

Conocimientos, Aptitudes y Prácticas de las Normas de Higiene y Seguridad profesionales de enfermería

Knowledge, skills and practices of professional nursing hygiene and safety standards

María Robles Urgilez

Universidad de Guayaquil,
maria.roblesu@ug.edu.ec,
<https://orcid.org/0000-0001-5457-7102>

Mayreth López Montiel

Universidad del Zulia- Facultad de
Medicina, mariamontiel89@gmail.com,
<https://orcid.org/0000-0002-8372-0710>

María Montiel

Universidad de Zulia
<https://orcid.org/0000-0002-4047-5401>

Mara Alvarado Nolvos

Universidad de Guayaquil- Facultad de
CCMM, mara.alvaradon@ug.edu.ec,
<https://orcid.org/0000-0003-1283-7003>

Guayaquil - Ecuador

[http://www.jah-](http://www.jah-journal.com/index.php/jah)

[journal.com/index.php/jah](http://www.jah-journal.com/index.php/jah)

Journal of American health

Julio - Diciembre vol. 5. Num. 2 – 2022

Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons

Atribución-NoComercial-CompartirIgual
4.0 Internacional.

RECIBIDO: 10 DE ENERO 2022

ACEPTADO: 15 DE ABRIL 2022

PUBLICADO: 31 DE JULIO 2022



Scan this QR
code with your
smart phone or
mobile device to
read more papers

RESUMEN

Los estudios sobre conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) pueden ser una herramienta útil, oportuna y pertinente, para valorar los logros de la educación con orientación en seguridad y salud ocupacional donde se evidencia la necesidad de disponer de ciertas condiciones o seguridades que despejen miedos y garanticen su seguridad y bienestar para mejorar la calidad de vida, dadas las diferentes formas de trabajo del personal profesional de enfermería desde largas jornadas de trabajo ejecutadas por turnos, aumentan la posibilidad de tener contacto con fluidos biológicos exponiendo al personal con una sobrecarga de microorganismos cuya patogenicidad puede variar ocasionando efectos deletéreos en la salud del personal profesional. En este sentido se determinó los conocimientos, actitudes y prácticas aplicadas en un hospital público en Ecuador; Se realizó un estudio descriptivo, observacional de corte transversal cuyo censo poblacional fue conformado por todo el personal profesional de enfermería que labora en un Hospital en Machala del área de UCI y emergencia; los resultados son parte de un proyecto de investigación denominado factor funcional de riesgo y desvió de normas en seguridad e higiene en profesionales de enfermería de un hospital público en Machala. Al analizar la aplicación de alguna metodología el resultado permite observar que solo el 21,15% de los enfermeros refirieron en la categoría de siempre, seguido de un 9,62% de frecuentemente, aplica alguna metodología referida a la fiabilidad de los sistemas sociotécnicos. Sin embargo, se evidenció que el 69,23% de los

encuestados dejó este ítem sin respuesta. Respecto a las prácticas para mitigar el error humano en la estructura organizativa y de seguimiento en profesionales de enfermería se observó que un 69,23% de los profesionales de enfermería opinan que siempre, se selecciona alguna estrategia que permitan mitigar el error humano en sus operaciones de atención al paciente. Un 30,77% opinó que esto es realizado algunas veces. La adecuación de la estructura organizacional de las instituciones hospitalarias estudiadas, lo perciben como una posible mejora para reducir costos y reconocer problemas en la seguridad. Por otra parte, en cuanto a la indagación de estrategias para identificar soluciones para mitigar el error humano, los enfermeros respondieron que es una práctica que se ejecuta frecuentemente con el propósito de reducir la probabilidad del error.

PALABRAS CLAVE: CAP, higiene, enfermería, desvíos, normas, error

ABSTRACT

The Knowledge Attitudes and Practices (KAP) studies can be a useful, timely and pertinent tool to assess the achievements of education with orientation in occupational safety and health where the need to have certain conditions or securities that allay fears and guarantee their safety and well-being better quality of life. In such a way, the different forms of work of the professional nursing staff are observed from long working hours executed in shifts that, in their role as health specialist, have continuous direct contact with the patient, performing daily activities that include physical assessment of the patient, taking veins, arteries, placement of invasive measures several times during a work shift, thus increasing the possibility of having contact with

