de necropsia en la morgue central de Chiclayo, contribuyendo a la prevención de riesgos biológicos ocupacionales.

Líneas de trabajo

FASES	Líneas de acción	Contenidos	Tiempo	Productos
Sensibilización	Dialogo individual Información en asamblea Comunicación a través de volantes	Mejora de Recursos Humanos Mejora de las condiciones y del cumplimiento de las medidas de bioseguridad de la Morgue Central	10 horas	Trabajadores sensibilizados para el cumplimiento de las medidas de bioseguridad. Toma conciencia sobre la relación de los riesgos y de la seguridad a partir del trabajo que se realiza en la

				morgue.
Aplicación de la propuesta	Filosofía	Visión y misión, imagen institucional, identidad de la Morgue Central	6 horas	Compromiso institucional
	Propósitos a lograr	Objetivo General Estratégico. Objetivos Específicos Estratégicos	6 horas	Compromiso deontológico
	Propuestas viables	Estructura organizativa Sistema de gestión de Bioseguridad	6 horas	Participación activa y colaborativa del personal en una organización genuina.
	Análisis interno y desarrollo	Desarrollo de Recursos Humanos: Conocimientos, Capacidades, Motivaciones, Actitudes en Medidas de Bioseguridad	6 horas	Gestión de desarrollo personal y profesional para la concientización sobre el cumplimiento de las medidas de bioseguridad.
	Análisis externo y generación de condiciones	Generación de condiciones de trabajo adecuadas respecto a infraestructura protección personal, cuidados y	6 horas	Gestión de ambientes favorables y medios necesarios para el cumplimiento de las medidas de

		control de la salud del personal.		bioseguridad.
	Aplicación de instrumentos	Lista de verificación del cumplimiento de las medidas de bioseguridad	6 horas	Cumplimiento de las medidas de bioseguridad por el personal que participa en el procedimiento de necropsia.
Evaluación de la propuesta	Revisión de las listas de verificación	Procesamiento y comunicación de resultados	Semanalmente	La Coordinación del área de tanatología se entera de los logros y dificultades de la propuesta.

Talleres de trabajo

N°	Denominación	Estrategias	Indicadores de logro
1.	La seguridad en el trabajo por delante.	<p>Se da la bienvenida a los participantes al taller de trabajo.</p> <p>Se generan los acuerdos de convivencia y el compromiso de cumplirlos.</p> <p>Observan un video sobre "Importancia de la Seguridad en el trabajo"</p> <p>Dialogan sobre que es la seguridad en el trabajo.</p> <p>Reciben un material informativo sobre seguridad en el trabajo para el procesamiento de la información en grupos.</p>	Elaboran colaborativamente un informe sobre el tema de seguridad en el trabajo.

		<p>Se reúnen en grupos con el fin de analizar cuál es la seguridad que debemos asumir en el trabajo</p> <p>Elaboran un informe a nivel de grupos</p> <p>Se reúnen todos y discuten sobre lo trabajado.</p> <p>Extraen conclusiones y exponen su trabajo</p>	
2.	Riesgos Biológicos Ocupacionales	<p>Se da la bienvenida a los participantes al taller de trabajo.</p> <p>Se analizan los acuerdos de convivencia y los compromisos de cumplimiento.</p> <p>Observan un video sobre “Riesgos Biológicos Ocupacionales”</p> <p>Dialogan sobre Riesgos Biológicos Ocupacionales llevándolo a las vivencias diarias como Trabajadores.</p> <p>Reciben un material informativo para el procesamiento en grupos sobre Riesgos Biológicos Ocupacionales</p> <p>Se reúnen en grupos con el fin de analizar cuáles son los Riesgos Biológicos Ocupacionales y lo plasman en un informe</p> <p>Exponen lo aprendido en organizadores visuales.</p>	Elaboran colaborativamente un informe sobre el tema Riesgos Biológicos
3.	Medidas de Bioseguridad	<p>Se da la bienvenida a los participantes al taller de trabajo.</p> <p>Se analizan los acuerdos de convivencia y los compromisos de cumplimiento.</p> <p>Observan un video sobre “Medidas de Bioseguridad”</p> <p>Dialogan sobre Medidas de Bioseguridad, llevándolo a las vivencias diarias como Trabajadores.</p> <p>Reciben un material informativo para el procesamiento en grupos sobre Medidas de Bioseguridad</p> <p>Se reúnen en grupos con el fin de analizar cuáles son las Medidas de Bioseguridad y lo</p>	Elaboran colaborativamente un informe sobre el tema Medidas de Bioseguridad

		<p>plasman en un informe.</p> <p>Exponen lo aprendido en organizadores visuales.</p>	
4.	<p>Lista de verificación para el mejoramiento de las medidas de bioseguridad</p>	<p>Se da la bienvenida a los participantes al taller de trabajo.</p> <p>Se analizan los acuerdos de convivencia y los compromisos de cumplimiento.</p> <p>Analizan los resultados de los informes de los talleres anteriores.</p> <p>Se reúnen en grupos con el fin de elaborar una lista de verificación de las Medidas de Bioseguridad del personal de salud que interviene en el procedimiento de necropsia médico legal.</p>	<p>Elaboran una lista de verificación de las Medidas de Bioseguridad del personal de salud que interviene en el procedimiento de necropsia médico legal.</p>

VIII. REFERENCIAS

- Ann Intern Med (1995), Templeton G L, et al. The risk for transmission of M tuberculosis at the bedside and during autopsy, p.25- 922
- Ann Intern Med (1995), Templeton G L, Illing L A, Young L, Cave D, Stead W W, Bates J H. The risk of transmission of Mycobacterium tuberculosis at the bedside and during autopsy. 122, 955-6.
- Bautista A, Rubiños Sh (2013). Conocimientos y prácticas en la prevención de riesgos biológicos de las enfermeras del hospital Belén – Lambayeque, 2012. (Tesis para optar el título de licenciado en enfermería) Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo – Perú.
- Burton JL. Health and safety at necropsy. J Clin Pathol (2003); 56:254
- Carhuajulca, M y Chambergo, G. (2017). Evaluación de cumplimiento de las medidas de protección respiratorias contra la tuberculosis en el personal de salud que labora en los centros de salud del distrito de Chiclayo Chiclayo – 2017 (Tesis para optar por el Título de médico cirujano) Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.
- Centers for Disease Control (1988), Management of patients with suspected viral hemorrhagic fever. MMW.
- Comité de bioseguridad (2011), Análisis situacional de bioseguridad en la morgue central de Lima. P. 45-89.
- Coque, D. (2011). Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad por el personal de enfermería que labora en el servicio de emergencia del hospital “Yerovi Mackuart” en el periodo noviembre 2010-septiembre 2011. (Tesis de licenciatura). Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes.
- Douceron, L. Deforges, R. Gherardi, A. Sobel, P. Chariot (1993).
- Fernández M, Lezama E, Rosario M, Tirado W, Yaguaran J, Dickson S, Montenegro E, Rodríguez A. Potencial de Transmisión de VIH y otros Agentes Infecciosos durante procedimientos de Autopsia y sus riesgos para el personal de salud. (Toronto – Canada 2006)
- Flavin R J, Gibbons N, O’Brian D S. Mycobacterium tuberculosis at autopsy-exposure and protection: an old adversary revisited. 60: 487-91

Ganczak M, Boron-Kaczmarek A, (2003), Dziuba I. Pathologist and HIV--are safe autopsies possible; 54(2), 143-6

Infect control hosp Epidemiol (2003). Nolte KB, Yoon SS. Theoretical risk for occupational blood-borne infections in forensic pathologists. 24(10), 772-3

J. Lung D.(2006). Naidoo S, Jinabhai C C. TB in health care workers in KwaZulu-Natal, South Africa, p. 67-82.

Jakob Disease L. (1993), Ridley RM, Baker HF. Occupational risk of Creutzfeldt. p 641-642.

