UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO

DIRECCIÓN DE POSTGRADO

ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD

PROPUESTA DE TRABAJO DE GRADO

CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA QUIRÚRGICA IAHULA. NOVIEMBRE2005-FEBRERO 2006

Presentado a la universidad Católica Andrés Bello,

Por:

LIC. ROSA ELENA TORRES PLATA.

Como requisito parcial para optar al grado de:

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Realizado con la tutoria del profesor

Doctor: Domingo A. Socorro Sánchez.

Mérida, Enero 2006

ÍNDICE

PAG

- **Resumen**.....9
- **Capitulo I:** Planteamiento del problema.

  I.1 Planteamiento del problema.....10

  I.2 Alcance de la investigación.....12

  I.3 Limitación de la investigación.....12

- **Capitulo II**: Justificación e importancia del trabajo.....13

- **Capitulo III:** Objetivos.....16

  III.1 Objetivo General.....16

  III.2 Objetivos Específicos.....16

- **Capitulo IV:** Marco metodológico.....17

  IV.1 Tipo de investigación.....17

  IV.2 Población.....17

  IV.3 Variable.....18

  IV.4 Técnica e instrumento de recolección de datos.....18

  IV.5 Validación del instrumento.....18

  IV.6 Confiabilidad del instrumento.....18

  IV.7 Procedimiento para la recolección de datos.....18

IV.8 Lugar.....19

IV.10 Operacionalización de las variables.....19

- **Capitulo V:** Marco teórico Conceptual.....20

V.1 Marco organizacional.....20

1.1 Reseña histórica IAHULA.....20

1.2 Visión del IAHULA.....21

1.3 Misión del IAHULA.....21

1.4 Objetivo general.....22

1.5 Objetivos específicos.....22

1.6 Políticas.....22

1.7 Valores.....23

1.8 Departamento de Enfermería.....24

1.8.1 Misión del Dpto. de Enfermería.....24

1.8.2 Visión del Dpto. de Enfermería.....24

1.8.3 Estrategias del Dpto. de Enfermería.....25

1.8.4 Objetivos del Dpto. de Enfermería.....25

1.8.5 Organigrama.....27

V.2 Marco de referencia.....28

V.2.1 Antecedentes de la investigación.....28

V.2.2 Bases teóricas.....32

V.2.3 Bases legales.....42

- **Capitulo VI** Análisis e interpretación de resultados..... 45

Resultados 45

Conclusiones.....68

Recomendaciones.....69

- **Capitulo VII**

Consideraciones Éticas..... 71

Cronograma..... 72

- **Bibliografías**..... 73
- **Anexos**..... 76

ÍNDICE DE CUADROS.

- Operacionalización de las variables.....19

INDICE DE GRAFICOS.

- Nivel académico de los profesionales de piso 2..... 47
- Años de servicio de los profesionales de piso 2..... 48
- Información recibida sobre medidas de bioseguridad piso 2..... 49
- Conocimiento sobre medidas de bioseguridad piso 2..... 50
- Nivel académico de los profesionales de piso 3..... 54
- Años de servicio de los profesionales de piso 3..... 55
- Información recibida sobre medidas de bioseguridad piso 3..... 56
- Conocimiento sobre medidas de bioseguridad piso 3..... 57
- Nivel académico de los profesionales de piso 9..... 61
- Años de servicio de los profesionales de piso 9 63
- Información recibida sobre medidas de bioseguridad piso 9..... 64
- Conocimiento sobre medidas de bioseguridad piso 9 64

ÍNDICE DE TABLAS.

