



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD**



ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE NICARAGUA

MAESTRIA EN SALUD PÚBLICA

2008-2010

Tesis para Optar al Título de Maestra en Salud Pública

**CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD POR EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA HOSPITAL GASPAR GARCÍA RIVAS. I TRIMESTRE 2010.**

Autora:

Susana Mejía Incer
Licenciada en Enfermería

Tutora:

Dra. Betty Soto
Docente Investigadora

Rivas, Julio, 2010

RESÚMEN

Para evaluar el cumplimiento de la aplicación de las normas de Bioseguridad por el Personal de Enfermería del Hospital "Gaspar García Laviana", durante el primer Trimestre del año 2010, se realizó un estudio descriptivo de corte transversal cuyos objetivos es Identificar el conocimiento del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad, los factores de riesgo a los que está expuesto el personal durante su práctica diaria, y conocer las prácticas de bioseguridad que usa el personal de enfermería durante la atención al paciente. Con un universo de 151 enfermeras que laboran en los servicios de servicio de hospitalización, consulta externa y área administrativa: del Hospital. Y con una muestra de 110 enfermeras. Se diseñarán dos tipos de Instrumentos Una guía de observación y un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas de acuerdo al tema estudiado.

La información será recolectada mediante la aplicación del cuestionario el que se hará auto administrado por el personal de Enfermería en presencia del investigador quien servirá de facilitador en el proceso de recolección. Para validar los instrumentos se realizará una prueba piloto en el Hospital del Masaya que tiene característica similar al Hospital de Rivas con la finalidad de validar y hacer ajustes a los Instrumentos a utilizar.

Una vez recolectada la información se procedió a crear la base de datos en el programa SPSS 11.5 y a realizarse las tablas y gráficos de acuerdo al plan de análisis, se obtuvo a las siguientes conclusiones: El grupo atareó más frecuente de las enfermeras es de 36- a 45 año, Sexo femenino, nivel de profesionalización según porcentajes: Licenciadas en enfermería, Enfermeras generales, Auxiliares de enfermería, Técnicas quirúrgicas, el total del personal en estudio se encuentra capacitado en temas de Bioseguridad con frecuencia en un tiempo menor de un año., conocen sobre bioseguridad; métodos de protección, manejo de material contaminados, manejos de desechos sólidos hospitalarios, riesgos hospitalarios e infecciones hospitalarias en menor porcentaje sobre métodos de esterilización.

Se evidenció la existencia de medios preventivos en los servicios donde labora el personal de enfermería en área de hospitalización y aplicación de medidas de Bioseguridad observadas en personal.

DEDICATORIA

A mi Madre, Sra. Leda María Incer Ruiz (q.e.p.d.) por su estímulo y motivación constante en mi desarrollo personal y profesional.

Al Proyecto NIC/014, Cooperación Luxemburgo por haberme dado la oportunidad de superación académica.

A mi familia por haberme apoyado y comprendido en los momentos de ausencia a causa de mi trabajo y por la búsqueda de mi desarrollo personal e intelectual.

AGRADECIMIENTOS

A Dios nuestro señor por haberme dado la vida y la sabiduría para alcanzar mi meta.

Msc. Betty Soto Vázquez, tutora, por su apoyo permanente e incondicional brindado durante la conducción del proceso investigativo.

Dr. Ervin Ambota López, Director de Epidemiología del Hospital Gaspar García Laviana por el apoyo recibido durante el proceso de elaboración y recolección de la información.

Dr. Ángel López, Director Docente del Hospital Gaspar García Laviana de Rivas por su disposición y ayuda en la realización de este proceso investigativo.

Al personal administrativo y asistencial del Hospital Gaspar García Laviana de Rivas, por su disposición y apoyo que me brindó durante el proceso de recolección de la información.

INDICE

No	Contenido	Página
	Resumen	i
	Dedicatoria	ii
	Agradecimiento	iii
I	Introducción	7
II	Antecedentes	9
III	Justificación	12
IV	Planteamiento del Problema	14
V	Objetivos	15
VI	Marco Teórico	16
VII	Diseño Metodológico	24
VIII	Resultados	27
IX	Análisis de Resultados	30
X	Conclusiones	35
XI	Recomendaciones	36
XII	Bibliografía	37
	Anexos	40

I. INTRODUCCION

A nivel Mundial el tema de Bioseguridad se configura en el ámbito de la salud como una prioridad para ser estudiada, dado que su importancia seguirá creciendo. Es por ello que es fundamental privilegiar el conocimiento de lo que se puede llamar: **“BUENAS PRÁCTICAS”**, que pasan por el principio de la Bioseguridad, **“NO ME CONTAGIO Y NO CONTAGIO”**. Como un reto para todos los profesionales de la salud, es que se debe entender que la Bioseguridad es una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas en beneficio de la reducción del riesgo.

Muchas de las trabajadoras adquieren infecciones en el medio laboral, también **comprometen** a aquellas personas que se encuentran en **contacto** directo en el ambiente asistencial.

El personal de salud debe estar consciente que en las Instituciones de Salud deben estar visibles las Normas de Bioseguridad, para dar cumplimiento con el propósito fundamental de reducir los riesgos de **Transmisión** de fuentes reconocidas o no reconocidas de infecciones en los servicios de salud vinculados a accidentes por exposición de residuos y/o materiales que son usados después de cualquier procedimiento.

La Bioseguridad permite pensar que queremos con ello, hacia donde vamos, **Terminará** alguna vez si no se establece un compromiso de exigir los medios preventivos como lo orientan las normas, asimismo el personal de salud deberá adquirir el compromiso de cumplir y hacer cumplir las normas estandarizadas que minimicen los riesgos frente a las exposiciones en el que día a día nos enfrentamos.

Actualmente en los diversos ambientes y contactos con personas enfermas; el personal de salud ha sido víctima de contraer transmisiones por **Numerosos** factores:

- Prevalencia de la Infección

- Contaminación del agente.
- Virulencia del agente patogénico
- Falta de lavado de manos
- Pinchazos con agujas contaminadas
- Resistencia por no colocarse medios de protección
- Realización de Procedimientos inadecuados
- Insuficientes medios de Protección
- **Infuncionabilidad** de la **Comisión** de Higiene Ocupacional

De acuerdo Avendaño C. Leiva, P (1998) entre “Los factores que afectan la salud psicológica de las enfermeras destacan la preocupación permanente de estar expuestas a accidentes, infecciones y otros riesgos físicos.

Las condiciones de trabajo influyen en la apropiación y adopción de medidas de seguridad en el ambiente laboral de la enfermera.

Las unidades de salud son instalaciones que deben proveer protección y mejoramiento del ambiente laboral para propiciar la higiene de trabajo, mediante medidas de prevención que minimicen la exposición al riesgo, disminuyan las enfermedades profesionales, en esa manera se contarán con un clima laboral apropiado fomentando condiciones que garanticen una práctica segura para las enfermeras y el usuario, evitar las enfermedades nosocomiales.

La enfermería como profesión tiene como fin el de atender oportunamente las necesidades de salud a través del cuidado de enfermería con una práctica clínica segura.

Las condiciones laborales son esenciales para que no obstaculicen la entrega de cuidados y no incidan negativamente en la satisfacción del usuario y en la satisfacción laboral de enfermería.

El presente estudio pretende valorar el cumplimiento de las normas de bioseguridad a través de las prácticas del personal de salud, los procedimientos y las técnicas que realizan con el fin de reducir los riesgos en el usuario interno externo y la comunidad, el estudio se realizó en el Hospital del departamento de Rivas.

II. ANTECEDENTES

A nivel Mundial se han realizado diversos estudios sobre la magnitud del uso incorrecto de medidas de Bioseguridad y las repercusiones de los mismos, también sobre el grado de conocimientos acerca de las normas de Bioseguridad del Personal Profesional que labora en los diferentes Servicios de Enfermería.

En muchos países, la mayor responsabilidad de proveer los servicios de salud se delega a las enfermeras, sin embargo ella misma en su calidad empleada no está a menudo protegida en el lugar de trabajo. Se han realizados estudios con el fin de medir las consecuencias que tiene el trabajo en condiciones insalubres e inseguras,

En el año 2002 se realizó un estudio en el Hospital Nacional “Almanzor” de Guinaga, Chichayo sobre el conocimiento y cumplimiento de medidas de Bioseguridad en el Personal de Enfermería, resultados reflejaron que en la Unidad de Cuidados Intensivos y Centros Quirúrgicos tuvieron un nivel de conocimiento alto, tanto en Enfermeras, como Técnicos de Enfermería y el menor conocimiento en los Servicios de Cirugía.

En otras publicaciones en la revista Cubana Enfermería de Mayo del año 2002, se realizó una Intervención Educativa con el objetivo de incrementar el nivel de conocimiento sobre Bioseguridad en el personal de Enfermería del Instituto de Cardiología y Cirugía Cardiovascular siendo los resultados que el 100% del Personal de Enfermería se encontró expuesto al riesgo biológico y radioactivos (radiológico), estos datos estadísticos se obtuvieron mediante una encuesta diagnóstica que se aplicó al final de la intervención. Es importante señalar que el artículo refleja información que antes de la intervención hubo desconocimiento del 35% de las precauciones en el manejo de las muestras de sangre, manejo y transporte de la ropa sucia. Así mismo, riesgos laborales por la carencia de medios de protección en los servicios de Infectología.

En Nicaragua en el año 2002 la Asociación de Enfermeras Nicaragüenses (A.E.N.), realizó un estudio sobre las condiciones laborales de trabajo en las que el Personal de Enfermería se desempeña, cuyos resultados reflejaron que sólo el 41% del Personal entrevistado refirió contar con los medios necesarios para realizar su trabajo adecuadamente.

En el 2002, la Asociación de Enfermeras/os nicaragüenses (A.E.N.), realizó un estudio en La red de servicios de salud, pública y privada a nivel nacional, sobre condiciones laborales del personal de Enfermería, donde se concluyó:

Las condiciones físicas ambientales, iluminación, ventilación, señalización de áreas de riesgo, predisponen a riesgos físicos de manera general.

Las áreas quirúrgicas concentran una variedad de factores de riesgos que aumentan la exposición del personal a los mismos, además de los factores provocadores de estrés y posiciones incómodas durante los actos quirúrgicos.

Las técnicas de barreras (guantes, botas, mascarillas, batas) son usadas en bajos porcentaje, condicionando esto a la poca disponibilidad de estos implementos en los servicios de salud.

En el 2004, un estudio realizado por Flores M; Guevara M; Méndez J; en el hospital “Bertha Calderón Roque – Managua, sobre factores de riesgos presentes y su relación con los accidentes laborales en los trabajadores”, obtuvieron las siguientes conclusiones:

- ✚ Un 85.9% (177) consideraron su actividad laboral en “peligrosa”, un 60% (123) respondieron afirmativamente de haber sufrido accidente laborales en sus funciones.

- ✚ En orden de frecuencia fueron las caídas, cortadas, pinchazos y salpicaduras, siendo los riesgos físicos involucrados: iluminación, temperatura, ventilación y humedad.

En el 2005 el estudio realizado por a. Ruiz Ortega. /M. Villavicencio Reyes. / M. Flores Morales. Sobre “Factores de riesgo que intervienen en los accidentes laborales en el personal de enfermería. Hospital Fernando Vélaz Paíz indican las conclusiones siguientes:

Los factores de riesgos a que estuvieron expuestos los recursos de enfermería en los diferentes servicios del hospital fueron: **Factores físicos, Factores químicos y Factores biológicos.**

Los accidentes laborales sufridos por el personal de enfermería fueron durante su desempeño laboral el 85%(63) y el 15%(11) fueron en el trayecto posterior a su desempeño.

Los servicios donde se presentaron los accidentes fueron emergencia, recién nacido, unidad de cuidados intensivos, maternidad y labor y parto.