Jakob Disease L. (1997), Prusiner SB. Prions diseases and BSE crisis,

Kasper, D., Braunwald, E., Fauci. A, Hauser, S., Longo, D., Jameson, J. (2006). Harrison: Principios de Medicina Interna. Volumen I. (16ª ed.). Distrito Federal, México: McGraw Hill.

La Dou, J. (2005) Diagnóstico y tratamiento en medicina laboral y ambiental. (3ª ed.). Distrito Federal, México: Editorial El Manual Moderno.

Long-lasting postmortem viability of human immunodeficiency virus: A potential risk in forensic medicine practice Original Research Article Forensic Science International, Volume 60, Issues 1–2, June 1993, Pages 61-66 H.

Manual Básico en Salud, Seguridad y Medio Ambiente de Trabajo (2011). Comisión Permanente de Procesos y Condiciones de Estudio, Trabajo y Medio Ambiente Laboral de la Universidad de la República, Uruguay (PCETMALUR),

Mazuchowski EL, Meier PA. (2005). The Modern Autopsy: What to Do in Infection Is Suspected. Archives of medical research 36, 713- 723.

Ministerio de salud (2010). Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010-2015, 68-90

MMWR (1987), Centros para el control y la Prevención de Enfermedades. Recomendaciones para la transmisión del VIH en centros de atención sanitaria. p. 36-123.h

N. Engl Med.(1995), Menzies D., Fanning A., Yuan L. M. tuberculosis among health care workers, p. 92-98.

Nolte KB, Taylor DG, Richmond JY (2002). Biosafety Considerations for Autopsy. The American Journal of Forensic Medicine and Pathology; 23(2):107-122.

OIT (2003). Actividades normativas de la OIT en el ámbito de la seguridad y la

salud en el trabajo: estudio detallado para la discusión con miras a la elaboración de un plan de acción sobre dichas actividades.

- OMS (2005), Manual de Bioseguridad en el Laboratorio. Tercera edición.
- OMS (2005). Red Mundial de Salud Ocupacional N° 08. Invierno 2005, 27(6)
- OMS (2009), Global Tuberculosis Control A short update to the 2009 report,
- OMS.(2005) Susan Wilburn, The Global Occupational Health Network, 3(9)
- OPS (2005) Salud y Seguridad en los Trabajadores del sector Salud, 45(8)
- Organización Mundial de la Salud (1988). Directrices para la asistencia de enfermería a las personas infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana. P. 88-167
- Organización Mundial de la Salud (1990). Directrices sobre el SIDA y los primeros auxilios en el lugar de trabajo. 45(2), 201-245 p 245-251. p. 123-139.
- Ramírez, A. (2017). Nivel de conocimientos y medidas de bioseguridad del personal del C.S-Gustavo Lanatta Luján. (Tesis para optar por el grado de magister) Lima, Perú.: Universidad Cesar Vallejo.
- Sánchez, Y (2014). Accidentes ocupacionales y prácticas de medidas de bioseguridad del personal de salud del centro quirúrgico, hospital José Soto Cadenillas ·Chota· 2014. (Tesis para optar el título de licenciada en enfermería) Universidad Nacional de Cajamarca.
- Selva A, Garrido J, Segura J, González T et al.(2008). Seguridad y salud laboral en autopsias. The Electronic Journal of Autopsy, 32-41.
- US Government Printing Office (1999). Centers for Disease Control and Prevention, National Institutes of Health. Biosafety in microbiological and biomedical laboratories, 4th ed. Washington, DC: US Department of Health and Human Services
- Vino, N. (2014). Aplicación de las normas de bioseguridad por el equipo de salud en atención a los pacientes que acuden a los establecimientos de salud de la red corea, gestión 2012. (Tesis para optar el grado de magister) Universidad Mayor de San Andrés. La Paz – Bolivia.

ANEXOS

INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO - 2019

Marcar: **SI**. Si la sala de necropsias cumple con las especificaciones.

Marcar: **NO**. Si la sala de necropsias no cumple con las especificaciones.

*** SE APLICA UNA SOLA VEZ.**

INSTALACIONES:	SI	NO
1. Existe un buen acceso para llegar a la sala de necropsia		
2. La infraestructura de este ambiente mantiene uniformidad en las superficies con paredes llanas, los pisos deben ser antideslizantes, mismo que facilita la limpieza y desinfección permanente.		
3. Está implementada con mesas de disección, equipos de medición, balanza y materiales de acero inoxidable que permitan su fácil desinfección después de cada procedimiento.		
4. Área de reposo, con ducha y servicios higiénicos para el personal que labora en la sala de necropsia.		
5. Tiene contenedores para separar la indumentaria limpia y sucia.		
6. Tiene dobles puertas de acceso a la sala de necropsia y cierran de manera automática y con sistema de autobloqueo.		
7. La sala de necropsia debe estar cerrada para sus respectiva desinfección		
8. Los sistemas de conducción de aire están contruidos de modo que sea factible la descontaminación con gases.		
9. Las ventanas están cerradas herméticamente y llevan cristales resistentes a la rotura.		
10. En las inmediaciones de todas las puertas de salida de la sala de necropsia hay un lavabo que no necesite accionar con la mano.		
11. Existe un buen sistema de ventilación en la sala de necropsia con flujo dirreccional hacia esta y que no permita que el aire pase a otras áreas del edificio.		
12. Señalización adecuada: Riesgo biológico.		
13. Alumbrado ultravioleta en la sala de necropsia con interruptor de interbloqueo.		
14. Iluminación suficiente.		
NORMATIVA INTERNA:		
15. Se cuenta con instrucciones escritas y difundidas sobre el manejo de cadáveres, restos humanos y muestras biológicas con sospecha de tuberculosis, HIV, Hepatitis.		
16. Se tiene expuestas las normas básicas de bioseguridad específicas del área.		
17. Se cuenta con un libro de registro de accidentes de trabajo que pudieran poner en riesgo al personal, para el seguimiento de los mismos por control clínico, radiológico y bacteriológico.		
18. Existe comité de salud y seguridad en el trabajo.		
19. Se cuenta con un Protocolo de atención frente accidentes laborales que impliquen riesgo de contaminación biológica.		