- Distribución por genero piso 2..... 46
- Distribución por edad de los profesionales piso 2..... 47
- Conocimientos de las medidas de bioseguridad piso 2..... 51
- Elementos que corresponden a barreras de seguridad piso 2.....52
- Cumplimiento de las normas de bioseguridad piso 2.....53
- Distribución por genero piso 3..... .54
- Distribución por edad de los profesionales piso 3.....55
- Conocimientos de las medidas de bioseguridad piso 3..... 58
- Elementos que corresponden a barreras de seguridad piso 3.....59
- Cumplimiento de las normas de bioseguridad piso 3..... 60
- Distribución por genero piso 9..... .54
- Distribución por edad de los profesionales piso 9..... 61
- Conocimientos de las medidas de bioseguridad piso 9..... 62
- Elementos que corresponden a barreras de seguridad piso 9..... 65
- Cumplimiento de las normas de bioseguridad piso 9..... 66

Universidad Católica Andrés Bello.
Vice- Rectorado Académico
Dirección General de Estudios de Postgrado.
Especialización en Gerencia de los Servicios Asistenciales en Salud.

CONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA QUIRÚRGICA IAHULA. NOVIEMBRE2005-FEBRERO2006

Autor:
Lic. torres Plata Rosa Elena.
Tutor:
Dr. Domingo A. Socorro S.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo. Evaluar el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de las áreas quirúrgicas del IAHULA. Es un estudio descriptivo con base, su amplitud es específica a la actividad de enfermería. La población estuvo conformada por 45 enfermeras (os) que laboran en las áreas quirúrgicas del IAHULA. La información se recolecto en primer lugar realizando un marco organizacional de la institución en estudio; luego un marco teórico en el cual se incluyen lo referente a antecedentes y conceptos básicos sobre bioseguridad, se realizaron 2 instrumentos que evaluaron conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad; el cual demostró que el personal de enfermería conoce y aplica las medidas de bioseguridad en la mayoría de los casos, en piso 9 el 80% ha recibido información sobre bioseguridad y 93% conoce este termino; para el piso 3 67% posee conocimientos de bioseguridad; en piso se refleja que un 73% no ha recibido información sobre biosegurida; se destaca que en ninguna de las áreas estudiadas existe un manual de técnicas y procedimientos de medidas de bioseguridad; es por ello que se debe plantear acciones estratégicas, tácticas y operacionales para corregir las fallas y mantener los aspectos positivos en cuanto a conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad.

Palabras claves: medidas de bioseguridad, personal de enfermería

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La higiene y seguridad industrial se inició en Venezuela, con la formulación de la Ley de Minas en 1909. En 1928, se promulga la primera ley del Trabajo aunque la real legislación en prevención de accidentes laborales se creó en el año de 1936 con la formulación de la nueva Ley de Trabajo y su respectivo Reglamento. Para 1944, se crea la Ley del Seguro Social Obligatorio (S.S.O), la cual establecía para ese momento la protección del trabajador asegurado en cuanto enfermedad, maternidad, accidente laboral, enfermedades profesionales, vejez, invalidez y muerte. En 1968, se promulga el Reglamento de las Condiciones de Higiene, Seguridad en el Trabajo, vehículo de mucha importancia, en la actualidad.

La mayoría de los procesos que se desarrollan en el sector Salud están enfocados a mejorar la atención del paciente; sin embargo, no se debe olvidar que el personal es el elemento más valioso de una institución, por lo que ésta debe garantizar un ambiente seguro, que lo resguarde de posibles lesiones y que además sea confortable; es por ello indispensable tener conocimiento y practicar las normas de bioseguridad ya que el personal está expuesto a una serie de riesgo tales como: la exposición a agentes infecciosos, posiciones inadecuadas, levantamiento de carga durante la manipulación de los pacientes, desplazamientos múltiples, exposición a sustancias químicas, irritantes, alérgicas y/o mutagénicas y a radiaciones ionizantes; bien

conocidos como producto de daño a la salud de los trabajadores.

Los accidentes biológico son los mas frecuente entre los riesgos laborales del personal enfermería, ya que el contacto permanente con fluidos orgánicos del paciente enfermo (saliva, esputo, sangre, heces y otros) sin las medidas de protección de personal adecuadas (guantes, tapabocas, bata, otros) y sin condiciones de trabajo adecuada que permitan el cumplimiento de las practicas de asepsia y antisepsia correcta hacen de los accidentes biológicos uno de los principales riesgo a los cuales se expone el personal de enfermería y en general todo el personal de salud.