La categoría profesional más afectada fueron las auxiliares de enfermería con pinchazos con 28 casos, golpes con 26 casos y salpicadura con 18 casos. La enfermera profesional con pinchazo con 7 casos y golpes con 5 casos. Licenciada en enfermería con golpes con 9 casos, salpicadura y cortaduras con 8 casos.

De acuerdo a los registros hospitalarios en el año 2009, que lleva el área de recursos humanos del Hospital Gaspar Garcia Laviana de Rivas, están reportados en la hoja NAT o hoja de notificación de de Accidentes Laborales 8 casos correspondiente a pinchazos y salpicaduras de sangre.

En Resumen sobre la aplicación de las Normas de Bioseguridad en los procedimientos realizados en el servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital Santa Mónica de Dosquebradas, por parte del personal auxiliar de enfermería, durante el período comprendido entre el 23 de junio y el 5 de agosto de 2005.

En un primer momento se verificó mediante la observación directa, el cumplimiento de dichas normas de bioseguridad en el personal auxiliar de enfermería, obteniendo los siguientes resultados: el 30% del personal no utiliza la blusa de bioseguridad, ni manipula adecuadamente la ropa contaminada; el 40% no realiza el lavado de manos antes, durante y después de la administración de medicamentos; el 20% maneja inadecuadamente las jeringas.

Igualmente en estudio sobre Riesgos Biológicos Laborales en el Personal de Enfermería de una Institución Hospitalaria. Ciudad de La Habana, Septiembre 2006-Abril 2007 se señala que “La información sobre riesgos biológicos fue no satisfactoria en 69,0% de los encuestados.

Los temas con más dificultades fueron: mencionar las conductas a seguir cuando se sufre una herida o pinchazo y mencionar las Precauciones Universales/Estándar, con 90% y 61% respectivamente. 56% había sufrido un pinchazo o herida y 84% había recibido capacitación sobre riesgos biológicos.

De los que no recibieron capacitación, 93,8% tuvo resultados no satisfactorios en los temas correspondientes y 81,3% tuvo resultados no satisfactorios en información sobre medidas de protección.”

III. JUSTIFICACIÓN

Considerando que la magnitud de la falta de cumplimiento de las normas de bioseguridad afecta la salud física y mental de los trabajadores de salud general con énfasis al personal de Enfermería por las prácticas de riesgos que realizan al brindar la atención a los enfermos.

Otros tienen efecto en el personal es el ambiente de trabajo que se ve limitado muchas veces por la falta de ventilación, iluminación, exposiciones a riesgo por el déficit de equipos, materiales y los insuficientes medios de protección y la misma actitud del personal por incumplir con las normas y la no exigencia de reclamar por los derechos, para realizar entorno de prácticas saludables de tal manera que favorezca al máximo la salud y el bienestar de las enfermeras/os. Es por ello que es preciso que el sistema de salud, puedan conocer como afecta la calidad de atención cuando los recursos no disponen de medios necesarios que garanticen la seguridad del personal y la seguridad de los pacientes.

El estudio será de beneficio a la Institución de salud al personal de Enfermería y a la población demandante de salud, mediante el estudio se considera necesario la creación de un sistema de registros que permita sistematizar las incidencias acontecidas en el cual se espera que irán acompañadas de educación incidental, en las áreas donde se han encontrarían mayores limitantes para el control y ayuda en los eventos presentados.

Al concluir el estudio se va a proponer un plan de monitoreo y supervisión en donde se propicie el cumplimiento de las norma de bioseguridad donde se definan tomas de decisiones que involucre a las autoridades pertinentes.

IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Por lo antes planteado, se presenta el siguiente problema:

¿Cuál es el cumplimiento de la aplicación de las normas de Bioseguridad por el Personal de Enfermería del Hospital “Gaspar García Laviana”, durante el I Trimestre del año 2010?

De esta se desprende las siguientes interrogantes:

1. ¿Cuáles son las características socio demográficas del personal de enfermería en estudio?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre medidas de bioseguridad?
3. ¿Cuáles son los factores de riesgo al que está expuesto el personal de enfermería durante su práctica diaria?
4. ¿Cuáles son las prácticas de bioseguridad que realiza el personal de enfermería durante la atención al paciente?

V. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Determinar el cumplimiento de las medidas de Bioseguridad aplicadas por el Personal de Enfermería del Hospital “Gaspar García Laviana”, durante el primer Trimestre del año 2010.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Precisar las características socio demográficas del personal de enfermería en estudio.
2. Identificar el conocimiento del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad
3. Enumerar los factores de riesgo a los que está expuesto el personal de enfermería durante su práctica diaria.
4. Conocer las prácticas de bioseguridad que usa el personal de enfermería durante la atención al paciente.

VI. MARCO TEORICO

La prevención y lucha contra las infecciones se remonta a períodos remotos, anteriores al descubrimiento de los microorganismos como agentes causales de las enfermedades infecciosas.

Considerándose de muchos años como un riesgo potencial para los trabajadores de la salud desde un punto de vista de infección ocupacional.

Con los descubrimientos de **Pasteur** en el siglo pasado, se demostró que la causa de numerosas enfermedades contagiosa son los microbios que se transmiten utilizando diferentes mecanismos.

Lister asoció el descubrimiento de las bacterias y su participación en la génesis de las infecciones, por lo que introdujo el concepto de Asepsia en la práctica quirúrgica y la idea de prevenir la infección mediante los antisépticos, utilizando nebulizaciones con Fenol, para desinfectar el aire, elevando el lavado de **Manos** del cirujano, la desinfección de la zona quirúrgica a través de los trabajos de **Von Bergmann**, se crearon las técnicas de esterilización por vapor, posteriormente con los descubrimientos de nuevos antisépticos y fundamentalmente de las sulfamidas y la penicilina, ha ido mejorando la lucha contra la infección.

Todas estas técnicas se han modificado a lo largo de los últimos años, el pronóstico de las intervenciones quirúrgicas va posibilitando el rápido progreso de la promoción, protección, prevención para los profesionales de la salud.

No obstante las infecciones hospitalarias siguen siendo hoy en día problemas de salud pública de primer orden en todos los hospitales a nivel Mundial; paradójicamente no está demostrado que el nivel de desarrollo tecnológico favorezca su control. Sin embargo, aunque no pueda plantearse su eliminación, si se puede obtener una reducción considerable, si se toman medidas adecuadas.

Por lo que es importante lograr la concientización adecuada del personal que trabaja en áreas de alto riesgo del hospital sobre la importancia del cumplimiento

de las normas de bioseguridad, hay que insistir principalmente en no consumir alimento en los centros de trabajos en las áreas de servicio de alto riesgo.

Realizar una correcta clasificación de los residuos para uso adecuado manejo en bolsas correspondientes y desechar agujas otros objetos punzocortante sin reencapuchar y el recipiente encerrado, pues de otro modo se tendría problemas serios en la salud de los trabajadores asistenciales para su identificación y control. Asimismo, hoy en día es necesario introducir en los Hospitales un control estricto de la infección hospitalaria como indicador de la calidad en la atención, así como el riesgo que pueda representar para los profesionales de la salud y el paciente.

Por otro lado las técnicas de asepsia y antisepsia, constituyen los pilares fundamentales de la prevención de infecciones hospitalarias.

Desde 1893 en Latinoamérica se han ido estudiando informes de diferentes enfermedades como: Tétanos, Difteria, Fiebre Tifoidea, Hepatitis, Polio, etc. Y muchos otros adquiridos igualmente en el lugar de trabajo, causando la consiguiente enfermedad y en muchos casos ocasionando la muerte.

Es prioritario que todos los trabajadores de la salud adopten las medidas para el control de infecciones con el objetivo de reducir el riesgo de adquirirlas. Estas medidas, se denominan precauciones Universal de Bioseguridad Estandarizadas, cuyo objetivo primordial es prevenir, proteger y protegerme de la exposición que de momento se desconoce el estado infectante del paciente.

Por lo que es importante, sensibilizar y reducir los riesgos, ya que de no hacerlo exponemos a quienes laboran a sufrir accidentes que puedan ser lesiones, enfermedades, desde leve a grave, que no son irremediables, al contrario en su amplia mayoría son prevenibles y se pueden evitar si los profesionales de la salud toman un carácter o actitud preventiva y responsable, en el desempeño laboral, promoviendo un acto cuidadoso en las prácticas laborales, también en la calidad y calidez en la atención. Existe diversidad de procedimientos que los profesionales de la salud realizan con fines diagnósticos, terapéuticos, correctivos o de

rehabilitación, que puedan producir riesgos tanto en el profesional y el paciente y llevarlo hasta su recuperación y la muerte.

Se ha considerado que los objetos corto punzantes constituyen probablemente el mayor riesgo ocupacional en los trabajadores de la salud, uno de los grupos más expuestos es el personal de enfermería. Se estima que en los estados Unidos ocurren anualmente entre 600,000 y 800,000 pinchazos por aguja, aunque la mitad permanece sin reportarse; igualmente, estudios realizados en diferentes instituciones de salud de La Habana y en trabajadores de diverso perfil demostraron que 28,2 y 22% respectivamente habían sufrido lesiones cortos punzantes.

ASEPSIA:

Bajo el concepto de asepsia⁴ se entiende a una serie de procedimientos o actuaciones dirigidas a impedir la llegada de microorganismos patógenos a un medio aséptico, es decir, se trata de prevenir la contaminación.

Entre las medidas generales de asepsia que se pueden utilizar en el Hospital, se pueden citar: “Técnicas de Aislamiento, medidas de Bioseguridad Universal, desinfección terminal y concurrente, educación continua del personal de salud con el fin de proteger, prolongar y mejorar la calidad de vida de los pacientes y profesionales, que están expuestos a transmisión de microorganismos de fuente reconocida o no reconocida de infección en diferentes servicios de salud, vinculado a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales que no cumplieron con las normas de Bioseguridad, que están destinadas a reducir el riesgo de contaminación.

El objetivo fundamental de la Bioseguridad, es minimizar el riesgo potencial de accidentes laborales en el manejo de los residuos patogénesis.

El riesgo biológico para el equipo de salud existe desde que el primer ser humano ayuda a otro a recuperar su salud. Es importante entonces, identificar los riesgos con anterioridad para determinar el uso de barreras de protección adecuadas.

El conjunto de medidas, normas y procedimientos destinados a minimizar y/o controlar dicho riesgo biológico es la Bioseguridad, quedando claro que el riesgo cero “NO EXISTE”.

¿Pero qué significa “**BIOSEGURIDAD**”?

Vamos a definir el vocablo compuesto, se trata de una traducción literal de su HOMÓNIMO en inglés **BIOSECURITY**, Seguridad: Calidad de seguro, libre, exento de todo peligro, daño o riesgo; más **BIO**: Conjunto de todos los seres humanos al construir la palabra, evocamos inmediatamente el concepto de protección a la vida, situación que puede lograrse en parte evitando accidentes.

La “**BIOSEGURIDAD**”, comienza con el pensar:

“¿Qué queremos con ellos?”

“¿Hacia dónde vamos?”

“¿Terminamos alguna vez ”

Seguramente esto es algo que no terminará nunca, es fundamental privilegiar el conocimiento de lo que podemos llamar “**Buena Práctica**”, que pasan por el principio esencial de la Bioseguridad:

Existen definiciones operacionales de Bioseguridad: Deben entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, este que debe se estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos para una mejor calidad de vida.

Los principios de Bioseguridad pueden resumirse en:

A. UNIVERSALIDAD:

Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de los servicios, independientemente de conocer o no su serología. Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y las membranas mucosas en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previstos al contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente. Estas precauciones deben ser aplicadas para **TODAS** las personas, independientemente de presentar patología.