Adaptado de la OMS "Manual de Bioseguridad en el laboratorio" 3ra edición. Nivel de bioseguridad N° 3 y la Directiva General N° 005 - 2004 - MP - FN - IML "Medidas de bioseguridad para los servicios forenses del Instituto de Medicina Legal".

INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO - 2019

Marcar: **SI**. Si el personal de salud cumple con las especificaciones.

Marcar: **NO**. Si el personal de salud no cumple con las especificaciones.

MEDICOS

ACTIVIDADES RESTRINGIDAS:	SI	NO
1. Están prohibidos de fumar, comer y beber.		
2. El cabello debe estar completamente cubierto para hombres y mujeres (recogido)		
3. Se prohíbe utilizar alhajas y ropa suelta ya que podrían engancharse con los equipos y maquinaria.		
4. No se debe manipular objetos personales con los guantes puestos		
5. No se debe colocar en las superficies de trabajo objetos personales.		
6. No se debe trabajar solo.		
NORMAS PARA EL PROCEDIMIENTO DE NECROPSIA		
7. Uso de doble guante quirúrgico. No existen guantes específicos para riesgo biológico, pero son aceptables los de látex, nitrilo, PVC, y neopreno.		
8. Protección ocular: Los lentes deben ser amplios y ajustados al rostro para cumplir eficazmente con la protección para todos los casos.		
9. Uso de tapaboca: Debe ser amplio, cubriendo nariz y toda la mucosa bucal (uso de respiradores N-95 para necropsias).		
10. Usar zapatos o botas (antideslizables).		
11. Protección corporal: Uso de ropa descartable: Kit completo con chaqueta manga larga.		
12. Protección corporal: Uso de sobretúnica semi impermeables, de manga larga y hasta el tercio medio de la pierna.		
13. Protección corporal: Uso de delantales impermeables.		
14. Uso de gorra descartable, que recoja por completo todo el cabello.		
15. Retiro de los guantes luego del uso, antes de tocar áreas no contaminadas o superficies ambientales.		
16. Lavado de manos luego del procedimiento de necropsia, inmediatamente después de retirar los guantes y demás elementos de bioseguridad (ropa, gorra, delantal, botas, etc...)		
17. Luego de su utilización, serán depositadas en los contenedores respectivos para su posterior eliminación.		
18. No tocar con las manos desnudas productos biológicos u otros contaminantes.		
19. Desechar agujas u otros cortopunzantes en contenedores rígidos apropiados para este fin.		
20. Nunca re-encapuchar las agujas.		
21. Considerar a todos los residuos biológicos como potencialmente infecciosos.		
22. Se realizaron pruebas serológicas en el cadáver, para descarte de HIV, sífilis, hepatitis B y C, informándose los resultados antes de la necropsia.		
PREGUNTAR:		
23. Ha recibido vacunación completa contra la hepatitis B (Anti HBsAg).		
24. Ha recibido vacunación completa contra el tétanos.		
25. Se les brindan médicos ocupacionales periódicos, de acuerdo a los riesgos específicos a los que están expuestos el personal.		
Adaptado de la OMS "Manual de Bioseguridad en el laboratorio" 3ra edición. Nivel de bioseguridad N° 3 y la Directiva General N° 005 - 2004 - MP - FN - IML "Medidas de bioseguridad para los servicios forenses del Instituto de Medicina Legal".		

INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO - 2019

Marcar: **SI**. Si el personal de salud cumple con las especificaciones.

Marcar: **NO**. Si el personal de salud no cumple con las especificaciones.

TÉCNICOS DE NECROPSIA

ACTIVIDADES RESTRINGIDAS:	SI	NO
1. Están prohibidos de fumar, comer y beber.		
2. El cabello debe estar completamente cubierto para hombres y mujeres (recogido)		
3. Se prohíbe utilizar alhajas y ropa suelta ya que podrían engancharse con los equipos y maquinaria.		
4. No se debe manipular objetos personales con los guantes puestos		
5. No se debe colocar en las superficies de trabajo objetos personales.		
6. No se debe trabajar solo.		
NORMAS PARA EL PROCEDIMIENTO DE NECROPSIA		
7. Uso de guantes quirúrgicos y anticorte. No existen guantes específicos para riesgo biológico, pero son aceptables los de látex, nitrilo, PVC, y neopreno.		
8. Protección ocular: Los lentes deben ser amplios y ajustados al rostro para cumplir eficazmente con la protección para todos los casos.		
9. Uso de tapaboca: Debe ser amplio, cubriendo nariz y toda la mucosa bucal (uso de respiradores N-95 para necropsias).		
10. Usar zapatos o botas (antideslizables).		
11. Protección corporal: Uso de ropa descartable: Kit completo con chaqueta manga larga.		
12. Protección corporal: Uso de sobretúnica semi impermeables, de manga larga y hasta el tercio medio de la pierna.		
13. Protección corporal: Uso de delantales impermeables.		
14. Uso de gorra descartable, que recoja por completo todo el cabello.		
15. Retiro de los guantes luego del uso, antes de tocar áreas no contaminadas o superficies ambientales.		
16. Lavado de manos luego del procedimiento de necropsia, inmediatamente después de retirar los guantes y demás elementos de bioseguridad (ropa, gorra, delantal, botas, etc...)		
17. Luego de su utilización, serán depositadas en los contenedores respectivos para su posterior eliminación.		
18. No tocar con las manos desnudas productos biológicos u otros contaminantes.		
19. Desechar agujas u otros objetos cortopunzantes en contenedores rígidos apropiados para este fin.		
20. Nunca re-encapuchar las agujas.		
21. Considerar a todos los residuos biológicos como potencialmente infecciosos.		
22. Se realizaron pruebas serológicas en el cadáver, para descarte de HIV, sífilis, hepatitis B y C, informándose los resultados antes de la necropsia.		
LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN:		
23. Todas las superficies y el instrumental quirúrgico utilizado, deben lavarse con agua y jabón y posteriormente desinfectarse con solución de hipoclorito de sodio a una concentración de 5000 ppm durante 20 minutos y luego enjuagar con abundante agua.		
MANEJO DE RESIDUOS		
Residuos Líquidos:		

