



**Universidad de Oriente
Escuela de Ciencias de la Salud
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
Departamento de Enfermería.**

**Conocimiento y Aplicación de las Normas de Bioseguridad por
Profesionales de Enfermería, Unidad de Cuidados Intensivos.
Hospital Ruiz y Páez.**

**Asesor:
Prof. Márquez, Bugambilia.**

**Coasesor:
Prof. Orienti, Silvia.**

**Trabajo de Grado presentado por:
Br. Bolívar González, Liglybeth Josefina.
C.I.: V-17.382.468.
Br. Bonilla de Urbina, Carmen del Rocío.
C.I.: V-17.633.045.**

**Como requisito para optar al Títulode
Licenciatura en Enfermería.**

Ciudad Bolívar, Julio de 2009.

INDICE

INDICE	II
DEDICATORIA	IV
DEDICATORIA	VI
AGRADECIMIENTOS	VII
RESUMEN	VIII
INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	15
OBJETIVOS	17
OBJETIVO GENERAL	17
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
METODOLOGÍA	18
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	18
UNIVERSO Y MUESTRA	18
Universo:	18
Muestra:	18
CRITERIOS DE INCLUSIÓN	18
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN	19
RECOLECCIÓN DE DATOS	19
PROCEDIMIENTOS	20
TABULACIÓN Y ANÁLISIS	21
RESULTADOS	22
TABLA N° 1	22
TABLA N° 2	26
TABLA N° 3	30
DISCUSIÓN	33

CONCLUSIONES.....	38
RECOMENDACIONES.....	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	49
APENDICE.....	52

DEDICATORIA

A la Santísima Trinidad, porque contigo Señor, todo lo puedo.

A mi Tío Ángel David Bolívar, Dios te tenga en su Gloria, porque vives en mi corazón eternamente, como mi Ángel de la Guarda.

A mis Padres, Juan José Bolívar y Egly González de Bolívar, seres maravillosos e incondicionales, porque han hecho de mí lo que soy, y este triunfo se los dedico especialmente a ustedes, por estar a mi lado en todo momento brindándome el apoyo necesario para continuar creciendo día a día como persona y como profesional. Éste título también es de ustedes. Los Amo con todo mi corazón.

A mis hermanos Winnis Bolívar, Katherine Bolívar y Mauricio Bolívar, porque me apoyan fielmente en cada paso que doy, los amo con todo mi corazón y agradezco a Dios por tener a los mejores hermanos del mundo.

A mis abuelas Josefina Álvarez y Lila Rodríguez, a mis tíos y tías, mis primos, a toda mi familia, los quiero mucho.

A mi compañera de tesis Carmen Bonilla, amiga cuantas vivencias, cuantas aventuras, y todo siempre fue “Parte de la Experiencia”, de esta experiencia hermosa de ser universitarias, te quiero mucho. A todos mis compañeros de clases, en especial a mi grupo: Milagrito, Gladimar, Daniela, Keyla, Mónica, Katuska, Karelys, Francelis, Norelys, Terry, Jhulnys, con quienes compartí momentos únicos en nuestra etapa universitaria, momentos que jamás olvidaremos, amigos ya somos profesionales, los quiero mucho.

A mis profesores de la UDO en especial las Licenciadas Silvia Orienti, Sheila Gascón, Odalys Reyes, Cruz Galindo, Magdelia Fernández y Yusmelys

Caraballo, quienes más allá de ser orientadoras, me brindaron su amistad y apoyo, hasta en los momentos más difíciles. A la Licenciada Nilda Maía, quien al inicio de mi carrera me motivó con las palabras adecuadas, y así será profesora. A todas la quiero mucho.

A la Universidad de Oriente, porque siempre seremos La Casa Mas Alta, no solo del Oriente, sino de toda de Venezuela.

Liglybeth J. Bolívar González

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso, el ser que me creó con un fin y a quien agradezco enormemente de toda la fortaleza que me llenó para hacer frente al día a día de mi vida.

A mis Padres, quienes en compañía de Dios, estuvieron y estarán conmigo siempre.

A mi Esposo, quien con su amor, apoyo, comprensión, pero sobre todo paciencia, ha contribuido al logro de esta meta anhelada.

A mis hijos, quienes a pesar de su inocencia, han sabido soportar mis largas ausencias, esperando pacientemente mi llegada.

A mis hermanos, quienes con sus palabras de aliento, me apoyaron en todo momento, motivándome constantemente.

A mis sobrinos, quienes con su inteligencia, perspicacia y ánimo constante han ejercido una influencia positiva en mí.

A mis compañeros de estudios, a quienes admiro y respeto por sus esfuerzos y logros obtenidos.

A todas aquellas personas que de una u otra forma han contribuido con sus buenos deseos, al logro de este éxito.

A todos mil Gracias!.

Carmen del Rocío Bonilla.

AGRADECIMIENTOS

Ante todo, a Dios Todopoderoso.

A la Licda. Bugambilia Márquez, por su aporte como Tutor Académico en la realización de nuestra investigación.

A la Licda. Silvia Orienti, por brindarnos de manera oportuna, sus conocimientos durante nuestra formación como investigadoras y ofrecernos, además su apoyo incondicional durante la elaboración de nuestra investigación.

A las Licenciadas Odalys Reyes y Yusmelys Caraballo, por proporcionarnos todo su apoyo y colaboración a lo largo de estos años de estudios.

Al Licdo. José Gregorio Páez, quien tuvo la generosidad de proporcionarnos sus vastos conocimientos en la elaboración de nuestra investigación.

Al licenciado Gonzalo Álvarez Bolívar, quien nos brindó su apoyo en la elaboración de lo que sería el inicio de este trabajo con orientaciones precisas en cuanto a la conformación del Anteproyecto.

A las Licenciadas Maricela Ratti, y Cruz Galindo por su valioso aporte en la validación de nuestros instrumentos de investigación.

Al Personal de la Unidad de Cuidados Intensivos del Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez” de Ciudad Bolívar, Estado Bolívar, por participar y hacer posible la elaboración de la presente investigación.

Liglybeth Bolívar y Carmen Bonilla.

**Conocimiento y Aplicación de las Normas de Bioseguridad por
Profesionales de Enfermería, en la Unidad de Cuidados Intensivos
Del Hospital Universitario “Ruiz y Páez”, durante el
Segundo Bimestre de 2009.**

Bolívar, Liglybeth y Bonilla, Carmen.

RESUMEN

Se realizó un estudio de tipo Descriptivo, de corte Transversal, No Experimental, con el objeto de determinar el nivel de Conocimiento y la Aplicación de las Normas de Bioseguridad de los Profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez” en Ciudad Bolívar, La muestra estuvo conformada por 46 profesionales de enfermería. Se utilizaron dos instrumentos, el primero fue un cuestionario que permitió evaluar el nivel de conocimiento, y el segundo, una guía de observación que permitió verificar la aplicación de las Normas de Bioseguridad por el personal de Enfermería. Los resultados demostraron que el nivel de Conocimiento sobre las Normas de Bioseguridad respecto al Lavado de manos fue de 73,91%, en el Uso de Guantes de 78,98%, en la Protección Ocular 60,86%, en el Uso de Tapabocas 97,82%, en el Uso de Botas 97,82%, en el Uso de Mono 97,82%, en el Uso de Gorro 100%, en el Uso de Bata 95,65%, en el Manejo de Material Corto-Punzante 73,18%, en la Limpieza y Desinfección de Materiales y Superficies 47,82%. En cuanto a la Aplicación de las Normas de Bioseguridad, se pudo observar que sólo el 45,21% del personal realiza el lavado de manos correctamente, que un 76,08% hace uso correcto de Guantes, que sólo un 22,82% utiliza Protección Ocular, que un 90,21% utiliza correctamente el Tapabocas, un 86,95% utiliza Botas desechables, tan sólo un 47,82% utiliza correctamente el Mono Clínico, el 89,13% usa el Gorro, el 97,83% se coloca Bata desechable, tan sólo un 40,74% del personal maneja adecuadamente el Material Corto Punzante y un 76,09% realiza una correcta Limpieza y Desinfección de materiales y superficies. Por lo que se concluye que sí existe conocimiento sobre las Normas de Bioseguridad en los profesionales de enfermería, pero no se aplican a cabalidad.

Palabras Claves: Conocimiento, Aplicación, Normas de Bioseguridad, Enfermería.

INTRODUCCIÓN

La bioseguridad tuvo sus inicios en la guerra de Crimea, desarrollada entre 1854 -1856. Durante este conflicto bélico, el 21 de octubre de 1854, Florence Nightingale (nacida el 12 de mayo de 1820 en Florencia-Italia), fue enviada a la Península de Crimea en el Mar Negro, por el secretario de guerra Sydney Hebert, para que junto a 38 enfermeras voluntarias limpiaran y reformaran el hospital, logrando disminuir de esta manera, la tasa de mortalidad del 40% al 2%.¹

Con las enseñanzas y orientaciones impartidas por Florence Nightingale, en el año de 1873, se organizan las primeras Escuelas de Enfermería, cuyo pensum clínico ofrecía técnicas de higiene, organización y disciplina educacional de la institución hospitalaria.¹

Para el año 1889, se inicia un programa de estudios que incluía la especialización de las enfermeras de Quirófano; se lleva a cabo la invención del autoclave a vapor, el cual se comenzó a utilizar a partir del año 1900 para la esterilización los instrumentos, elementos y ropas, usadas en el paciente, así mismo, se establece como disciplina el uso de batas, de gorros y tapabocas en unidades críticas. Estos beneficios se obtienen a través de las reformas implantadas por Nightingale, marcando la pauta en dicha época.¹

Hoy asociamos la higiene a la limpieza, pero en la historia, la higiene ha sido, tradicionalmente sinónimo de salud. La precursora de la Enfermería, como es reconocida Florence Nightingale a nivel mundial, renunció a una vida convencional, para dedicarse a la mejora de las condiciones higiénico-sanitarias en los hospitales de campaña de la guerra de Crimea.²

En la actualidad existe un sistema de normas de acciones de seguridad que regulan y orientan la práctica en salud, denominadas Normas de Bioseguridad.

Se trata de un renovado sentido de vigilancia acerca de lo que el personal sanitario debe conocer y practicar para protegerse a sí mismo y a sus pacientes.³

Durante el mes de marzo del año 2002, en Almería - España, se llevó a cabo un estudio con el objetivo de evaluar la exposición laboral a agentes biológicos del personal de enfermería de cuidados intensivos en un hospital de primer nivel. La información se recogió mediante un cuestionario relacionado con la exposición a agentes biológicos, observación directa y entrevistas semiestructuradas. Los sujetos de estudio fueron los 16 enfermeros/as activos en la unidad, de los cuales el 31.2% presentaron accidentes con riesgo biológico. No produciéndose seroconversión en los trabajadores accidentados.⁴

En el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga, en Chiclayo, Perú, durante el año 2002, se realizó un estudio para determinar el nivel de “conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en el personal profesional y técnico de enfermería que labora en áreas de alto riesgo”, para lo cual se tomó una muestra de 117 trabajadores, evaluándose el nivel de conocimiento a través de un cuestionario; y el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad mediante una guía de observación; donde se destacó la existencia de un alto grado de conocimiento de dichas normas por el personal profesional y técnico de enfermería; sin embargo, el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad fue en promedio de nivel 2 (30 a 60%).⁵

En el año 2006 se realizó un estudio cuyo objetivo era determinar el nivel de conocimiento y la aplicación de las medidas de bioseguridad en las acciones del profesional de enfermería de la Clínica Good Hope, en Perú. Esta investigación utilizó como instrumento una guía de observación y un cuestionario auto-administrado, aplicado a 40 profesionales de los diferentes servicios. De dicho estudio se destacó que el 57.5% del profesional de enfermería tiene un excelente nivel de conocimiento sobre medidas de bioseguridad, y el 42.5% bueno. El 10%

aplica correctamente y el 50% aplica en forma deficiente las medidas de bioseguridad.⁶