biological fluids, exposing personnel to an overload of microorganisms whose pathogenicity may vary depending on the patient's acute or chronic health status, more so when they are safety and hygiene standards are deviated and such a condition can cause deleterious effect on the health of professional personnel. A descriptive, observational cross-sectional study was carried out whose population census was made up of all the professional nursing staff who work in a public hospital in Machala in the ICU and emergency area, from a functional risk factor thesis project and deviation from norms in safety and hygiene in nursing professionals of a public hospital. Statistical analysis of the data was performed by applying descriptive statistics. The behavior of the role of motivation in human factors and in work performance indicates that 100% of the nurses surveyed value that motivation frequently plays an important role in the performance of their work functions performed in the intensive care unit and emergency the practices to mitigate human error in the organizational structure and follow-up in nursing professionals of a public hospital institution in it, it is observed that 69.23% of the nursing professionals think that some strategy is always selected that allows mitigate human error in your patient care operations. 30.77% think that this is done sometimes. In the same way, when investigating the results of the organizational structure indicator, which refers to valuing as a fundamental reason the fight against cost problems and recognition of problems in comprehensive safety in intensive care and emergency units, adapting the organizational structure of areas and positions. of work of the nursing staff, there was evidence of a minimal dispersion of opinions among the

answers, where 65.38% weighed in the assessment of always and 34.62% in frequent findings that support the need to adapt the organizational structure.

KEYWORDS: CAP, hygiene, nursing, deviations, no

INTRODUCCIÓN

El conjunto de medidas preventivas destinadas a mantener el control de factores de riesgos laborales de agentes biológicos, físicos o químicos es bioseguridad la misma que propone lograr acciones y actitudes que disminuyan el riesgo del personal de salud en adquirir infecciones y/o propagar las mismas en su entorno (1), (2) en este contexto la seguridad tiene como objetivo aplicar las normas de seguridad e higiene que establece un código para elaborar señales y avisos de seguridad e higiene, como características y especificaciones que señales deben cumplir, los cuales se aplican a todos los centros de trabajo, y se establecen reglamentos generales (3), de acuerdo las normativas implementadas bajo las acciones en seguridad y salud en el trabajo, se respalda en el Art. 326, numeral 5 de la Constitución del Ecuador (4). La higiene personal y comunitaria es fundamental para conservar la salud de los integrantes de una comunidad, ello involucra a todos los hogares de una comunidad (5).

El Art. 14 del Reglamento de Higiene y Seguridad de los Trabajadores y Mejoramiento del Medio Ambiente de Trabajo en vigencia señala que la Empresa, o la institución conformará el Comité Central de Higiene y Seguridad en el Trabajo bajo lineamientos (6), asimismo indica que todo accidente de trabajo debe ser investigado inmediatamente por el Comité de Seguridad e Higiene Industrial Comité contará con la denuncia del trabajador y con la colaboración del personal que estime conveniente (7), (Instituto Tecnológico Superior Jubones, 2019).

Según el OIT cada año se producen 2,78 millones de muertes relacionadas con el trabajo, de las cuales 2,4 millones están relacionadas con enfermedades profesionales (9). La protección de los trabajadores contra siniestros laborales no ha demostrado conocimiento, experiencia ni buenas prácticas en el ámbito de la seguridad y salud ocupacional (10). Es evidente, que la ontogenia del sistema va a estar determinada por el dominio de interacciones como factor humano, técnico u organizacional (11).

Por consiguiente, para Guevara (2001); el desvió de la norma de seguridad e higiene presupone el conocimiento de las circunstancias de riesgo en la ejecución de la tarea del ejercicio profesional de salud. Normalizado así, el análisis del factor humano, caracterizado por la probabilidad y los análisis cuantitativos, se plantea otro marco conceptual basado en la teoría de las Ciencia y Tecnologías de la Cognición (CTC), que suministrara otra posibilidad de estudio y análisis sobre esta temática (12)

En este orden, las actividades laborales en las instituciones públicas realizadas durante un turno exponen al personal de una sobrecarga de microorganismos cuya patogenicidad puede variar dependiendo del estado de salud agudo o crónico del paciente más cuando son desviadas las normas de seguridad e higiene y tal condición puede ocasionar efecto deletéreo en la salud del personal profesional de enfermería.

Todos los trabajadores tienen la obligación de participar activamente en la prevención de riesgos ocupacionales y de asistir a cursos, seminarios o cualquier otro medio educativo programado por la Dirección a través del Comité de Seguridad, en coordinación con la Oficina de Personal y los Servicios Médicos. Tales medios educativos, de responsabilidad patronal, tendrán por objeto impartir normas acerca de procesos seguros de trabajo, uso de equipos y

dispositivos de protección personal, y en general de todo aspecto vinculado con higiene y seguridad laborales (7), (13).