24. Como (sangre, heces, orina, secreciones y otros líquidos corporales) deben desecharse en el sistema de drenaje normal de la red sanitaria.		
25. Tener especial cuidado cuando se desechan los líquidos, para evitar manchas en las paredes, mobiliario y pisos.		
26. Usar guantes de goma, resistentes, anticorte, para la manipulación.		
27. Lavado de manos luego de la eliminación de los residuos.		
Residuos Sólidos biocontaminados:		
28. Deben colocarse en bolsas de polietileno de 120 micras "bolsa roja". La no disponibilidad de bolsas de color rojo, obliga a colocar rótulo de color bien legible, indicando "residuos sólidos contaminados".		
29. Las bolsas con residuos biocontaminados deben estar en contenedores resistentes de fácil lavado y con tapa.		
30. El contenedor debe ubicarse en un lugar, lo más próximo posible donde se genera el residuo.		
31. Completada la capacidad de la bolsa (hasta 3/4 partes) cerrarlo firmemente y depositarlo en un sitio destinado exclusivamente para ello; debiendo los residuos permanecer el menor tiempo posible en el área que se generan.		
32. Usar guantes de goma, resistentes, anticorte, para la manipulación.		
33. Lavado de manos luego de la eliminación de residuos.		
Manipuleo y descarte de material punzocortantes:		
34. El material punzocortante debe siempre manejarse empleando guantes de látex, no estériles descartables		
35. Luego de utilizados, descártese en contenedores de paredes rígidas, incinerables, que no puedan ser atravesados por los elementos punzocortantes y sean irrompibles, fabricados para tal fin, y en su defecto se usarán botellas plásticas de gaseosas de buena capacidad, de paredes rígidas y cierre a rosca que asegure inviolabilidad.		
36. Los descartadores se colocarán en lugares lo más próximos posibles a donde se realizan los procedimientos con materiales punzocortantes.		
37. Las agujas nunca deben reencapucharse ni doblarse, ya que esta acción es la que favorece los accidentes.		
38. Debe existir un área (depósito transitorio) donde se alojen los recipientes con residuos patológicos previo a su transporte e incineración.		
PREGUNTAR:		
39. Ha recibido vacunación completa contra la hepatitis B (Anti HBsAg).		
40. Ha recibido vacunación completa contra el tétanos.		
41. Se les brindan exámenes médicos ocupacionales periódicos, de acuerdo a los riesgos específicos a los que están expuestos el personal.		
42. Considerar a todos los residuos biológicos como potencialmente infecciosos.		
Adaptado de la OMS "Manual de Bioseguridad en el laboratorio" 3ra edición. Nivel de bioseguridad N° 3 y la Directiva General N° 005 - 2004 - MP - FN - IML "Medidas de bioseguridad para los servicios forenses del Instituto de Medicina Legal".		

**INSTRUMENTO DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN SALA DE
NECROPSIA DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO - 2019**

Marcar: **SI**. Si el personal de salud cumple con las especificaciones.

Marcar: **NO**. Si el personal de salud no cumple con las especificaciones.

BIOLOGOS/QUÍMICOS FARMACEÚTICOS/TECNOLOGOS MÉDICOS.

ACTIVIDADES RESTRINGIDAS:	SI	NO
1. Están prohibidos de fumar, comer y beber.		
2. El cabello debe estar completamente cubierto para hombres y mujeres (recogido)		
3. Se prohíbe utilizar alhajas y ropa suelta ya que podrían engancharse con los equipos y maquinaria.		
4. No se debe manipular objetos personales con los guantes puestos		
5. No se debe colocar en las superficies de trabajo objetos personales.		
6. No se debe trabajar solo.		
NORMAS PARA EL PROCEDIMIENTO DE NECROPSIA		
7. Uso de guantes quirúrgicos. No existen guantes específicos para riesgo biológico, pero son aceptables los de látex, nitrilo, PVC, y neopreno.		
8. Protección ocular: Los lentes deben ser amplios y ajustados al rostro para cumplir eficazmente con la protección para todos los casos.		
9. Uso de tapaboca: Debe ser amplio, cubriendo nariz y toda la mucosa bucal (uso de respiradores N-95 para necropsias).		
10. Usar zapatos o botas (antideslizables).		
11. Protección corporal: Uso de ropa descartable: Kit completo con chaqueta manga larga.		
12. Protección corporal: Uso de sobretúnica semi impermeables, de manga larga y hasta el tercio medio de la pierna.		
13. Uso de gorra descartable, que recoja por completo todo el cabello.		
14. Retiro de los guantes luego del uso, antes de tocar áreas no contaminadas o superficies ambientales.		
15. Lavado de manos luego de la toma de muestras, inmediatamente después de retirar los guantes y demás elementos de bioseguridad (ropa, gorra, botas, etc...)		
16. Luego de su utilización, serán depositadas en los contenedores respectivos para su posterior eliminación.		
17. No tocar con las manos desnudas productos biológicos u otros contaminantes.		
18. Desechar agujas u otros objetos cortopunzantes en contenedores rígidos apropiados para este fin.		
19. Nunca re-encapuchar las agujas.		
PREGUNTAR:		
20. Ha recibido vacunación completa contra la hepatitis B (Anti HBsAg).		
21. Ha recibido vacunación completa contra el tétanos.		
22. Se les brindan exámenes médicos ocupacionales periódicos, de acuerdo a los riesgos específicos a los que están expuestos el personal.		
23. Considerar a todos los residuos biológicos como potencialmente infecciosos.		
Adaptado de la OMS "Manual de Bioseguridad en el laboratorio" 3ra edición. Nivel de bioseguridad N° 3 y la Directiva General N° 005 - 2004 - MP - FN - IML "Medidas de bioseguridad para los servicios forenses del Instituto de Medicina Legal".		

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



CRITERIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Chávez Pasco Gaudhy Sujhey
- 1.2. Grado académico: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud
Magister en Ciencias con mención en Ingeniería Ambiental
- 1.3. Documento de identidad: 40035213
- 1.4. Centro de labores: Instituto de Medicina Legal
- 1.5. Denominación del instrumento motivo de validación:

Instrumento de medidas de bioseguridad en sala de necropsia de la morgue central de Chiclayo – 2019. (Para infraestructura).
- 1.6. Título de la Investigación:

Programa informativo para mejorar medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales, en la sala de necropsia de la morgue central de Chiclayo
- 1.7. Autor del instrumento:

HARO VARAS, José Ricardo

En este contexto lo(a) he considerado como experto(a) en la materia y necesito sus valiosas opiniones. Evalúe cada aspecto con las siguientes categorías:

MB : Muy Bueno (18-20)
B : Bueno (14-17)
R : Regular (11-13)
D : Deficiente (0-10)

Mag. Gaudhy Chávez Pasco
Msc. Ingeniería Ambiental
C.I.: 5579

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

N°	INDICADORES	CATEGORÍAS			
		MB	B	R	D
01	La redacción empleada es clara y precisa	X			
02	Los términos utilizados son propios de la investigación científica	X			
03	Está formulado con lenguaje apropiado	X			
04	Está expresado en conductas observables	X			
05	Tiene rigor científico	X			
06	Existe una organización lógica	X			
07	Formulado en relación a los objetivos de la investigación	X			
08	Expresa con claridad la intencionalidad de la investigación	X			
09	Observa coherencia con el título de la investigación				
10	Guarda relación con el problema e hipótesis de la investigación		X		
11	Es apropiado para la recolección de información		X		
12	Están caracterizados según criterios pertinentes		X		
13	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias		X		
14	Consistencia con las variables, dimensiones e indicadores		X		
15	La estrategias responde al propósito de la investigación	X			
16	El instrumento es adecuado al propósito de la investigación		X		
17	Los métodos y técnicas empleados en el tratamiento de la información son propios de la investigación científica		X		
18	Proporciona sólidas bases teóricas y epistemológicas	X			
19	Es adecuado a la muestra representativa	X			
20	Se fundamenta en bibliografía actualizada	X			
VALORACIÓN FINAL		X			

Adaptado por el investigador.

