



**Universidad De Oriente
Núcleo Bolívar
Escuela De Ciencias De La Salud
“Dr. Francisco Virgilio Battistini Casalta”
Departamento De Enfermería**

**CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL
PERSONAL DE ENFERMERÍA ANTE LOS RIESGOS
BIOLÓGICOS EN QUIRÓFANO. HOSPITAL
“HÉCTOR NOEL JOUBERT”.
CIUDAD BOLÍVAR.**

Tutora:

Prof. Luisa Batista

Trabajo de grado presentado por:

Br. Fermán Muñoz, Nellyber del Valle.

CI. 18.450.600

Br. Franco Vásquez, Johanna Josefina.

CI. 18.515.207

Como requisito parcial para optar al Título de Licenciado (a) en Enfermería.

Ciudad Bolívar, Marzo 2012.

ÍNDICE

ÍNDICE	ii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN	vii
INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	12
OBJETIVOS	13
Objetivo General	13
Objetivos Específicos.....	13
METODOLOGIA	14
Tipo de Estudio	14
Población.....	14
Muestra.....	14
Criterios de exclusión.....	14
Técnicas e instrumentos para la recolección de los datos	14
Procedimientos	15
Validación del instrumento	16
Confiabilidad.....	16
Tabulación y Análisis.....	16
RESULTADOS	17
Tabla N° 1	17
Tabla N° 2	18
Tabla N° 3	19
Tabla N° 4	20
Tabla N° 5	21

Tabla N° 6	22
Tabla N° 7	23
Tabla N° 8	24
Tabla N° 9	25
Tabla N° 10	26
DISCUSION	27
CONCLUSION.....	31
RECOMENDACIONES.....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
APÉNDICE.....	38

AGRADECIMIENTO

Primeramente a Dios Todopoderoso, por habernos dado la existencia y así poder llegar al final de nuestra carrera.

A nuestras madres, por su cariño, su apoyo, su dedicación y su empeño para ayudarnos a ser unas persona mejor cada día. Por tantos esfuerzos y sacrificios que hicieron económicamente para que alcanzáramos este triunfo.

A nuestros hermanos, por su cariño, apoyo y comprensión.

A nuestra tutora Luisa Batista, por el apoyo recibido y por haber hecho posible esta tesis.

A la profesora Cheila Gascón, por su apoyo y ayuda brindada en todo momento.

A nuestros amigos, que siempre nos apoyaron y nos dieron confianza en todo momento, por hacerme vivir momentos inolvidables, Eleandrys, Laurys, Rosangel, Leunam, Rut.

A esta Casa de Estudio, por habernos dado la oportunidad de formarnos como profesional, como persona y como ciudadana de este país.

A todos, quiénes de una u otra forma han colocado un granito de arena para el logro de este trabajo de grado, agradezco de forma sincera su valiosa colaboración.

“La gratitud es un deber que debería ser recompensado, pero que nadie debe esperar la remuneración”. Jean Jacques Rousseau.

Johanna Y Nellyber

DEDICATORIA

A Dios Todopoderoso, por darme la fe y la fuerza necesaria para salir adelante en cada tropiezo y alcanzar esta meta.

Especialmente a mi madre Nelly, porque me dio la vida y siempre está apoyándome en todo lo necesario para salir adelante, sin ti no hubiese sido posible, gracias por ser como eres y haberme guiado siempre por el mejor de los caminos, este mérito también es tuyo. Te Amo.

A ti Papá, a donde quiera que voy siempre te tengo presente en mi mente y corazón, sé que junto a Dios estás orgulloso de este triunfo, me enseñaste muchas cosas que nunca olvidaré, fuiste y eres el mejor padre del mundo. Nunca te olvido. Te Amo.

A mis hermanos Luis Omar, Osnellys, Ariannys y mi sobrino Oswaldo, por su apoyo y con la confianza de que este logro les sirva de estímulo y motivación en sus propios caminos.

A mi abuela Albertina y mis tías Tibusay, Yurbis y Osdimia, por encomendarme siempre con Dios para salir adelante.

A mis tíos Deulis y José Alfredo “negro”, por su infinito apoyo.

A mis amigos Yosghle, gracias por hacerme crecer tanto personal como deportivamente, eres un ejemplo de respeto a seguir. Y mi amigo Ángel Ríos “chiche”, por confiar y creer en mi en todo momento y por hacer de esa ayuda un sueño hecho realidad.

A mis compañeros de clases, Leunam, Johanna, Laurys, Eleandrys, Rut, Rosangel, Josnel; por los buenos y malos momentos compartidos, gracias por estar allí siempre, los quiero.

Y por último, a todas aquellas personas que han dejado su huella y que no menciono acá, ustedes también son importantes porque me han ayudado a crecer y eso no tiene precio. GRACIAS.

Fermán, Nellyber

DEDICATORIA

Primeramente a dios por darme la oportunidad de vivir cada día, por ofrecerme una familia a la cual me brindo los medios necesarios para progresar y obtener las metas planificadas, ya que sin ti no la hubiera podido lograr.

A mi madre por todo su esfuerzo incondicional, el cual fue mi fuerza para el logro de esta meta que hoy en día es uno de los triunfos más grandes en lo largo de mi carrera. Te adoro y Te amo MADRE.

A mis hermanos y madrina por su apoyo, motivación que cada día me dieron al logro de esta meta que me llevara a ser una profesional digna y honesta en mi carrera.

A mis amigos quienes juntos vivimos y superamos obstáculos en nuestra carrera los cuales nos enseñaron a ser lo que hoy en día somos, gracias por todo su apoyo y tolerancia. Lauris Gómez, Leunam García, Eleandry Herrera, Nellyber Ferman, Rosangel Fuenmayor.

Franco

Johanna

Universidad De Oriente
Núcleo Bolívar
Escuela De Ciencias De La Salud
“Dr. Francisco Virgilio Battistini Casalta”
Departamento De Enfermería.

**CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE
ENFERMERÍA ANTE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS EN QUIRÓFANO. HOSPITAL
“HÉCTOR NOEL JOUBERT”. CIUDAD BOLÍVAR.**

Fermán Muñoz, Nellyber del Valle C.I 18.450.600.
Franco Vásquez, Johanna Josefina C.I 18.515.207
Tutora: Lcda. Luisa, Batista.

RESUMEN

Las Medidas de Bioseguridad son un programa para el control epidemiológico de infecciones nosocomiales, son medidas fundamentales para evitar la transmisión de gérmenes patógenos. El riesgo biológico, consiste en la presencia de un organismo, o la sustancia derivada de un organismo, que plantea una amenaza a la salud humana, estos microorganismos son, hongos, virus, bacterias, parásitos entre otros.

Esta investigación tuvo como objetivo determinar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería ante los riesgos biológicos en quirófano. Hospital “Héctor Noel Joubert”, Ciudad Bolívar, durante el primer trimestre del año 2012. El tipo de estudio, fue descriptivo y de corte transversal de campo; La muestra estuvo constituida por 30 enfermeras (os); el instrumento fue una encuesta tipo cuestionario. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: 30,0% de los encuestados se encontraban en el rango de edades menores de 25 años, de los cuales el 70,0% pertenecían al sexo femenino; 60,0% del personal refirieron ser Lcdos. en enfermería; el 43,3% refirieron tener de 1 a 5 años en el servicio; el 40,0% del personal laboral en el turno de 1pm a 7pm; se evaluó el conocimiento del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería ante los riesgos biológicos, se obtuvo que el 60,0% de los encuestados tenían conocimiento “Bueno”; el 73,4% del personal se realiza las pruebas serológicas (VDRL, HIV, Hepatitis B); el 77,3% se realizan las pruebas serológicas una vez al año; ; el 86,6% realiza todo los trámites luego de haber ocurrido el accidente; el 83,3% del personal de enfermería notifica un accidente laboral inmediatamente. Se concluye que el personal de enfermería cumple con las medidas de bioseguridad en la unidad quirúrgica.

Palabra clave: /Normas de bioseguridad/Riesgos Biológicos/ Personal Enfermería de Quirófano.