B. USOS DE BARRERAS:

Comprende el concepto de evitar exposición directa a sangre u otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barrera (Ejemplo: guantes), no evita los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuye las consecuencias de dichos accidentes.

C. MEDIOS DE ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO:

Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados, a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes son depositados y eliminados sin riesgos.

El generador, es todo individuo que a través de cualquier técnica o procedimiento descarte un elemento en la manipulación, acciones relacionadas con el manejo, separación, recolección, almacenamiento, transporte, tratamiento, recuperación y disposición de residuos patogénicos.

LOS CUIDADOS QUE DEBEMOS TENER SON SENCILLOS Y SIMPLES:

- **AUTOCAUIDADO:**

Es el compromiso de cada individuo o grupo de trabajo de mantener su integridad, mediante el uso y cumplimiento de normas de Bioseguridad en el proceso del trabajo.

- **DESCONTAMINACIÓN:**

Inactivación de gérmenes, mediante el uso de agentes físicos y/o químicos para la protección.

- **LAVADO:**

Es la técnica más sencilla y económica que previene en gran parte, las infecciones , aún las relacionadas con el manejo de los residuos a través de la remoción de la muestra orgánica de cualquier superficie, mediante la acción mecánica del agua y jabón.

- **ESTERILIZACIÓN:**

Dstrucción de todo tipo de microorganismos, incluyendo las esporas.

En Nicaragua las normas de Bioseguridad son estandarizadas, en las cuales al igual que en el resto del Mundo

El Hospital “Gaspar García Laviana” de Rivas cumple con de las normas de Bioseguridad estandarizada que se encuentran en el **“Manual de Técnicas Basica de Bioseguridad aplicables a trabajadores de la salud”**, siendo las siguientes:

- **LAVADO DE MANOS:**

La correcta higiene de las manos ya fue señalada en el presente material, debiendo recalcarse su importancia. A tales efectos destacamos que dicho lavado deberá realizarse antes y después de cada consulta y deberá incluir al limpieza adecuada del lecho subungueal. Para hacerla efectiva deberá siempre retirarse de las manos todas las alhajas, incluyendo el reloj. No se

debe usar toallas de tela para el secado de las manos, siendo recomendable la utilización de toallas de papel descartables, con la cual se deberá cerrar la canilla previa a su descarte. El jabón líquido es preferible al jabón en barra.

- **USO DE GABACHAS:**

Es la acción de colocarse un protector de tela sobre la ropa de calle o uniforme del trabajador de salud. Tiene como objetivo evitar la transmisión de microorganismos de la ropa de calle o uniforme al medio ambiente de la sala de atención, disminuir las infecciones cruzadas, unificar, enseñar y adquirir hábitos correctos de higiene.

IMPORTANTE: La gabacha debe retirarse o cambiarse cuando se manche de sangre o secreción humana.

- **USO DE GUANTES:**

Es la aplicación o retiro de una funda de plástico o látex que se adapte a las manos, tiene como objetivo asegurar un medio estéril en la manipulación de instrumentos o materiales, proteger al paciente y al personal de salud.

Las manos deben de lavarse con los guantes puestos y con abundante agua y jabón.

- **USO DE MASCARILLAS:**

Son artículos de protección que se colocan sobre la nariz y boca, pueden estar confeccionadas de tela finamente tejida. Tienen como objetivo evitar el pase de la transpiración y salida del personal de salud, que puede caer en la herida o excoiación del paciente infectado. También para proteger al trabajador de la salud, en uso de la abertura de frascos con sustancias tóxicas, químicas, muestras.

- **PROTECTOR DE OJOS:**

Es la colocación de una barrera sobre los ojos que pueden ser plásticos o de vidrio, con el objetivo de proteger el órgano de salpicaduras, entrada de objeto sólido o líquido, en un procedimiento de atención en salud.

El uso de este instrumento protector no es en todos los procedimientos, si no, en aquellos donde se espera que haya desprendimiento de partículas, salpicaduras de sangre o secreciones orgánicas, aerosoles u otras sustancias que al ponerse en contacto con la mucosa de los ojos puede poner en riesgo de enfermedades al personal de salud.

Eliminación del material descartable:

Los materiales sucios o descartables deberán ser eliminados en forma segura. A tales efectos los objetos o materiales corto punzantes deberán ser depositados en descartadores apropiados tal cual fue señalado en estas normas. Se recomienda que dichos recipientes sean de paredes rígidas, boca ancha y de amplia capacidad y de material compatible con la incineración y no afectación del medio ambiente. A los efectos de su descarte, luego de alcanzada las tres cuartas partes de su capacidad, se obturará la y se procederá a su eliminación.

Limpieza diaria

Todo el ambiente asistencial debe ser higienizado con agua y detergentes neutros, utilizando utensilios de limpieza que al tiempo de facilitar la tarea protejan al trabajador.

En caso de existir sangre y **fluidos corporales**, se indica el tratamiento local previo con uso de compuestos clorados.

El personal de servicio deberá usar uniformes adecuados con guantes de limpieza y demás utensilios (equipamiento de protección individual)

VII. DISEÑO METODOLOGICO

1. **Tipo estudio:** Es de tipo descriptivo de corte transversal.
2. **Universo:** 151 enfermeras que laboran en los servicios de servicio de hospitalización, consulta externa y área administrativa: del Hospital.
3. **Área de estudio:** Hospital Gaspar García Laviana, del departamento de Rivas
4. **Muestra:** Se utilizó la base cálculo de stall-call / epi info. con un intervalo de confianza del 95% un margen de error del 5% y una prevalencia estimada del cumplimiento de las medidas de bioseguridad de 50%.

$$n = \frac{k^2 * p * q * N}{(e^2 * (N-1)) + k^2 * p * q}$$

n: es el tamaño de la población o universo 151.

k: Nivel de confianza corresponde a 1.96

e: es el error muestral el cual es del 5%.

p: es la proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio, dado que este dato es generalmente desconocido se le asigna 0.5.

q: es la proporción de individuos que no poseen esa característica, es decir, es 1-p

La muestra corresponde a 110 enfermeras.

5. Muestreo: La estimación dio como resultado una muestra de 110 recursos de enfermería, las cuales serán seleccionados de manera aleatoria del total de recursos (servicio de hospitalización, consulta externa y área administrativa), se listan y numeran con nombres y apellidos, luego se introducen a una bolsa y se van sacando uno por uno hasta completar la muestra, en caso de sacar un recurso que está enfermo, ausente, se elimina y se sustituye por otro.

6. Técnicas de recolección de la información:

Se diseñarán dos tipos de Instrumentos Una guía de observación y un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas de acuerdo al tema estudiado.

La información será recolectada mediante la aplicación del cuestionario el que se hará auto administrado por el personal de Enfermería en presencia del investigador quien servirá de facilitador en el proceso de recolección.

Para validar los instrumentos se realizará una prueba piloto en el Hospital del Masaya que tiene características similares al Hospital de Rivas con la finalidad de validar y hacer ajustes a los Instrumentos a utilizar.

6. Fuente: Es primaria, la información fue obtenida utilizando la técnica de la entrevista y observación la que se realizó mediante el check list que se aplicó al personal de enfermería que participó en la investigación.

7. Procesamiento y análisis de la información: Una vez recolectada la información se procedió a crear la base de datos en el programa SPSS 11.5 y a realizarse las tablas y gráficos de acuerdo al plan de análisis.

8. Aspectos éticos: Se solicitó la autorización del personal de enfermería que participó en la investigación, asegurándole confidencialidad y anonimato en la información brindada.

9. Variables.

Sexo

Edad

Ocupación

Años de laborar

Conocimiento de medidas de bioseguridad

Factores de riesgo

Prácticas de las medidas de bioseguridad

10. Plan de análisis

Conocimiento/ años de laborar

Conocimiento/prácticas

Años de laborar/factores de riesgo

Años de laborar/practicadas

VIII. RESULTADOS

A nivel mundial se han realizado diversos estudios sobre la magnitud del uso incorrecto de medidas de Bioseguridad y las repercusiones de los mismos, también sobre el grado de conocimientos acerca de las normas de Bioseguridad del Personal Profesional que labora en los diferentes Servicios de Enfermería. En nuestro estudio encontramos los siguientes resultados:

El grupo etareó más frecuente de las enfermeras es de 36- a 45 años, y sexo femenino predominante con un 86.4 %.

Según el nivel de profesionalización la licenciadas en enfermería ocupan el primer lugar con 42,7% seguidos de enfermeras generales con 30%, las auxiliares de enfermería 16.4% y las técnicas quirúrgicas 10,9%.

El total del personal en estudio se encuentra capacitado en temas de Bioseguridad con frecuencia en un tiempo menor de un año.

Al preguntar a las enfermeras sobre el concepto de bioseguridad; respondieron: Métodos de protección, manejo de material contaminados, manejos de desechos sólidos hospitalarios, riesgos hospitalarios e infecciones hospitalarias oscila entre el 91 al 95 % respondieron satisfactoriamente, y un 77% respondieron de forma correctas sobre métodos de esterilización

En relación al conocimientos que poseen las enfermeras sobre el concepto de Bioseguridad, el 78% respondieron que es un Conjunto de medidas, normas y procedimientos destinados a controlar y minimizar el riesgo biológico, 30% Procedimiento que en condiciones estrictamente controlado elimina hongos, virus etc y 2% procedimiento que admite la presencia de algunos agentes biológicos

En cuanto al conocimientos que poseen las enfermeras sobre los materiales que son potencialmente infecciosos; del 50 al 90% cultivos o muestras, Sangre, fluidos

Corporales (Semen, secreciones vaginales etc.), tejidos y órganos, líquido sinovial, líquido amniótico, saliva durante procedimientos dentales, sudor, y menos de 49% líquido peritoneal, lágrimas.

Conocimiento que poseen las enfermeras sobre el lavado de manos, el 99% Lavados de manos forma más eficaz de prevención la infección, 97% las manos deben lavarse antes y después de tocar sangre, fluidos corporales, antes o después de tocar sangre fluidos corporales, 93% el lavado de manos elimina microorganismos, 79% lavado de manos forma más eficaz de prevenir infección cruzada, 27% el lavado de manos sustituido por el uso del alcohol gel

Al preguntar sobre las medidas de barreras; uso de guantes el 90% respondieron que; asegura un medio estéril, protege al personal de los agentes infecciosos y enfermedades, protege al personal de los agentes infecciosos y enfermedades solo un 13% afirmaron que el uso de guante reemplaza lavado de manos,

Uso de mascarillas el 95.5% afirmaron que previene la transmisión de microorganismo por las vías respiratorias, y en cuantos el uso de gabachas afirman que deben cambiarse por manchas de sangre o secreciones, se usa en turno de trabajo un 9% que solo se usa en procedimiento invasivo.

Cuando se le preguntó sobre la aplicación de medidas de bioseguridad al realizar procedimientos por encima del 90% respondieron que se usa guantes en procedimientos con sangre y otros fluidos, deben cambiarse entre pacientes y cuando se rompen, se descartan los guantes luego de realizar los procedimientos, se usan guante estéril al realizar procedimientos quirúrgicos. El uso de mascarillas el 99% refiere se usa la mascarilla es necesaria cuando se utilicen aerosoles y ocurran salpicaduras

Al preguntar sobre las precauciones de las enfermeras al manipular material corto punzante el porcentaje fue menos de 50% respondieron que son potencialmente infecciosos; retirar agujas con la manos, manipular objetos corto punzantes, por arriba del 50% doblar las agujas con las manos, re encapuchar agujas utilizada.