III. OPINION DE APLICABILIDAD

- El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado
 El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado

Lugar y fecha: Chiclayo, Diciembre del 2018



DNI N° 40035213



CRITERIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Chávez Pasco Gaudhy Sujhey
- 1.2. Grado académico: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud
Magister en Ciencias con mención en Ingeniería Ambiental
- 1.3. Documento de identidad: 40035213
- 1.4. Centro de labores: Instituto de Medicina Legal
- 1.5. Denominación del instrumento motivo de validación:
Instrumento de medidas de bioseguridad en sala de necropsia de la morgue central de Chiclayo – 2019. (Para médicos).
- 1.6. Título de la Investigación:
Programa informativo para mejorar medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales, en la sala de necropsia de la morgue central de Chiclayo
- 1.7. Autor del instrumento:
HARO VARAS, José Ricardo

En este contexto lo(a) he considerado como experto(a) en la materia y necesito sus valiosas opiniones. Evalúe cada aspecto con las siguientes categorías:

- MB** : Muy Bueno (18-20)
B : Bueno (14-17)
R : Regular (11-13)
D : Deficiente (0-10)

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

N°	INDICADORES	CATEGORÍAS			
		MB	B	R	D
01	La redacción empleada es clara y precisa	X			
02	Los términos utilizados son propios de la investigación científica	X			
03	Está formulado con lenguaje apropiado	X			
04	Está expresado en conductas observables	X			
05	Tiene rigor científico	X			
06	Existe una organización lógica	X			
07	Formulado en relación a los objetivos de la investigación	X			
08	Expresa con claridad la intencionalidad de la investigación	X			
09	Observa coherencia con el título de la investigación		X		
10	Guarda relación con el problema e hipótesis de la investigación		X		
11	Es apropiado para la recolección de información		X		
12	Están caracterizados según criterios pertinentes		X		
13	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias		X		
14	Consistencia con las variables, dimensiones e indicadores	X			
15	La estrategias responde al propósito de la investigación	X			
16	El instrumento es adecuado al propósito de la investigación		X		
17	Los métodos y técnicas empleados en el tratamiento de la información son propios de la investigación científica		X		
18	Proporciona sólidas bases teóricas y epistemológicas	X			
19	Es adecuado a la muestra representativa	X			
20	Se fundamenta en bibliografía actualizada	X			
VALORACIÓN FINAL		X			

Adaptado por el investigador.

III. OPINION DE APLICABILIDAD

- El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado
 El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado

Lugar y fecha: Chiclayo, Diciembre del 2018


 Blanca Gaudin, Cruz Pérez
 Msc. Inge. en la Ambiental
 C. N.º: 5579

DNI N° 40035213

CRITERIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Chávez Pasco Gaudhy Sujhey
- 1.2. Grado académico: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud
Magister en Ciencias con mención en Ingeniería Ambiental
- 1.3. Documento de identidad: 40035213
- 1.4. Centro de labores: Instituto de Medicina Legal
- 1.5. Denominación del instrumento motivo de validación:

Instrumento de medidas de bioseguridad en sala de necropsia de la morgue central de Chiclayo – 2019. (Para técnicos de necropsia).

- 1.6. Título de la Investigación:

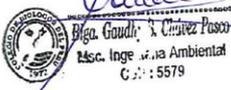
Programa informativo para mejorar medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales, en la sala de necropsia de la morgue central de Chiclayo

- 1.7. Autor del instrumento:

HARO VARAS, José Ricardo

En este contexto lo(a) he considerado como experto(a) en la materia y necesito sus valiosas opiniones. Evalúe cada aspecto con las siguientes categorías:

MB : Muy Bueno (18-20)
B : Bueno (14-17)
R : Regular (11-13)
D : Deficiente (0-10)



Gaudhy Sujhey Chávez Pasco
Msc. Ingeniería Ambiental
C. 5579

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

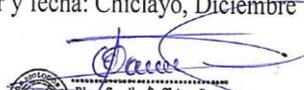
N°	INDICADORES	CATEGORÍAS			
		MB	B	R	D
01	La redacción empleada es clara y precisa	X			
02	Los términos utilizados son propios de la investigación científica	X			
03	Está formulado con lenguaje apropiado	X			
04	Está expresado en conductas observables	X			
05	Tiene rigor científico	X			
06	Existe una organización lógica	X			
07	Formulado en relación a los objetivos de la investigación	X			
08	Expresa con claridad la intencionalidad de la investigación	X			
09	Observa coherencia con el título de la investigación		X		
10	Guarda relación con el problema e hipótesis de la investigación		X		
11	Es apropiado para la recolección de información		X		
12	Están caracterizados según criterios pertinentes		X		
13	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias		X		
14	Consistencia con las variables, dimensiones e indicadores	X			
15	La estrategias responde al propósito de la investigación	X			
16	El instrumento es adecuado al propósito de la investigación		X		
17	Los métodos y técnicas empleados en el tratamiento de la información son propios de la investigación científica		X		
18	Proporciona sólidas bases teóricas y epistemológicas	X			
19	Es adecuado a la muestra representativa	X			
20	Se fundamenta en bibliografía actualizada	X			
VALORACIÓN FINAL		X			

Adaptado por el investigador.

III. OPINION DE APLICABILIDAD

- El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado
 El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado

Lugar y fecha: Chiclayo, Diciembre del 2018


 Blanca Gaudin - Chiclayo, Perú
 Msc. Inge. en la Ambiental
 C.O.P.: 5579

DNI N° 40035213



CRITERIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Chávez Pasco Gaudhy Sujhey
- 1.2. Grado académico: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud
Magister en Ciencias con mención en Ingeniería Ambiental
- 1.3. Documento de identidad: 40035213
- 1.4. Centro de labores: Instituto de Medicina Legal
- 1.5. Denominación del instrumento motivo de validación:

Instrumento de medidas de bioseguridad en sala de necropsia de la morgue central de Chiclayo – 2019. (Para personal de laboratorio).
- 1.6. Título de la Investigación:

Programa informativo para mejorar medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales, en la sala de necropsia de la morgue central de Chiclayo
- 1.7. Autor del instrumento:

HARO VARAS, José Ricardo

En este contexto lo(a) he considerado como experto(a) en la materia y necesito sus valiosas opiniones. Evalúe cada aspecto con las siguientes categorías:

MB : Muy Bueno (18-20)
B : Bueno (14-17)
R : Regular (11-13)
D : Deficiente (0-10)