INTRODUCCIÓN

El término bioseguridad y su definición actual, se remota a periodos remotos, desde las primeras observaciones de Hipócrates y la lucha contra las enfermedades, hasta el descubrimiento de los microorganismos como agentes causales de las infecciones, la historia de la medicina nos demuestra la importancia de su aplicación. El químico y bacteriólogo francés Louis Pasteur (1822-1895), en sus grandes investigaciones le permiten descubrir y demostrar que tanto las fermentaciones como las enfermedades contagiosas e infecciosas son producidas por gérmenes y microorganismos, que se multiplican en cuerpo atacado. Por otra parte, el cirujano británico Joseph Lister (1827-1912) descubrió que los antisépticos constituyen a reducir en gran medida el número de muerte por infecciones contraídas en el quirófano (Avilés et al, 2007).

En la actualidad, el personal que labora en el área quirúrgica de cualquier hospital, está expuesto constantemente a riesgos que en muchos textos podrían llamarse laborales o profesionales pero aquí llamaremos riesgos biológicos y que requiere más que un tratamiento. La tarea tradicional del equipo de salud en la sala de operaciones es de ocuparse de la integridad del paciente y proteger la salud del equipo quirúrgico. Enfermeras, médicos, anestesiólogos, y cirujanos, camilleros y camareras, hasta el mismo paciente son susceptibles a padecer de cualquier tipo de exposición de soluciones tóxicas e incluso contaminación con objetos contaminados (Almeida, 2001).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el 2005, señala que la bioseguridad es el término utilizado para referirse a los principios, técnicas y prácticas aplicadas con el fin de evitar la exposición no intencional a patógenos o a su liberación accidental. El concepto de bioseguridad puede ser definido desde la

perspectiva de bioética como un conjunto de actitudes de tipo preventivo que tiene como base el conocimiento científico, motivación y conjunto de valores asumido desde la responsabilidad. Estas actitudes se operacionalizan en un conjunto de normas con el objetivo de que el trabajador en salud se cuide, cuide al paciente, a los que trabajan en su entorno inmediato y cuide el medio ambiente en el presente y para el futuro (Espinoza, et al 2005).

Las Medidas de Bioseguridad son un programa para el control epidemiológico de infecciones nosocomiales, son medidas fundamentales para evitar la transmisión de gérmenes patógenos (Li Euribe, 2004). El riesgo es un estado de vulnerabilidad de un individuo o una población frente a una enfermedad o lesión en particular. 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. (Briceño, 2006). Se entiende por riesgo biológico laboral cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad causada por microorganismos (con inclusión de los genéticamente modificados, los cultivos celulares y los endoparásitos humanos), que pueda contraer un trabajador de la salud (Gestal, 2000).

Estudios señalan que los riesgos laborales a los que están expuestos los trabajadores de la salud específicamente, están bien documentados y generalmente se ubican en las siguientes seis categorías; Los riesgos mecánicos: son factores que se encuentran en el medio ambiente de trabajo y que pueden ocasionar o potencializar accidentes, heridas, daños o incomodidades. Los riesgos ambientales: el suministro adecuado de agua y un ambiente general limpio son fundamentales para la protección de los trabajadores y de los pacientes en un centro de atención de la salud. Los riesgos psicosociales: son factores y situaciones que se encuentran o asocian con las tareas

del trabajador o el ambiente de trabajo, las cuales crean o potencian el estrés, los trastornos emocionales, y problemas interpersonales (Medina, 2002).

Los riesgos laborales de tipo biológico son los más frecuentes entre el personal sanitario hospitalario. De ellos cabe destacar los accidentes por exposición percutánea, ya que suponen aproximadamente un tercio de los accidentes laborales de estos trabajadores. Por categorías profesionales, la de enfermería presenta la mayor frecuencia. Los accidentes por exposición percutánea incluyen aquellos que conllevan una penetración a través de la piel por una aguja u otro objeto punzante o cortante contaminado con sangre, con otro fluido que contenga sangre visible, con otros fluidos potencialmente infecciosos o con tejidos de un paciente (Parra, 2007).

Los riesgos biológicos los comprenden; los agentes infecciosos o biológicos, tales como: bacterias, virus, hongos o parásitos, que pueden transmitirse por contacto con material contaminado o con líquidos o secreciones corporales. Los riesgos físicos: son agentes presentes en el medio ambiente de trabajo, tales como la radiación, electricidad, temperaturas extremas, los cuales pueden causar traumas al organismo. Los riesgos químicos: varias formas de sustancias químicas son potencialmente tóxicas o irritantes para el sistema corporal, incluidos los medicamentos, soluciones y gases (Medina, 2002).

Las principales vías de penetración de los agentes biológicos en el cuerpo humano son: Vía respiratoria a través de la inhalación. Las sustancias tóxicas que penetran por esta vía normalmente se encuentran en el ambiente difundidas o en suspensión (gases, vapores o aerosoles). Es la vía mayoritaria de penetración de sustancias tóxicas. Vía dérmica: por contacto con la piel, en muchas ocasiones sin causar erupciones ni alteraciones notables. Vía digestiva: a través de la boca, esófago, estómago y los intestinos, generalmente cuando existe el hábito de ingerir alimentos,

bebidas o fumar en el puesto de trabajo. Vía parenteral: por contacto con heridas que no han sido protegidas debidamente. (Madrid Industrial, 2010).

El riesgo a infección por agentes biológicos, es reconocido como uno de los más importantes en las personas que prestan sus servicios en el campo de la salud, muy particularmente en aquellas que laboran en el área quirúrgica, sobre todo los profesionales de enfermería; ya que en su rol de especialista clínico tienen contacto directo y continuo con el paciente realizando actividades diarias de atención asistencial que involucran procedimientos quirúrgicos de todo tipo, estos a su vez implican exposición a agentes patógenos (Tellez y Tovar, 2008). Entre los factores de riesgo laborales de los accidentes hospitalarios, el más evidente es la manipulación de objetos punzantes y cortantes, también se menciona el riesgo de traumatismos y caídas relacionadas con los espacios restringidos y el hacinamiento de equipos y personas. (Miranda, et al, 2005).

Los principios de bioseguridad se pueden resumir en, universalidad el cual las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología. También el uso de barreras 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. Y por último los medios de eliminación de material contaminado 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. Los accidentes de exposición a sangre o fluidos corporales (AES) se denomina a todo contacto con sangre o fluidos corporales y que lleva una solución de continuidad (pinchazo o herida cortante) o un contacto con mucosas o con piel lesionada (Vidal, 2001).

Las estrategias generales de prevención se basan en el establecimiento de una serie de barreras; barreras físicas que corresponden el uso de guantes, mascarillas, gafas, batas y cualquier otro equipo de protección individual; barreras químicas que corresponde el uso de desinfectantes como hipoclorito sódico, formaldehído, glutaraldehído, n-duopropenida, povidona yodada, gluconato de clorhexidina, entre otros; así como biocidas en la limpieza de conductos de aire; precauciones universales y códigos de buena práctica y barreras biológicas que corresponden el uso de vacunas, inmunoglobulinas y quimioprofilaxis (López, 2002).

La OMS, estima que la carga global de las enfermedades por exposición ocupacional entre el personal de salud corresponde en un 40% a las infecciones por hepatitis B y C y un 2,5% de las infecciones por VIH. El personal de salud sufre alrededor de 2 millones de pinchazos con agujas (PA) anualmente, que provocan la transmisión de los virus de la hepatitis B y C, y el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). La fuerza de trabajo del personal de salud, representa aproximadamente 35 millones en todo el mundo, lo que representa el 12% del total de la población laboral. La salud ocupacional de este grupo ha sido descuidada (Wilburn y Eijkemans, 2003).

En ese mismo orden de idea, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), refiere que normalmente, los reglamentos de los hospitales tienen por objeto proteger a los enfermos y no a su personal. Por supuesto, se considera que es justo mantener un sentido de proporción en estas cuestiones, ya que la función del personal de la salud consiste en brindar cuidados y es muy evidente que hasta la fecha se ha dedicado muy poca atención a su salud (OPS, 2003). En un estudio multicéntrico sobre las características de las exposiciones a riesgo biológicos de los Profesionales Sanitarios, realizado por la Sociedad Española de Medicina Preventiva, se pone una vez más, de manifiesto la grave situación de riesgo para su salud que sufren los

enfermeros y enfermeras en su ejercicio profesional diario en los centros sanitarios (Sociedad Española de Medicina, 2007).