En Perú, para el año 2006, se realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre los conocimientos y aplicación de las medidas de Bioseguridad de la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Central de Lima. Dicho estudio abarcó una población del 79% de las enfermeras asistenciales que laboran en este servicio. La media de conocimiento sobre Bioseguridad entre las enfermeras de emergencia, resultó 14.2 (DE 2.0) en la escala vigesimal. Al estratificar por niveles, resultó el 59.1% regular, el 27.3% bueno, 13.6% deficiente. Ninguna de ellas alcanzó el nivel excelente. La media de la práctica de las medidas de bioseguridad resultó 6.0 (DE 6.1). El 81.8% demostró una práctica deficiente, el 13.6% regular y sólo el 4.5% obtuvo el nivel bueno. La relación entre conocimiento y práctica de las medidas de Bioseguridad es significativa.⁷

En Cuba, 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. El universo quedó conformado por 103 enfermeras (os), a quienes se les aplicó una encuesta diagnóstica para identificar los conocimientos sobre bioseguridad y posteriormente se diseñó un programa docente educativo con las necesidades de aprendizaje identificadas. Se obtuvo como resultado de la encuesta que el 100% del personal de enfermería se encuentra expuesto al riesgo biológico y algo más de la mitad (55,3%) está expuesto a doble riesgo, biológico-radiológico. Antes de la Intervención hubo desconocimiento en las precauciones universales de bioseguridad (35%), en el manejo de muestras de sangre (19,4%), con la ropa sucia (17,4%) y con los objetos punzo cortantes (23,3%). Posterior a la Intervención, el 100% del personal mostró conocimientos sobre los indicadores explorados. Por lo cual se concluye que el Proyecto de Intervención fue efectivo.⁸

En el año 2009 se realizó un estudio en el Policlínico Universitario “Luis Li Trijent” de la Habana, Cuba. Con el objetivo de diagnosticar la situación actual relacionada con la Bioseguridad identificando los conocimientos que sobre esta temática poseen los trabajadores de los departamentos de mayor riesgo biológico, así como el cumplimiento de las medidas de Precaución Universal. Se aplicó una encuesta a 61 trabajadores y una guía de observación. Como resultado del diagnóstico se determinó que el 65% de los encuestados tienen conocimientos limitados sobre Bioseguridad, el 57.3% refirió no haber recibido ninguna información sobre la Seguridad Biológica y sólo el 29.5% mencionó la charla educativa como una opción de adquisición de la información. El 57.3% cumple menos del 30% de las medidas de Precaución Universales encontrándose en el nivel I.⁹

Una investigación realizada en cuatro hospitales de la región del Nordeste del Estado de Sao Paulo, Brasil. Tuvo como objetivo identificar la ocurrencia de accidentes de trabajo causados por material corto-punzante entre trabajadores de Enfermería y la conducta adoptada por los hospitales frente estos accidentes. Los datos fueron recolectados a través del análisis documental, siendo notificados en el período estudiado 117 accidentes de trabajo entre profesionales de enfermería, siendo 106 (90.6%) accidentes típicos y 11 (9.4%) accidentes de trayecto.¹⁰

En el año 2006, se realizó una investigación sobre la “Práctica Segura del uso de Guantes en la Punción Venosa”, por los trabajadores de Enfermería de la Unidad de Internación de Clínica Médica del Hospital de las Clínicas de la Facultad de Medicina de Ribeirao Preto de la Universidad de Sao Paulo, Brasil. Este estudio fue realizado a 20 trabajadores, de quienes se obtienen los datos en dos etapas que incluyeron la observación y las entrevistas individuales a los mismos. Se constató que durante la ejecución de los referidos procedimientos sólo el 45% de los trabajadores utilizaron guantes y el otro 55% no. Por lo tanto, se concluyó la necesidad de implementar estrategias para cambios de

comportamiento buscando la promoción de la salud y la seguridad de los trabajadores.¹¹

En el año 2003, se realizó un estudio para determinar la “Aplicación de las Precauciones Universales contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana en hospitales del Instituto Venezolano del Seguro Social”. La población objeto de estudio fue de 862 personas (346 médicos y 516 enfermeros). Obteniéndose una muestra de 266 individuos seleccionados para el estudio, de los cuales 249 (96.8%) respondieron a la encuesta (155 enfermeros y 94 médicos). En cuanto a los aspectos educativos recibidos por el personal, se observó una diferencia existente entre el personal de enfermería (54.8%) y el personal médico (72.3%). Con relación a los códigos de buena práctica, se registró el (51.0%) en el personal de enfermería frente al (67.0%) del personal médico.¹²

En el año 2004, se realizó un estudio para determinar el “Conocimiento y aplicación de las Normas de Bioseguridad en profesionales de enfermería en una unidad de cuidados intensivos de Hospital Público tipo IV del Estado Zulia”, aplicado a 60 profesionales de enfermería, a través de un cuestionario y corroborado mediante la observación directa. Todos manifestaron tener conocimientos sobre el riesgo biológico, el 100% respondió que las barreras más utilizadas eran el lavado de manos y el 98% el uso de guantes. Se observó, que la práctica del lavado de manos antes y después de cada procedimiento fue cumplida en un (10% y 53.33%) respectivamente; y que el lavado de manos entre paciente y paciente fue de un (10%). Estos hallazgos muestran un nivel insuficiente del cumplimiento de las Normas de Bioseguridad.³

En el año 2003, se realizó un estudio con el objetivo de determinar las medidas preventivas de Bioseguridad aplicada por el personal de enfermería frente a los riesgos biológicos en el área de quirófano del Hospital Central “Antonio María Pineda” de Barquisimeto. Para la realización de ésta

investigación se tomó como muestra a 25 personas a quienes se les aplicó una encuesta tipo Cuestionario. Los resultados fueron: Enfermedad Viral (80%), Muestra que manipulan con mayor frecuencia (Sangre: 48%), Protección Inmunológica contra Hepatitis B (36%), disposición de recipientes no adecuados para eliminación de Materiales Biológicos (64%), accidentes laborales de mayor prevalencia (Salpicadura: 32%), por lo que, el Protocolo a seguir es el lavado de la zona con agua y jabón (48%). Se concluye que el Personal de Enfermería es vulnerable ante los riesgos biológicos, lo cual permitirá tomar acciones preventivas en pro de la salud y con ello el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad.¹³

Para el año 2008, se estudió el riesgo biológico y la aplicabilidad de las Normas de Bioseguridad en el personal de enfermería que labora en la Unidad de Emergencia del Hospital Central Universitario “Antonio María Pineda” en Barquisimeto. El instrumento de dicha investigación fue aplicado a 14 sujetos que forman parte del personal de enfermería, evidenciándose que el mismo siempre se encuentra expuesto a riesgos biológicos, y no cumple con las Normas de Bioseguridad adecuadas ante la exposición de los diferentes riesgos, pues solo realizan el lavado de manos luego de la manipulación de excretas y secreciones en un 100%, el equipo de protección más utilizado son los guantes en un 92,8% y las mascarillas en un 85,7%.¹⁴

En el año 2007 se realizó un estudio en la unidad quirúrgica del Hospital “Dr. José María Vargas”, dirigido a determinar las Medidas de Bioseguridad que aplica el profesional de enfermería y la accidentabilidad laboral en quirófano. La muestra fue constituida por el 30% de la población objeto de estudio (93 profesionales), es decir, se trabajó con 41 enfermeros. Como instrumento se utilizó una guía de observación y un cuestionario. Los resultados indicaron que un porcentaje significativo de la población estudiada no toma en consideración las Medidas de Bioseguridad. Quienes no se encuentran inmunizados, no hacen un buen manejo de desechos, no usan zapatos cerrado, y lo más alarmante del caso,

no utilizan lentes protectores. Se evidenció una importante incidencia de accidentes laborales en la unidad quirúrgica, la mayoría por punciones percutáneas y cortaduras.¹⁵

La seguridad biológica ó Bioseguridad, es el término utilizado para referirse a los principios y prácticas aplicadas con el fin de evitar la exposición no intencional a patógenos y toxinas.¹⁶ Hablar de Bioseguridad es enfatizar en las medidas preventivas pertinentes a los riesgos biológicos para proteger la salud y la seguridad del personal que trabaja en cualquier institución hospitalaria.³

Las normas de bioseguridad están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección en Servicios de Salud, vinculadas a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales.⁵ El término Bioseguridad debe entenderse, entonces, 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.¹⁷ En el año 2001, se difundió una nueva Directiva sobre prácticas de Bioseguridad, bajo los principios de universalidad, inmunización activa, esterilización y uso de barreras.¹⁸

La Universalidad se refiere a aquellas medidas que deben involucrar a todos los pacientes de todos 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 de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes. Estas precauciones, deben ser aplicadas para TODAS las personas, independientemente de presentar o no patologías.¹⁸

Entre las precauciones universales, se dice que la inmunización activa, puede prevenir algunas de las patologías transmisibles originadas por un accidente ocupacional; a través de la vacunación.¹⁸ La comunidad trabajadora está sometida

a numerosos riesgos biológicos, producidos por bacterias, hongos, virus, etc., frente a los cuales se dispone de vacunas que hacen posible su prevención y, a veces, su tratamiento (por ejemplo, la vacuna contra la Hepatitis B, Toxoide, Triple Viral y la Influenza) en personal sanitario y de atención social. Deberá vacunarse todo personal que desarrolle su labor en ambientes que tengan contacto, tanto directo como indirecto, con la sangre u otros fluidos biológicos.¹⁹

De igual manera, las normas de higiene personal, como el lavado de manos, debe llevarse a cabo, al comenzar y terminar la jornada y después de realizar cualquier técnica que puede implicar el contacto con material infeccioso. Siempre retirar anillos y pulseras; las uñas deben estar cortas y sin esmalte; las mangas de la ropa o de los uniformes deben ser cortas. El mismo, se realizará con agua y jabón líquido, de preferencia se emplearán sustancias antimicrobianas. Tras el lavado de las manos éstas se secarán con toallas de papel desechables o corriente de aire.¹⁸

Cuando se lavan las manos con agua y jabón, se debe humedecer primero las manos con agua, aplicar una cantidad del producto recomendado por el fabricante y frotar las manos una con otra vigorosamente al menos 15 segundos, cubriendo todas las superficies de manos y dedos. Enjuagar las manos con agua y secar cuidadosamente con una toalla descartable. Usar una toalla de papel para cerrar el grifo de agua.²⁰

En cuanto al cuidado con los objetos corto punzantes, se debe evitar el uso de agujas cuando no existan alternativas seguras y efectivas. Es necesario hacer los preparativos de manipulación y eliminación seguras antes de iniciar cualquier procedimiento en el que se utilicen agujas. Se deben desechar rápidamente los dispositivos con agujas usados en los recipientes apropiados de eliminación de objetos filosos.²¹

No se debe “re-encapsular” las agujas usadas, evitar dirigir las mismas hacia alguna parte de su cuerpo. Tampoco se deben retirar las agujas de las jeringas desechables.¹⁶ Todos los objetos punzo-penetrantes se deben colocar en contenedores o en recipientes de metal o plástico rígido imperforable e impermeable, los mismos no deben llenarse por completo, cuando estén llenos en sus tres cuartas partes se colocarán en un recipiente de desechos infecciosos y se incinerarán, esterilizándolos primero en autoclave, si es preciso.²²

Se deben emplear productos químicos que permitan desinfectar a temperatura ambiente los instrumentos y superficies que no resistan el calor seco o la temperatura elevada. Es necesario tener en cuenta, ciertos aspectos, tales como, la actividad desinfectante del producto, concentración que ha de tener para su aplicación, el tiempo de contacto con la superficie que se ha de descontaminar y las especies que se han de eliminar.¹⁸

Otra de las precauciones universales es la esterilización, que implica la eliminación de todas las formas de bacterias, esporas, hongos y virus. Puede llevarse a cabo por medio del calor o por sustancias químicas. Existen actualmente diferentes métodos para esterilizar el material y evitar de esta manera, la transmisión de gérmenes patógenos. Entre estos métodos se encuentran, el vapor bajo presión, que es uno de los más utilizados en los establecimientos de salud, sometiendo al material a altas temperaturas alcanzadas por el vapor, gracias a las grandes presiones a las que se somete.²²