Blgh. Gaudhy S. Chávez Pasco
Msc. Ingeniería Ambiental
C.O.P. 5579

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

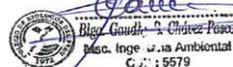
N°	INDICADORES	CATEGORÍAS			
		MB	B	R	D
01	La redacción empleada es clara y precisa	X			
02	Los términos utilizados son propios de la investigación científica	X			
03	Está formulado con lenguaje apropiado	X			
04	Está expresado en conductas observables	X			
05	Tiene rigor científico		X		
06	Existe una organización lógica		X		
07	Formulado en relación a los objetivos de la investigación		X		
08	Expresa con claridad la intencionalidad de la investigación		X		
09	Observa coherencia con el título de la investigación	X			
10	Guarda relación con el problema e hipótesis de la investigación	X			
11	Es apropiado para la recolección de información	X			
12	Están caracterizados según criterios pertinentes	X			
13	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias	X			
14	Consistencia con las variables, dimensiones e indicadores		X		
15	La estrategias responde al propósito de la investigación		X		
16	El instrumento es adecuado al propósito de la investigación		X		
17	Los métodos y técnicas empleados en el tratamiento de la información son propios de la investigación científica	X			
18	Proporciona sólidas bases teóricas y epistemológicas	X			
19	Es adecuado a la muestra representativa		X		
20	Se fundamenta en bibliografía actualizada	X			
VALORACIÓN FINAL		X			

Adaptado por el investigador.

III. OPINION DE APLICABILIDAD

- El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado
 El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado

Lugar y fecha: Chiclayo, Diciembre del 2018



DNI N° 40035213

CRITERIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Santacruz Pozo Yovanny Janet
- 1.2. Grado académico: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud
- 1.3. Documento de identidad: 16701110
- 1.4. Centro de labores: Instituto de Medicina Legal
- 1.5. Denominación del instrumento motivo de validación:

Instrumento de medidas de bioseguridad en sala de necropsia de la morgue central de Chiclayo – 2019. (Para la infraestructura).

- 1.6. Título de la Investigación:

Programa informativo para mejorar medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales, en la sala de necropsia de la morgue central de Chiclayo

- 1.7. Autor del instrumento:

HARO VARAS, José Ricardo

En este contexto lo(a) he considerado como experto(a) en la materia y necesito sus valiosas opiniones. Evalúe cada aspecto con las siguientes categorías:

MB : Muy Bueno (18-20)
B : Bueno (14-17)
R : Regular (11-13)
D : Deficiente (0-10)



Mg. Yovanny Janet Santacruz Pozo
TECNÓLOGO MÉDICO
CTMP. 3225

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

N°	INDICADORES	CATEGORÍAS			
		MB	B	R	D
01	La redacción empleada es clara y precisa	X			
02	Los términos utilizados son propios de la investigación científica	X			
03	Está formulado con lenguaje apropiado	X			
04	Está expresado en conductas observables	X			
05	Tiene rigor científico	X			
06	Existe una organización lógica	X			
07	Formulado en relación a los objetivos de la investigación	X			
08	Expresa con claridad la intencionalidad de la investigación		X		
09	Observa coherencia con el título de la investigación		X		
10	Guarda relación con el problema e hipótesis de la investigación		X		
11	Es apropiado para la recolección de información	X			
12	Están caracterizados según criterios pertinentes	X			
13	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias	X			
14	Consistencia con las variables, dimensiones e indicadores	X			
15	La estrategias responde al propósito de la investigación		X		
16	El instrumento es adecuado al propósito de la investigación		X		
17	Los métodos y técnicas empleados en el tratamiento de la información son propios de la investigación científica	X			
18	Proporciona sólidas bases teóricas y epistemológicas	X			
19	Es adecuado a la muestra representativa	X			
20	Se fundamenta en bibliografía actualizada	X			
VALORACIÓN FINAL		X			

Adaptado por el investigador.

III. OPINION DE APLICABILIDAD

- (X) El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado
 () El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado

Lugar y fecha: Chiclayo, Diciembre del 2018


 Mg. Yovanny Janet Santacruz Pozo
 TECNÓLOGO MÉDICO
 CTMP. 3225

DNI N° 16 70 1110

CRITERIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Santacruz Pozo Yovanny Janet
- 1.2. Grado académico: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud
- 1.3. Documento de identidad: 16701110
- 1.4. Centro de labores: Instituto de Medicina Legal
- 1.5. Denominación del instrumento motivo de validación:

Instrumento de medidas de bioseguridad en sala de necropsia de la morgue central de Chiclayo – 2019. (Para médicos).

- 1.6. Título de la Investigación:

Programa informativo para mejorar medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales, en la sala de necropsia de la morgue central de Chiclayo

- 1.7. Autor del instrumento:

HARO VARAS, José Ricardo

En este contexto lo(a) he considerado como experto(a) en la materia y necesito sus valiosas opiniones. Evalúe cada aspecto con las siguientes categorías:

MB : Muy Bueno (18-20)
B : Bueno (14-17)
R : Regular (11-13)
D : Deficiente (0-10)



Mg. Yovanny Janet Santacruz Pozo
TECNÓLOGO MÉDICO
CTMP. 3225

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

N°	INDICADORES	CATEGORÍAS			
		MB	B	R	D
01	La redacción empleada es clara y precisa	X			
02	Los términos utilizados son propios de la investigación científica	X			
03	Está formulado con lenguaje apropiado	X			
04	Está expresado en conductas observables	X			
05	Tiene rigor científico	X			
06	Existe una organización lógica	X			
07	Formulado en relación a los objetivos de la investigación	X			
08	Expresa con claridad la intencionalidad de la investigación				
09	Observa coherencia con el título de la investigación		X		
10	Guarda relación con el problema e hipótesis de la investigación		X		
11	Es apropiado para la recolección de información	X			
12	Están caracterizados según criterios pertinentes	X			
13	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias	X			
14	Consistencia con las variables, dimensiones e indicadores	X			
15	La estrategias responde al propósito de la investigación		X		
16	El instrumento es adecuado al propósito de la investigación		X		
17	Los métodos y técnicas empleados en el tratamiento de la información son propios de la investigación científica	X			
18	Proporciona sólidas bases teóricas y epistemológicas	X			
19	Es adecuado a la muestra representativa	X			
20	Se fundamenta en bibliografía actualizada	X			
VALORACIÓN FINAL		X			

Adaptado por el investigador.

III. OPINION DE APLICABILIDAD

- El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado
 El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado

Lugar y fecha: Chiclayo, Diciembre del 2018


 Mg. Yovanny Janet Santacruz Pozo
 TECNÓLOGO MÉDICO
 CTMP. 3225


 Mg. Yovanny Janet Santacruz Pozo
 TECNÓLOGO MÉDICO
 CTMP. 3225

DNI N° 16701110



CRITERIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Santacruz Pozo Yovanny Janet
- 1.2. Grado académico: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud
- 1.3. Documento de identidad: 16701110
- 1.4. Centro de labores: Instituto de Medicina Legal
- 1.5. Denominación del instrumento motivo de validación:

Instrumento de medidas de bioseguridad en sala de necropsia de la morgue central de Chiclayo – 2019. (Para técnicos de necropsia).