Al personal de enfermería, desde el punto de vista epidemiológico se le podría considerar como un grupo especialmente vulnerable frente a los riesgos de su labor, hecho que se agrava muchas veces por la ausencia de cobertura específica en materia de salud laboral y por la carencia o no implementación de estándares de prevención a la exposición a riesgos que algunas veces podrían resultar fatales. Es por esto que dentro de los escasos estudios que demuestran la existencia de diversos tipos de riesgos que de modo abierto o encubierto afectan a todos los profesionales que prestan servicios de salud (riesgos físicos, químicos, biológicos y ergonómicos.) algunos especialistas consideran conveniente también incluir en los trabajos de investigación de este tipo, la medición del grado de satisfacción laboral que presenta el personal de enfermería (Romero, 2001).

En Venezuela desde un enfoque holístico se contempla la contaminación ambiental, tomando en cuenta que el ambiente laboral abarca un complejo contexto de factores y elementos de variada naturaleza que actúan favorable o desfavorablemente sobre la salud del individuo. En el caso del personal de salud, el ambiente de trabajo resulta con altos niveles de riesgo de infección. Al respecto, el Ministerio del Poder Popular para la Salud (2005) indicó que “entre los factores que inciden desfavorablemente en las cifras de lesiones por riesgos biológicos se encuentran los pinchazos en el personal sanitario en un 76%, específicamente en el equipo de enfermería y aseadoras, las cuales están en un porcentaje de lesionadas con un 48%” (Ministerio del Poder Popular para la Salud, 2005).

López y Martínez, (2007), realizaron una investigación titulada exposición ocupacional a agentes biológicos del personal de enfermería de Cuidados Intensivos del Hospital de Poniente de Almería en España, la metodología utilizada para realizar

la evaluación fue el método general de evaluación del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Los resultados obtenidos muestra que se identificaron cinco peligros relacionados con la exposición a material biológico (inhalación de aerosoles, cortes, pinchazos, salpicaduras y contacto con piel no intacta), de los 16 enfermeros(as) de la unidad, presentaron accidentes con riesgos biológicos el 31,2%. La no utilización de guantes en la manipulación de muestras biológicas o tareas que puedan ocasionar accidentes y la ausencia de un plan de orientación sobre las medidas de prevención de riesgo biológico de acogida para los trabajadores en ejercicios y nuevos ingresos.

Así mismo, Núñez (2002), realizó un estudio en Perú titulado características epidemiológicas de los accidentes laborales punzocortantes y de exposición mucocutánea en el personal asistencial de enfermería. El estudio reveló que el 86,1% fue de tipo punzocortante y 13,8% de exposición mucocutánea. Los accidentes se produjeron mayoritariamente en el turno mañana 49%, en las primeras cuatro horas de trabajo 69,1%, en el coche o mesa de preparación de medicamentos 81,1%, durante la administración de medicamentos 55,4% y antes de la actividad 54,4%. En los accidentes punzocortantes; el 41% involucró al vidrio de ampolla, el 89,9% ocurrió en los dedos de las manos y en el 12,5% hubo presencia de sangre contaminada. En los accidentes de exposición mucocutánea; en su mayoría fue salpicadura en ojos 85,7%.

Un estudio realizado por Rodríguez y Canales en el 2006, en Lima Perú, donde se determinó el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre los factores de riesgo de los accidentes ocupacionales de emergencia del Hospital Militar Central; los resultados revelaron que el 96% de los profesionales de enfermería participaron en el estudio, quienes además completaron en forma voluntaria un cuestionario validado previamente por expertos. Se obtuvo que el 60,8% de personal manifestaran ser Lcdo. En enfermería; 47,2% tenían más de 5 años laborando en el servicio de

emergencia. El nivel de conocimientos de las enfermeras sobre los factores de riesgo de los accidentes ocupacionales, resultaron ser alarmantes. El 81,5% obtuvo un resultado deficiente y el 18,5% un nivel regular.

Un estudio realizado por Moreno (2003), llevado a cabo en Mérida - Venezuela, sobre accidentes biológicos por exposición percutánea y contacto cutáneo-mucoso en el personal de enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes. Se encontró una alta frecuencia de los accidentes percutáneos (83,2%), La frecuencia de los accidentes por contacto cutáneo-mucoso también resultó elevada (80,1%), Los licenciados con edades entre 30 y 39 años y más de 10 años de actividad laboral fueron los más afectados con 60,2%. Las agujas huecas de pequeño y gran calibre conectadas a jeringas desechables fueron el material más implicado en la producción del accidente (73,7%), la actividad involucrada con mayor frecuencia resultó ser la administración de medicamentos (39,3%), el 54,6% del personal notificó el accidente a su jefe inmediato, mientras que el 61,5% notificó el accidente inmediatamente.

Por su parte, en Venezuela, Eizaga, (2007) realizó un protocolo para evitar riesgos biológicos en el hospital “Dr. Lino Arévalo”, en Tucacas, Estado Falcón. En la misma participo todo el personal de salud del área médico quirúrgico. El estudio consistió en el diseño de un protocolo para evitar los riesgos biológicos causados por objetos punzo penetrantes en el personal del área. Los datos obtenidos permitieron determinar que el 80% conoce los factores de riesgo del área, más del 50% no utilizó el material médico quirúrgico necesario; entre el 70%-80%, no utiliza recipientes identificados para la eliminación del material contaminado; así como más del 50% no utiliza medidas de bioseguridad para desechar objetos cortantes y agujas; incluyendo que: a) es imperativo implementar un protocolo de prevención de riesgos biológicos; b) con el cumplimiento de las normativas y estrategias del protocolo se garantizara disminuir los accidentes de esta índole.

Peña, et al, (2007), realizaron un estudio titulado, medidas preventivas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería frente a los riesgos biológicos en el Área de Quirófano del Hospital Central Universitario “Antonio María Pineda” de Barquisimeto-Estado Lara. Los resultados fueron: tipos de enfermedades más frecuentes en el personal de enfermería fue el tipo viral en un 80%, destacándose con mayor prevalencia amigdalitis y faringitis en un 56%. Según el tipo de muestra que manipulan con mayor frecuencia fue la sangre en un 48%, protección inmunológica fue hepatitis B con un 36%, y la disposición de recipientes para la eliminación de los materiales biológicos no adecuados fue de un 64%, tomando con mayor prevalencia ante los tipos de accidentes laborales sucedidos fue el salpicado en un 32%, demostrando que el protocolo a seguir es el lavado de la zona con agua y jabón en un 48%.

Meléndez, (2007), realizó un estudio cuyo título fue “Determinar el nivel de conocimientos acerca de los riesgos ocupacionales del manejo de desechos hospitalarios en el personal de saneamiento ambiental que labora el Hospital “Dr. Luís Gómez López” de Barquisimeto-Edo. Lara. En donde se planteó un estudio descriptivo de corte transversal. La recolección de los datos se realizó a través de una encuesta cuyos resultados, se encontró prevalencia del sexo femenino de los trabajadores en un 97,7% donde el 90,3% considera como riesgo laboral las infecciones. El 69,5% ha recibido equipos de seguridad, el 38,7% ha recibido capacitación en el manejo de desechos y un 25,8% ha sufrido accidentes, 87,3% se realiza la prueba serológica (HIV, Hepatitis B y VDRL); el 56,2% se realiza la prueba serológica una vez al año.

En otra investigación, realizada por Gómez y Peña, (2002), en la Universidad Rómulo Gallegos, denominada. Riesgos Biológicos que afectan al Personal de Enfermería que labora en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal del Hospital Central de Maracay, Edo. Aragua. Se concluyó que el 88% de los encuestados han

tenido contacto directo con sangre (sin protección), 68% contacto directo con secreciones orales; 80% no practica el lavado de manos quirúrgico antes de entrar a la unidad; 52% emplean métodos de barreras; 64% no reciben la vacuna contra el virus de Hepatitis B. El personal de enfermería está expuesto a riesgos biológicos dentro del área laboral de Neonatología.

En la región Guayana, Romero, et al, (2007), también realizaron un estudio sobre Prevención de Riesgos Biológicos que afectan la salud del personal de enfermería, la misma tuvo como objetivo determinar la prevención de los riesgos biológicos que afectan la salud del personal de enfermería que labora en el área de Emergencia Adultos en el Hospital “Dr. Raúl Leoni Otero” de San Félix, Estado Bolívar, primer trimestre 2007. La metodología seguida fue de tipo descriptiva con diseño de campo. La población y muestra estuvo constituida por 48 enfermera(o) que laboran en la precipitada área. Los resultados revelaron que el 68% del personal de enfermería presentó accidente laboral y 58% no tenían conocimiento sobre las normas de bioseguridad.