Al aplicarse guía de observación la existencia de normativas en los servicios de hospitalización, existen libros de registros de incidencias, existen formato de notificación para accidente laboral en el servicio, solo el 60% disponen de Normas de Bioseguridad en el servicio evidente y 10% tienen plan de educación con temas de Bioseguridad

En relación a la existencia de medios preventivos en los servicios donde labora el personal de enfermería en área de hospitalización 100% hay evidencia que hay disponibles guantes, jabón para lavarse las manos, soluciones Antisépticas, recipientes para recepcionar, equipos corto punzantes.

Sobre la aplicación de medidas de Bioseguridad observadas en personal de enfermería durante la observación el 100% descarta guantes al finalizar procedimiento invasivos al romperse, 80% se lava las manos antes y después de preparar medicamento, 50% aplica antiséptico antes y después de finalizar cualquier procedimiento de enfermería y 40% usa mascarilla al atender pacientes con enfermedades infectocontagiosa del aparato, manos libre de prendas, usan uñas cortas, usa guantes al canalizar paciente, usa lentes en la atención del parto, Usa gorro en procedimiento quirúrgicos menores

IX. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Los trabajadores de la salud están expuestos a una serie de riesgos ocupacionales por agentes físicos, químicos y biológicos, los cuales originan una serie de enfermedades en muchos casos prevenibles a través del conocimiento y puesta en práctica de las medidas de bioseguridad, constituye un importante grupo laboral, que representa 37% del recurso humano que labora en el HGGL de Rivas, en consecuencia constituye un pilar fundamental de los servicios asistenciales. Este grupo presenta condiciones particulares de trabajo, representadas por la continuidad de su servicio durante las 24 horas, los diferentes factores de riesgo, sean físicos, químicos o biológicos, presentes en los sitios de trabajo y la característica de género femenino predominante en quienes ejercen la profesión, aspectos que le imprimen una connotación especial, la cual requiere, de igual manera, un abordaje particular y participativo, entre la institución y todo el equipo de enfermería.

El grupo etáreo más frecuente de las enfermeras es de 36- a 45 años, y sexo femenino predominante con un 86.4 %.

Según el nivel de profesionalización la licenciadas en enfermería ocupan el primer lugar con 42,7% seguidos de enfermeras generales con 30%, las auxiliares de enfermería 16.4% y las técnicas quirúrgicas 10,9%.

El total del personal en estudio se encuentra capacitado en temas de Bioseguridad con frecuencia en un tiempo menor de un año.

Al preguntar a las enfermeras sobre el concepto de bioseguridad; respondieron: Métodos de protección, manejo de material contaminados, manejos de desechos sólidos hospitalarios, riesgos hospitalarios e infecciones hospitalarias oscila entre el 91 al 95 % respondieron satisfactoriamente, y un 77% respondieron de forma correctas sobre métodos de esterilización. Los riesgos en los procedimientos clínicos, la manipulación de los objetos, el uso del equipos de protección, son los

principales temas que se deben de abordar en las capacitaciones en el personal de salud con énfasis en enfermería a nivel de todos los perfiles.

En relación al conocimiento que poseen las enfermeras sobre el concepto de Bioseguridad, el 78% respondieron que es un conjunto de medidas, normas y procedimientos destinados a controlar y minimizar el riesgo biológico, 30% Procedimiento que en condiciones estrictamente controlado elimina hongos, virus etc., y 2% procedimiento que admite la presencia de algunos agentes biológicos

En cuanto al conocimiento que poseen las enfermeras sobre los materiales que son potencialmente infecciosos; del 50 al 90% cultivos o muestras, sangre, fluidos Corporales (semen, secreciones vaginales etc.), tejidos y órganos, líquido sinovial, líquido amniótico, saliva durante procedimientos dentales, sudor, y menos de 49% líquido peritoneal, lagrimas.

Conocimiento que poseen las enfermeras sobre el lavado de manos, el 99% Lavados de manos forma más eficaz de prevención la infección, 97% las manos deben lavarse antes y después de tocar sangre, fluidos corporales, antes o después de tocar sangre fluidos corporales, 93% el lavado de manos elimina microorganismos, 79% lavado de manos forma más eficaz de prevenir infección cruzada, 27% el lavado de manos sustituido por el uso del alcohol gel.

La medida más importante para la prevención y control de las infecciones a nivel de hospital es la higiene de manos, porque es la forma más frecuente de transmisión de microorganismo patógenos entre pacientes se produce a través de las manos del personal sanitario, constituyen la fuente directas de de transmisión de agentes para desarrollar un infección.

Pero a pesar de su importancia el nivel de cumplimiento de estas medidas higiénicas básicas son bajas, a esto se le contribuyen diversos factores como el desconocimiento de su importancia, la sobrecarga de trabajo, la no disponibilidad de puntos de higiene de manos accesibles y cómodas, la intolerancia a productos utilizados para el lavado de manos.

Al preguntar sobre las medidas de barreras; uso de guantes el 90% respondieron que; asegura un medio estéril, protege al personal de los agentes infecciosos y enfermedades, protege al personal de los agentes infecciosos y enfermedades solo un 13% afirmaron que el uso de guante reemplaza lavado de manos.

Uso de mascarillas el 95.5% afirmaron que previene la transmisión de microorganismo por las vías respiratorias, y en cuantos el uso de gabachas afirman que deben cambiarse por manchas de sangre o secreciones, se usa en turno de trabajo un 9% que solo para se usa en procedimiento invasivo.

Cuantos se le preguntó sobre la aplicación de medidas de bioseguridad al realizar procedimientos por encima del 90% respondieron que se usa guantes en procedimientos con sangre y otros fluidos, deben cambiarse entre pacientes y cuando se rompen, se descartan los guantes luego de realizar los procedimientos, se usan guante estéril al realizar procedimientos quirúrgicos.

El uso de mascarillas el 99% refiere se usa la mascarilla es necesaria cuando se utilicen aerosoles y ocurran salpicaduras.

Todas estas medidas de precauciones estándar, facilita reducir el riesgo de la transmisión de microorganismo infecciosos de origen conocidos y desconocidos, la falta de conocimientos y cumplimientos de estas medidas incrementa el estadios de los pacientes hospitalizados y el costo de hospitalización.

Al preguntar sobre las precauciones de las enfermeras al manipular material corto punzante el porcentaje fue menos de 50% respondieron que son potencialmente infecciosos; retirar agujas con la manos, manipular objetos corto punzantes, por arriba del 50% doblar las agujas con las manos, re encapuchar agujas utilizada.

La aplicación de guía de observación la existencia de normativas en los servicios de hospitalización, existen libros de registros de incidencias, existen formato de notificación para accidente laboral en el servicio, solo el 60% disponen de Normas

de Bioseguridad en el servicio evidente y 10% tienen plan de educación con temas de Bioseguridad.

Para la prevención de accidentes laborales y la adquisición de infecciones a través de los objetos cortantes contaminados con fluidos se debe de dar con estricto cumplimiento las Normas de Bioseguridad, con el objetivos de reducir los niveles de microorganismo en el medio ambiente asegurando que los agentes infecciosos no se disemine.

En relación a la existencia de medios preventivos en los servicios donde labora el personal de enfermería en área de hospitalización 100% hay evidencia que hay disponibles guantes, jabón para lavarse las manos, soluciones Antisépticas, recipientes para recepcionar, equipos corto punzantes.

Sobre la aplicación de medidas de Bioseguridad observadas en personal de enfermería durante la observación el 100% descarta guantes al finalizar procedimiento invasivos al romperse, 80% se lava las manos antes y después de preparar medicamento, 50% aplica antiséptico antes y después de finalizar cualquier procedimiento de enfermería y 40% usa mascarilla al atender pacientes con enfermedades infectocontagiosa del aparato, manos libre de prendas, usan uñas cortas, usa guantes al canalizar paciente, usa lentes en la atención del parto, Usa gorro en procedimiento quirúrgicos menores.

Los informes de accidentes asociados a infección en el personal de salud se refieren en su inmensa mayoría a países Latinoamericanos, África y Asia es parcial o prácticamente inexistente, este vacío de información estadísticos se debe en parte a la carencia de denuncias y a la falta de registros de datos, lo cual redundad en un ocultamiento de la magnitud del problema. Las evidencias epidemiológicas en Canadá, Japón y Estados Unidos han establecidos que los desechos infeccioso de los hospitales han sido causados directos en la transmisión del virus de hepatitis B o C a través de lesiones por objetos corto punzantes.

El incumplimiento de las normas de Bioseguridad en el manejo de los desechos se han concluidos en las condiciones higiénicas del ambiente hospitalario, a la falta de educación e información permanente.

Las limitaciones económicas del país disminuyen la disponibilidad de muchos materiales necesarios para dar una atención de calidad para reducir las infecciones cruzadas y los riesgos laborales, sin embargo en muchas ocasiones el desabastecimientos de materiales ha sido superado por la actitud consciente de los trabajadores de la salud que realizan su trabajo de una forma creativa, optimizando los pocos materiales existentes.

X. CONCLUSIONES

Con el objetivo de valorar el cumplimiento de la aplicación de las normas de Bioseguridad por el Personal de Enfermería del Hospital de Rivas, se llegó a las siguientes conclusiones:

- El grupo atareó más frecuente de las enfermeras es de 36- a 45 años
- Sexo femenino predominante con un 86.4 %.
- Nivel de profesionalización según porcentajes: Licenciadas en enfermería, Enfermeras generales, Auxiliares de enfermería, Técnicas quirúrgicas.
- El total del personal en estudio se encuentra capacitado en temas de Bioseguridad con frecuencia en un tiempo menor de un año.
- Las enfermeras conocen sobre bioseguridad; métodos de protección, manejo de material contaminados, manejo de desechos sólidos hospitalarios, riesgos hospitalarios e infecciones hospitalarias en menor porcentaje sobre métodos de esterilización.
- Las enfermeras poseen conocimiento sobre el lavado de manos, las medidas de barreras; uso de mascarillas y medidas de bioseguridad al realizar procedimientos.
- Hay evidencia de la existencia de normativas en los servicios de hospitalización, libros de registros de incidencias, existen formato de notificación para accidente laboral en el servicio, disponen de Normas de Bioseguridad.
- Se evidenció la existencia de medios preventivos en los servicios donde labora el personal de enfermería en área de hospitalización y aplicación de medidas de Bioseguridad observadas en personal.

XI. RECOMENDACIONES

A la Dirección General del Hospital:

1. Fomentar Programa de Gestión y Manejo de desechos sólidos hospitalarios peligrosos.
2. Implementar la formación de Oficina de Gestión de los Desechos Sólidos Hospitalarios.
3. Establecer un programa de Plan de Capacitación sobre Normas de Bioseguridad al personal de Enfermería.

Al Departamento de Recursos Humanos:

4. Capacitación sobre medidas de seguridad e higiene con énfasis en factores de riesgos en accidentes laborales.

A la Jefatura de Enfermería:

5. Ejecutar acciones de educación para todo el personal de enfermería del hospital, con énfasis en el manejo del flujograma de los desechos peligrosos, corto- punzantes, y accidentes laborales.
6. Implementar las medidas preventivas y control de las infecciones producidas por el mal manejo de los desechos hospitalarios bioinfecciosos por parte de enfermería.