- 1.6. Título de la Investigación:

Programa informativo para mejorar medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales, en la sala de necropsia de la morgue central de Chiclayo

- 1.7. Autor del instrumento:

HARO VARAS, José Ricardo

En este contexto lo(a) he considerado como experto(a) en la materia y necesito sus valiosas opiniones. Evalúe cada aspecto con las siguientes categorías:

MB : Muy Bueno (18-20)
B : Bueno (14-17)
R : Regular (11-13)
D : Deficiente (0-10)


Mg. Yovanny Janet Santacruz Pozo
TECNÓLOGO MÉDICO
CTMP. 3225

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

N°	INDICADORES	CATEGORÍAS			
		MB	B	R	D
01	La redacción empleada es clara y precisa	X			
02	Los términos utilizados son propios de la investigación científica	X			
03	Está formulado con lenguaje apropiado	X			
04	Está expresado en conductas observables	X			
05	Tiene rigor científico	X			
06	Existe una organización lógica	X			
07	Formulado en relación a los objetivos de la investigación	X			
08	Expresa con claridad la intencionalidad de la investigación		X		
09	Observa coherencia con el título de la investigación		X		
10	Guarda relación con el problema e hipótesis de la investigación		X		
11	Es apropiado para la recolección de información	X			
12	Están caracterizados según criterios pertinentes	X			
13	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias	X			
14	Consistencia con las variables, dimensiones e indicadores	X			
15	La estrategias responde al propósito de la investigación	X			
16	El instrumento es adecuado al propósito de la investigación		X		
17	Los métodos y técnicas empleados en el tratamiento de la información son propios de la investigación científica		X		
18	Proporciona sólidas bases teóricas y epistemológicas	X			
19	Es adecuado a la muestra representativa	X			
20	Se fundamenta en bibliografía actualizada	X			
VALORACIÓN FINAL		X			

Adaptado por el investigador.

III. OPINION DE APLICABILIDAD

- El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado
 El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado

Lugar y fecha: Chiclayo, Diciembre del 2018


 Mg. Yovanny Janet Santacruz Pozo
 TECNÓLOGO MÉDICO
 CTMP. 3225

DNI N° 16701110

CRITERIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Santacruz Pozo Yovanny Janet
- 1.2. Grado académico: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud
- 1.3. Documento de identidad: 16701110
- 1.4. Centro de labores: Instituto de Medicina Legal
- 1.5. Denominación del instrumento motivo de validación:

Instrumento de medidas de bioseguridad en sala de necropsia de la morgue central de Chiclayo – 2019. (Para personal de laboratorio).

- 1.6. Título de la Investigación:

Programa informativo para mejorar medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales, en la sala de necropsia de la morgue central de Chiclayo

- 1.7. Autor del instrumento:

HARO VARAS, José Ricardo

En este contexto lo(a) he considerado como experto(a) en la materia y necesito sus valiosas opiniones. Evalúe cada aspecto con las siguientes categorías:

MB : Muy Bueno (18-20)
B : Bueno (14-17)
R : Regular (11-13)
D : Deficiente (0-10)



Mg. Yovanny Janet Santacruz Pozo
TECNOLOGO MÉDICO
CTMP. 3225

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO:

N°	INDICADORES	CATEGORÍAS			
		MB	B	R	D
01	La redacción empleada es clara y precisa	X			
02	Los términos utilizados son propios de la investigación científica	X			
03	Está formulado con lenguaje apropiado	X			
04	Está expresado en conductas observables	X			
05	Tiene rigor científico	X			
06	Existe una organización lógica	X			
07	Formulado en relación a los objetivos de la investigación	X			
08	Expresa con claridad la intencionalidad de la investigación		X		
09	Observa coherencia con el título de la investigación		X		
10	Guarda relación con el problema e hipótesis de la investigación		X		
11	Es apropiado para la recolección de información	X			
12	Están caracterizados según criterios pertinentes	X			
13	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias	X			
14	Consistencia con las variables, dimensiones e indicadores	X			
15	La estrategias responde al propósito de la investigación		X		
16	El instrumento es adecuado al propósito de la investigación		X		
17	Los métodos y técnicas empleados en el tratamiento de la información son propios de la investigación científica	X			
18	Proporciona sólidas bases teóricas y epistemológicas	X			
19	Es adecuado a la muestra representativa	X			
20	Se fundamenta en bibliografía actualizada	X			
VALORACIÓN FINAL		X			

Adaptado por el investigador.

III. OPINION DE APLICABILIDAD

- El instrumento puede ser aplicado tal como está elaborado
 El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado

Lugar y fecha: Chiclayo, Diciembre del 2018


Mg. Yovanny Janet Santacruz Pizarro
TECNÓLOGO MÉDICO
CTMP. 3225

DNI N° 16701110

VALIDACIÓN DEL PROGRAMA



CRITERIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Santacruz Pozo Yovanny Janet
- 1.2. Grado académico: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud
- 1.3. Documento de identidad: DNI N° 16701110
- 1.4. Centro de labores: Instituto de Medicina Legal

- 1.5. Denominación del Programa o Modelo de investigación, motivo de validación:

Programa Informativo para la implementación de una lista de verificación para el mejoramiento de medidas de bioseguridad del personal de la salud que interviene en el procedimiento de necropsia en la morgue central de Chiclayo.

- 1.6. Título de la Investigación:

Programa informativo para mejorar medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales, en la sala de necropsia de la morgue central de Chiclayo

- 1.7. Autor(a) :

HARO VARAS, José Ricardo

En este contexto lo(a) he considerado como experto(a) en la materia y necesito sus valiosas opiniones. Evalúe cada aspecto con las siguientes categorías:

MB : Muy Bueno (18-20)
B : Bueno (14-17)
R : Regular (11-13)
D : Deficiente (0-10)

Yovanny Janet Santacruz Pozo
Mag. Inge. en la Ambiental
C.I. : 5579

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL PROGRAMA:

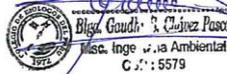
N°	INDICADORES	CATEGORÍAS			
		MB	B	R	D
01	La redacción empleada es clara y precisa	X			
02	Los términos utilizados son propios de la investigación científica	X			
03	Está formulado con lenguaje apropiado	X			
04	Guarda relación con el problema e hipótesis de la investigación	X			
05	Tiene rigor científico	X			
06	Existe una organización lógica	X			
07	Formulado en relación a los objetivos de la investigación	X			
08	Expresa con claridad la intencionalidad de la investigación		X		
09	Observa coherencia con el título de la investigación		X		
10	Está elaborado para resolver el problema en todas sus dimensiones		X		
11	Es apropiado para su replicabilidad		X		
12	Están caracterizados según criterios pertinentes		X		
13	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias	X			
14	Consistencia con las variables, dimensiones e indicadores	X			
15	La estrategias responde al propósito de la investigación	X			
16	El programa es adecuado al propósito de la investigación	X			
17	Los métodos y técnicas empleados en el programa son propios de la investigación científica		X		
18	Proporciona sólidas bases teóricas y epistemológicas	X			
19	Es adecuado a la población establecida	X			
20	Se fundamenta en bibliografía actualizada	X			
VALORACIÓN FINAL		X			