Por su parte, Palomo para el 2010, realizó un estudio en el Estado Bolívar sobre accidentes por exposición percutánea en el personal de enfermería, donde se determinó la ocurrencia de accidentes, el estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal. El 70% del personal había presentado accidentes por exposición percutánea; el tipo de accidente ocurrido en el personal fue por pinchazo; con respecto al nivel académico el 43,3% del personal eran TSU; 43,3% tenían edades entre 32 a 39 años, de los cuales 73,3% pertenecían al sexo femenino.

En el Estado Bolívar, específicamente en la unidad quirúrgica del Hospital “Héctor Nouel Joubert”, de Ciudad Bolívar, se puede observar que el personal de enfermería que allí labora se ve constantemente expuesto a todo tipo de riesgos

laborales de tipo biológico, debido a la frecuencia de accidentes ocupacional que allí ocurre.

Por tal motivo se plantea la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuáles son las medidas de bioseguridad del personal de enfermería ante los riesgos biológicos en quirófano. Hospital “Héctor Noel Joubert”, Ciudad Bolívar, durante el primer trimestre del año 2012?

JUSTIFICACIÓN

Las Medidas de Bioseguridad son un programa para el control epidemiológico de infecciones nosocomiales, son medidas fundamentales para evitar la transmisión de gérmenes patógenos (Li Euribe, 2004).

Se entiende por riesgo biológico laboral cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad causada por microorganismos (con inclusión de los genéticamente modificados, los cultivos celulares y los endoparásitos humanos), que pueda contraer un trabajador de la salud (Gestal, 2000).

Es de relevancia esta investigación, debido que el personal de enfermería del área quirúrgica está en constante manipulación de fluidos corporales, y en especial el personal de enfermería en estudio no toman las medidas de bioseguridad universales en la prevención de estos riesgos laborales de tipo biológico.

El presente estudio contribuirá al fomento y promoción de la salud del personal de enfermería, a la aplicación y concientización de las medidas de bioseguridad, y la prevención de los accidentes laborales de tipo biológico; en consecuencia, influirá en gran medida en la vida de las personas, así como también en su salud. Por tal motivo se plantea determinar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería ante los riesgos biológicos en quirófano. Hospital “Héctor Noel Joubert”, Ciudad Bolívar, durante el primer trimestre del año 2012.

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería ante los riesgos biológicos en quirófano. Hospital “Héctor Noel Joubert”, Ciudad Bolívar, durante el primer trimestre del año 2012.

Objetivos Específicos

- Identificar la población de estudio según edad y sexo del personal de enfermería que labora en el área de quirófano del Hospital “Héctor Noel Joubert” de Ciudad Bolívar.

- Indagar el nivel académico de la población en estudio.

- Investigar la población de estudio según años de servicio del personal de enfermería que labora en el área de quirófano del Hospital “Héctor Noel Joubert” de Ciudad Bolívar.

- Señalar el turno de trabajo de la población en estudio.

- Observar las medidas de bioseguridad aplicadas por el personal de enfermería en estudio ante los riesgos biológicos en el área quirúrgica del Hospital “Héctor Noel Joubert” de Ciudad Bolívar.

- Evaluar el conocimiento sobre medidas de bioseguridad del profesional de enfermería del área de quirófano en el Hospital “Héctor Noel Joubert” de Ciudad Bolívar.

METODOLOGIA

Tipo de Estudio

El presente estudio fue de tipo descriptivo y de corte transversal de campo.

Población

La población estuvo conformada por 42 enfermeras (os) que laboran en quirófano del Hospital “Héctor Noel Joubert”, Ciudad Bolívar, en los turnos: de 7am a 1pm; 1pm a 7pm; 7pm a 7am durante el primer trimestre del año 2012.

Muestra

La muestra quedó constituida por 30 enfermeras (os) tomando en cuenta los siguientes criterios de exclusión.

Criterios de exclusión

1. Aquellos profesionales que rehusaron a participar en el estudio.
2. Personal que se encontraba de vacaciones.
3. Personal que se encontraba de reposo facultativo.

Técnicas e instrumentos para la recolección de los datos

Para la recolección de los datos se empleó el método de la encuesta tipo cuestionario (Apéndice A), el cual estuvo dividido en tres partes, una primera en datos socio demográficos, una segunda parte, que evaluó el conocimiento sobre medidas de

bioseguridad y una tercera parte que permitió conocer si los profesionales aplican las barreras de bioseguridad.

Para evaluar el conocimiento se diseñó una escala de la siguiente manera:

PUNTAJE	ESCALA
0 – 3	Deficiente
4 – 6	Regular
7 – 9	Bueno
10 – 11	Excelente

Procedimientos

- Se informó al coordinador del quirófano. Hospital “Héctor Noel Joubert”, Ciudad Bolívar, sobre el objetivo de la investigación.
- Se elaboró una carta dirigida al personal directivo en quirófano. Hospital “Héctor Noel Joubert”, solicitando el permiso para la realización del estudio de investigación.
- Se le notificó al personal de enfermería el objetivo del estudio con el fin de obtener su consentimiento para participar en el mismo.
- Una vez obtenido el consentimiento del personal de enfermería, se aplicó la encuesta tipo cuestionario estructurada, para la recolección de información que manejen sobre tópico.
- Secciones de trabajo: estuvo constituido por 3 días a la semana en los diferentes turnos de trabajo.
- La entrevista se llevó a cabo en un lapso de 30 minutos por persona.

Validación del instrumento

Validación del contenido, utilizando juicio de expertos para lo cual se describen las variables y definiciones.

Confiabilidad

Para la confiabilidad se aplicó la prueba piloto, a 10 enfermeras (os) que laboran en la unidad quirúrgica del Hospital “Héctor Noel Joubert”, Ciudad Bolívar, mediante la aplicación del coeficiente Alpha Cronbach, dando como resultado 0,68.

Tabulación y Análisis

La representación de los datos obtenidos en el estudio de investigación fueron presentados en tablas simple y de asociación, los análisis se realizaron a través de porcentajes (%).

RESULTADOS

Tabla N° 1

PERSONAL DE ENFERMERIA, SEGÚN EDAD. UNIDAD QUIRURGICA.
HOSPITAL “HECTOR NOUEL JOUBERT” CIUDAD BOLIVAR. PRIMER
TRIMESTRE 2012.

Edad	N°	%
< 25	9	30,0
26 – 30	4	13,3
31 – 35	6	20,0
36 – 40	4	13,3
41 – 45	4	13,3
46 – 50	2	6,7
> 51	1	3,4
Total	30	100

Fuente: Encuesta tipo cuestionario aplicado a 30 enfermeros de la unidad quirúrgica.

Se puede observar en la tabla N° 1, la edad del personal de enfermería, el cual se obtuvo que el 30,0% de los encuestados se encontraban en el rango de edades menores de 25 años, 20,0% tenían edades entre 31 a 35 años, 13,3% entre 26 a 30 años, 13,3% entre 36 a 40 años, 13,3% entre 41 a 45 años, 6,7% entre 46 a 50 años y 3,4% se encuentran entre las edades mayores de 51 años.

Tabla N° 2

PERSONAL DE ENFERMERIA, SEGÚN SEXO. UNIDAD QUIRURGICA.
HOSPITAL “HECTOR NOUEL JOUBERT” CIUDAD BOLIVAR. PRIMER
TRIMESTRE 2012.

Sexo	N°	%
Femenino	21	70,0
Masculino	9	30,0
Total	30	100

Fuente: Encuesta tipo cuestionario aplicado a 30 enfermeros de la unidad quirúrgica.

En la tabla N° 2 se puede observar que el 70,0% del personal de enfermería pertenecían al sexo femenino y 30,0% al masculino.

Tabla N° 3

PERSONAL DE ENFERMERIA, SEGÚN NIVEL ACADEMICO. UNIDAD QUIRURGICA. HOSPITAL “HECTOR NOUEL JOUBERT” CIUDAD BOLIVAR. PRIMER TRIMESTRE 2012.

Nivel académico	N°	%
Auxiliar de enfermería	1	3,3
Técnico superior	8	26,7
Licdo. en enfermería	18	60,0
Magister	3	10,0
Total	30	100,0

Fuente: Encuesta tipo cuestionario aplicado a 30 enfermeros de la unidad quirúrgica.