XII. BIBLIOGRAFÍA

1. Joseph Lister, On the Antiseptic Principle in the Practice of the Surgery, pag 75, 2002
2. A. *Rosendo*: Bioseguridad Aplicada al Personal de Salud, Managua, Nicaragua, 2007.
3. Consejo Internacional de enfermería: La Escases Mundial de Enfermeras: Sectores de Intervención Prioritaria, Ginebra, 2001.
4. *Holleran Constance*: Enfermeras. La Salud y la Seguridad, Ginebra, 2000.
5. *MINISTERIO DE SALUD*: Normas Higiénicas para Unidades de Salud, Resolución Ministerial No. 50, Managua, Nicaragua 1998.
6. *MINISTERIO DE SALUD*: Manual de Técnicas Básicas de Bioseguridad aplicables a Trabajadores de la Salud, Managua, Nicaragua, 2004.
7. Revista Cubana Higiene y Epidemiología Vol.45 No.2, Ciudad de la Habana Mayo.-Agosto, 2007

8. Rodríguez Heredia, Odalys, Gómez Katia Cok, Comportamiento de las infecciones en instituciones de salud (IIS) en la provincia de Camagüey 2001-2005
9. *Consejo Internacional de Enfermeras: Personal fiable Vidas Salvadas*, Ginebra, 2006.pag. 201 – 209.
10. *Consejo Internacional de Enfermeras: Entornos de prácticas favorables: Lugares de Trabajo de calidad, igual, atención de calidad al Paciente*, Ginebra, 2007.
11. *Delgado H, Beatriz. Lic. Manual de técnicas Básicas de Bioseguridad: Programa nacional de Prevención y Control en las ITS/VIH/SIDA*, Managua, julio 2004.
12. *Consejo Internacional de Enfermeras“Enfermeras: La salud y la seguridad”* Publicación Agosto 1989.
13. Gálvez R, GUILLÉN JF.Cools. Infección hospitalaria. Universidad de Granada. 1993.
14. *Bueno Marrero Luis E.*, Prevalencia de Lesiones por objetos Corto punzantes en el personal de enfermería de unidades de terapia y Quirúrgica, La Habana, Cuba, 2007.

15. *Soto Víctor, Olano Enrique*, conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga, Chiclayo, Perú 2002.

16. Rodríguez, González Martha, Pérez González, Maylen, Riesgos Biológicos Laborales en el Personal de Enfermería de una Institución Hospitalaria. Ciudad de La Habana, Septiembre 2006-Abril 2007.

17. Parra Figueroa, Sonia Beatriz, Lasso Aguayo Gloria Inés, aplicación de las Normas de Bioseguridad en los procedimientos realizados en el servicio de Urgencias de la E.S.E. Hospital Santa Mónica de Dosquebradas, por parte del personal auxiliar de enfermería, durante el período comprendido entre el 23 de junio y el 5 de agosto de 2005.

ANEXOS

ANEXO I

Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	indicador	valores	escala
Sexo	Condición que se diferencia en el Ser hombre o mujer, en la mayoría de especies de animales o vegetales, palabra que designa La sexualidad	cuestionario	Mujeres, varones	Cualitativa nominal
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha de realización del estudio	Lo referido por las enfermeras	21-25 años 26-30 años 31-35 años 36-40 años Mayor 40años	Cualitativa directa.
Perfil profesional	Nivel de especialidad de las enfermeras a estudio	Lo referido por las enfermeras en encuestas	Maestras, Lic en enfermería, enfermeras auxiliares	Cualitativa nominal.
Años de laborar	Tiempo de Permanencia en la Institución	Lo referido por las enfermeras en encuestas	0-10 años 11-20 años 21-30 años >30 años	Cuantitativa ordinal
Conocimientos sobre medidas de bioseguridad	Acción y efecto de conocer	Lo referido por las enfermeras encuestas	Respuestas espontáneas	Cualitativa nominal.
Factores de riesgos asociados a accidentes laborales.	Es la probabilidad de experimental un evento adverso o daño al realizar sus labores	Lo referido por las enfermeras encuesta	22 preguntas cerradas con respuestas espontáneas	Cuantitativa nominal y cualitativa ordinal.
Prácticas de las medidas de bioseguridad	Actividades que desarrolla en los diferentes procedimientos con fines terapéuticos tomando todas las medidas de protección personal			

Anexo II Instrumentos

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA



CENTRO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA DE NICARAGUA



CUESTIONARIO DIRIGIDO A PERSONAL DE ENFERMERIA

Cumplimiento de normas de Bioseguridad dirigido al personal de enfermería del Hospital Gaspar García Laviana. Rivas, Primer Trimestre 2010.

“Buenas días / tardes o noche. El motivo de la entrevista es la realización del estudio sobre Bioseguridad dirigido al personal de enfermería, para mejorar sus conocimientos, disminuir los riesgos y mejorar la practica en los servicios de salud. Su participación es muy importante y su opinión será de mucha utilidad para las autoridades hospitalarias y para mejorar el desempeño.

Aceptar participar en el estudio: SI___ NO___ Firma:

DATOS PERSONALES

1.1 Edad: /_____/

1.2 Sexo: /_____/

1.3 Área de trabajo /_____/

1.4 Calificación Profesional: /_____/

1.5 Años de Servicio _____

1.6 Capacitaciones Recibidas en año 2009_____

Temas	¿Ha recibido capacitación sobre este tema?		¿Hace cuánto tiempo fue la última capacitación?		
	SI	NO	Menos 1 año	1 año	Mas 1 año
Métodos de protección personal (Lavados de manos, uso de gabacha, guantes, protector de ojos y mascarillas)					
Manejo del material contaminado e instrumental.					
Métodos aceptados de esterilización					
Normas técnicas y guía para el uso de antisépticos, desinfectantes e higiene de manos.					
Manejo de los desechos sólidos hospitalarios					
Riesgos laborales e infecciones intrahospitalarias					

II. Nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería sobre medidas de bioseguridad

1. En el concepto de bioseguridad, identifique con una X el que considera correcto?:

Procedimiento que en condiciones estrictamente controlado elimina hongos, virus, formas vegetativas y solo admite algunas esporas no patógenas.

Conjunto de medidas, normas y procedimientos destinados a controlar y minimizar el riesgo biológico. _____

Procedimiento que admite la presencia de algunos agentes biológicos. _____

2. Marque con una X los que usted considere material potencialmente infeccioso.

___ sudor ___ liquido peritoneal ___ Cultivos o muestras ___ sangre ___ liquido sinovial ___ lagrimas ___ fluidos corporales (semen y secreciones vaginal) ___ liquido pleural

___ Líquido cefalorraquídeo ___ liquido amniótico ___ saliva durante procedimientos dentales ___ tejidos y órganos

3. Cuales son las precauciones universales/estándar a tener presente en la atención de pacientes por el personal de enfermería.

4. El lavado de manos es la forma más eficaz de prevenir la infección cruzada. Si ___ No ___

5. El lavado de manos elimina microorganismos. Si ___ No ___

6. Las manos deben de lavarse antes y después de tocar, Sangre, Fluidos corporales, excreciones, objetos contaminados: Si ___ No ___

7. El lavados de manos es sustituido por el uso de alcohol, gel. Si ___ No ___

8. En relación a uso de los guantes, responde las siguientes preguntas.

(1) Asegura un medio estéril. Si ____, No ____.

(2) Protege al paciente. Si ____, No ____.

(3) Protege al personal de los agentes infecciosos y enfermedades. Si ____, No ____.

(4) EL uso de guantes reemplaza al lavado de manos. Si ____, No ____.

9. La mascarilla se utiliza para prevenir la transmisión de Microorganismos que se propagan a través del aire: Si ____, No ____.

III. Practica, lea con mucho cuidado y responda lo que se le solicite

1. Uso de la gabacha

a) La gabacha se usa durante el turno de trabajo.

Si _____ No_____.

b) Solo para procedimiento invasivo Si_____, No_____.

c) Cuando la gabacha se mancha de sangres o secreciones humanas debe de cambiarse? Si_____ No_____.

2. Uso de guantes

a) Usted se lava las manos antes de colocarse los guantes? Si_____ No

b) Usa guantes al realizar procedimientos que implique contacto con sangre y otros fluidos corporales: Si_____ No_____

c) Los guantes deben de cambiarse entre pacientes y cada vez que se rompan Si_____ No_____

d) Utiliza guantes al limpiar instrumentos, equipos y toda superficie contaminada.

Si_____, No_____.

e) Se lava las manos con los guantes puestos antes de retirárselos? Si____, No_____.

f) Se lava las manos inmediatamente después de quitarse los guantes? Si____, No_____.

g) Luego de realizar los procedimientos los guantes se descartan? Si____, No_____

h) -Al realizar procedimiento a pacientes quirúrgico usa guantes estéril? Si____ No_____

i) Usted manipula mientras esta enguantado otro material no estéril? Si____ No_____

j) El uso de guantes reduce el riesgo de sufrir heridas y pinchazos? Si____
No____

k) En su desempeño de sus función, ha sufrido un pinchazo o una herida?
Si____ No____

3. Uso de la mascarilla

a) ¿Es necesaria cuando se prevé que ocurran aerosoles y salpicaduras de fluidos ¿

Si_____, No_____

De las siguientes precauciones en cuanto al uso de objetos punzo cortantes, señale con una V las verdaderas y con una F las falsas

-----retirar con la mano las agujas de las jeringuillas.

-----no romper o doblar agujas desechables.

-----re encapuchar las agujas utilizadas.

-----manipular descuidadamente agujas y objetos cortos punzantes

-----las agujas se depositaran en envases resistentes para su realización o posterior eliminación.

-----los corto punzantes pueden descontaminarse y trasladarse a la central de esterilización unido al resto de instrumental para su reutilización.

Agradecemos su valioso apoyo, tiempo y colaboración para la realización de dicho estudio a nivel de su unidad de trabajo.



GUÍA DE OBSERVACIÓN

Aplicada a los servicios de: Emergencia, Neonatología, Sala de Operaciones, Labor y Parto, Gineco-obstetricia, Pediatría, Medicina, Cirugía, Ortopedia y Consulta Externa.

Cumplimiento de medidas de bioseguridad que tiene el Personal de Enfermería en el Hospital “Gaspar García Laviana”, durante su práctica diaria en los servicios donde labora..

FECHA: _____ TURNO: _____

HORA: _____ Servicio: _____

I. EXISTENCIA Y CONOCIMIENTO DE NORMATIVAS				
Aspecto a observar	SI	NO	A veces	Comentario
Disponen de normas de Bioseguridad en el Servicios?				
Existe libro de registro de incidencias en el servicio				
Existe plan de Educación con Temas de Bioseguridad				
Existe formato de notificación para accidentes laborales en el servicio.				

EXISTENCIA DE MEDIOS PREVENTIVOS EN LOS SERVICIOS DONDE LABORA EL PERSONAL:

Aspecto a observar	SI	NO	A veces	Comentario
Guantes				
Jabón				
Gorros				
Mascarillas,				
Batas				
Soluciones Antisépticas				
Recipientes para recepcionar, Equipos Corto punzantes				
Transporte para el material contaminado				

I. APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA:

- 1) Manos libre de prendas si_____ no_____
- 2) Uñas cortas si_____ no_____
- 3) Se aplica antiséptico antes y después de finalizar cualquier procedimiento de enfermería si_____ no_____
- 4) Usa guantes al canalizar paciente si_____ no_____
- 5) Se lava las manos antes y después de preparar medicamento si_____ no_____
- 6) Descarta guantes al finalizar procedimiento invasivosi al romperse si_____ no_____
- 7) Usa mascarilla al atender pacientes con enfermedades infectocontagiosa del aparato respiratorios si_____ no_____

- 8) Usa lentes en la atención del parto si_____ no_____
- 9) Usa gorro en procedimiento quirúrgicos menores si_____ no_____
- 10) Usa la gabacha durante su turno laboral si_____ no_____

ANEXO III-. TABLAS Y GRAFICOS

Tabla N° 1. Porcentaje de enfermeras según edad. Hospital Gaspar García Laviana. Rivas. I Semestre 2010.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
24 – 35 Años	24	21,8
36 – 45 Años	63	57,3
46 – 55 Años	23	20,9
Total	110	100,0