También existe el Autoclave, equipo que funciona como un sistema, compuesto por una cámara, manómetro, termómetros, válvulas, reguladores de presión, camisa, filtro de agua, entre otros. La esterilización por calor seco es usada primordialmente para la cristalería de laboratorio y ciertos instrumentos metálicos, pasando aire caliente a través de una cámara o sobre ella, para lograr una absoluta esterilización.²²

El uso de barreras, como parte de las precauciones universales, comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras (ej. Guantes, mascarillas, lentes, tapabocas, delantales), no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidentes.⁵

Entre las Barreras de protección se mencionan, el uso de guantes; que sirven para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente hacia las manos del personal, nunca son un sustituto del lavado de manos. Forman micro poros cuando son expuestos a: esfuerzo físico o líquidos utilizados en la práctica diaria (desinfectantes líquidos, jabón, etc.), lo que permiten la diseminación cruzada de gérmenes. El uso de guantes es imprescindible para todo procedimiento que implique contacto con sangre y otros fluidos corporales considerados de precaución universal y presencia de piel no intacta, membranas mucosas o superficies contaminadas con sangre. Una vez colocados los guantes, no tocar superficies ni áreas corporales que no estén libres de contaminación; los guantes deben cambiarse entre pacientes y utilizarse en la preparación y administración de tratamiento.²³

El uso de Mascarilla tiene la finalidad de prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire, así como, aquellos cuya puerta de entrada y salida pueden ser el aparato respiratorio. Debe colocarse cubriendo la nariz y la boca, mantener colocada la mascarilla dentro del área de trabajo y mientras se realiza la actividad. Se debe evitar la manipulación de la mascarilla una vez colocada.²³ Las mascarillas o tapabocas deben utilizarse principalmente, cuando exista riesgo de salpicaduras con sangre o fluidos peligrosos.²⁴

El uso de lentes protectores es un método de barrera para la protección de los ojos, éste debe ser adaptable al rostro, debe cubrir completamente el área peri

ocular.²³ Las batas, por igual, deben utilizarse en situaciones en las que pueda darse un contacto con la sangre u otros fluidos orgánicos, que puedan afectar las propias vestimentas del trabajador.¹⁸ Con respecto al uso de gorros y botas no ha sido demostrada su utilidad en la prevención, sin embargo, es importante que el personal recoja su cabello durante la actividad laboral para evitar la diseminación de agentes patógenos.²⁴

Por otra parte, se mencionan los medios de eliminación del material contaminado, que comprenden 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 riesgo.⁵ El manejo de los residuos hospitalarios, es un sistema de seguridad sanitaria que se inicia en el punto de generación, para continuar su manejo en las diferentes unidades del hospital, hasta asegurar que llegue a su destino final fuera del establecimiento, para su tratamiento o disposición adecuada.²⁵ Se debe cumplir con las disposiciones correspondientes a las fases de manejo, según el caso, tales como, la Identificación de los residuos, envasado de los residuos generados, almacenamiento temporal, recolección y transporte externo, tratamiento y disposición final.²⁶

Los riesgos para la salud de quienes trabajan en hospitales, constituyen un tema que cada vez cobra mayor importancia. Hay estudios que demuestran la existencia de distintos tipos de riesgos entre los que merecen destacarse los físicos, químicos, biológicos, ergonómicos y psicosociales, que afectan a los profesionales de la salud.²⁷

Los riesgos laborales de tipo Biológico, son los más frecuentes entre el personal sanitario hospitalario, de ello cabe destacar los accidentes por exposición percutánea, ya que suponen aproximadamente un tercio de los accidentes laborales de estos trabajadores. Por categorías profesionales, enfermería presenta la mayor frecuencia.²⁸ En la actualidad, entre las enfermedades infecciosas a las

que están expuestos los profesionales sanitarios, destacan aquellas de etiología vírica como la Hepatitis B, Hepatitis C y el VIH, sin olvidar otros virus y enfermedades producidas por otros microorganismos (tétanos, TBC, rubéola, entre otros).²⁹

Los riesgos químicos juegan un papel importante en los servicios hospitalarios, ya que el personal puede absorber sustancias químicas durante su manejo o por mantenerse cerca de ellas. Los gases anestésicos, antisépticos, manipulación de drogas citostáticas, medicamentos y preparados farmacéuticos pueden provocar efectos biológicos en el trabajador, dependiendo de la concentración, manipulación, exposición, susceptibilidad del trabajador, el agente y la práctica de protección adoptada por el personal.²⁷

El trabajo de unidades de alto riesgo, como servicios de urgencias y UCI, donde se combinan una gran responsabilidad ante las necesidades de los enfermos, es sumamente estresante y agotador, ya que tampoco permite relajarse durante las pausas y períodos de ocio. Éste estrés emocional está caracterizado por trastornos psicossomáticos, reacciones vivenciales anómalas, neurosis de carácter y de otros tipos, depresiones, incluso abandonos profesionales. No obstante, el hecho de enfermar o no, depende de la significación o estrés para cada sujeto y de los recursos con que éste cuenta para enfrentarse a ella.³⁰

Etimológicamente, el término “ergonomía” proviene del griego “nomos”, que significa norma, y “ergo”, que significa trabajo. Los problemas ergonómicos que se plantean al personal de enfermería están vinculados al uso de instrumentos médicos y de dispositivos de control, al proyecto de las instalaciones sanitarias y a la manipulación manual. Por ejemplo, levantar a los pacientes constituye un importante problema para el personal de enfermería, así como trabajar prolongadamente de pie, encorvado o de rodillas, como lo requiere el trabajo propio de su profesión.³¹

En los últimos años, ante la aparición de nuevas enfermedades infecto – contagiosas, la incidencia de accidentes laborales en el personal de salud, ha tomado notable importancia.¹² Aunque el riesgo existe en todos los ambientes, es a nivel hospitalario donde éste es mayor, especialmente en las distintas unidades de cuidados críticos, particularmente en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), sobre todo en los profesionales de Enfermería, ya que en su rol de especialistas clínicos tienen contacto directo y continuo con el paciente críticamente enfermo.³

El Sistema de Vigilancia Italiano de VIH y hepatitis viral, desde 1994 a junio de 1998, detectó 19.860 exposiciones ocupacionales, en los trabajadores de salud, asociadas con sangre y/o fluidos corporales, 77% de los cuales fueron de tipo percutáneas y 23% muco cutánea. Las exposiciones ocurrieron principalmente en los Servicios Quirúrgicos en un 48% de los casos, seguido de los Departamentos Médicos en 37% y en otros servicios como la Unidad de Cuidados Intensivos y Laboratorios en un 15 %.³²

En Europa (España), hasta junio de 1993 se tenía conocimiento de al menos, 58 casos confirmados de VIH entre profesionales de la salud, de los cuales 52 ocurrieron como consecuencia de una exposición percutánea por pinchazos con agujas contaminadas, destacando que los profesionales más afectados fueron las enfermeras con un 57%.³

En Estados Unidos el Centro Internacional de Seguridad de los Trabajadores de la Salud, ubicado en la Universidad de Virginia ,USA, para el año 2001, reportó 1929 exposiciones percutáneas, relacionados con sangre y fluidos corporales en 58 Instituciones Sanitarias (13 Hospitales Universitarios o de enseñanza y 45 asistenciales), el personal que reportó más exposiciones percutáneas fue el de enfermería en un 43.6% de los casos, inyectadoras o jeringas descartables fue el instrumento utilizado en el 36.1%, la fuente fue identificable en un 90.7% de las exposiciones.³³

En Brasil el primer caso de SIDA ocupacional reconocido oficialmente ocurrió en 1994, después de que una auxiliar de enfermería se accidentó durante la ejecución de una punción venosa en un paciente seropositivo.¹⁰

En Venezuela, específicamente en el Estado Bolívar, para el año 2004, se registró un total de 50 casos de accidentes laborales, 15 de estos, ocurrieron en el personal de enfermería; Para el año 2005, el total fue de 144 casos de accidentes laborales, de los cuales, 49 corresponden al personal de Enfermería, incluyendo auxiliares, estudiantes y profesionales.³⁴

Con base en lo antes expuesto, se puede decir, que éstas cifras van en aumento; conforme pasa el tiempo, la frecuencia de los accidentes laborales son cada vez mayores, por lo tanto, es necesario hacernos una serie de reflexiones sobre el uso de las Normas de Bioseguridad, ya que llama la atención la poca disponibilidad que tiene el profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Ruiz y Páez, con relación a éstas Normas; quizás porque no cuentan con un Manual de Normas de Bioseguridad que sirva como base para la realización de sus procedimientos, ya que el Profesional de Enfermería es el grupo con mayor probabilidad de exposición a riesgos laborales; o tal vez porque no se le da la debida importancia al uso de éstas Normas. Es necesario entonces recordar que no basta sólo con tener los conocimientos sobre estas medidas, sino también, con hacerlas cumplir.

Estos hechos motivan a plantearse las siguientes interrogantes, ¿Tendrá el personal de enfermería el conocimiento necesario acerca de las Normas de Bioseguridad?, ¿De tener los conocimientos, el personal de enfermería, aplicará de manera correcta las Normas de Bioseguridad?.

JUSTIFICACIÓN

La bioseguridad es un compromiso, pues se refiere al comportamiento preventivo del personal sanitario frente a riesgos propios de su actividad diaria.² Además, la prevención de los riesgos hospitalarios constituye hoy en día una gran reserva de oportunidades para mejorar la capacidad competitiva de la institución y la calidad de vida de los trabajadores y usuarios que solicitan atención.¹²

Entre los profesionales sanitarios, el personal de enfermería es el que presenta mayor frecuencia de exposición a los agentes biológicos. Es un hecho, que la enfermería del área intensiva, presenta una serie de particularidades que contribuyen a aumentar el riesgo de exposición a accidentes laborales, ya que dentro de sus funciones primordiales están el hecho de brindar cuidados intensivos de complejidad variable, así como ofrecer atención de enfermería a pacientes de extrema gravedad, vigilar e interpretar la actividad del corazón reflejada en los monitores, realizar aspiraciones endotraqueales, aspiraciones gástricas, aplicar cuidados de urgencias participando en maniobras de resucitación cardio-respiratorias; preparar, conservar y esterilizar equipos y materiales para técnicas médicas especiales, entre otras funciones.³⁵

Conscientes de esto, resulta necesario realizar una investigación ante la problemática que se presenta en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Ruiz y Páez, donde quizás, no se le da la debida importancia al concepto de Bioseguridad, lo que posiblemente conlleva a un inadecuado cumplimiento de éstas Normas por parte del personal clínico; eso explicaría el por qué estadísticamente se ven elevadas las cifras de accidentes laborales y profesionales de salud afectados por enfermedades nosocomiales, de manera que podría evitarse si se tomara en cuenta la vigilancia estricta del cumplimiento de las Normas de Bioseguridad.

Teniendo presente que la prevención es la mejor manera de evitar los accidentes laborales y las enfermedades nosocomiales, se considera de suma importancia el conocimiento de las Normas de Bioseguridad por parte de los profesionales sanitarios, ya que del mismo va a depender la aplicación de medidas preventivas en la práctica de salud. De igual manera, es necesario tener en cuenta, que debido al desarrollo científico-tecnológico, se deben prever revisiones periódicas de estas normas a los efectos de asegurar la actualización de las mismas.

A nivel teórico, el estudio resulta relevante para el personal de salud, especialmente el personal de Enfermería, pues se espera realizar un aporte que incentive al personal sanitario; en general, a asumir con responsabilidad la prevención de accidentes laborales, para ello es necesario determinar el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de Bioseguridad por profesionales de enfermería, en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Ruiz y Páez de Ciudad Bolívar; promoviendo de esta manera, la aplicación constante de las mismas.

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de Bioseguridad por profesionales de enfermería, en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Ruiz y Páez, ubicado en Ciudad Bolívar, Venezuela, durante el segundo bimestre de 2009.