En el IAHULA, existe un comité hospitalario de control de infecciones nosocomiales, el cual se encarga de informar al personal sobre las medidas de bioseguridad que se deben mantener cuando se brinda atención a los usuarios. Las autoridades de este centro asistencial deben garantizar la dotación de los insumos requeridos para brindar los cuidados a los usuarios con calidad y eficiencia, asegurando de igual manera el auto-cuidado del personal. Sin embargo en el quehacer diario se observa que los servicios no cuentan con la dotación de tales insumos, específicamente en cuanto al suministro de material como medidas de barrera: guantes, tapa bocas, lentes, delantales, batas, entre otros.

En el IAHULA, existen evidencias estadísticas sobre accidentes laborales, cuya cifras se ubican para el año 2004 en 22 casos registrados de los cuales la mayoría ocurrió por pinchazos, de estos sólo 10 requirieron tratamiento médico, pero hasta la fecha no se ha identificado si fueron infectados (servicio de Epidemiología de IAHULA 2005)

Dentro del área quirúrgica del IAHULA conformada por piso T2 T3 T9 no

existe en físico un programa de salud del personal específicamente un manual de procedimientos de medidas de bioseguridad, dirigidas a prevenir la exposición a riesgos y patologías asociadas a actividades laborales.. Es por ello que se plantea la siguiente interrogante **¿Cuál es el nivel de conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de enfermería que labora en el área quirúrgica del IHULA?**

Alcance de la investigación: La investigación está orientada a determinar si el personal de enfermería posee conocimiento y aplica las medidas de bioseguridad, y así usar los resultados como un plan táctico para disminuir los accidentes y riesgos laborales a los que está sometido el personal de enfermería en el cumplimiento de sus funciones. El estudio se aplicara específicamente en el área quirúrgica del IAHULA.

Limitación de la investigación: La investigación propuesta constituye un tema relevante para la profesión, no encontrando hasta los momentos obstáculos significativos que impidan el desarrollo de la misma.

CAPITULO II

JUSTIFICACIÓN

Es necesario tener programas de salud del personal, que propendan a pesquisar los problemas y a mejorar la calidad de vida de los trabajadores.

Los objetivos del Programa de Salud son: Prevenir enfermedades laborales y accidentes, educar y tomar las medidas para la prevención y manejo de elementos patógenos, químicos y tóxicos, y llevar a cabo un programa de inmunizaciones.

Los Riesgos del personal de Salud están relacionados con el ámbito biológico, químico, ergonómico y psicológico. Existen otros, pero éstos son los más importantes, siendo los de tipo biológico los más frecuentes.

Los riesgos químicos son específicos de algunas áreas de trabajo de los hospitales, en especial de las centrales de procesamiento.

Los ergonómicos existen en todas las áreas de trabajo, pero también están relacionados con hábitos personales, como la posición que se adopta desde la infancia.

Los riesgos psicológicos son todas las patologías que pueden ser desencadenadas por el estrés, sobre todo en servicios quirúrgicos o unidades de cuidado intensivo.

El riesgo de exposición a agentes biológicos está relacionado básicamente con las costumbres del trabajador, como el hábito de recapsular

agujas, a pesar de que se sabe que no debe realizarse, o la contrapresión digital, que significa mayor riesgo de contraer algún virus, pero se realiza igual, o la costumbre de desechar material corto punzante en envases no apropiados, haciendo caso omiso de la recomendación de hacerlo en una caja accesible, cercana al lugar de trabajo, que sólo se utilice para este propósito

Muchas veces no existe conciencia de los riesgos a los que está expuesto el personal a diario; por ejemplo, se considera normal pincharse alguna vez el dedo con una aguja.

El personal de enfermería son las personas que tienen el mayor riesgo de exposición, porque son las que están en contacto directo con los usuario y permanecen mayor tiempo con los mismos.