Se puede observar en la tabla N° 3 el nivel académico del personal de enfermería, el cual se obtuvo que el 60,0% son Licdo. en enfermería, 26,7% Técnico Superior Universitario, 10,0% Magister y 3,4% son auxiliares.

Tabla N° 4

PERSONAL DE ENFERMERIA, SEGÚN TIEMPO DE SERVICIO. UNIDAD QUIRURGICA. HOSPITAL “HECTOR NOUEL JOUBERT” CIUDAD BOLIVAR. PRIMER TRIMESTRE 2012.

Tiempo de servicio	Nº	%
< 1 año	5	16,7
1 – 5 años	13	43,3
6 – 10 años	6	20,0
11 – 15 años	2	6,7
16 o más	4	13,3
Total	30	100,0

Fuente: Encuesta tipo cuestionario aplicado a 30 enfermeros de la unidad quirúrgica.

Respecto al tiempo de servicio se puede observar que el 43,3% del personal tienen de 1 a 5 años en el servicio, 20,0% tienen de 6 a 10 años, 16,7% tienen menos un año en el servicio, 13,3% tienen de 16 o más años, y 6,7% tienen de 11 a 15 años en el servicio.

Tabla N° 5

PERSONAL DE ENFERMERIA, SEGÚN TURNO DE TRABAJO. UNIDAD QUIRURGICA. HOSPITAL “HECTOR NOUEL JOUBERT” CIUDAD BOLIVAR. PRIMER TRIMESTRE 2012.

Turno	N°	%
7am – 1pm	12	40,0
1pm – 7pm	12	40,0
7pm – 7am	6	20,0
Total	30	100,0

Fuente: Encuesta tipo cuestionario aplicado a 30 enfermeros de la unidad quirúrgica.

En cuanto al turno se puede observar que el 40,0% del personal laboran en el turno de 1pm – 7pm, 40,0% en el turno de 7am – 1pm y 20,0% en el en el turno de 7pm – 7pm.

Tabla N° 6

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN
 EL PERSONAL DE ENFERMERIA ANTE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS.
 UNIDAD QUIRURGICA. HOSPITAL “HECTOR NOUEL JOUBERT” CIUDAD
 BOLIVAR. PRIMER TRIMESTRE 2012.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	%
Excelente	9	30,0
Bueno	18	60,0
Regular	3	10,0
Deficiente	0	0,0
Total	30	100,0

Fuente: Encuesta tipo cuestionario aplicado a 30 enfermeros de la unidad quirúrgica.

En la tabla N° 6 se aprecia el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería ante los riesgos biológicos, se obtuvo que el 60,0% de los encuestados tenían conocimiento “Bueno”, 30,0% se ubicaron en el rango de conocimiento “Excelente” y 10,0% poseían un conocimiento “Regular”. No hubo personal con conocimiento “Deficiente”.

Tabla N° 7

DISTRIBUCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SEGÚN REALIZACION DE LA PRUEBA SEROLOGICA. UNIDAD QUIRURGICA. HOSPITAL “HECTOR NOUEL JOUBERT” CIUDAD BOLIVAR. PRIMER TRIMESTRE 2012.

Prueba serológica	Frecuencia	%
VDRL	4	13,3
HIV	3	10,0
Hepatitis B	1	3,3
Todas las anteriores	22	73,4
Total	30	100,0

Fuente: Encuesta tipo cuestionario aplicado a 30 enfermeros de la unidad quirúrgica.

Se evidencia en la tabla N° 7, que el 73,4% del personal de enfermería se realiza las pruebas serológicas (VDRL, HIV, Hepatitis B); mientras que el 13,3%, se realiza la prueba del VDRL, el 10,0% la prueba del HIV y 3,3% la prueba contra la Hepatitis B.

Tabla N° 8

DISTRIBUCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SEGÚN FRECUENCIA
CON QUE SE REALIZA LA PRUEBA SEROLOGICA. UNIDAD QUIRURGICA.
HOSPITAL “HECTOR NOUEL JOUBERT” CIUDAD BOLIVAR. PRIMER
TRIMESTRE 2012.

Frecuencia con que se realiza la prueba serológica.	Frecuencia	%
Una vez al mes	1	3,3
Cada seis meses	5	16,7
Una vez al año	22	77,3
Nunca	2	6,7
Total	30	100,0

Fuente: Encuesta tipo cuestionario aplicado a 30 enfermeros de la unidad quirúrgica.

En la tabla N° 8, se aprecia que el 77,3% del personal de enfermería se realizan las pruebas serológicas una vez al año; 16,7% se la realiza cada seis meses, 6,7% no se realiza la prueba serológica y 3,3% una vez al mes.

Tabla N° 9

DISTRIBUCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SEGÚN ACTITUD ANTE UN ACCIDENTE LABORAL. UNIDAD QUIRURGICA. HOSPITAL “HECTOR NOUEL JOUBERT” CIUDAD BOLIVAR. PRIMER TRIMESTRE 2012.

Actitud ante un accidente laboral.	Frecuencia	%
Lavar la herida con agua y jabón	0	0,0
Buscar atención médica	2	6,7
Notificar a su jefe inmediato	2	6,7
Todas las anteriores	26	86,6
Total	30	100,0

Fuente: Encuesta tipo cuestionario aplicado a 30 enfermeros de la unidad quirúrgica.

En la tabla N° 9, se puede observar la actitud del personal de enfermería después del accidente laboral, el cual se obtuvo que el 86,6% realiza todo los trámites ante durante y después de un accidente, mientras que 6,7% busca atención medica y 6,7% notifica a su jefe inmediato.

Tabla N° 10

DISTRIBUCION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SEGÚN NOTIFICACION DEL ACCIDENTE LABORAL. UNIDAD QUIRURGICA. HOSPITAL “HECTOR NOUEL JOUBERT” CIUDAD BOLIVAR. PRIMER TRIMESTRE 2012.

Notificación ante el accidente laboral	Frecuencia	%
Dos horas	0	0,0
Una vez terminado el turno	0	0,0
Inmediatamente	25	83,3
Una hora después	5	16,7
Total	30	100,0

Fuente: Encuesta tipo cuestionario aplicado a 30 enfermeros de la unidad quirúrgica.

En la tabla N° 10, se puede observar que el 83,3% del personal de enfermería notifica un accidente laboral inmediatamente, mientras que 16,7% una hora después.

DISCUSION

La OMS para el 2005, señala que la seguridad biológica o bioseguridad es el término utilizado para referirse a los principios, técnicas y prácticas aplicadas con el fin de evitar la exposición no intencional a patógenos o a su liberación accidental. Estas actitudes se operacionalizan en un conjunto de normas con el objetivo de que el trabajador en salud se cuide, cuide al paciente, a los que trabajan en su entorno inmediato y cuide el medio ambiente en el presente y para el futuro. Una base de sustentación constituye la siguiente frase “La Bioseguridad como una obligación y un derecho” (Espinoza, et al 2005).

En este estudio se determinó la edad del personal de enfermería, el cual se obtuvo que el 30,0% de los encuestados se encontraban en el rango de edades menores de 25 años, 20,0% tenían edades entre 31 a 35 años, 13,3% entre 26 a 30 años, 13,3% entre 36 a 40 años, 13,3% entre 41 a 45 años, 6,7% entre 46 a 50 años y 3,4% se encuentran entre las edades mayores de 51 años. Los resultados obtenidos difieren de los resultados de un estudio realizado por Moreno (2003), llevado a cabo en Mérida - Venezuela, sobre accidentes biológicos por exposición percutánea y contacto cutáneo-mucoso en el personal de enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes. Los licenciados con edades entre 30 y 39 años y más de 10 años de actividad laboral fueron los más afectados con 60,2%.

El 70,0% del personal de enfermería pertenecían al sexo femenino y 30,0% al masculino. Los resultados de éste estudio guardan semejanza con los obtenidos del estudio realizado por Palomo para el 2010, en el Estado Bolívar sobre accidentes por exposición percutánea en el personal de enfermería, el 73,3% del personal de enfermería pertenecían al sexo femenino.