Objetivos Específicos

1. Evaluar el nivel de conocimiento acerca de las normas de Bioseguridad en profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos.
2. Verificar la aplicación de las Normas de Bioseguridad dentro del área de Cuidados Intensivos.
3. Relacionar los conocimientos expresados por el personal de Enfermería, sobre las normas de Bioseguridad con la aplicación de las mismas.

METODOLOGÍA

Diseño de la Investigación

Con el objeto de determinar el nivel de conocimiento y la aplicación de las normas de Bioseguridad por profesionales de enfermería, frente a los riesgos biológicos en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Ruiz y Páez, se llevó a cabo este trabajo de investigación. El mismo es un estudio no experimental, de cohorte transversal y de tipo descriptivo.

Universo y Muestra

Universo:

Se contó con un universo constituido por 54 profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Ruiz y Páez de Ciudad Bolívar, Estado Bolívar, durante el segundo bimestre de 2009.

Muestra:

Fue utilizado el tipo de muestreo No probabilístico intencional o por conveniencia. La muestra estuvo conformada por 46 profesionales, entre Licenciados y Técnicos en Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Criterios de Inclusión

La muestra fue seleccionada de acuerdo al grupo de profesionales que se encontraban laborando en dicha unidad durante el lapso de tiempo del estudio.

Criterios de Exclusión

Como criterio de exclusión, se considera a todo aquel personal que no participó o que no se encontraba laborando en la unidad, en el lapso de tiempo previsto para la investigación.

Recolección de datos

Se llevó a efectos en el segundo bimestre de 2009. Como técnica para la recolección de datos, se aplicaron dos instrumentos diseñados por las autoras del estudio.

El primer instrumento se trató de un cuestionario (apéndice A), utilizado para evaluar el nivel de conocimiento sobre las normas de Bioseguridad, el mismo estuvo constituido por 23 preguntas, cada una con 3 ítems como posibles respuestas; cada respuesta correcta tuvo el valor de un punto, el resultado final fue llevado a términos de porcentajes para ser valorado de acuerdo a la escala de tipo cualitativo, elaborada por las autoras de dicha investigación.

0% - 19%	Muy malo.
20% - 39%	Malo.
40% - 59%	Regular.
60% - 79%	Bueno
80% - 100%	Excelente

Este primer instrumento fue aplicado a todo el personal profesional de Enfermería que se encontraba laborando en la Unidad de Cuidados Intensivos del Complejo Hospitalario Ruiz y Páez, durante los meses de Marzo y Abril de 2009.

Igualmente se utilizó una guía de observación (apéndice B), conformada de 23 preguntas con la finalidad de evaluar la aplicación de las Normas de Bioseguridad, durante la práctica habitual dentro del área seleccionada para el

estudio. Este segundo instrumento ameritó una observación directa del personal profesional de Enfermería, durante 30 días continuos, evaluándose en términos de porcentajes, de la misma manera como se obtuvieron los resultados del primer instrumento (apéndice A).

Procedimientos

Los instrumentos diseñados por las autoras del estudio, fueron revisados por cinco (5) expertos en el tema, quienes realizaron las correcciones respectivas, a fin de validar y brindar confiabilidad a los instrumentos de estudio.

Una vez validados los instrumentos de investigación, se procedió a la aplicación de los mismos en la población seleccionada para la investigación.

A fin de solicitar la autorización y colaboración para la realización de un trabajo de investigación dirigido a determinar el Nivel de Conocimiento y la Aplicación de las Normas de Bioseguridad por los profesionales de Enfermería que laboran en los turnos matutino (7/1), vespertino (1/7) y nocturno (7/7) de la Unidad de Cuidados Intensivos, se elaboró una carta dirigida al Jefe de Enfermería del Hospital Universitario Ruiz y Páez, con copia al Jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos y a la Licda. Coordinadora del Personal de Enfermería de la misma.

Una vez aprobada tal solicitud, se procedió a aplicar el instrumento (apéndice A) al personal seleccionado para el estudio, con la finalidad de evaluar el nivel de conocimiento acerca de las normas de Bioseguridad.

Obtenidos los resultados de la evaluación, se llevó a cabo, la guía de observación (apéndice B), que permitió la valoración en cuanto a la aplicación de las Normas de Bioseguridad dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos.

Posteriormente y bajo la asesoría del experto estadístico, se procesaron los datos obtenidos, utilizando dos tablas simples, la primera tabla (Anexo 1) contiene los datos del primer instrumento (Apéndice A), donde se observan los resultados obtenidos por cada Ítem. De esta tabla se deriva la Tabla N° 1, correspondiente al primer objetivo del presente estudio, en la cual se aprecia el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre las Normas de Bioseguridad.

Así mismo, se procesaron los datos obtenidos del segundo instrumento (Apéndice B), en una segunda tabla (Anexo 2), en la cual se observan los resultados obtenidos por cada Ítem. De esta tabla surge la Tabla N° 2, correspondiente al segundo objetivo, en el cual se observa el nivel de aplicación de las Normas de Bioseguridad dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos.

Haciendo una comparación entre los resultados arrojados por el cuestionario (Anexo 1) y los resultados obtenidos por la guía de Observación (Anexo 2), se obtiene la Tabla N°3, que corresponde al tercer objetivo, en donde se busca relacionar el nivel de conocimiento con la aplicación de las Normas de Bioseguridad.

Tabulación y Análisis

Se utilizó el método de tarjeta simple para almacenar los datos de computación manual. La presentación de los datos se realizó a través de tablas y gráficos de asociación para su mejor comprensión. El análisis de los datos realizado, se basó en el método cuantitativo, interpretando los resultados en base a la probabilidad frecuentista, la cual aportó significativa información porcentual de la situación estudiada.

RESULTADOS

Tabla N° 1

**Conocimiento de las Normas de Bioseguridad en los Profesionales de
Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital “Ruiz y Páez”.**

ASPECTOS EVALUADOS	%	Estimación Cualitativa
Existencia del Manual de Bioseguridad.	06,52%	Muy Malo
Utilidad del Manual por el Personal de Enfermería.	00,00%	Muy Malo
Concepto de las Normas de Bioseguridad.	91,30%	Excelente.
Importancia de las Normas de Bioseguridad.	73,91%	Bueno
Tipos de Riesgos.	41,30%	Regular
Cumple con Esquema de Inmunización requerido.	41,30%	Regular
Tiempo para el Lavado de Manos.	78,26%	Bueno
Lavado de Manos antes de cada procedimiento.	95,65%	Excelente
Lavado de Manos después de cada procedimiento.	80,43%	Excelente
Material correcto para el Lavado de Manos.	41,30%	Regular
Uso de Guantes en la preparación de tratamiento.	65,21%	Bueno
Uso de Guantes en la administración de Tratamiento.	76,08%	Bueno
Uso de Guantes durante procedimientos invasivos	95,65%	Excelente
Protección Ocular.	60,87%	Bueno
Uso de Mascarillas o Tapabocas.	97,82%	Excelente
Uso de Botas desechables.	97,82%	Excelente
Uso del Mono Clínico.	97,82%	Excelente
Uso de Gorro.	100,0%	Excelente
Uso de Bata Desechable.	95,65%	Excelente
Re-encapsulado de agujas con una sola mano.	47,82%	Regular
Descarte de Material Corto Punzante.	73,91%	Bueno
Separar el Material Corto punzante.	97,82%	Excelente
Limpieza y desinfección.	47,82%	Regular

Fuente: Cuestionario sobre las Normas de Bioseguridad (Elaborado por las autoras del estudio)

Análisis

En la tabla N°1, se evalúa el Nivel de Conocimiento obtenido por los Profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital “Ruiz y Páez”. Observándose el porcentaje de respuestas correctas por cada ítem planteado en el Cuestionario.

En primer lugar, se observa que sólo un 6,52% del personal, afirma la existencia de un manual de Bioseguridad para la Unidad de Cuidados Intensivos, sin embargo los individuos estudiados en su totalidad afirmaron que el personal de Enfermería no hace uso del Mismo.

Así mismo se obtuvo que el 91,30% del personal, conoce el concepto de las Normas de Bioseguridad y el 73,91% sabe la importancia de las mismas, sin embargo tan solo el 41,30% del personal identifica los diferentes riesgos a los que se encuentran expuestos en su área de trabajo. De igual manera se determina que el 58,70% del personal, no cumple con el esquema de inmunización completo.

En cuanto al Lavado de Manos, se tomó en cuenta que el 95,65% del personal manifiesta que lo realiza antes de cada procedimiento, mientras que el 80,43% dice que se lavan las manos luego de cada procedimiento. Cabe considerar que solo el 78,26% conoce el tiempo establecido para realizar el lavado de manos, y el 41,30% conoce los materiales adecuados para realizar el mismo.

Con respecto a la utilización de los guantes, se tiene que, un 65,21% del personal afirma que es necesaria la colocación de guantes para preparar el tratamiento y el 76,08% dice que es necesario utilizar guantes al momento de administrar el tratamiento. Así mismo el 95,65% del personal responde que es necesario utilizar guantes para llevar a cabo los procedimientos invasivos.

Se determina que solo el 60,87% de los profesionales de enfermería, le otorga importancia al uso de lentes protectores durante las actividades que ameriten protección ocular. De igual manera el 97,82% del personal manifiesta que es importante la utilización del tapabocas, las botas desechables y el mono

clínico. El 95,65% del personal responde que se deben utilizar las batas desechables durante su actividad laboral. Y cabe destacar que el 100% del personal de enfermería le da importancia al uso de gorro dentro de la unidad de cuidados intensivos.

Es de interés resaltar que tan solo el 47,82% de los profesionales de enfermería, conoce el “Re-encapsulado de agujas con una sola mano” y refieren que lo ponen en práctica durante sus actividades. En cuanto al desecho de material corto punzante, se debe destacar que el 97,82% del personal, conoce las razones por las cuales se debe separar el material corto punzante del resto de los desechos sólidos, sin embargo sólo el 73,91% afirma que cuenta con recipientes adecuados para descartar los desechos corto-punzantes. Finalmente se obtuvo que sólo el 47,82% del personal de enfermería conoce los aspectos que deben ser tomados en cuenta para la desinfección correcta de instrumentales y superficies.

Tabla N° 2

Aplicación de las Normas de Bioseguridad por los Profesionales de
Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital “Ruiz y Páez”

Análisis

ASPECTOS EVALUADOS	%	Estimación Cualitativa
Se lava las manos antes de cada procedimiento.	41,30%	Regular
Se lava las manos después de cada procedimiento	63,04%	Bueno
Técnicas adecuadas para el Lavado de Manos.	23,91%	Malo
Tiempo adecuado para el Lavado de Manos.	21,73%	Malo
Utiliza material correcto para el Lavado de Manos.	76,08%	Bueno
Utiliza guantes en la preparación de tratamiento.	71,73%	Bueno
Utiliza guantes para administrar tratamiento	89,13%	Excelente
Utiliza guantes durante procedimientos invasivos	95,65%	Excelente
Técnica para colocación de Guantes Estériles.	56,52%	Regular
Técnica para retiro de Guantes Contaminados.	67,39%	Bueno
Tiene Lentes Protectores.	23,91%	Malo
Utiliza los Lentes Protectores.	21,73%	Malo
Tiene Tapabocas.	97,82%	Excelente
Utiliza correctamente el Tapabocas.	82,60%	Excelente
Tiene Botas desechables	95,65%	Excelente
Utiliza correctamente las Botas desechables.	78,26%	Bueno
Utiliza el Mono Clínico adecuadamente.	47,82%	Regular
Utiliza adecuadamente el Gorro.	89,13%	Excelente
Utiliza Batas Desechables.	97,82%	Excelente
Reencapsula las agujas con una sola mano.	13,04%	Muy Malo
Descarta adecuadamente el Material Corto Punzante.	13,04%	Muy Malo
Separa el Material Corto punzante.	93,48%	Excelente
Cumple con la Limpieza y desinfección.	76,09%	Bueno

Fuente: Guía de observación sobre Normas de Bioseguridad (Elaborada por las autoras).