Fuente: Entrevistas a enfermeras del HGGL-Rivas I Semestre 2010

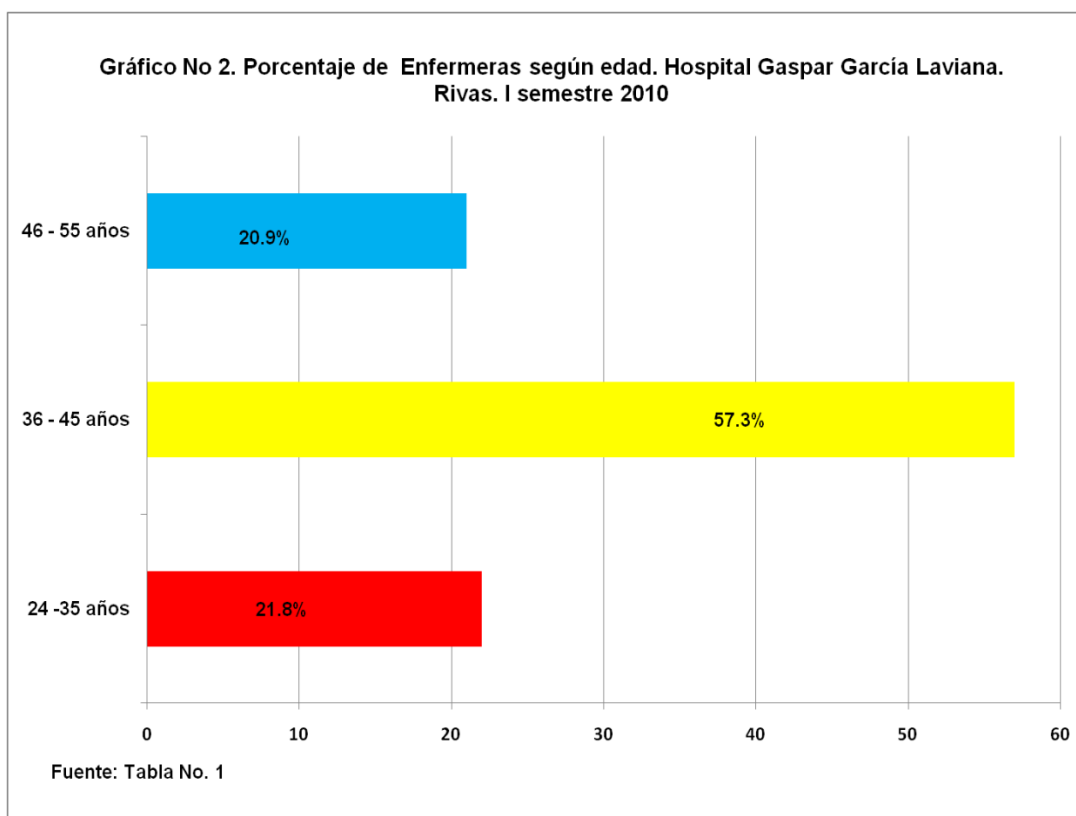


Tabla N° 2. Porcentajes de enfermera según Sexo. Hospital Gaspar García Laviana. Rivas. I Semestre 2010.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
F	95	86,4
M	15	3,6
Total	110	100,0

Fuente: Entrevistas a enfermeras del HGGL-Rivas I Semestre 2010

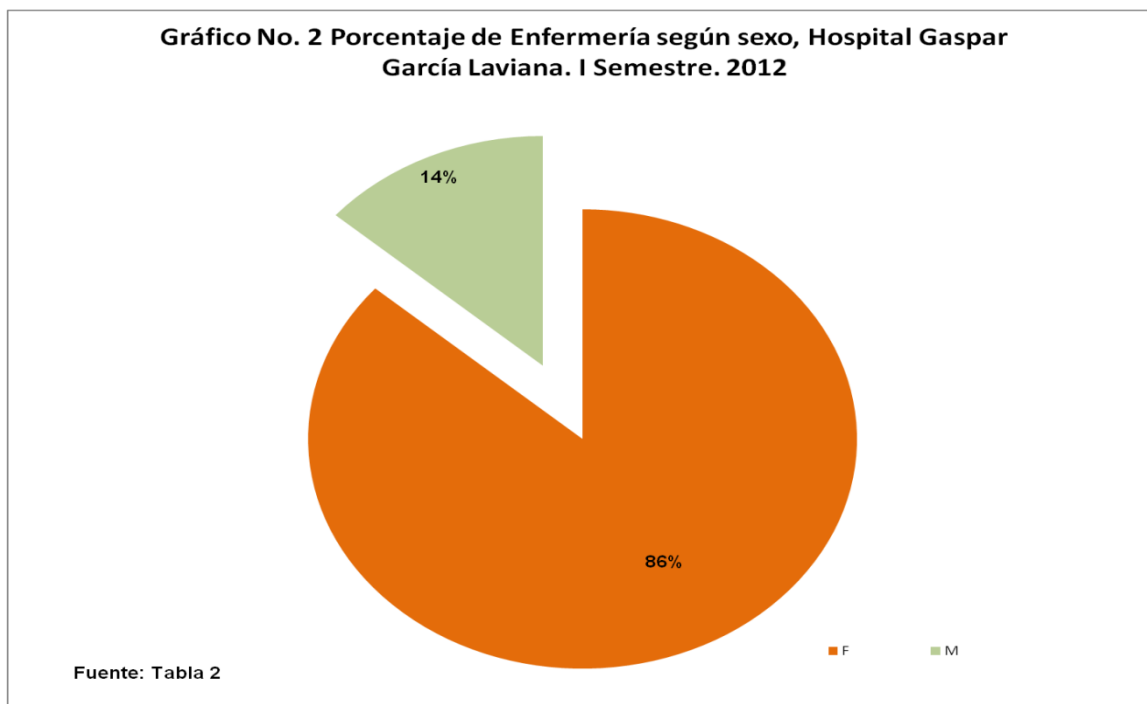
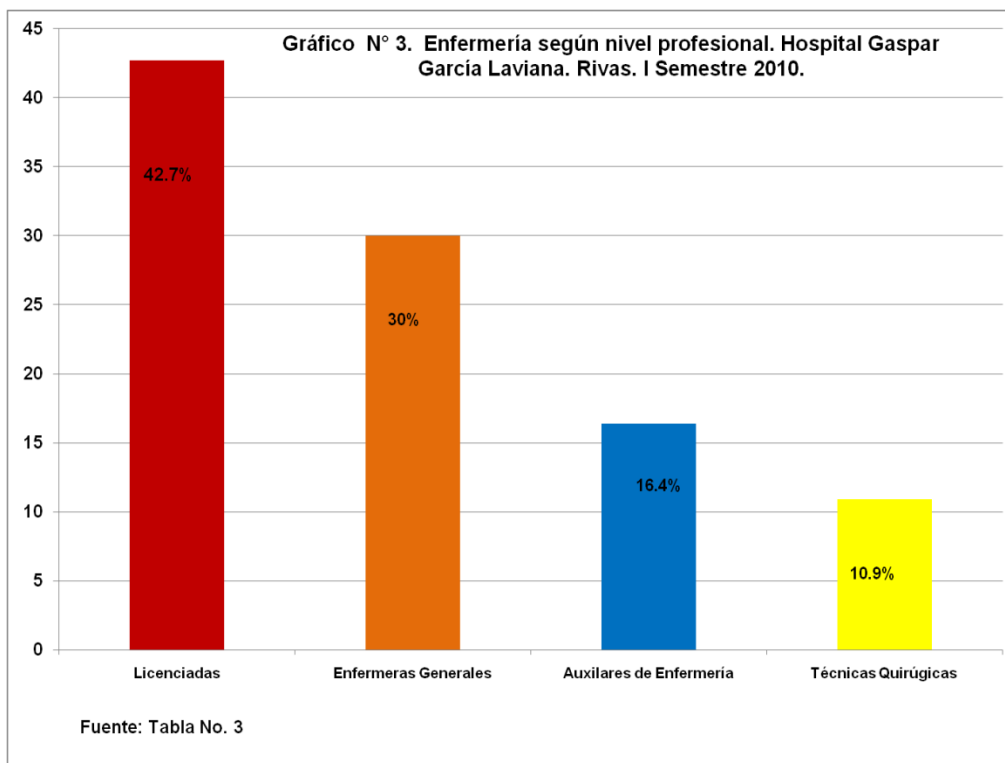


Tabla N° 3. Enfermería según nivel profesional. Hospital Gaspar García Laviana. Rivas. I Semestre 2010.

Nivel profesional	Frecuencia	Porcentaje
Enfermeras con Licenciatura	47	42,7
Enfermeras Generales	33	30
Auxiliares de Enfermería	18	16,4
Técnicas Quirúrgicas	12	10,9
Total	110	100,0

Fuente: Entrevistas a enfermeras del HGGL-Rivas I



Semestre

2010

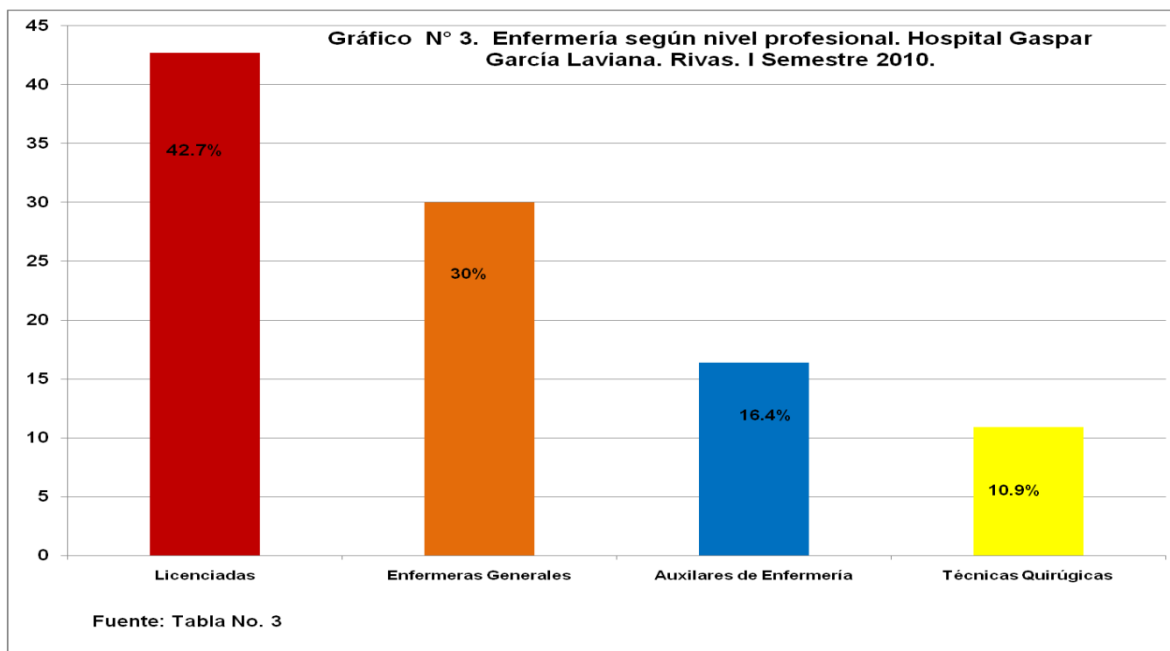


Tabla No 4. Capacitaciones recibidas por enfermeras sobre medidas de bioseguridad en un periodo menos de un año. Hospital Gaspar García Laviana. Rivas. I Semestre 2010.