En cuanto al nivel académico del personal de enfermería, el cual se obtuvo que el 60,0% refirieran ser Lcdo. En enfermería, 26,7% Técnico Superior Universitario, 10,0% Magister y 3,4% son auxiliares. Los resultados obtenidos coinciden con los obtenidos por los investigadores Rodríguez y Canales en el 2006, estudio llevado a cabo en Lima Perú, donde se determinó el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre los factores de riesgo de los accidentes ocupacionales de emergencia del Hospital Militar Central; los resultados revelaron que el 60,8% de personal manifestaran ser Lcdo. En enfermería.

Con respecto al tiempo de servicio se puede observar que el 43,3% del personal tienen de 1 a 5 años en el servicio, 20,0% tienen de 6 a 10 años, 16,7% tienen menos un año en el servicio, 13,3% tienen de 16 o más años, y 6,7% tienen de 11 a 15 años en el servicio. Los resultados de este estudio difieren del estudio realizado por Rodríguez y Canales en el 2006, en Lima Perú, donde se determinó el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre los factores de riesgo de los accidentes ocupacionales de emergencia del Hospital Militar Central; los resultados revelaron que el 47,2% tenían más de 5 años laborando en el servicio de emergencia.

En cuanto al turno se puede observar que el 40,0% del personal laboran en el turno de 1pm – 7pm, 40,0% en el turno de 7am – 1pm y 20,0% en el en el turno de 7pm – 7pm. Los resultados difieren del estudio realizado por Núñez en el 2002, en Perú titulado características epidemiológicas de los accidentes laborales punzocortantes y de exposición mucocutánea en el personal asistencial de enfermería. Los accidentes se produjeron mayoritariamente en el turno mañana 49%.

Por tal motivo se determinó el nivel de conocimiento sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería ante los riesgos biológicos, el cual se obtuvo que el 60,0% de los encuestados tenían conocimiento “Bueno”, 30,0% se ubicaron en el rango de conocimiento “Excelente” y 10,0% poseían un conocimiento

“Regular”. No hubo personal con conocimiento “Deficiente”. Los resultados de este estudio difieren de los obtenidos en el estudio realizado en la región Guayana, Romero, et al, (2007), sobre Prevención de Riesgos Biológicos que afectan la salud del personal de enfermería. Los resultados revelaron que el 58% no tenían conocimiento sobre las normas de bioseguridad. También difiere con los resultados de un estudio realizado por Rodríguez y Canales en el 2006, en Lima Perú, donde se determinó el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre los factores de riesgo de los accidentes ocupacionales de emergencia del Hospital Militar Central. El nivel de conocimientos de las enfermeras sobre los factores de riesgo de los accidentes ocupacionales, resultaron ser alarmantes. El 81,5% obtuvo un resultado deficiente y el 18,5% un nivel regular.

El 73,4% del personal de enfermería se realiza las pruebas serológicas (VDRL, HIV, Hepatitis B); mientras que el 13,3%, se realiza la prueba del VDRL, el 10,0% la prueba del HIV y 3,3% la prueba contra la Hepatitis B. Los resultados de esta investigación guardan relación con un estudio realizado por Meléndez, (2007), título fue “Determinar el nivel de conocimientos acerca de los riesgos ocupacionales del manejo de desechos hospitalarios en el personal de saneamiento ambiental que labora el Hospital “Dr. Luís Gómez López” de Barquisimeto- Edo. Lara, el 87,3% del personal de salud se realiza la prueba serológica (HIV, Hepatitis B y VDRL);

El 77,3% del personal de enfermería se realizan las pruebas serológicas una vez al año y 16,7% se la realiza cada seis meses. Los resultados obtenidos coinciden con los obtenidos en el estudio realizado por Meléndez, (2007), cuyo título fue “Determinar el nivel de conocimientos acerca de los riesgos ocupacionales del manejo de desechos hospitalarios en el personal de saneamiento ambiental que labora el Hospital “Dr. Luís Gómez López” Barquisimeto-Edo. Lara, el 56,2% se realiza la prueba serológica una vez al año.

La actitud del personal de enfermería después del accidente laboral, el cual se obtuvo que el 86,6% realiza todo los trámites ante durante y después de un accidente, mientras que 6,7% busca atención medica y 6,7% notifica a su jefe inmediato. Los resultados difieren con un estudio realizado por Moreno (2003), llevado a cabo en Mérida - Venezuela, sobre accidentes biológicos por exposición percutánea y contacto cutáneo-mucoso en el personal de enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes, el 54,6% del personal notificó el accidente a su jefe inmediato.

El 83,3% del personal de enfermería notifica un accidente laboral inmediatamente, mientras que 16,7% una hora después. Los resultados de este estudio guardan semejanza con los obtenidos en el estudio realizado por Moreno (2003), llevado a cabo en Mérida - Venezuela, sobre accidentes biológicos por exposición percutánea y contacto cutáneo-mucoso en el personal de enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes, el 61,5% notificó el accidente inmediatamente.

Al personal de enfermería, desde el punto de vista epidemiológico se le podría considerar como un grupo especialmente vulnerable frente a los riesgos de su labor, hecho que se agrava muchas veces por la ausencia de cobertura específica en materia de salud laboral y por la carencia o no implementación de estándares de prevención a la exposición a riesgos que algunas veces podrían resultar alarmante. Es por esto que dentro de los escasos estudios que demuestran la existencia de diversos tipos de riesgos que de modo abierto o encubierto afectan a todos los profesionales que prestan servicios de salud (riesgos físicos, químicos, biológicos y ergonómicos.) algunos especialistas consideran conveniente también incluir en los trabajos de investigación de este tipo, la medición del grado de satisfacción laboral que presenta el personal de enfermería (Romero, 2001).

CONCLUSION

- A partir de los resultados, la mayoría del personal de enfermería tenían edades menores a 25 años, la cual en su totalidad pertenecían al sexo femenino.
- En cuanto al nivel académico del personal de enfermería, la mayoría manifestaron ser Lcdo. En enfermería y Técnicos Superior Universitario respectivamente.
- Con respecto al tiempo en el servicio se puede observar que más de la mitad del personal tienen de 1 a 5 años laborando en la unidad quirúrgica.
- Los turnos donde se encuentra mayor cantidad de personal de enfermería, es en los turnos de 1pm – 7pm y 7am – 1pm.
- La mayoría del personal de enfermería tenía conocimiento calificado como “Bueno” sobre las Medidas de Bioseguridad ante los riesgos biológicos.
- De manera general, más de la mitad del personal se realiza toda las prueba serológica una vez al año.
- El personal de enfermería realiza todos los trasmite luego de haber ocurrido el accidente laboral, notificando el accidente inmediatamente.

RECOMENDACIONES

- Sugerir a las autoridades competentes la capacitación continua y permanente sobre las medidas de bioseguridad al personal de enfermería.
- Recomendar a las instancias administrativas del área quirúrgica la supervisión y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería.
- Indicar al servicio de epidemiología de la institución, la vigilancia epidemiológica del personal de enfermería en cuanto a las enfermedades infectocontagiosas.
- Proponer a todas aquellas personas ligadas con la investigación científica y estudiantes de la Universidad de Oriente específicamente a los que cursan la carrera de Enfermería, la realización de estudios sobre el bienestar de los trabajadores de la salud, sirva este estudio de premisa para investigaciones más amplias y dirigidas en enfatizar los efectos en el estado de salud asociados a los accidentes laborales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, J. 2001. Exposición a patógenos hemáticos en el personal sanitario. Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. España; [Serie en línea] 1(6):156-160. Disponible: www.cep.org.pe/cicep/revista/volumen1/cap%2037-42.pdf [Julio, 2010]
- Avilés, J., Jiménez, M., Quevedo, A., Montiel, M., 2007. Conocimiento y Aplicación de las Normas de Bioseguridad por el Personal de Enfermería de una Unidad de Cuidados Intensivos. Rev Sal Pub. 32(2): 71 – 79. Disponible: <http://www.revistas.luz.edu.ve/index.php/km/article.pdf>. [Mayo, 2011]
- Briceño, C. 2006. De la legislación a la prevención: en busca de soluciones para reducir los accidentes de trabajo en España. Arch de Prev Ries Lab. [Serie en línea] 2(2):69-75. Disponible: www.riesgolaboral.net/la-publicidad-de-la-sancion-busca-reducir-la-siniestralidad-laboral-.html [Enero, 2011]
- Eizaga, C. 2007. Protocolo para evitar riesgos biológicos en el hospital “Dr. Lino Arévalo” en Tucaras, Edo Falcón - Venez, Trabajo de grado. Dpto. de Enf. Núcleo Falcón; pp. 101. [multígrafo].
- Espinoza, F., Meneses, A., Salinas, T. 2005. Bioseguridad y Seguridad Química en Laboratorio. Cochabamba – Bolivia [Serie en línea] 1(3):5-12. Disponible: http://www.swisscontact.bo/sw_files/mvhvmxjnomq.pdf [Mayo, 2011]