En la tabla N°2, se evalúa el Nivel de Aplicación de las Normas de Bioseguridad por los Profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de

Cuidados Intensivos del Hospital “Ruiz y Páez”. Observándose el porcentaje de aplicabilidad por cada ítem planteado en la guía de observación.

Primeramente se obtuvo que el 41,30% del personal de enfermería realizó el lavado de manos antes de cada procedimiento, mientras que el 63,04% se lava las manos después de realizar los procedimientos, y de todo el personal que llevó a cabo el lavado de manos, un 76,08% utilizó los materiales indicados, pero sólo el 23,91% del personal, aplicó las técnicas adecuadas, sin embargo, fue cronometrado el tiempo por cada lavado de manos y se obtuvo, que sólo un 21,73% del personal, realizó el lavado de manos en el lapso de tiempo que establecen las Normas de Bioseguridad.

Así mismo se observó que el 71,73% del personal de enfermería utiliza guantes al momento de preparar el tratamiento, y el 89,13% los utiliza para administrar el tratamiento. Durante los procedimientos invasivos, el 95,65% del personal se preocupa por utilizar guantes. En cuanto a la colocación de guantes estériles, sólo el 56,52% aplican las técnicas adecuadas para no contaminarlos, y luego de realizar los procedimientos, sólo un 67,39% pone en práctica las técnicas correctas para el retiro de los guantes ya contaminados.

Cabe destacar que sólo el 23,91% del personal, cuenta con lentes protectores para realizar sus actividades, y de ese bajo porcentaje, sólo un 21,73% los utiliza. Así mismo, un 97,82% del personal cuenta con tapabocas, pero sólo un 82,60% lo utiliza correctamente.

De igual manera encontramos que un 95,65% del personal cuenta con botas desechables y tan sólo un 78,26% las utiliza. Un 47,82% del personal de enfermería utiliza adecuadamente el mono clínico, es decir que el 52,18% del personal, no utiliza de manera correcta el mono clínico, ya que no se retiran el mismo, al salir fuera de la unidad de cuidados intensivos. También se observó que el 89,13% del personal de enfermería utiliza el gorro desechable de manera

correcta y el 97,82% se coloca una bata desechable al momento de realizar sus actividades.

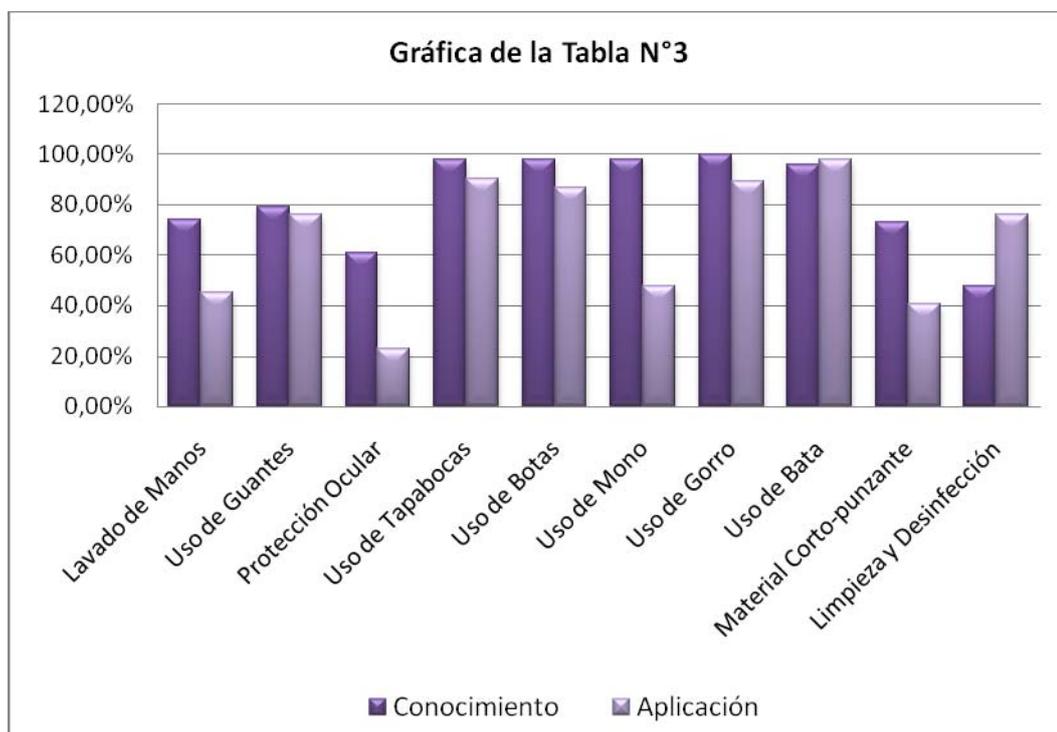
Por otra parte, tomando en cuenta el manejo del material corto punzante, se observó que, tan sólo el 13,04% del personal de enfermería practica el re-encapsulado de agujas con una sola mano. También se observó que el 93,48% del personal separa el material corto punzante de los demás desechos sólidos, sin embargo, sólo el 13,04% del personal cuenta con recipientes adecuados para el descarte de material corto punzante, lo que quiere decir que el 86,96% del personal restante, descarta el material corto punzante en recipientes que no cumplen con las normas de bioseguridad. Finalmente se evidenció que el 76,09% del personal realiza con regularidad la limpieza y desinfección de instrumentales y superficies.

Tabla N° 3

**Conocimiento vs. Aplicación de las Normas de Bioseguridad por los
Profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del
Hospital “Ruiz y Páez”**

ASPECTOS EVALUADOS	CONOCIMIENTO		APLICACIÓN	
	%	Estimación Cualitativa	%	Estimación Cualitativa
Lavado de Manos	73,91%	Bueno	45,21%	Regular
Uso de Guantes	78,98%	Bueno	76,08%	Bueno
Protección Ocular	60,86%	Bueno	22,82%	Malo
Uso de Tapabocas	97,82%	Excelente	90,21%	Excelente
Uso de Botas	97,82%	Excelente	86,95%	Excelente
Uso de Mono	97,82%	Excelente	47,82%	Regular
Uso de Gorro	100,0%	Excelente	89,13%	Excelente
Uso de Bata	95,65%	Excelente	97,83%	Excelente
Material Corto- punzante	73,18%	Bueno	40,74%	Regular
Limpieza y Desinfección	47,82%	Regular	76,09%	Bueno

Fuente: Cuestionario y Guía de Observación sobre Normas de Bioseguridad (Elaborados por las autoras)



Análisis

En la tabla N°3, se realiza una comparación entre el Nivel de Conocimiento y Aplicación de las Normas de Bioseguridad por los Profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital “Ruiz y Páez”, obteniéndose el rendimiento por cada aspecto evaluado.

Se evidencia que un 73,91% del personal de Enfermería respondió correctamente las interrogantes sobre el Lavado de manos, sin embargo solo un 45,21% realizó un lavado de manos correcto. En cuanto al Uso de guantes un 78,98% del personal de Enfermería respondió correctamente, observándose durante la práctica, que sólo el 76,08% del personal utilizó correctamente los guantes.

Con respecto a la Protección Ocular, se tiene que solo un 60,86% responde correctamente las interrogantes planteadas en el cuestionario, observándose así

que en la práctica, tan solo un 22,82% hace uso de los lentes protectores durante las actividades que impliquen riesgos de salpicaduras.

Así mismo se obtuvo que el 97,82% del personal, conoce sobre la utilidad del Tapabocas, Botas desechables y Mono clínico dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos, observándose que el 90,21% utiliza el Tapabocas correctamente durante sus actividades, el 86,95% utiliza las Botas desechables dentro de la Unidad, y tan sólo un 47,82% hace uso correcto del Mono clínico.

El nivel de conocimiento con respecto al uso de gorro, fue del 100%, sin embargo se observa que solo el 89,13% del personal, hace uso correcto del mismo, dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos. Por otra parte, el 95,65% del personal, conoce sobre la utilidad de las batas desechables, y se observa que el 97,83% hace uso correcto de las mismas dentro del área clínica.

Así mismo, un 73,18% del personal conoce sobre el Manejo del material Corto punzante, y tan solo un 40,74% realiza un manejo adecuado de dicho material, durante sus actividades regulares. De igual forma, un 47,82% del personal conoce sobre la desinfección correcta de materiales y superficies, mientras que un 76,09% lo pone en práctica.

DISCUSIÓN

Actualmente existe un sistema de normas de acciones de seguridad que regulan y orientan la práctica en salud, denominadas Normas de Bioseguridad. Se trata de un renovado sentido de vigilancia acerca de lo que el personal sanitario debe conocer y practicar para protegerse a sí mismo y a sus pacientes.³

En el presente estudio, se determinó el nivel de conocimiento y aplicación de las normas de Bioseguridad por profesionales de enfermería, en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Ruiz y Páez, el cual contó con la participación de 46 profesionales que de manera voluntaria participaron en la investigación.

Por medio del cuestionario y la guía de observación elaborados por las autoras del estudio, fue posible determinar el nivel de conocimiento y aplicación que existe en dicha población con respecto a la Bioseguridad. El resultado final fue calificado de acuerdo a la escala de tipo cualitativo diseñada para éste estudio.

Ahora bien, analizando en detalle el rendimiento por cada aspecto evaluado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario “Ruíz y Páez”, observamos que en relación a la práctica del lavado de manos, se tiene que un 73,91% del personal de Enfermería respondió correctamente las interrogantes sobre ello, sin embargo solo un 45,21% realizó un lavado de manos correcto, ya que de todo el personal, sólo el 23,91%, aplicó las técnicas adecuadas, y cronometrando el tiempo por cada lavado de manos se obtuvo, que sólo un 21,73% del personal, lo realiza en el lapso de tiempo correcto, resaltando que el 41,30% del personal lo efectuó antes de cada procedimiento, mientras que el 63,04% se lavó las manos después de realizar los procedimientos. Estos resultados difieren notoriamente con las cifras obtenidas por otros autores de un estudio realizado en Barquisimeto, en el cual se encontró que el personal solo realiza el lavado de manos luego de la manipulación de excretas y secreciones en

un 100%.¹⁴ Sin embargo, estas cifras se encuentran por encima de los resultados obtenidos de un estudio realizado en el Zulia, donde se evidencia que la práctica del lavado de manos antes y después de cada procedimiento sólo fue cumplida por el 10% y 53.33% del personal, respectivamente.³

En cuanto a las interrogantes relacionadas con el uso de guantes, se determinó que un 78,98% del personal de Enfermería respondió correctamente, observándose durante la práctica, que sólo el 76,08% del personal utilizó adecuadamente los guantes, evidenciándose así, fallas con respecto a la colocación de guantes estériles, ya que sólo el 56,52% aplica las técnicas adecuadas para no contaminarlos, y luego de realizar los procedimientos, sólo un 67,39% pone en práctica las técnicas establecidas para el retiro de los guantes ya contaminados. Sin embargo se observó que durante los procedimientos invasivos, el 95,65% del personal se preocupa por utilizar guantes, cifras que difieren con los hallazgos obtenidos de una investigación llevada a cabo en Sao Paulo, Brasil, donde se constató que durante la ejecución de los referidos procedimientos invasivos, sólo el 45% de los trabajadores utilizaron guantes y el otro 55% no.¹¹

Con respecto a la Protección Ocular, se tiene que solo un 60,86% responde correctamente las interrogantes planteadas en el cuestionario, observándose así que en la práctica, tan solo un 22,82% hace uso de los lentes protectores. Estas cifras se relacionan con los resultados obtenidos por los autores de un estudio realizado en la Unidad Quirúrgica del Hospital “Dr. José María Vargas” en Venezuela, donde se evidenció que el personal de Enfermería no utiliza lentes protectores durante su actividad laboral,¹⁵ situación que resulta alarmante tomándose en cuenta los resultados de otra investigación en la cual se determinó que los accidentes laborales de mayor prevalencia son las Salpicaduras en un 32%.¹³

De la misma manera, se obtuvo que el 97,82% del personal, conoce sobre la utilidad del Tapabocas, Botas desechables y Mono clínico dentro de la Unidad de