Temas recibidos en Capacitaciones de medidas de bioseguridad (110)	Menor de 1 año			
	Si		NO	
	<i>fr</i>	%	<i>fr</i>	%
Métodos de protección	103	91	7	9
Manejo de material contaminantes e instrumentos	101	91.8	9	8.2
Métodos de esterilización	85	77.3	25	22.7

Normas, técnicas y guía para el uso de antisépticos, desinfectantes e higiene de manos	105	95.5	5	4.5
Manejo de los desechos sólidos hospitalarios	101	91.8	9	8.2
Riesgos laborales e infecciones intrahospitalarios	102	92.7	8	7.3

Fuente: Entrevistas a enfermeras del HGGL-Rivas I Semestre 2010

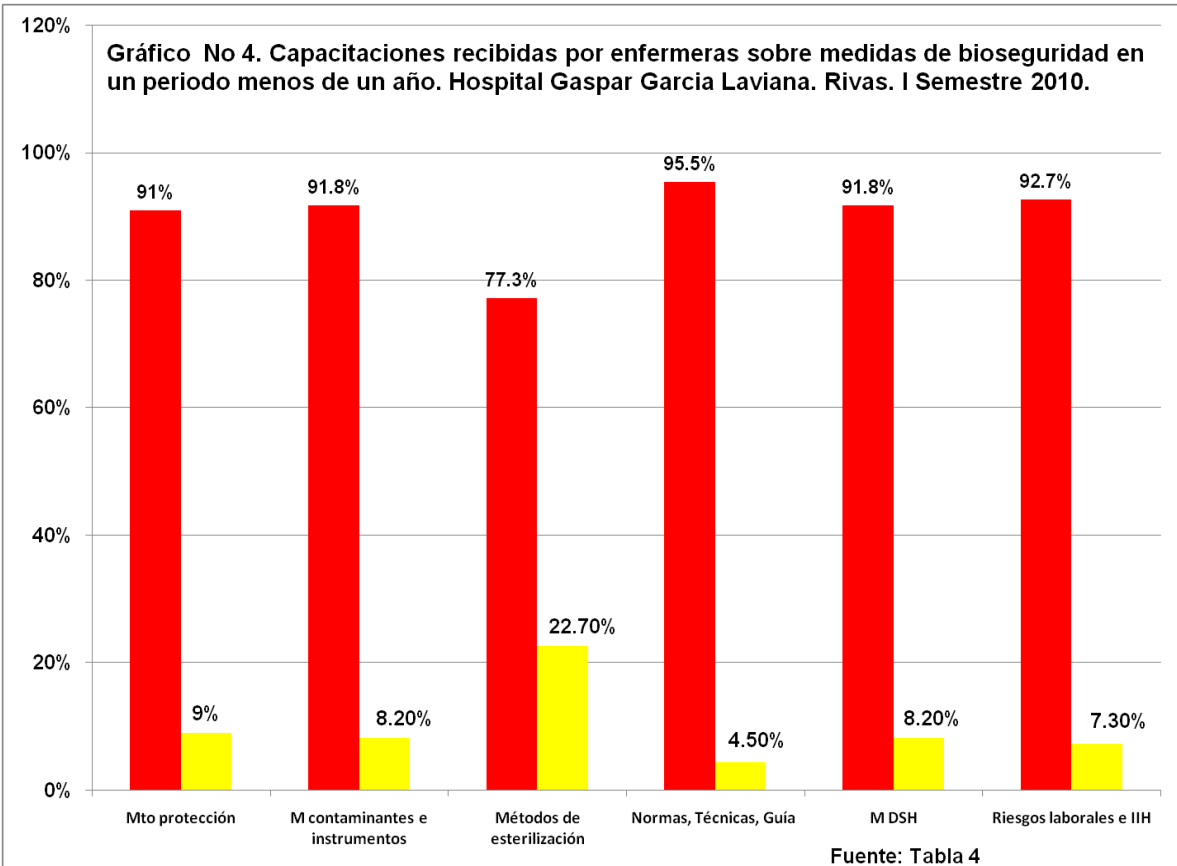


Tabla No. 5. Conocimientos que poseen las enfermeras sobre el concepto de Bioseguridad. Hospital Gaspar Garcia Laviana. Rivas. I Semestre 2010.

Conceptos de Bioseguridad	fr	%
Procedimiento que en condiciones estrictamente controlado elimina hongos, virus etc.	30	27.2
Conjunto de medidas, normas y procedimientos destinados a controlar y minimizar el riesgo biológico	78	71.0
Procedimiento que admite la presencia de algunos agentes biológicos	2	1.8
Total	110	100

Fuente: Entrevistas a enfermeras del HGGL-Rivas I Semestre 2010.

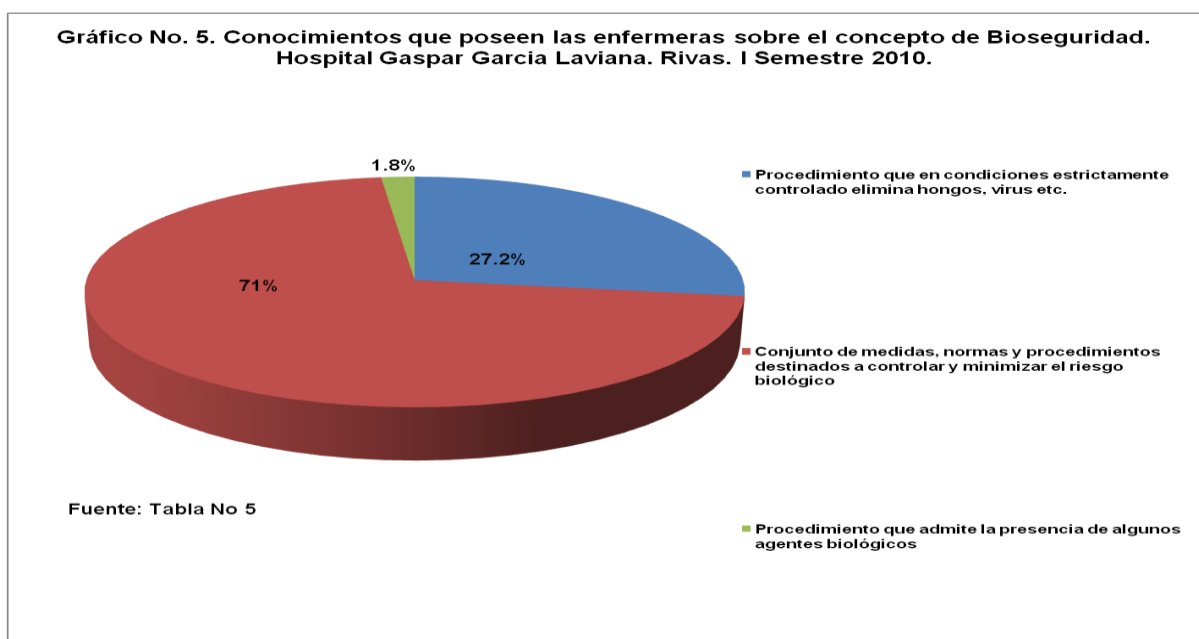


Tabla No. 6. Conocimientos que poseen las enfermeras sobre los materiales que son potencialmente infecciosos. Hospital Gaspar García Laviana. Rivas. I Semestre 2010.

Material potencialmente infeccioso	fr	%
Sudor	56	50.9
Líquido Peritoneal	23	20.9
Cultivos o muestras	91	82.7
Sangre	91	82.7
Líquido Sinovial	53	48.2
Lagrimas	27	24.5
Fluidos Corporales (Semen, secreciones vaginales etc)	60	54.5
Líquido Amniótico.	52	47.3
Saliva durante procedimientos dentales.	51	46.4
Tejidos y Órganos	58	52.7

Fuente: Entrevistas a enfermeras del HGGL-Rivas I Semestre 2010.

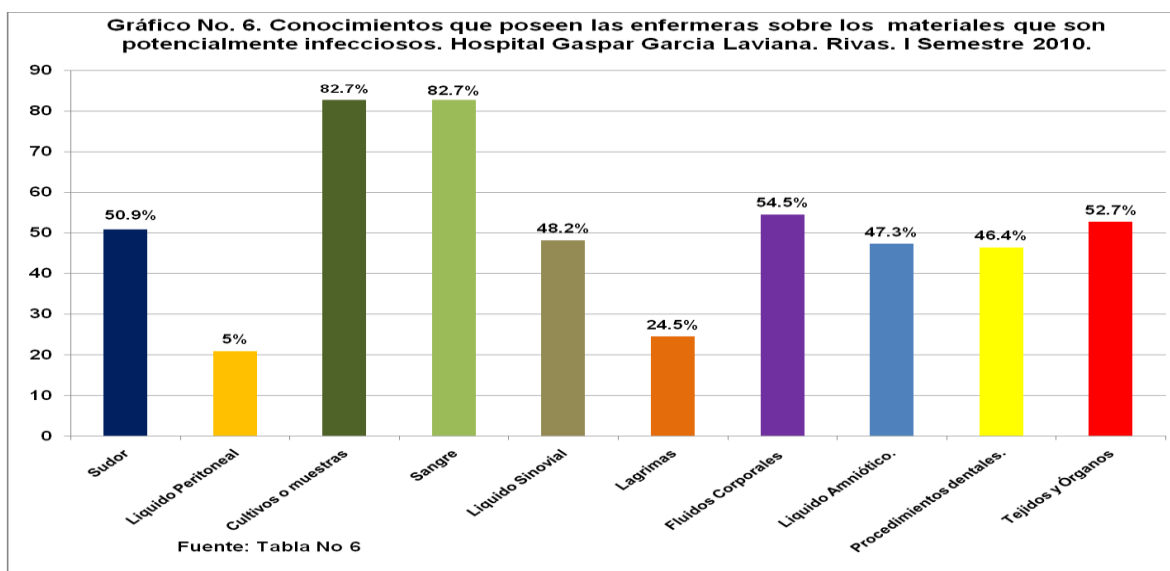


Tabla No. 7. Conocimientos que poseen las enfermeras sobre el lavado de manos. Hospital Gaspar García Laviana. Rivas. I Semestre 2010.

Lavado de Manos	Si		No	
	fr	%	fr	%
Lavados de manos forma más eficaz de prevención la infección	87	79.1	23	18.9
Lavados de manos elimina microorganismos	103	93.6	7	6.4
Las manos se lavan antes o después de tocar sangre fluidos corporales	107	97.3	3	2.7
El lavado de manos sustituido por el uso del alcohol, gel	30	27.3	80	72.3
El lavado de manos forma más eficaz de prevenir infección cruzada	87	79.1	23	2.9
EL lavado de manos elimina microorganismos	103	93.6	7	6.4
Las manos deben lavarse antes y después de tocar sangre, fluidos corporales etc.	107	97.3	3	2.7
El lavado de manos sustituido por el uso del alcohol, gel	30	27.3	79	92.7

Fuente: Entrevistas a enfermeras del HGGL-Rivas I Semestre 2010.