- Gestal, J. 2000. Riesgos laborales del personal sanitario. 2ª edición. Interamericana. Mc. Graw –Hill. México.
- Gómez, M y Peña, B. 2002. Riesgos biológicos que afectan al personal de enfermería que laboran en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal del Hospital Central de Maracay. Trabajo de Grado (No publicado). Universidad Rómulo Gallegos. San Juan de los Morros. Pp. 67 [multígrafo]
- Li Euribe, Carla. 2004. Bioseguridad en la Sala de Reanimación, Hospital de la FAD, Lima-Perú. [En línea] Disponible: <http://www.reeme.arizona.edu/materials/Medidas%20de%20Bioseguridad.pdf> [Octubre, 2004]
- López, A. 2002. Actitud a seguir en caso de accidentes biológicos. Art Org. [En línea] Disponible: http://geosalid.com/Salud%20ocupacional/riesgo_biologicos.htm. [Mayo, 2011]
- López, M. y Martínez J. 2007. Exposición ocupacional a agentes biológicos del personal de enfermería de cuidados intensivos en un hospital de 1 nivel (Hospital de Poniente. El Ejido. Almería, España.
- Madrid Industrial. 2010. Contaminantes biológicos. [En línea] Disponible: <http://www.madridindustrial.es/Interior.aspx?tipoElemento=5&idElemento=90906&ttO=5&iOp=90906> [2010].

- Medina, M. 2002. Manual de salud ocupacional y riesgos profesionales. Ministerio del trabajo. Disponible en: [En línea] Disponible: www.contusalud.com [Septiembre, 2011]
- Meléndez, G. 2007. Nivel de conocimientos acerca de los riesgos ocupacionales del manejo de desechos hospitalarios en el personal de saneamiento ambiental que labora en el Hospital “Dr. Luís Gómez López”. Tesis de grado no publicada. Barquisimeto, Estado Lara. Pp. 168. [Multígrafo].
- Ministerio del Poder Popular para la Salud. 2005. Estadísticas Sanitarias del INE. [En línea] Disponible: www.oms/ops.ve.com [Mayo, 2011].
- Miranda, Y., Montero, M., Fernández, N., 2005. Incidencia de accidentes laborales en el personal de Enfermería del Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega, junio-agosto, San Ramón, 2005. Costa Rica. [Serie en línea] 28(2):1 Disponible:
<http://www.binasss.sa.cr/revistas/enfermeria/v28n2/art1.pdf>
[Diciembre, 2010].
- Moreno, R. 2003. Accidentes biológicos por exposición percutánea y contacto cutáneo-mucoso en el personal de enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes. Venez; [En línea] Disponible: www.higieneocupacional.com.br/download/accid-biol-moreno.pdf [Enero, 2011]
- Núñez, L. 2002. Características epidemiológicas de los accidentes laborales punzocortantes y de exposición mucocutánea en el personal asistencial de enfermería. Perú; Rev. Cient de Enferm. 2(1):1-42.

- Organización Panamericana de la Salud. 2003. Seguridad e higiene del trabajo en los servicios médicos de salud. [En línea] Disponible: www.oas.org/.../Informe/Organización/Panamericana/de/la/Salud. [Julio 2011]
- Palomo, P. 2010. Accidentes por exposición percutánea en el personal de enfermería, Hospital “Ruiz y Páez”; Ciudad Bol, Trabajo de grado, Esc Cs de la Salud, Dpto. de Enf, Núcleo Bolívar, U.D.O; pp. 32. [Multígrafo].
- Parra, A. 2007. Riesgo biológico accidental entre trabajadores de un área sanitaria. [Serie en línea]. 16(2): 106-114. Disponible: <http://www.mapfrevida.com/ccm/content/documentos/fundacion/salud/revista-medicina/vol16-n2-art4-riesgo-biologico.PDF>. [Enero, 2011].
- Peña, M., Rodríguez, C., Serrano, O., Valecillos, G., 2007. Medidas Preventivas de Bioseguridad Aplicada por el Personal de Enfermería frente a los Riesgos Biológicos en el Área de Quirófano “Acosta Ortiz”. Hospital Central Universitario “Antonio María Pineda” Tesis de Grado no publicada. Universidad Lisandro Alvarado. Pp. 59. [Multígrafo].
- Romero, J. 2001. La insatisfacción en el trabajo. Artículos Técnicos – Prevención en el mundo. [En línea] Disponible: www.fundacionprevent.com/Servicios/news/boletin/docs/articulo01.htm [Julio, 2011]
- Romero, M., Narváez, E., Medina, C. 2007. Prevención de riesgos biológicos que afectan la salud del personal de enfermería. Hospital Docente “Dr. Raúl Leoni Otero” de San Feliz, Estado Bolívar, Primer Trimestre

2007. Tesis de Grado no publicada. Universidad Rómulo Gallegos. Puerto Ordaz, Estado Bolívar. Pp. 102. [Multígrafo]
- Rodríguez, C., y Canales, G. 2006. Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre los factores de riesgo de los accidentes ocupacionales de emergencia del Hospital Militar Central - Perú. Rev Méd Clin. 1:(1) 1 – 6.
- Sociedad Española de Medicina. 2007. Exposición a riesgos biológicos de los profesionales sanitarios, Boletín informativo; [En línea] Disponible: www.sem.com [Diciembre, 2010]
- Tellez, J y Tovar, M. 2008. Factores De Riesgos Químicos en el Personal De Enfermería. Rev. Enf. Global. [Serie en línea] 5(9): 14-21. Disponible: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/294/273> [Mayo, 2011]
- Vidal, J., Basso, J., Bagnulo, L. 2001. Normas de Bioseguridad del Ministerio de Salud Pública, Uruguay. Art Electr. [En Línea] <http://www.ops.org.uy/prevencion/bioseguirad/bioseguirad.htm>. [Diciembre, 2010]
- Wilburn, S., Eijkemans, G. 2003. La prevención de pinchazos con agujas en el personal de salud. [En línea] Disponible: http://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom5.pdf [Diciembre, 2010].

APÉNDICE

**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA**

APÉNDICE A

ESTIMADOS ENCUESTADO:

La información obtenida con este instrumento será de carácter confidencial, utilizada con fines científicos, por lo que se le solicita que responda con la mayor sinceridad.

INSTRUCCIONES:

1. Lea cuidadosamente el instrumento.
2. El instrumento consta de veinte uno (21) ítems.
3. Responda con objetividad y veracidad toda la encuesta.
4. Si tiene alguna duda consulte al encuestador.
5. La información sólo queda con el investigador.

Ciudad Bolívar, marzo 2012.

ENCUESTA TIPO CUESTIONARIO

I Parte: Datos Socio Demográficos

1. Edad: _____
2. Sexo: _____
3. Nivel de formación:
 - a. Técnico superior en enfermería _____
 - b. Lcdo. en enfermería _____
 - c. Magíster _____
4. Tiempo de Servicio: _____
5. Turno donde usted labora:
 - a. 7/1 _____
 - b. 1/7 _____
 - c. 7/7 _____

II parte: Conocimiento sobre riesgo laboral de tipo biológico y medidas de bioseguridad.

6. Riesgo Laboral se define como:
 - a) El peligro que siempre está propenso a causar un daño a un trabajador.-13
 - b) Lesión corporal que el trabajador sufre a consecuencia de la labor que ejerce.-6
 - c) Seguridad con la que uno cuenta en un ambiente de trabajo.-1
 - d) Suceso imprevisto que interrumpe el desarrollo normal de la actividad.-1
7. Los riesgos laborales se clasifican en:
 - a) Biológico, Psicosocial, Disergonómico, zoonóticas.

- b) Psicosocial, físicos, biológicos, Disergonómico, químicos.
- c) Físicos, Biológico, Psicosocial, Disergonómico.
- d) Disergonómico, eléctricos, teratogenos, físicos.