El desarrollo de las acciones preventivas dependerá en gran parte de: los conocimientos sobre la tarea y el manejo de equipamiento (si está involucrado en la actividad), las actitudes de cooperación, habilidad para descifrar lenguajes específicos propios de la situación y el seguimiento de las reglas de seguridad en caso de emergencia.

La actitud insegura tiene asociado tres razones fundamentales: El 35% asociado a *no sabe*: lo cual implica que el o los individuos no conocen los fundamentos de la actividad que desarrollan, es decir no conocen el QUE deben hacer, el *para que* lo hacen y/o el *por qué* deben hacerlo.

Respecto a actitudes y comportamientos de los trabajadores a través de cinco constructos. a los efectos para la sub-sección actitudes se realizan preguntas las cuales deben ser respondidas sobre comportamientos específicos, los cuales deben ser respondidos con un sí o un no. Para la subsección comportamientos se solicita al entrevistado su grado de acuerdo o desacuerdo sobre planteamientos de comportamiento en el trabajo, los cuáles deben ser respondidos a través de la escala de valoración (0: nunca; 1: a veces; 2: casi nunca; 3: siempre).

Asimismo, los factores del trabajador: como son conocimiento, habilidades, competencias, la fatiga, distracción, motivación, actitud, salud física y mental. Por último, los factores del equipo de trabajo como son comunicación verbal o escrita durante la atención habitual de los pacientes en momentos de crisis, supervisión y búsqueda de ayuda.

En este sentido, en la referida investigación no se abordará el problema desde una observación externa de los comportamientos en busca de regularidades, intentando asociar las características del entorno con las de las personas, sino que se trata de preguntarles a los operadores (personal de enfermería) si realizan determinadas acciones y los motivos que los han incitado a comportarse de determinada manera, es decir, sus razones.

Los resultados de esta investigación apuntan a conformar los basamentos teóricos de las diversas disciplinas que interactúan en la organización para el desarrollo de una cultura basada en la confiabilidad como estrategia gerencial para gestionar la información y tomar las decisiones más acertadas. Por otra parte, la gestión del talento humano aplicado como estrategia para el desarrollo de las competencias, habilidades, actitudes y aptitudes, así como la selección el adiestramiento y evaluación en seguridad e higiene laboral como formas de mantener el conocimiento dentro de la organización.

En este contexto, según Rasmussen, 1998 citado por Poy (2006), el estudio de los errores el diagnóstico de su origen y su tratamiento por el propio trabajador es una fase importante del análisis del trabajo, que pone en juego el conocimiento de la persona sobre la tarea, acciones erróneas humanas pueden afectar a la ocurrencia de sucesos iniciadores, a la disponibilidad de componentes y sistemas que actúan automáticamente y a la actuación de sistemas que dependen de una ejecución manual del trabajador. En consecuencia, la realización de un estudio CAP permite disponer de una línea base para el diseño y la fundamentación de estrategias de intervención, que sirva para orientar o focalizar esfuerzos educativos posteriores, con el fin de promover áreas para el aprendizaje de comportamientos en salud ocupacional. De ahí, que el objetivo de este estudio sea analizar los Conocimientos, aptitudes y prácticas de las normas de higiene y seguridad profesionales de enfermería.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, observacional de corte transversal cuyo censo poblacional fue conformado por todo el personal profesional de enfermería que labora en el Hospital público de Machala en el área de la unidad del cuidado intensivos, y emergencia además se empleó una búsqueda bibliográfica en PubMed y Scielo, de los últimos 5 años previos a esta publicación, asimismo el instrumento de recolección de datos fue adaptada al contexto hospitalario, validada por un grupo de expertos en el área de salud ocupacional y ambiental se aplicó a 52 enfermeras de forma anónima y consentimiento informado.