"Para autores como Papone, (2000)[4] en Uruguay, la Bioseguridad se considera como una Doctrina de Comportamiento, que está dirigida al logro de actitudes y conductas con el objetivo de minimizar el riesgo de quienes trabajan en prestación de salud, a enfermarse por las infecciones propias a este ejercicio, incluyendo todas las personas que se encuentran en el espacio asistencial, cuyo diseño debe coadyuvar a la disminución del riesgo. Papone, incorpora tres principios de Bioseguridad:

1. **Universalidad.**
2. **Uso de Barreras**
3. **Eliminación de Materiales**

Desde el punto de vista práctico, la investigación permite identificar los conocimientos y cumplimiento sobre las medidas de bioseguridad para la realización del manual de procedimientos y la implementación de talleres acerca del tema garantizando su aplicación a todo el personal de

salud, ya que constituye una población de alto riesgo laboral.

Desde el punto de vista teórico la investigación permite la revisión del material bibliográfico sobre las medidas de bioseguridad, para actualizar los conocimientos en esta materia.

III. OBJETIVOS:

III.1 OBJETIVO GENERAL:

Develar el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de las áreas quirúrgicas del IAHULA.

III.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Determinar el nivel de conocimiento que poseen el personal de enfermería que labora en las áreas quirúrgicas del IAHULA sobre "medidas de bioseguridad".
- Evaluar el cumplimiento de las "medidas de bioseguridad" del personal de enfermería que labora en las áreas quirúrgicas del IAHULA.

CAPITULO III

OBJETIVOS.

III.1 OBJETIVO GENERAL:

Develar el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería de las áreas quirúrgicas del IAHULA.

III.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Determinar el nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería que labora en las áreas quirúrgicas del IAHULA sobre "medidas de bioseguridad".
- Evaluar el cumplimiento de las "medidas de bioseguridad" del personal de enfermería que labora en las áreas quirúrgicas del IAHULA.

CAPITULO IV

MARCO METODOLOGICO

- **Tipo de investigación**: esta investigación es de campo, no experimental, descriptiva de diseño transversal. Se considera de campo porque se busca el análisis sistemático de problemas de la realidad para descubrirlos e interpretarlos, no experimental pues no manipula variables y transversal porque los datos se recolectan en un solo momento, en un tiempo único.
- **Población**: personal Licenciados, técnicos y auxiliares de enfermería que laboran en el área quirúrgica del IAHULA, constituida por 45 personas, por considerarse una población finita y de fácil acceso, se estudiara en su totalidad, no habiendo la necesidad de aplicar técnicas para calcular la muestra. Sin embargo para mayor flexibilidad del estudio se establecieron criterios de inclusión y exclusión.

  Criterios de inclusión: todo el personal de enfermería que labora en el área quirúrgica del IAHULA.

  Criterios de exclusión: todo el personal de enfermería que para el momento de la recolección de los datos se encuentren de reposo o días libres, y aquellos que manifiesten su deseo de no participar en el estudio.

- **Variables:** su variable única es el conocimiento de las normas de bioseguridad.
- **Instrumento utilizado para la recolección de datos**: se realizó una encuesta tipo test relacionada a conocimientos de bioseguridad para ser aplicada al personal de enfermería; se elaboró un cuestionario para evaluar cumplimiento de medidas de bioseguridad.
- **Validación del instrumento**: se realizó a través de la técnica de Juicio de Expertos, la cual consistió en entregar el instrumento a tres expertos en el área de estudio quienes validaron el mismo, en los aspectos cuantitativos a través de la escala 1 a 3 donde 3= dejar, 2= modificar y 1= eliminar. Para la evaluación cualitativa se utilizó un instrumento que midió la presentación, claridad, pertinencia y factibilidad de aplicación.
- **Confiabilidad del instrumento:** Se realizó a través de la aplicación del instrumento una vez validado a: 2 licenciadas, 2 TSU y 2 auxiliares de una institución de salud el día 8 de Diciembre del 2005 y luego se aplicó de nuevo a los 5 días del mes de diciembre del presente año.
- **Procedimiento para la recolección de datos**: se procedió de la siguiente manera:
  - Se solicitó permiso a las autoridades del IAHULA para realizar dicha investigación.
  - Se notificó a la coordinadora del área de enfermería sobre la realización de la investigación y el objetivo que se perseguía.
  - Se solicitó consentimiento informado al personal para su participación en el estudio.