8. Los Riesgos biológicos pueden estar presentes en las situaciones tales como:

- a) Infecciones, enfermedades respiratorias, dermatitis de contacto, hemorragias, SIDA, etc.
- b) Sordera, daños en la visión, teratogénesis, estrés térmico, disbarismos.
- c) Agotamiento o cansancio, desórdenes o molestias músculo esqueléticas, problemas circulatorios.
- d) Apatía, frustración, estrés laboral, acoso laboral (acoso moral o mobbing), condición postraumática.

9. Las vías de entrada por donde podemos contraer un riesgo biológico puede ser:

- a) Respiratoria, por contacto, renal.
- b) Por inhalación, dérmica, por radiación.
- c) Respiratorio, digestivo, sanguíneo.
- d) por radiación, renal, digestiva.-0

10. Los agentes infecciosos que pueden causar un riesgo biológico pueden ser:

- a) Heridas, infecciones respiratorias, parásitos.
- b) Parásitos, virus, bacterias, hongos.
- c) Contaminación, bacterias, insectos.
- d) Infecciones respiratorias, contaminación, parásitos.

11. Un riesgo Disergonómico puede causar en el trabajador:

- a) Estrés laboral, apatía, visión deficiente.
- b) Sordera, estrés térmico, agotamiento o cansancio.

- c) Agotamiento o cansancio, desorden o molestias musculoesqueleticos, problemas circulatorios.
- d) Problemas circulatorios, estrés laboral, sordera, apatía.

13. De las siguientes cual considera usted que son Las precauciones universales de las normas de Bioseguridad:

- a) Universalidad, Uso de Barreras, Medios para eliminación de material contaminado.
- b) Lavarse las manos escrupulosamente.
- c) Considerar a todo paciente como potencialmente infeccioso.
- d) Todo trabajador debe tener actualizado la vacunación correspondiente.

14. Es un método que consiste en evitar la exposición directa de sangre y otros fluidos orgánicos que pueden ser potencialmente contaminados:

- a) Desecho de materiales utilizados.
- b) Uso de lentes protectores.
- c) Uso de métodos de barrera.
- d) Evitar contacto con el paciente.

15. El objetivo es Disminuir la transmisión de microorganismos del paciente a las manos del personal, a través del uso del siguiente método de barrera:

- a) lavado de manos.
- b) uso de guantes.
- c) uso de batas.
- d) mascarilla.

16. Según las normas de precaución universal cuando hay situaciones en que gotitas de sangre u otros fluidos puedan salpicar mucosas de ojos, nariz o boca es recomendable:

- a) Evitar la situación.
- b) El uso de lentes protectores y mascarillas.

- c) El uso de batas y delantal.
- d) Todas las anteriores.

17. El procedimiento adecuado para el manejo de agujas y jeringas es:

- a) Con una mano se toma la jeringa y con la otra la funda para luego calzarla.
- b) Colocar la funda sobre una superficie plana y luego se calza la jeringa directamente.
- c) Luego de retirar la funda de la jeringa no volvérsela a colocar.
- d) Colocar la jeringa en una superficie plana y luego se calza la funda directamente.

**PARTE III:
BARRERAS BIOLÓGICAS**

18.- Se ha realizado algunas de estas pruebas:

- a) VDRL
- b) HIV
- c) Hepatitis B
- d) Todas las anteriores

19.- Con qué frecuencia se realiza las pruebas serológicas:

- a) Una vez al mes
- b) Cada seis meses
- c) Una vez al año
- d) Nunca

20.- Ante un accidente laboral usted debe:

- a) Lavar la herida con agua y jabón
- b) Buscar atención médica
- c) Notificar a su jefe inmediato

d) Ninguna de las anteriores

21.- En caso de ocurrirle un accidente laboral ¿Cuánto tiempo debe tardar en notificarlo?

a) Dos horas

b) Una vez terminado el turno

c) Inmediatamente

d) Una hora

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

TÍTULO	CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA ANTE LOS RIESGOS BIOLÓGICOS EN QUIRÓFANO. HOSPITAL “HÉCTOR NOEL JOUBERT”. CIUDAD BOLÍVAR.
SUBTÍTULO	

AUTOR (ES):

APELLIDOS Y NOMBRES	CÓDIGO CVLAC / E MAIL
Ferman Muñoz, Nellyber del Valle	CVLAC: 18.450.600 E MAIL: nef_best@hotmail.com
Franco Vásquez, Johanna Josefina	CVLAC:18.515.207 E MAIL: joha_f_v@hotmail.com
	CVLAC: E MAIL:
	CVLAC: E MAIL:

PALÁBRAS O FRASES CLAVES: /Normas de bioseguridad/Riesgos Biológicos/
Personal Enfermería de Quirófano.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ÀREA	SUBÀREA
Dpto de Enfermería	

RESUMEN (ABSTRACT): Las Medidas de Bioseguridad son un programa para el control epidemiológico de infecciones nosocomiales, son medidas fundamentales para evitar la transmisión de gérmenes patógenos. El riesgo biológico, consiste en la presencia de un organismo, o la sustancia derivada de un organismo, que plantea una amenaza a la salud humana, estos microorganismos son, hongos, virus, bacterias, parásitos entre otros.

Esta investigación tuvo como objetivo determinar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería ante los riesgos biológicos en quirófano. Hospital “Héctor Noel Joubert”, Ciudad Bolívar, durante el primer trimestre del año 2012. El tipo de estudio, fue descriptivo y de corte transversal de campo; La muestra estuvo constituida por 30 enfermeras (os); el instrumento fue una encuesta tipo cuestionario. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: 30,0% de los encuestados se encontraban en el rango de edades menores de 25 años, de los cuales el 70,0% pertenecían al sexo femenino; 60,0% del personal refirieron ser Lcdos. en enfermería; el 43,3% refirieron tener de 1 a 5 años en el servicio; el 40,0% del personal laboral en el turno de 1pm a 7pm; se evaluó el conocimiento del personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería ante los riesgos biológicos, se obtuvo que el 60,0% de los encuestados tenían conocimiento “Bueno”; el 73,4% del personal se realiza las pruebas serológicas (VDRL, HIV, Hepatitis B); el 77,3% se realizan las pruebas serológicas una vez al año; ; el 86,6% realiza todo los trámites luego de haber ocurrido el accidente; el 83,3% del personal de enfermería notifica un accidente laboral inmediatamente. Se concluye que el personal de enfermería cumple con las medidas de bioseguridad en la unidad quirúrgica.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

CONTRIBUIDORES:

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL				
Batista, Luisa.	ROL	CA	AS	TU X	JU
	CVLAC:	13.919.908			
	E_MAIL	Luisa.angela-2009@hotmail.com			
	E_MAIL				
Rondón, Marta	ROL	CA	AS	TU	JU X
	CVLAC:	5.470.561			
	E_MAIL	martarond@hotmail.com			
	E_MAIL				
Romero, Mercedes.	ROL	CA	AS	TU	JU X
	CVLAC:	8.939.481			
	E_MAIL	merromeh@hotmail.com			
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU
	CVLAC:				
	E_MAIL				
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU
	CVLAC:				
	E_MAIL				
	E_MAIL				

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

2012	04	20
AÑO	MES	DÍA

LENGUAJE. SPA

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ARCHIVO (S):

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
Tesis. CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	. MS.word

ALCANCE

ESPACIAL: Quirofano Del Hospital Héctor Noel Joubert Ivss, ciudad Bolivar, Edo Bolivar

TEMPORAL: 5 Años

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:
Pregrado

ÁREA DE ESTUDIO:
Dpto de Enfermeria

INSTITUCIÓN:
UNIVERSIDAD DE ORIENTE

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CU N° 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE	
SISTEMA DE BIBLIOTECA	
RECIBIDO POR	<i>[Firma]</i>
FECHA	5/8/09
HORA	5:30

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

JUAN A. BOLANOS CUNDELA
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/marija

Apartado Correos 094 / Tel: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

DERECHOS

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

“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 “

Franco J.

**AUTOR
Franco Johanna**

Ferman Nellyber

**AUTOR
Nellyber Ferman**

Luisa Batista

**TUTOR
Lcda. Luisa Batista**

Mercedes Romero

**JURADO
Lcda. Mercedes Romero**

Marta Rondón

**JURADO
Lcda. Marta Rondón**

POR LA SUBCOMISION DE TESIS