El instrumento utilizado para la medición del factor funcional de los riesgos y desvíos de las normas de seguridad e higiene fue, diseñado por Carrasquero (2008) (14), por ende es el resultado del proyecto denominado factor funcional de riesgo y desvío de normas en seguridad e higiene en profesionales de enfermería de un hospital público, compuesta por dieciséis secciones, de respuesta cerrada en algunos casos y abierta para otros con el objeto de sustentar las afirmaciones, la cual para efectos de cuantificación y valoración han sido numeradas en escala decreciente en algunos casos, así como para otros efectos fue utilizada una escala Likert que describe el rango de 1 a 6 con valoraciones cualitativas desde lo desconoce, siempre, frecuentemente, algunas veces, rara vez, nunca. Para otros efectos de ponderación valorativa de las propuestas las respuestas pueden ser valoradas en escalas de 0 a 10, por el entrevistado. El análisis estadístico de los datos se realizó mediante la aplicación de estadísticos descriptivos. Se incluyeron estudios de revisión narrativa o sistemática sobre los desvíos de normas de seguridad e higienes escritos en idioma inglés o español. Se excluyeron los artículos sobre cartas a los editor y memorias de congresos. Se proyectó un total de 40 artículos, de los cuales se seleccionaron 34 investigaciones completas (2).

RESULTADOS

Para el análisis y discusión de los resultados se utilizó la estadística descriptiva, se midió a través de porcentaje, promedio y desviación estándar, sus indicadores los resultados fueron presentados a través de tablas lo cual facilita tanto la interpretación como la discusión de cada uno de los resultados por indicador al objeto de contraponer los hallazgos encontrados con las teorías estudiadas.

Tabla 1. Conocimiento y aplicación de técnicas de higiene y seguridad en profesionales de enfermería de una institución hospitalaria pública, Ecuador

Conocimiento Y Aplicación De Técnicas De Higiene Y Seguridad	Siempre		Frecuentemente		Algunas veces	
	N	%	N	%	N	%
Emplea alguna técnica de fiabilidad para gestionar el error humano.	11	21,15	5	9,62	36	69.23
Aplica la metodología "Confiabilidad, Disponibilidad y Mantenibilidad"	11	21,15	5	9,62	36	69.23

Fuente: Robles et al 2019

En la Tabla 1 se muestran los elementos que permitan valorar sobre la aplicación de alguna técnica de fiabilidad para gestionar el error humano, la tendencia de respuestas de la mayoría de los enfermeros encuestados fue de un 69,23% en la categoría de algunas veces se aplica alguna técnica de fiabilidad, mientras que un 21,15% expresa siempre aplicar alguna técnica, y un 9,62% la pondera con frecuentemente como se muestra en la tabla.

Al analizar la aplicación de alguna metodología los resultados permiten observar que solo el 21,15% de los enfermeros refirieron en la categoría de siempre seguido de un 9,62% de frecuentemente, aplica alguna metodología referida a la fiabilidad de los sistemas sociotécnicos. Sin embargo, al observar los datos expresados en la tabla se evidencio que el 69,23 % de los encuestados dejo este ítem sin respuesta.

Tabla 2. Prácticas para mitigar el error humano en la estructura organizativa y de seguimiento en profesionales de enfermería de una institución hospitalaria publica, ecuador

Prácticas para mitigar el error humano	Siempre		Frecuentemente		Algunas veces	
	N	%	N	%	N	%
Adecuar las estructuras organizativas de mantenimiento	34	65,38	16	34,62	0	0
Al identificar dónde radicar el problema de fiabilidad, se selecciona alguna estrategia para evitar el error humano	36	69,23	0	0	16	30,77
Se hace un seguimiento constante de los trabajos de mantenimiento para evitar el fallo humano	47	90,38	0	0	5	9,63

Fuente: Robles et al 2019

N=numero

%=porcentaje

En la Tabla 2 se muestra las prácticas para mitigar el error humano en la estructura organizativa y de seguimiento en profesionales de enfermería de una institución hospitalaria publica en ella se observa que un 69,23% de los profesionales de enfermería opinan que siempre, se selecciona alguna estrategia que permitan mitigar el error humano en sus operaciones de atención al paciente. Un 30,77% opina que esto es realizado algunas veces.

En este sentido, de acuerdo a los hallazgos expresados en este último grupo de enfermeros se evidencio que la dispersión del promedio, puede estar vinculado a la debilidad de conocimiento sobre técnicas de fiabilidad con un promedio y desviación estándar de $2,35 \pm 0,48$. De igual modo al indagar los resultados del indicador estructura organizacional, que refiere valorar como una razón fundamental la lucha contra los problemas de costos y

reconocimiento de los problemas en seguridad integral en unidades de cuidados intensivos y emergencia, adecuando la estructura organizativa de áreas y puestos de trabajo del personal de enfermería, se evidencio una mínima dispersión de opiniones entre las respuestas, donde el 65,38% pondero en la valoración de siempre y el 34,62% en frecuentemente hallazgos que fundamentan la necesidad de adecuación de la estructura organizativa.