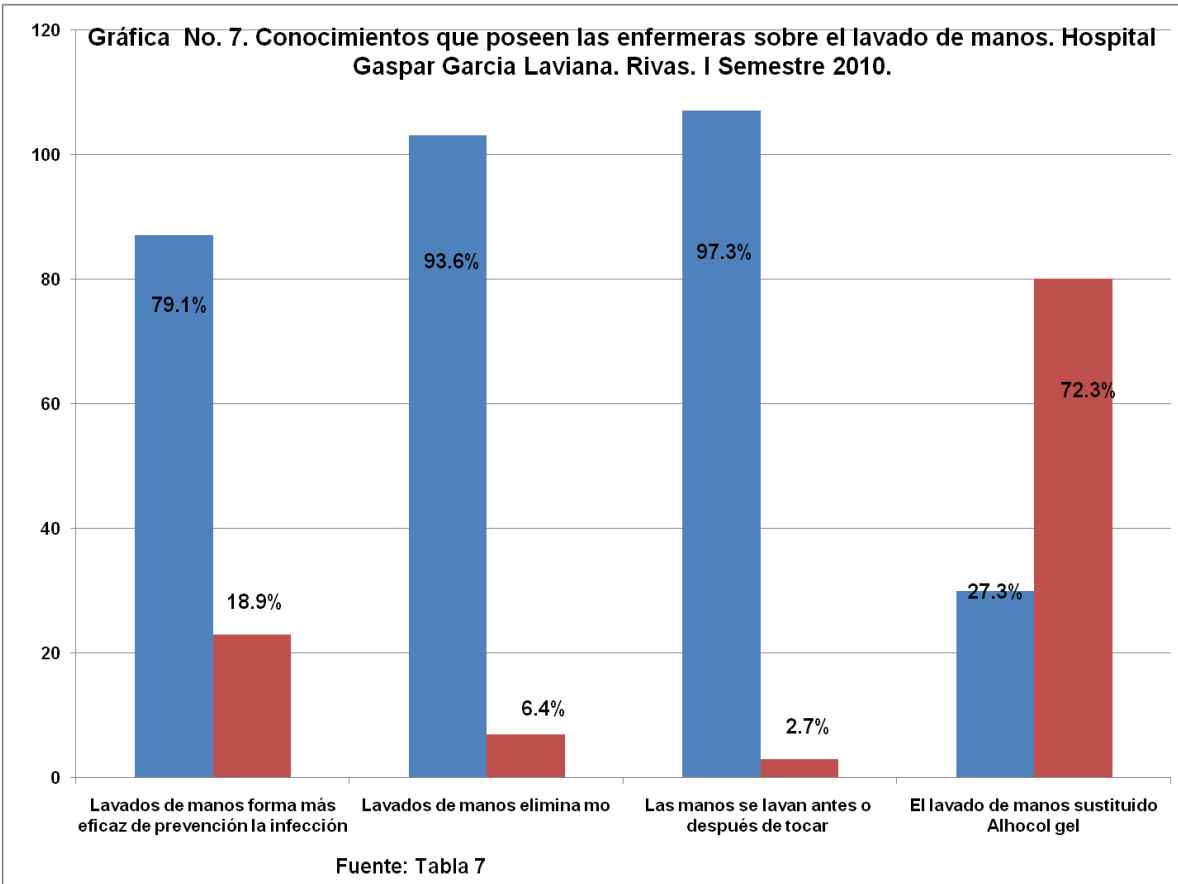


Tabla No. 8. Conocimientos que poseen las enfermeras sobre las medidas de Barreras (uso de guantes, mascarillas, gabacha). Hospital Gaspar Garcia Laviana. Rivas. I Semestre 2010.

Uso de Guantes	Si		No	
	fr	%	fr	%
Asegura un medio estéril	99	90	11	10
Protege al paciente	100	90.9	10	9.1
Protege al personal de los agentes infecciosos y enfermedades	100	90.9	10	9.1
El uso de guante reemplaza lavado de manos	13	11.8	97	88.2
Uso de Mascarillas				
Prevención de transmisión de microorganismo por las vías respiratorias	105	95.5	5	4.5
Uso de Gabacha				
Gabacha se usa en turno de trabajo	107	97.3	3	2.7
Solo para procedimiento invasivo	10	9.1	100	90.9
Deben de cambiarse por manchas de sangre o secreciones	106	96.4	4	3.6

Fuente: Entrevistas a enfermeras del HGGL-Rivas I Semestre 2010.

tabla No. 9. Conocimientos que poseen las enfermeras sobre aplicación de medidas de bioseguridad al realizar procedimientos. Hospital Gaspar Garcia Laviana. Rivas. I Semestre 2010

Uso de Guantes	Si		No	
	fr	%	fr	%
Se lava manos antes de colocarse los guantes	78	70.9	32	29.1
	105	95.5	5	4.5
Usa guantes en procedimientos con sangre y otros fluidos	108	98.2	2	1.8
Guantes deben cambiarse entre pacientes y cuando se rompen	101	91.8	9	8.2
Usa guantes al limpiar instrumentos y superficie contaminada	30	27,3	80	72.7
Se lava manos con guantes puestos antes de retirarlos	92	83,6	18	16.4
Se lava manos inmediatamente después de quitarse los guantes	108	98,2	2	1.8
Se descartan los guantes luego de realizar los procedimientos				

Al realizar procedimientos quirúrgicos a pacientes usa guante estéril	105	95,5	5	4.5
Manipula otro material estéril cuando esta enguantado.	40	36,4	70	63.6
El uso de guantes reduce riesgo de heridas y pinchazos	26	23,6	74	76.4
Uso de mascarilla				
La mascarilla es necesaria cuando se utilicen aerosoles y ocurran salpicaduras	99	90,0	11	10

Fuente: Entrevistas a enfermeras del HGGL-Rivas I Semestre 2010

Tabla No 10. Precauciones de las enfermeras al manipular material corto punzante. Hospital Gaspar Garcia Laviana. Rivas. I Semestre 2010

Precauciones	Si		No	
	fr	%	fr	%
Retirar con mano agujas	33	30,0	77	70
No rompe o dobla agujas desechables	76	69,1	34	30.9
Re encapuchar agujas utilizadas	57	51,8	53	48.2
Manipular descuidadamente agujas y objetos corto punzantes	39	35,5	71	64.5
Se depositan agujas en envases para posterior eliminación	76	69,1	34	30.9
En el desempeño de su función ha sufrido un pinchazo o herida	49	44,5	61	55.5

Fuente: Entrevistas a enfermeras del HGGL-Rivas I Semestre 2010

GUIA DE OBSERVACION

Tabla No. 1. Existencia de normativas en los servicios de hospitalización. Hospital Gaspar García Laviana. Rivas. I Semestre 2010.

Existencia y conocimiento de normativas en los servicios de hospitalización	Si		No	
	fr	%	fr	%
Disponen de Normas de Bioseguridad en el servicio	6	60	4	40
Existen libros de registros de incidencias	10	100	0	0
Plan de educación con temas de Bioseguridad	1	10	9	90
Existen formato de notificación para accidente laboral en el servicio	10	100	0	0

Fuente: Observación a los Servicios de Hospitalización. HGGL-Rivas I Semestre 2010.

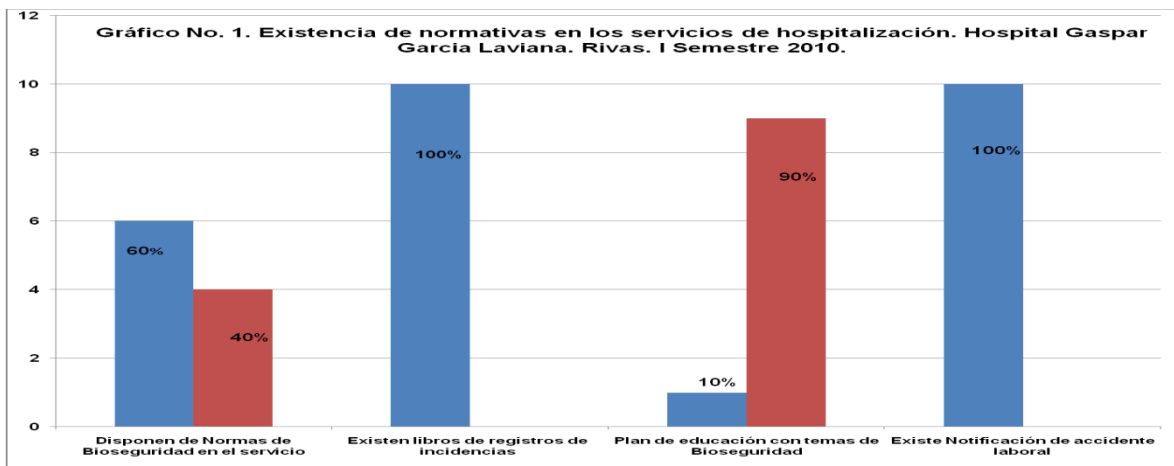


TABLA No. 2. Existencia de medios preventivos en los servicios donde labora el personal. Hospital Gaspar Garcia Laviana. Rivas. I Semestre 2010.

Aspecto observado	Si		No	
	fr	%	fr	%
Guantes	10	100	0	0
Jabón	10	100	0	0
Gorros	3	70	7	70
Mascarillas	6	60	4	40
Batas	5	50	5	50
Soluciones Antisépticas	10	100	0	0
Recipientes para recepcionar, Equipos Corto punzantes	10	100	0	0
Transporte para el material contaminado	8	80	2	80

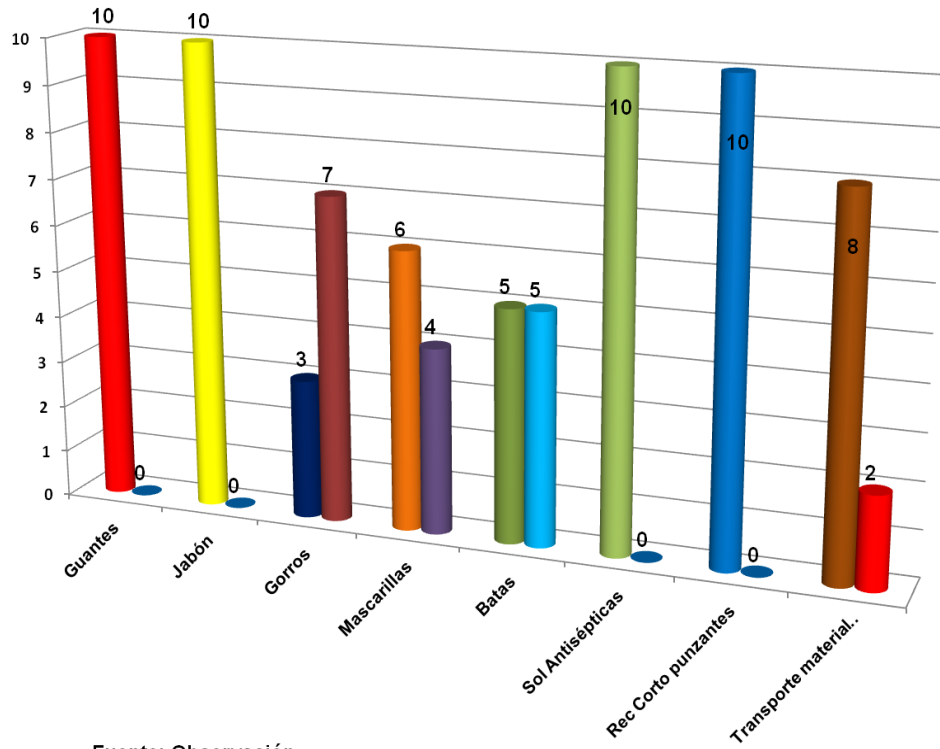
Fuente: Observación a los Servicios de Hospitalización. HGGL-Rivas I Semestre 2010.

Tabla No. 3. Observación de medidas de Bioseguridad del personal de enfermería. Hospital Gaspar Garcia Laviana. Rivas. I Semestre 2010.

Aplicación de medidas de Bioseguridad observadas en personal de enfermería	Si		No	
	fr	%	fr	%
Manos libre de prendas	4	40	6	60
Uñas cortas	4	40	6	60
Se aplica antiséptico antes y después de finalizar cualquier procedimiento de enfermería	5	50	5	50
Usa guantes al canalizar paciente	2	20	8	80
Se lava las manos antes y después de preparar medicamento	8	80	2	20
Descarta guantes al finalizar procedimiento invasivos al romperse	10	100	0	0
Usa mascarilla al atender pacientes con enfermedades infectocontagiosa del aparato respiratorios	4	40	6	60
Usa lentes en la atención del parto	4	40	6	60
Usa gorro en procedimiento quirúrgicos menores	2	20	8	80
Usa la gabacha durante su turno laboral	6	60	4	40

Fuente: Observación a los Servicios de Hospitalización. HGGL-Rivas I Semestre 2010.

Gráfico No. 3. Observación de medidas de Bioseguridad del personal de enfermería. Hospital Gaspar García Laviana. Rivas. I Semestre 2010.



Fuente: Observación