Cuidados Intensivos, observándose que el 86,95% utiliza las Botas desechables dentro de la Unidad, y tan sólo un 47,82% hace uso correcto del Mono clínico. Sin embargo, el 90,21% del personal utiliza el Tapabocas correctamente durante sus actividades, en comparación con los resultados de otro estudio, en el que se determinó que uno de los equipos de protección más utilizados son las mascarillas en un 85,7%.¹⁴

El 95,65% del personal, conoce sobre la utilidad de las batas desechables, y se observa que el 97,83% hace uso correcto de las mismas dentro del área clínica. Entretanto, cabe destacar que nivel de conocimiento con respecto al uso de gorro, fue del 100%, sin embargo se observa que solo el 89,13% del personal, hace uso correcto del mismo, dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos. Aunque no ha sido demostrada su efectividad en la prevención, es importante que el personal recoja su cabello durante la actividad laboral para evitar la diseminación de agentes patógenos.²⁴

Es de interés señalar que, un 73,18% del personal conoce sobre el Manejo del material Corto punzante, siendo punto de comparación con los resultados obtenidos de otra investigación que se llevó a cabo en Cuba, donde se determinó que había desconocimiento acerca del manejo del material punzo cortante en un 23,3% de la población estudiada.⁸ Sin embargo, para el presente estudio se determinó que tan solo un 40,74% realiza un manejo adecuado de dicho material, ya que sólo el 13,04% del personal de enfermería practica el re-encapsulado de agujas con una sola mano. Es relevante, que el hecho de no conocer las medidas preventivas con respecto al manejo del material punzo cortante, conlleva al aumento del riesgo biológico, como se demostró en un estudio realizado en el Hospital “Dr. José María Vargas” – Venezuela, donde se evidenció que existe una importante incidencia de accidentes laborales, la mayoría por punciones percutáneas y cortaduras.¹⁵

En este mismo aspecto, se observa que el 93,48% del personal separa el material corto punzante de los demás desechos sólidos, sin embargo, sólo el 13,04% cuenta con recipientes adecuados para el descarte de material corto punzante, lo que quiere decir, que el 86,96% del personal restante, descarta el material corto punzante en recipientes, como botellas de plástico, contenedores de agua con capacidad de 5 litros, elaborados con materiales que no cumplen con las normas de bioseguridad, que indican que todos los objetos punzo-penetrantes deben ser colocados en contenedores o en recipientes de metal o plástico rígido imperforable e impermeable.²² Estos resultados están muy por encima de las cifras aportadas por otros autores que realizaron un estudio en Barquisimeto, con el objetivo de determinar las medidas preventivas de Bioseguridad aplicada por el personal de enfermería frente a los riesgos biológicos, encontrando que el 64% del personal dispone de recipientes no adecuados para eliminación de Materiales Biológicos.¹³

Ahora bien, es importante mencionar que el 58,70% del personal de enfermería que labora en la Unidad de cuidados Intensivos del Hospital “Ruíz y Páez”, no cumple con el esquema de inmunización completo. Problemática que coincide con los resultados de un estudio realizado en Barquisimeto – estado Lara, donde se determinó que tan solo un 36% del personal de enfermería cumplía con la protección inmunológica contra la Hepatitis B.¹³ En otro trabajo de investigación realizado en una unidad quirúrgica, se pudo constatar igualmente, que el personal de enfermería no cumplía con el esquema de inmunización requerido.¹⁵ Cabe señalar que todo aquel personal de salud que tenga contacto, tanto directo como indirecto, con sangre u otros fluidos biológicos, está sometido a numerosos riesgos, producidos por bacterias, hongos, virus, etc., frente a los cuales se dispone de vacunas que hacen posible su prevención (por ejemplo, la vacuna contra la Hepatitis B, Toxoide, Triple Viral y la Influenza) por lo que es necesario que dicho personal, cuente con la inmunización requerida.¹⁹

Finalmente, se demostró que el 76,09% del personal de enfermería, pone en práctica la desinfección de materiales y superficies, mientras que tan solo un 47,82% del personal posee conocimiento acerca del material correcto que se debe utilizar en la desinfección, teniendo en cuenta que se deben emplear productos químicos que permitan desinfectar a temperatura ambiente los instrumentos y superficies que no resistan el calor seco o la temperatura elevada, considerando ciertos aspectos, tales como, la actividad desinfectante del producto, concentración que ha de tener para su aplicación, el tiempo de contacto con la superficie que se ha de descontaminar y las especies que se han de eliminar.¹⁸

En conclusión, se puede afirmar que existe un conocimiento real sobre las Normas de Bioseguridad en los Profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Ruíz y Páez, pero no se ha hecho un hábito o costumbre, la aplicación de ciertos aspectos a cabalidad. Se presume, que este hecho tenga relación con la ausencia de un manual u otros medios de divulgación disponibles para el personal de enfermería, lo cual podría estar incidiendo negativamente en la no implementación de las Normas de Bioseguridad.

CONCLUSIONES

-El personal de Enfermería no cuenta con un Manual de Bioseguridad, que sirva como apoyo al momento de consultar dudas con respecto a la prevención o manejo de algún accidente laboral.

-El personal conoce el concepto y la importancia de las Normas de Bioseguridad, pero no conocen todos los riesgos a los cuales se encuentran expuestos en su área de trabajo.

-El 58,70% del personal de enfermería no cumple con el esquema de inmunización requerido, siendo éste, otro factor de riesgo ante la ocurrencia de un accidente laboral.

-El nivel de conocimiento con respecto al lavado de manos es bueno, sin embargo el nivel de aplicabilidad es regular, evidenciándose fallas en relación con las técnicas y el tiempo utilizado para lavarse las manos.

-En relación al uso de guantes se determinó que tanto el nivel de conocimiento, como la aplicación son excelentes, sin embargo, se observan fallas en las técnicas para la colocación de los guantes estériles y el retiro de guantes contaminados, factor que puede originar diseminación de agentes patógenos ó exposiciones con material bio-infeccioso.

-El personal de enfermería utiliza correctamente el tapabocas, las botas desechables, el gorro y la bata desechable, sin embargo el 77,18% no utiliza lentes protectores durante las actividades que requieren protección ocular.

-El 52,18% del personal utiliza el mono clínico para trasladarse fuera del Área de Cuidados Intensivos.

-El manejo de material corto-punzante es regular, debido a que el 52,18% del personal de enfermería no practica el “re-encapsulado de agujas con una sola mano”, lo que significa un mayor riesgo de pinchazos con agujas contaminadas.

-Finalmente, cabe destacar que el personal no cuenta con envases adecuados para el descarte de material corto-punzante, ya que los envases utilizados para este fin, no están diseñados para contener agujas y pueden ser perforados con facilidad.

RECOMENDACIONES

A las autoridades de la Universidad de Oriente, Núcleo Bolívar.

- Formular, implementar y evaluar periódicamente un programa de capacitación en materia de Bioseguridad para la población estudiantil.

A las autoridades del Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez”

- Promover la salud ocupacional de los profesionales de enfermería, a través de la vigilancia epidemiológica de las actividades específicas de cada área hospitalaria para prevenir los accidentes laborales.

- Garantizar la educación continua al profesional de enfermería, sobre los riesgos a los que se encuentran expuestos, las medidas de protección, la definición y aplicación sobre las Normas de Bioseguridad, así como, las sanciones aplicadas a quienes incumplan las disposiciones establecidas

- Proporcionar los implementos necesarios de protección a los trabajadores.

- Someter a todo el personal de salud a realizar una evaluación médica, por lo menos, una vez al año para conocer el perfil de salud de los trabajadores.

- Realizar chequeos médicos a los trabajadores expuestos, debido a la alta probabilidad de daño a la salud, producto del perfil de riesgo detectado.

- Informar a los trabajadores expuestos a riesgos biológicos sobre los trámites y la documentación correspondiente luego de ocurrido el accidente.

Al personal de Enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos del C.H.U. “Ruiz y Páez”

- Participar en las actividades educativas y de capacitación en relación con los riesgos biológicos, Normas de Bioseguridad y nuevos avances tecnológicos sobre prevención de Accidentes Laborales.

- Solicitar la introducción de material de Bioseguridad a las autoridades competentes, tomando en cuenta que el aspecto económico no debe ser determinante, ya que los estudios de costo-beneficio no puede cuantificar el impacto psicológico derivado de los accidentes con exposición a sangre.

- Acatar e incorporar a su práctica profesional las Normas de Bioseguridad con el objetivo de preservar su salud y contribuir a proteger la del paciente.

- Realizar la notificación de la ocurrencia de un accidente biológico para su registro y puesta en marcha del protocolo post-exposición que corresponda.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asociación Colombiana de Facultades de Instrumentación Quirúrgica. 2006. Examen de Calidad de la Educación Superior – ECAES – de Instrumentación Quirúrgica. [En línea]. Disponible: <http://200.26.128.174:8080/portalicfes/home_2/rec/arc_4893.pdf> [Febrero 2008].
2. Chica, C. 2005. Jaque a los Microbios. De la higiene del Mundo Antiguo a la asepsia de los quirófanos. Rev. Hist. y Vida. Año XXXVII. N° 445. Mundo Revistas S. L. Barcelona – España. [Febrero 2008].
3. Lubo, P., A.; Jiménez F., M.; Quebedo, A.; Montiel, M.; Sirit, Y. y Petit, M. 2004. Conocimiento y aplicación de las Normas de Bioseguridad por el personal de enfermería de una unidad de cuidados intensivos. *Km*. [Serie en línea]. 32(2):71-79. Disponible: <http://www.serbi.luz.edu.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0075-52222004007000002&lng=es&nrm=iso> [Septiembre 2007].
4. López, V., M. y Martínez D., J. 2002. Exposición ocupacional a agentes biológicos del personal de enfermería de Cuidados Intensivos en un hospital de I nivel. Rev. Intern. Temp. Vitalis [Serie en línea]. 2(1) Disponible: <<http://www.tempusvitalis.com/Revista02/original/original.htm>>. [Noviembre 2007]
5. Soto, V. y Olano, E. 2004. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. *An. Fac. Med.* [Serie en

- línea]. 65(2):103-110.
Disponibile:<[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext
&pid=S1025-55832004000200004&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832004000200004&lng=es&nrm=iso)>.
[Noviembre 2007].
6. Márquez, A. M.; Merjildo, T. D. y Palacios, M. B. 2006. Nivel de conocimiento y aplicación de las Medidas de Bioseguridad en las acciones de Enfermería. Rev. de Cs. de la Salud. [Serie en línea]. 1(1): 78-81. Disponible: <<http://posgrado.upeu.edu.pe/csalud/revista/file/80-83.pdf>>. [Noviembre 2007].
7. Canchán, H. S. y Tapia, O. Z. 2007. Relación entre el nivel de Conocimientos y Prácticas sobre Medidas de Bioseguridad de las Enfermeras de Emergencia del Hospital Central Militar, Lima. Rev. De Cs. de la Salud. [Serie en línea] 2(1): 68-72. Disponible: <<http://www.posgrado.upeu.edu.pe/csalud/revista/filev2/68-72.pdf>> [Enero, 2008].
8. Hernández-V., E., Acosta-González, M., Nadal Tur, B.; Pijuán Pérez, M.; Fon Abreu, Y.; Armas Rojas, N. 2006. Intervención educativa para aumentar los conocimientos sobre bioseguridad en el personal de enfermería de una institución hospitalaria. Rev. Cub. Enfermer. [Serie en línea] 22 (2). Disponible: http://bvs.sld.cu/revistas/enf/vol22_2_06/enf08206.htm. [mayo, 2009].
9. Iglesias C., M., Verdera Hernández, J., Scull-Scull, G. y Arias-V., M. 2009. Comportamiento de la Bioseguridad en un área de Salud. Rev Cs. Med. La Habana [Serie en línea] 15 (1). Disponible: http://www.cpicmha.sld.cu/hab/vol15_1_09/hab10109.html. [Junio, 2009].