Adaptado por el investigador

III. OPINION DE APLICABILIDAD

- El Programa puede ser aplicado tal como está elaborado
 El Programa debe ser mejorado antes de ser aplicado

Lugar y fecha: Chiclayo, Diciembre 2018



DNI N° 40035213

CRITERIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Santacruz Pozo Yovanny Janet
- 1.2. Grado académico: Magister en Gestión de los Servicios de la Salud
- 1.3. Documento de identidad: DNI N° 16701110
- 1.4. Centro de labores: Instituto de Medicina Legal

- 1.5. Denominación del Programa o Modelo de investigación, motivo de validación:

Programa Informativo para la implementación de una lista de verificación para el mejoramiento de medidas de bioseguridad del personal de la salud que interviene en el procedimiento de necropsia en la morgue central de Chiclayo.

- 1.6. Título de la Investigación:

Programa informativo para mejorar medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales, en la sala de necropsia de la morgue central de Chiclayo

- 1.7. Autor(a) :

HARO VARAS, José Ricardo

En este contexto lo(a) he considerado como experto(a) en la materia y necesito sus valiosas opiniones. Evalúe cada aspecto con las siguientes categorías:

MB : Muy Bueno (18-20)
B : Bueno (14-17)
R : Regular (11-13)
D : Deficiente (0-10)


Mg. Yovanny Janet Santacruz Pozo
TECNÓLOGO MÉDICO
CTMP. 3225

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN DEL PROGRAMA:

N°	INDICADORES	CATEGORÍAS			
		MB	B	R	D
01	La redacción empleada es clara y precisa	X			
02	Los términos utilizados son propios de la investigación científica	X			
03	Está formulado con lenguaje apropiado	X			
04	Guarda relación con el problema e hipótesis de la investigación	X			
05	Tiene rigor científico	X			
06	Existe una organización lógica	X			
07	Formulado en relación a los objetivos de la investigación	X			
08	Expresa con claridad la intencionalidad de la investigación		X		
09	Observa coherencia con el título de la investigación		X		
10	Está elaborado para resolver el problema en todas sus dimensiones		X		
11	Es apropiado para su replicabilidad	X			
12	Están caracterizados según criterios pertinentes	X			
13	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias	X			
14	Consistencia con las variables, dimensiones e indicadores	X			
15	La estrategias responde al propósito de la investigación		X		
16	El programa es adecuado al propósito de la investigación		X		
17	Los métodos y técnicas empleados en el programa son propios de la investigación científica	X			
18	Proporciona sólidas bases teóricas y epistemológicas	X			
19	Es adecuado a la población establecida	X			
20	Se fundamenta en bibliografía actualizada	X			
VALORACIÓN FINAL		X			

Adaptado por el investigador

III. OPINION DE APLICABILIDAD

- El Programa puede ser aplicado tal como está elaborado
 El Programa debe ser mejorado antes de ser aplicado

Lugar y fecha: Chiclayo, Diciembre 2018


 Mg. Yovanny Janet Santacruz Pozo
 TECNÓLOGO MÉDICO
 CTMP 3225

DNI N° 16 701110

AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA TESIS

Autorización para la ejecución de proyecto de investigación.

Sr. José Ricardo Haro Varas

De mi especial consideración

Me dirijo a usted para informarle por medio de la presente, que en virtud de la documentación presentada, se ha visto pertinente brindarle la autorización, para la ejecución del Proyecto de Investigación titulado **"PROGRAMA INFORMATIVO PARA MEJORAR MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE RIESGOS BIOLÓGICOS OCUPACIONALES, EN LA SALA DE NECROPSIAS DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO"** a realizarse en las instalaciones de la morgue de la División Médico Legal III de Lambayeque, con una duración del 01 al 31 de ENERO del año 2019 en el horario de 08:00 a 20:00 hrs.

Esto por haber culminado estudios de Post Grado "Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud" en la Universidad César Vallejo de esta ciudad, siendo un requisito indispensable para obtener el título de Magister la realización de un proyecto de investigación.

Chiclayo, 01 de enero del 2019.



AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LA TESIS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: *José Ricardo Haro Varas*
D.N.I. : *18181873*
Domicilio : *Av. 28 de julio 360 Urb. Diego Fermi - Chiclayo*
Teléfono : Fijo : Móvil : *931947935*
E-mail : *jrhavaras@gmail.com*

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad: Presencial

Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado : *Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud*

Mención : *Gestión de los Servicios de la Salud*

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Haro Varas José Ricardo

Título de la tesis: *Programa Informativo para mejorar medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo.*

Año de publicación : *2019*

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Firma :

Fecha :

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, **Luis Montenegro Camacho**, Asesor del curso de desarrollo del trabajo de investigación y revisor de la tesis del estudiante, Br: Haro Varas, José Ricardo, titulada: **PROGRAMA INFORMATIVO PARA MEJORAR MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE RIESGOS BIOLÓGICOS OCUPACIONALES, EN LA SALA DE NECROPSIAS DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO**, constato que la misma tiene un índice de similitud de 24 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Chiclayo, Octubre de 2019

Dr. Luis Montenegro Camacho
Asesor de tesis
DNI: 16672474

CAMPUS CHICLAYO
Carretera Pimentel km. 3.5.

REPORTE TURNITIN

Programa informativo para mejorar medidas de bioseguridad de riesgos biológicos ocupacionales, en la sala de necropsias de la morgue central de Chiclayo.

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%	22%	1%	16%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.mpfm.gob.pe Fuente de Internet	7%
2	saludocupacional.univalle.edu.co Fuente de Internet	3%
3	s-personas-tres-que-representan-a-los-trabajadores-y-tres-que-representan-a-la-direccion-de-la-empresa-las-cuales-sin-antagonismos.htmlmyslide.es Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
5	www.unc.edu.ar Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	recursosbiblio.url.edu.gt Fuente de Internet	<1%

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA LA JEFA DE UNIDAD DE POSGRADO

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

JOSÉ RICARDO HARO VARAS

INFORME TÍTULADO:

PROGRAMA INFORMATIVO PARA MEJORAR MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DE RIESGOS BIOLÓGICOS OCUPACIONALES, EN LA SALA DE NECROPSIAS DE LA MORGUE CENTRAL DE CHICLAYO.

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: **30/04/2019**

NOTA O MENCIÓN: **APROBADO POR EXCELENCIA**

FIRMA DE LA JEFA DE UNIDAD DE POSGRADO