- Se aplicó ambos instrumento a la población antes mensionada.

- **Lugar**: área quirúrgica ; Piso 2 Traumatologia; Piso 3: cirugia general; Piso 9: cirugia cardiovascular y neurocirugia.

- **Operacionalización de las variables:**

Variable	dimensiones		indicadores items
	Características de la muestra	Genero	1
		Nivel profesional	2
		Edad	3
Conocimiento y cumplimiento de las normas de bioseguridad del personal de enfermería del área quirúrgica de IAHULA		Años de servicio	4
		Área de trabajo	5, 6.
	Aspectos generales sobre medidas de bioseguridad		8, 9.
		Información recibida	II parte del instrumento #1
		Definición sobre medidas de bioseguridad.	1, 2, 3, 4, 5, 13
	Tipos de medidas de bioseguridad		II parte
		Medidas de bioseguridad universal.	6, 7, 8, 9.
		Medidas en accidentes laborales	II parte 10, 11, 12
	Cumplimiento de las medidas de bioseguridad		Instrumento #2 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11.

Fuente: Torres, R 2005

CAPITULO V

MARCO TEORICO CONCEPTUAL:

V.1 Marco organizacional.

1.1 Reseña Histórica del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes (I.A.H.U.L.A.)

Ubicación Geográfica

El Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes (I.A.H.U.L.A.), esta situado en la parte sur – oeste, Avenida 16 de septiembre de la Ciudad de Mérida.

Marco Legal

La construcción del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes es oficiada el 29 de diciembre de 1962 según el contrato N°. 4013, con aprobación de la Contraloría bajo el N° TN oficio III 15/63 fijando como fecha de comienzo el 13 de febrero de 1963 y fecha de terminación el 13 de abril de 1966. La obra estuvo a cargo del Ingeniero Inspector Aldemaro Uzcategui. Este hospital fue inaugurado el 23 de diciembre de 1972 en el gobierno del Dr. Rafael Caldera, siendo su primer Director el Dr. Raúl Arrelano y la Jefe de Enfermera Srta. Isidra Ruiz, contaba entonces con 188 médicos, 187 enfermeras profesionales y 302 auxiliares de enfermería. Actualmente su **Naturaleza Jurídica:** Se crea el I.A.H.U.L.A. el 14 de agosto de 1995 según gaceta N° 4 extraordinaria y según el Art. 21 de la Ley de Salud del Estado Mérida

"se crea el I.A.H.U.L.A. con domicilio en la Cuidad de Mérida con responsabilidad jurídica y patrimonio propio, adscrito a la Corporación de Salud del Estado Mérida". El I.A.H.U.L.A. prestará los servicios médicos-asistenciales que les son propios.

- Misión y visión de la institución.

Este Hospital cuenta con la siguiente Visión, Misión.

1.2 Visión

Reactivar las instituciones hospitalarias posicionándolas como lideres en atención medica especializada, mejorando los niveles de complejidad con tecnología avanzada, devolviéndole a la comunidad su función contralora y participativa en la toma de decisiones, proporcionando una atención optima y de mayor calidad a través de sistemas de control de gestión y la inversión en infraestructura, equipamiento y sinceración del presupuesto tendiente a mejorar el rendimiento y su humanización y cabal cumplimiento de su rol en la formación de recursos humanos y generador de conocimientos a través de la investigación.

1.3 Misión

Proporcionar y brindar salud a través de atención médica especializada, dentro del sistema de red hospitalaria, en forma gratuita, oportuna, integral, óptima y de calidad mediante la conformación de equipos multidisciplinarios de salud, promoviendo la docencia e investigación y extensión basada en los principios constitucionales de gratuidad, universalidad y equidad.