En referencia a la adecuación de la estructura organizacional de las instituciones hospitalarias estudiadas, lo perciben como una posible mejora para reducir costos y reconocer problemas en la seguridad. Por otra parte, en cuanto a la indagación de estrategias para identificar soluciones para mitigar el error humano, los enfermeros respondieron que es una práctica que se ejecuta frecuentemente con el propósito de reducir la probabilidad del error. Hallazgos similares a lo reportado por Padilla M et al 2016, Colas S et al 2014; Arias Y et al 2013 y Armendola y col (2006).

DISCUSIÓN

De acuerdo con los hallazgos expresados en este último grupo de enfermeros se infiere que no existe consistencia en la respuesta dada por los enfermeros encuestados, como se puede verificar en los datos arrojados por las estadísticas descriptivas cuya desviación estándar es de 2,20 observándose una alta dispersión en relación con este ítem. Observándose que la población encuestada concuerda en que existe un desconocimiento de las técnicas de seguridad para la gestión del error humano, lo que puede influir en que no sean empleadas como practicas constantes. Estos resultados se extienden al desconocimiento parcial de la metodología RAM (Confiabilidad, Disponibilidad y Mantenimiento).

Datos que coinciden con Rodríguez et al 2012, Carrasquero 2008; Poy 2006 y Armendola et al 2006, donde ponen de manifiesto en sus investigaciones altos niveles de desconocimiento de técnicas de confiabilidad, disponibilidad y mantenimiento. (15), (16), (17) (15), (18).

En este sentido, de acuerdo a los hallazgos expresados en este último grupo de enfermeros se evidencio que la dispersión del promedio, puede estar vinculado a la debilidad de conocimiento sobre técnicas de fiabilidad con un promedio y desviación estándar de $2,35 \pm 0,48$. De igual modo al indagar los resultados del indicador estructura organizacional, que refiere valorar como una razón fundamental la lucha contra los problemas de costos y reconocimiento de los problemas en seguridad integral en unidades de cuidados intensivos y emergencia, adecuando la estructura organizativa de áreas y puestos de trabajo del personal de enfermería, se evidencio una mínima dispersión de opiniones entre las respuestas, donde el 65,38% pondero en la valoración de siempre y el 34,62% en frecuentemente hallazgos que fundamentan la necesidad de adecuación de la estructura organizativa.

En referencia a la adecuación de la estructura organizacional de las instituciones hospitalarias estudiadas, lo perciben como una posible mejora para reducir costos y reconocer problemas en la seguridad. Por otra parte, en cuanto a la indagación de estrategias para identificar soluciones para mitigar el error humano, los enfermeros respondieron que es una práctica que se ejecuta frecuentemente con el propósito de reducir la probabilidad del error. Hallazgos similares a lo reportado por Padilla M et al 2016, Colas S et al 2014; Arias Y et al 2013 y Armendola y col (2006), (19), (20), (21) (22), (23).

CONCLUSIONES

Se evidenció que existe un desconocimiento de las técnicas de seguridad para la gestión del error humano, lo que puede influir en que no sean empleadas como practicas constantes. Estos resultados se extienden al desconocimiento parcial de la metodología de seguridad técnica y humana.

Las prácticas para mitigar el error humano en la estructura organizativa y de seguimiento en profesionales de enfermería de una institución hospitalaria publica en ella se observa que un 69,23% de los profesionales de enfermería opinan que siempre, se selecciona alguna estrategia que permitan mitigar el error humano en sus operaciones de atención al paciente.