10. Palucci, M. M. 2003. Ocurrencia de Accidentes de Trabajo Causados por material Corto-Punzante entre trabajadores de Enfermería en Hospitales de la Región Nordeste de Sao Paulo, Brasil. *Cienc. enferm.* [Serie en línea]. 9(1):21-30. Disponible: <[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext &pid =S0717-95532003000100004&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532003000100004&lng=es&nrm=iso)>. [Noviembre 2007].
11. Dos Santos, Z. A.; Palucci M., M. y Carmo, C. R. M. 2006. Práctica segura del uso de Guantes en la Punción Venosa por los Trabajadores de Enfermería. *Cienc. enferm.* [Serie en línea]. 12(2): 63-72. Disponible: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532006000200008&lng=es&nrm=iso>. [Noviembre 2007].
12. Sirit, Y.; Bellorín, M.; Lubo, A. y Martínez, R. 2003. Aplicación de las Precauciones Universales contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana en hospitales del Instituto Venezolano del Seguro Social. *Km.* [Serie en línea]. 31(2):91-103. Disponible: <http://www.serbi.luz.edu.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S007552222003012000006&lng=es&nrm=iso> [Diciembre 2007].
13. Peña, M.; Rodríguez, C.; Serrano, O.; Vallecillos, G. 2003. Medidas preventivas de Bioseguridad aplicada por el personal de enfermería frente a los riesgos biológicos. Trabajo de Grado. Hospital Central Universitario “Antonio María Pineda”. Quirófano “Acosta Ortiz”. Esc. Cs. Salud. Lara. U.C.L.A. Pp.77 (Multígrafo).
14. Ereu, M.; Jiménez, Y. 2008. Riesgo biológico y la aplicabilidad de las Normas de Bioseguridad en el personal de enfermería. Trabajo de Grado. Hospital Central Universitario “Dr. Antonio Medina

Pineda”. Unidad de Emergencia. Esc. Cs. Salud.-Lara-U.C.L.A. pp 73 (Multígrafo).

15. Tellez, J. y Tovar, M. 2007. Medidas de Bioseguridad que aplica el Profesional de Enfermería y la Accidentabilidad Laboral. Hospital “Dr. José María Vargas”. Unidad Quirúrgica. Facultad de Medicina. Esc. de Enferm. Caracas. U.C.V. pp112. (Multígrafo).
16. Organización Mundial de la Salud. 2005. Manual de Bioseguridad en el Laboratorio. Ediciones de la OMS. Ginebra. 3^{era} ed. Pp.19-49 [Febrero 2008].
17. Pedraza, V. K; Caballero, M. D.; Capote R., M. 2007. Normas de Bioseguridad en el manejo del Paciente con VIH-SIDA. Rev. Elect. de Portales Médicos. Com. [Serie en línea] 2(7) Disponible: <<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/518/1/Normas-de-bioseguridad-en-el-manejo-del-paciente-con-VIH-SIDA.html>> [Enero, 2008].
18. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 1997. Real Decreto 664: Guía Técnica Para la Evaluación y Prevención de los Riesgos Relacionados con la Exposición a Agentes Biológicos. [En línea]. Disponible: <<http://www.cepis.ops-oms.org/bvsacd/cd08/expagentes.pdf>> [Febrero 2008].
19. Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE). División de Talento Humano. Salud Ocupacional. 2003. Manual de Normas y Procedimientos de Bioseguridad. [En línea]. Disponible: <<http://www.cepis.ops-oms.org/bvsacd/cd49/gc-bioseguridad.pdf>> [Enero 2008].

20. Colegio de Enfermeras del Uruguay. Comité de Infecciones Hospitalarias. 2004. Higiene de Manos. Guía para el Personal de Salud. [En línea]. Disponible: <<http://www.cepis.ops-oms.org/bvsacd/cd30/manos.pdf>> [Febrero 2008].
21. Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH). 1999. Prevención de lesiones por pinchazos (piquetes de aguja) en entornos clínicos. [En línea]. Disponible: <<http://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/00-108sp.html>>. [Enero, 2008].
22. Barrios, B. M. 2005. Medidas de Bioseguridad en las ITS/VIH/SIDA para el personal de Enfermería Hospitalario. MSDS. Caracas – Venezuela. Pp. 15-16. [Febrero 2008].
23. Dirección General de Salud Ambiental, Dirección Ejecutiva de Salud Ocupacional y OPS/OMS. 2005. Manual de Salud Ocupacional. [En línea]. Disponible: <<http://www.cepis.ops-oms.org/bvsacd/cd27/salud.pdf>> [Febrero 2008].
24. Asociación Argentina de Enfermeros en Control de Infecciones (ADECI). 1995. Normas de A.D.E.C.I. para el Control de las Infecciones. [Serie en línea] 1:8-16. Disponible:<<http://www.cepis.ops-oms.org/bvsacd/cd49/netverk.pdf>> [Enero, 2008].
25. Ministerio de Salud. 2004. Norma Técnica: Procedimientos para el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios. [En línea]. Disponible: <<http://www.cepis.ops-oms.org/bvsacd/cd49/residuossolidos.pdf>> [Enero 2008].

26. Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Materiales. 2002. Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-SSA1-2002, Protección ambiental - Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo. [En línea]. Disponible: <<http://www.cepis.ops-oms.org/bvsacd/cd49/NOM-087.pdf>> [Enero 2008].
27. Briceño, C. E.; Herrera, R. N.; Enders, J. E.; Fernández, A. R. 2006. Factores de Riesgos Químicos en el Personal de Enfermería. Rev. Enf. Global. [Serie en línea] (9). Disponible: <<http://www.um.es/eglobal/9/09b01.html>> [Febrero 2008].
28. Gallardo, M.; Masa C., J.; Fernández-Creuet N., R.; Jokin de I., E.; Martínez de la C, D. y Díaz M., C. 1997. Factores Asociados a los accidentes por exposición percutánea en el personal de Enfermería en un hospital de tercer nivel. Rev. Esp. Salud Publica [Serie en línea] 71(4): 369-381 Disponible: <http://www.msc.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL71/71_4_369.pdf> ISSN 1135-5727 [Febrero 2008].
29. Satse, 1997. Guía de Prevención de los Riesgos Biológicos. [En línea]. Disponible: <http://www.satse.es/salud_laboral_apartados.cfm?id_menu2=32&id_menu3=59&id_objeto=112> [Diciembre 2007].
30. Gestal O, J. J. 2003. Riesgos Laborales Del Personal Sanitario. Mc Graw Hill. Interamericana. España. 3^{era} ed. Pp. 57-70. [Diciembre 2007].
31. Briceño, C.; Fernández, A.; Herrera, R. 2006. Riesgos ergonómicos en el personal de enfermería. Rev. PortalesMedicos.com [En línea]

Disponible:

<http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/19/1/Riesgosergonomicos-en-el-personal-de-enfermeria.html>> [Febrero 2008].

32. Ipólito, G.; Puro, V.; Petrocillo, N.; De Carli, G. 1999 Vigilancia de la exposición ocupacional a agentes patógenos transmitidos por sangre en personal sanitario: programa nacional italiano. Euro Surveill. [Serie en línea]. 4(3):33-36. Disponible: <http://www.eurosurveillance.org/em/v04n03/0403-222.asp>> [Noviembre 2007].
33. Perry, J.; Parker, G. y Jagger, J. 2001 Percutaneous Injury Rates Advances in exposure prevention. EPINet Report [Serie en línea]. 6(3): 32-36. <http://www.healthsystem.virginia.edu/internet/epinet/benchmark01.pdf>> [Enero 2008].
34. Baliachi, N. 2007. Estadística Regional. Accidentes Laborales 2004 - 2005. Servicio de Infectología. Hospital Julio Criollo Rivas. Ciudad Bolívar, Estado Bolívar, Venezuela. [Noviembre 2007].
35. Torres E., J.; Hernández R., J.; Otero C., M.; Urbina L., O. 2004. Funciones y tareas asistenciales de enfermería de los cuidados intensivos. Rev. Cub. Med. Int. y Emerg. [Serie en línea]. 3(4):24-46. <http://bvs.sld.cu/revistas/mie/vol3/4/04/mie04404.html>.> [Abril 2009].

ANEXOS

Anexo 1
Conocimiento de las Normas de Bioseguridad en los Profesionales de Enfermería
De la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital “Ruiz y Páez”.

ÍTEMS/ SUJETOS	NORMAS DE BIOSEGURIDAD					INMUNIZACIÓN	LAVADO DE MANOS				USO DE GUANTES			PROTECCIÓN OCULAR	USO DE TAPABOCA	USO DE BOTAS	USO DE MONO	USO DE GORRO	USO DE BATA DESECHABLE	MATERIAL CORTO PUNZANTE			LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	
	1	2	3	4	5		1	2	3	4	1	2	3							1	2	3		1
1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
2	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
3	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
4	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
5	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
6	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
8	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
9	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
11	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
13	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
14	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
16	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
17	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
18	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1
19	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
21	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
22	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
23	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
24	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
25	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
26	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
27	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
28	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
29	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
30	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
31	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
32	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
33	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
34	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
35	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
36	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
37	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
38	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
39	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
40	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
42	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
43	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
44	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
45	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
46	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
TOTAL	03	00	42	34	19	19	36	44	37	19	30	35	44	28	45	45	45	46	44	22	34	45	22	

Fuente: Cuestionario sobre las Normas de Bioseguridad (Elaborado por las autoras del Estudio)

Escala Binaria: 0: Respuesta Incorrecta, 1: Respuesta Correcta.

Anexo 2
Aplicación de las Normas de Bioseguridad en los profesionales de Enfermería
De la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Ruiz y Páez

ÍTEMS/ SUJETOS	LAVADO DE MANOS					USO DE GUANTES					PROTECCIÓN OCULAR		USO DE TAPABOCA		USO DE BOTAS		USO DE MONO		USO DE GORRO		MATERIAL CORTO DESECHABLE			LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN			
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	3	1	2	3	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
2	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
3	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
5	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
6	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
8	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
9	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
11	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
12	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
13	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
14	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1
15	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
17	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
19	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
20	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
21	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
22	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
23	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
24	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
25	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
26	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
27	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
28	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1
29	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
30	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0
31	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
32	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
33	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
34	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
35	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1
36	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
37	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
38	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
39	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
40	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
41	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1
42	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
43	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
44	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
45	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
46	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
TOTAL	19	29	11	10	35	33	41	44	26	31	11	10	45	38	44	36	22	41	45	06	06	43	35				

Fuente: Guía de observación sobre Normas de Bioseguridad (Elaborada por las autoras del Estudio).

Escala Binaria: 0: NO, 1: SÍ.

APENDICE

Universidad De Oriente
Escuela Ciencias de la Salud
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
Departamento de Enfermería

Apéndice A

Cuestionario para medir el conocimiento de las Normas de Bioseguridad en los profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Ruiz y Páez, en el segundo bimestre de 2009.

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente cada pregunta.

Responda sinceramente cada una de las interrogantes, utilizando bolígrafo.

Encierre en un círculo la letra de la respuesta que usted considere correcta.

Se agradece no dejar ninguna pregunta sin responder.

La persona que responda a este cuestionario no será identificada de ninguna manera, ni sus respuestas serán divulgadas.

Normas de Bioseguridad

¿Existe algún manual de Bioseguridad que se maneje dentro de la Unidad donde labora?

Sí.

No.

No estoy seguro (a).

Si existe este manual, ¿Es utilizado por el personal de Enfermería?

Siempre.

A veces.

Nunca.

3. ¿Qué son las Normas de Bioseguridad?

Son todas aquellas medidas que utilizamos para resguardar nuestra seguridad personal.

- a. Es un conjunto de medidas preventivas destinadas a proteger la salud de los pacientes y del personal de salud, expuestos a agentes infecciosos y como consecuencias de ellos disminuir el riesgo de infectarse o enfermarse.
- b. No conoce.

4. ¿Por qué es importante conocer las Normas de Bioseguridad?

- a. Porque regulan y orientan la práctica sanitaria, para proteger la salud de los pacientes y el personal.
- b. Porque mantienen al personal de salud libre de riesgos ocupacionales.
- c. No conoce.

5. ¿A cuales riesgos se encuentra usted expuesto durante su actividad laboral?

- a. Riesgos biológicos, ergonómicos, psicosociales, físicos, químicos.
- b. Riesgos biológicos, ergonómicos, psicosociales, físicos, químicos y antrópicos.
- c. No conoce.

Inmunización**1. ¿Cumple usted, con el esquema de inmunización requerido para el personal que labora en una unidad de cuidados críticos?**

- a. Sí (esquema completo).
- b. Ninguna.
- c. Algunas.

Lavado de Manos

1. ¿Qué tiempo le dedica al lavado de manos?

1. De 5 a 10 segundos.
2. 15 segundos o más.
- c. Desconoce que existe un tiempo establecido.

2. ¿Realiza usted el lavado de manos antes de cada procedimiento?

- a. Algunas veces.
- b. Siempre.
- c. Nunca.

3. ¿Realiza usted el lavado de manos después de cada procedimiento?

- a. Siempre.
- b. Algunas veces.
- c. Nunca.

4. ¿Qué material utiliza para realizar el lavado de manos?

- a. Sólo agua.
- b. Agua y jabón.
- c. Agua y jabón antiséptico.

Uso de Guantes

1. ¿Utiliza usted, guantes durante la preparación de tratamientos?

- a. Algunas veces.
- b. Siempre.
- c. Nunca.

2. ¿Utiliza usted, guantes durante la administración de tratamientos?

- a. Algunas veces.

- b. Nunca.
- c. Siempre.

3. ¿Utiliza usted, guantes durante la realización de procedimientos invasivos?

- a. Algunas veces.
- b. Nunca.
- c. Siempre.

Protección Ocular

1. ¿Considera necesario el uso de lentes protectores al realizar los procedimientos acostumbrados durante su actividad laboral?

- a. Algunas veces.
- b. Siempre.
- c. Nunca.

Uso de Mascarilla o Tapaboca

1. ¿Considera necesario el uso de mascarilla o tapabocas para realizar los procedimientos acostumbrados durante su actividad laboral?

- a. Algunas veces.
- b. Siempre.
- c. Nunca.

Uso de botas

1. ¿Considera necesario el uso de botas dentro de la unidad de cuidados intensivos?

- a. Si

- b. No
- c. Algunas veces.

Uso de Mono

1. ¿Considera necesario el uso de mono dentro de la unidad de cuidados intensivos?

- a. Si
- b. No.
- c. Algunas veces.

Uso de Gorro

1. ¿Considera necesario el uso de gorro dentro de la unidad de cuidados intensivos?

- a. Sí.
- b. No.
- c. Algunas veces.

Uso de Bata Desechable

1. ¿Considera necesario el uso de bata dentro de la unidad de cuidados intensivos?

- a. Sí.
- b. No.
- c. Algunas veces.

Manejo de Material Corto Punzante

1. ¿Conoce usted la técnica del re-encapsulado de agujas con una sola mano? ¿Lo practica?

- a. Sí lo conozco y sí lo practico.
- b. No lo conozco y no lo practico.
- c. Sí lo conozco pero no lo practico.

2. ¿Elimina usted el material corto punzante en contenedores rígidos o especiales durante su actividad laboral?

- a. A veces
- b. Siempre
- c. Nunca.

3. ¿Por qué al descartar material utilizado, debe separarse el material sólido del material corto punzante?

- a. Porque permite una mejor organización del material.
- b. Porque es una manera de prevenir los accidentes laborales.
- c. No conoce.

Limpieza y Desinfección

1. ¿Qué aspectos deben ser tomados en cuenta para la desinfección correcta de instrumentales y superficies?

- a. La actividad desinfectante del producto, concentración, el tiempo de contacto con la superficie que se ha de descontaminar y las especies que se han de eliminar.
- b. La actividad desinfectante del producto, concentración y el tiempo de contacto con la superficie que se ha de descontaminar.
- c. No conoce.

**Universidad De Oriente
Escuela de Ciencias de la Salud
“Dr. Francisco Battistini Casalta”
Departamento de Enfermería**

Apéndice B

Guía de Observación para evaluar la aplicación de las Normas de Bioseguridad, en profesionales de Enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital Ruiz y Páez, en el segundo bimestre de 2009.

Aspectos a observar:

Lavados de Manos

El individuo observado realiza el lavado de manos antes de cada procedimiento.

Sí ____ No ____

Observación: _____

El individuo observado realiza el lavado de manos después de cada procedimiento.

Sí ____ No ____

Observación: _____

El individuo observado realiza los procedimientos y técnicas adecuadas al momento de lavarse las manos.

Sí ____ No ____

Observación: _____

El individuo observado se toma el tiempo adecuado (15 segundos mínimo) para lavarse las manos.

Sí ____ No ____

Observación: _____

El individuo observado utiliza los recursos materiales adecuados para el lavado de manos (Agua y jabón antiséptico).

Sí ____ No ____

Observación: _____

Uso de Guantes

1. El individuo observado utiliza guantes al momento de preparar el tratamiento.

Sí ____ No ____

Observación: _____

2. El individuo observado utiliza los guantes al momento de administrar el tratamiento.

Sí ____ No ____

Observación: _____

3. Durante los procedimientos invasivos, el individuo observado utiliza guantes.

Sí ____ No ____

Observación: _____

4. El individuo observado pone en práctica las técnicas establecidas para la colocación de guantes estériles.

Sí ____ No ____

Observación: _____

5. El individuo observado pone en práctica las técnicas para el retiro de guantes contaminados.

Sí ____ No ____

Observación: _____

Protección Ocular

1. El individuo observado cuenta con lentes protectores para realizar procedimientos que ameriten su uso.

Sí ____ No ____

Observación: _____

2. **Utiliza el individuo observado los lentes protectores al momento de realizar los procedimientos pertinentes (Que puedan generar un accidente laboral por contacto de secreciones).**

Sí ____ No ____

Observación: _____

Uso de Mascarilla

1. **El individuo observado cuenta con mascarilla para realizar los procedimientos necesarios.**

Sí ____ No ____

Observación: _____

2. **El individuo observado utiliza mascarilla para realizar los procedimientos que requieran de su uso.**

Sí ____ No ____

Observación: _____

Uso de Botas

1. **Dispone el individuo observado de botas para ser utilizadas dentro del área de la unidad de cuidados intensivos.**

Sí ____ No ____

Observación: _____

2. **El individuo observado hace uso de las botas dentro de la Unidad.**

Sí ____ No ____

Observación: _____

Uso de Mono

1. **El individuo observado hace uso del mono exclusivamente dentro de la Unidad.**

Sí ____ No ____

Observación: _____

Uso de Gorro

2. **Utiliza el individuo observado, gorro dentro de la Unidad.**

Sí ____ No ____

Observación: _____

Uso de Bata Desechable

3. **Utiliza el individuo observado batas desechables dentro de la Unidad.**

Sí ____ No ____

Observación: _____

Manejo de Material Corto Punzante

1. **Practica el individuo observado el reencapsulado de las agujas con una solo mano.**

Sí ____ No ____

Observación: _____

- 2. El individuo observado cuenta con contenedores rígidos o especiales para el descarte de material corto punzante durante su actividad laboral.**

Sí _____ No _____

Observación: _____

- 3. Al descartar el material utilizado el individuo observado separa los desechos sólidos del material corto punzante.**

Sí _____ No _____

Observación: _____

Limpieza y Desinfección

- 1. Cumple el individuo observado con la limpieza y desinfección de instrumentos y superficies.**

Sí _____ No _____

Observación: _____

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

TÍTULO	Conocimiento y Aplicación de las Normas de Bioseguridad por Profesionales de Enfermería, Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Ruiz y Páez. Segundo bimestre de 2009.
SUBTÍTULO	

AUTOR (ES):

APELLIDOS Y NOMBRES	CÓDIGO CULAC / E MAIL
Bolívar G., Liglybeth J.	CVLAC: 17.382.468 E MAIL: liglybeth@hotmail.com
Bonilla de U., Carmen del R.	CVLAC: 17.633.045 E MAIL: rociobonilla26@hotmail.com
	CVLAC: E MAIL:
	CVLAC: E MAIL:

PALÁBRAS O FRASES CLAVES:

Conocimiento

Aplicación

Normas de Bioseguridad

Enfermería

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ÀREA	SUBÀREA
Departamento de Enfermería	

RESUMEN (ABSTRACT):

Se realizó un estudio de tipo Descriptivo, de corte transversal, no experimental, con el objeto de determinar el nivel de Conocimiento y la Aplicación de las Normas de Bioseguridad de los Profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Complejo Hospitalario Universitario “Ruiz y Páez” en Ciudad Bolívar. La muestra estuvo conformada por 46 profesionales de enfermería. Se utilizaron dos instrumentos, el primero fue un cuestionario que permitió evaluar el nivel de conocimiento, y el segundo, una guía de observación que permitió verificar la aplicación de las Normas de Bioseguridad por el personal de Enfermería. Los resultados demostraron que el nivel de Conocimiento sobre las Normas de Bioseguridad respecto al Lavado de manos fue de 73,91%, en el Uso de Guantes de 78,98%, en la Protección Ocular 60,86%, en el Uso de Tapabocas 97,82%, en el Uso de Botas 97,82%, en el Uso de Mono 97,82%, en el Uso de Gorro 100%, en el Uso de Bata 95,65%, en el Manejo de Material Corto-Punzante 73,18%, en la Limpieza y Desinfección de Materiales y Superficies 47,82%. En cuanto a la Aplicación de las Normas de Bioseguridad, se pudo observar que sólo el 45,21% del personal realiza el lavado de manos correctamente, que un 76,08% hace uso correcto de Guantes, que sólo un 22,82% utiliza Protección Ocular, que un 90,21% utiliza correctamente el Tapabocas, un 86,95% utiliza Botas desechables, tan sólo un 47,82% utiliza correctamente el Mono Clínico, el 89,13% usa el Gorro, el 97,83% se coloca Bata desechable, tan sólo un 40,74% del personal maneja adecuadamente el Material Corto Punzante y un 76,09% realiza una correcta Limpieza y Desinfección de materiales y superficies. Por lo que se concluye que sí existe conocimiento sobre las Normas de Bioseguridad en los profesionales de enfermería, pero no se aplican a cabalidad.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

CONTRIBUIDORES:

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU
Márquez, Bugambilia.				X	
	CVLAC:	4514705			
	E_MAIL	bugamar2005@hotmail.com			
	E_MAIL				
Hernández, José G.					X
	CVLAC:	5550969			
	E_MAIL	joseghernandez_06@hotmail.com			
	E_MAIL				
Ratti M., Maricela J.					X
	CVLAC:	13507669			
	E_MAIL	maricelaratti@hotmail.com			
	E_MAIL				
	CVLAC:				
	E_MAIL				
	E_MAIL				

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

2009	08	06
AÑO	MES	DÍA

LENGUAJE. SPA

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ARCHIVO (S):

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
Tesis: Conocimiento y Aplicación de las Normas de Bioseguridad por Profesionales de Enfermería, Unidad de Cuidados Intensivos. Hospital Ruiz y Páez. Segundo Bimestre de 2009.	application/.doc

CARACTERES EN LOS NOMBRES DE LOS ARCHIVOS: A B C D E F G H I J K
L M N O P Q R S T U V W X Y Z. a b c d e f g h i j k l m n o p q r s t u v w x y
z. 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9.

ALCANCE

ESPACIAL:

Unidad de Cuidados Intensivos. C.H.U. "Ruíz y Páez". Cd. Bolívar. **(OPCIONAL)**

TEMPORAL:

5 años

(OPCIONAL)

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Licenciada en Enfermería.

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Pregrado.

ÁREA DE ESTUDIO:

Departamento de Enfermería.

INSTITUCIÓN:

Universidad de Oriente.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

DERECHOS:

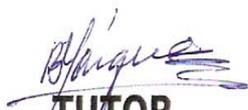
De acuerdo al artículo 44 del reglamento de trabajos de grado:

"Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de
Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del
Consejo de núcleo respectivo quien lo participara al consejo universitario".


AUTOR


AUTOR

AUTOR


TUTOR


JURADO


JURADO

POR LA SUBCOMISION DE TESIS