Indagar los resultados del indicador estructura organizacional, que refiere valorar como una razón fundamental la lucha contra los problemas de costos y reconocimiento de los problemas en seguridad integral en unidades de cuidados intensivos y emergencia, adecuando la estructura organizativa de áreas y puestos de trabajo del personal de enfermería, se evidencio una mínima dispersión de opiniones entre las respuestas, donde el 65,38% pondero en la valoración de siempre y el 34,62% en frecuentemente hallazgos que fundamentan la necesidad de adecuación de la estructura organizativa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MSP del Ecuador. Bioseguridad para estableciemintos de salud Salud. [Online].; 2016. Available from: <https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2018/03/Manual-de-Bioseguridad-02-2016-1.pdf>.
2. Robles Urgilez M, Montiel M, Moran F, Díaz Barzola A. Aplicación de normas de seguridad e higiene: Error humano en profesionales de enfermería de una institución hospitalaria pública. *Journal of American Health*. 2022; 5(1).
3. Bravo CDE. Factores relacionados en la aplicación de la norma de seguridad e higiene del personal de enfermería. [Online].; 2014 [cited 2022 Enero 17. Available from: <https://cdigital.uv.mx/handle/1944/49689>.
4. Ministerio del Trabajo Ecuador. Ministerio del trabajo. [Online].; 2022. Available from: <https://www.trabajo.gob.ec/seguridad-y-salud-en-el-trabajo/>.
5. Olazabal Cantoral NC. Normas de higiene practicadas en hogares de las familias del caserío. San Rafael Mayo. 2018.
6. Solca. Solca Nucleo de Loja. [Online].; 2017. Available from: https://solcaloja.med.ec/site2/images/2021/02/17/REGLAMENTO_DE_SEGURIDAD_Y_SALUD_EN_EL_TRABAJO.pdf.
7. Hospital "Carlos Andrade Marín" IESS. IESS. [Online].; 2021. Available from: <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/14500438/C.S.+473>.
8. Instituto Tecnológico Superior Jubones. Instituto Tecnológico Superior Jubones. [Online].; 2019. Available from: https://institutojubones.edu.ec/pdf/seguridad/reglamento_interno_higiene_seg.pdf.
9. Orgonazion Internacionl del trabajo. OIT. [Online].; 202 [cited 2022 Enero 19. Available from: <https://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--es/index.htm>.
10. Jane TT, Raúl CR, Fernando CS. Normativa en seguridad y salud ocupacional en el Ecuador. *Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos*. 2020; 12(1): p. 497-503.

11. Varela F. Conocer. Las ciencias cognitivas: tendencias y perspectivas. Cartografía de las ideas actuales. .
12. Guevara. A. Las Teorías Organizacionales para el Nuevo Milenio Application.. Adendum. 2001; 23(2): p. 52.
13. Eurostaga S.A. Eurostaga S.A. [Online].; 2020. Available from: <https://www.eurostaga.com/wp-content/uploads/2020/04/REGLAMENTO-APROBADO-EUROSTAGA-FEB-20.pdf>.
14. Carrasquero E. Fiabilidad Humana y Capital Psicológico para la Resiliencia humana en Bomberos Marítimos. 2008.
15. Arias Y, Bautista L, Cuevas M, Delgado C, Hernández Z, Mojica I, et al. Nivel de Conocimiento y Aplicación de las Medidas de Bioseguridad del Personal de Enfermería. dialnet. 2013.
16. Carrasquero E. Análisis Cronoergonómico de la Jornada de Trabajo 12 horas Sistema 7x7 en Trabajadores de Servicios Marítimos. Universidad Doctor Rafael Beloso Chacín. 2003.
17. Colás Soria L, Iglesia Biot L, López Gonzáles L, & Sayú Durand L. Aspectos sobre las medidas de bioseguridad del personal de Enfermería en servicios de hemodiálisis. Revista Información Científica. 2014; 83(1): p. 144-152.
18. Somocurcio Bertocchi JAR. Conocimiento de las medidas de bioseguridad en personal de salud. Horizonte Médico. 2017 53-57; 17(4).
19. Rodríguez H. Intervención educativa sobre bioseguridad en trabajadores de la Salud. Revista Archivo Médico de Camagüey, 14(4) Recuperado en. 2010; 14(4).
20. Poy M. Aspectos funcionales de los riesgos y desvíos de las normas de seguridad en el trabajo. Tesis Doctoral. Universidad de Palermo, Argentina. 2006.
21. Hospital Vicente Corral Moscoso. Hospital Vicente Corral Moscoso. [Online].; 2017. Available from: <http://hvcm.gob.ec/wp-content/uploads/2018/09/REGLAMENTO-COMITE-SSO-2017-2019.pdf>.
22. Ministerio del Ambiente. Ministerio del Ambiente. [Online].; 2018. Available from: <https://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/03/Reglamento-de-Higiene-y-Seguridad-en-el-Trabajo-MDT.pdf>.
23. Jesús Rojas Jaimes LCC. Incumplimiento de las normas de bioseguridad por personal de salud aun en tiempos de la Covid 19. Revista Medica Herediana. 2021.