1.4 Objetivo General

Proporcionar medicina integral y de especialidades de buena calidad técnica y humana, investigar, aprender y asistir teniendo como norte el desarrollo endógeno, participación ciudadana a través de la contraloría social y fundamentalmente centrado en las necesidades de la comunidad; vincular el hospital como el nuevo sistema nacional de salud.

1.5 Objetos Específicos

1. Promover, auspiciar la creación de la contraloría social.
2. Impulsas la modificación de la Ley de Salud del Estado, de modo de garantizar la participación ciudadana con voz y voto en el concejo directivo de la institución.
3. Promover la educación de la comunidad sobre los aspectos preventivos, usos de los servicios de la institución, logros y adelantos en el área a través de la **Radio Hospital o Voz de la Salud** y de los medios comunicacionales en una estrecha interrelación con la OCI privilegiando los logros bolivarianos y las políticas de salud del Estado
4. Mejorar la calidad de la atención medica haciéndola más oportuna, humana y de alta tecnología.
5. Impulsar el cooperativismo.
6. Actualización tecnológica (Equipamiento).

1.6 Política I.A.H.U.L.A.

1. La política de atención de salud debe contener los principios de universalidad, equidad, integración social y solidaridad.

2. Coordinación e integración de los distintos elementos del sistema de salud lo que se traduce en la organización metódica de los recursos para lograr la mayor eficiencia posible en la prestación de los servicios de salud.
3. regionalización del sistema nacional de atención medica para facilitar la aplicación local de programas de acuerdo a las realidades particulares de cada área geográfica.
4. Participación comunitaria para que los usuarios tenga injerencia directa en la gestión y jerarquización de las instituciones de salud basada en un sistema de atención progresiva, desde la atención primaria de salud hasta la intervención de la medicina más especializada.

1.7 Valores

El Hospital Universitario de los Andes establece los siguientes valores:

- **Honestidad:** Actuar con claridad y transparencia coherente con los principios de la ética y la moral.
- **Creatividad:** Que los trabajadores tengan habilidad para cambiar la rutina de su que hacer diario.
- **Solidaridad:** Sentir, pensar y actuar en concordancia con los demás, para fortalecer el trabajo en equipo.
- **Respeto:** Condición fundamental en la interacción entre las personas y con el entorno, para la convivencia.

Iniciativa: Capacidad de generar proyectos en beneficios de la institución

- Misión y visión del área quirúrgica del IAHULA.
- Objetivos del área quirúrgica del IAHULA.

1.8 Departamento de Enfermería.

Forma parte del IAHULA prestando servicios de calidad al paciente, familia y comunidad. Es fuente de información y formación de los profesionales de salud. Sus características son las siguientes:

- Presta servicios las 24 horas durante los 365 días del año.
- Tiene un 20% del total del personal.
- Absorbe un 25% del presupuesto destinado para el personal.
- Integra las acciones del equipo de salud en la atención del paciente.

1.8.1 Misión del departamento de Enfermería.

El Departamento de Enfermería del IAHULA, esta orientado a gerenciar las funciones administrativas asistenciales, docentes y de investigación. Con personal profesional altamente capacitado y especializado, deseoso de promover procesos de cambio, utilizando herramientas y tecnología en la aplicación de procedimientos técnicos y científicos que garanticen cuidado humano integral al usuario, familia y comunidad.

1.8.2 Visión del departamento de enfermería.

El Departamento de Enfermería del IAHULA prestará atención integral, de calidad y personalizada al usuario, familia y comunidad, son profesionales altamente capacitados y especializados, éticamente comprometidos e identificados con la institución, formando equipos responsables, sensibles y con mística de trabajo, que permita ser modelo y proyecte buena imagen del departamento y la organización ante la comunidad.

1.8.3 Estrategias del Departamento de Enfermería.

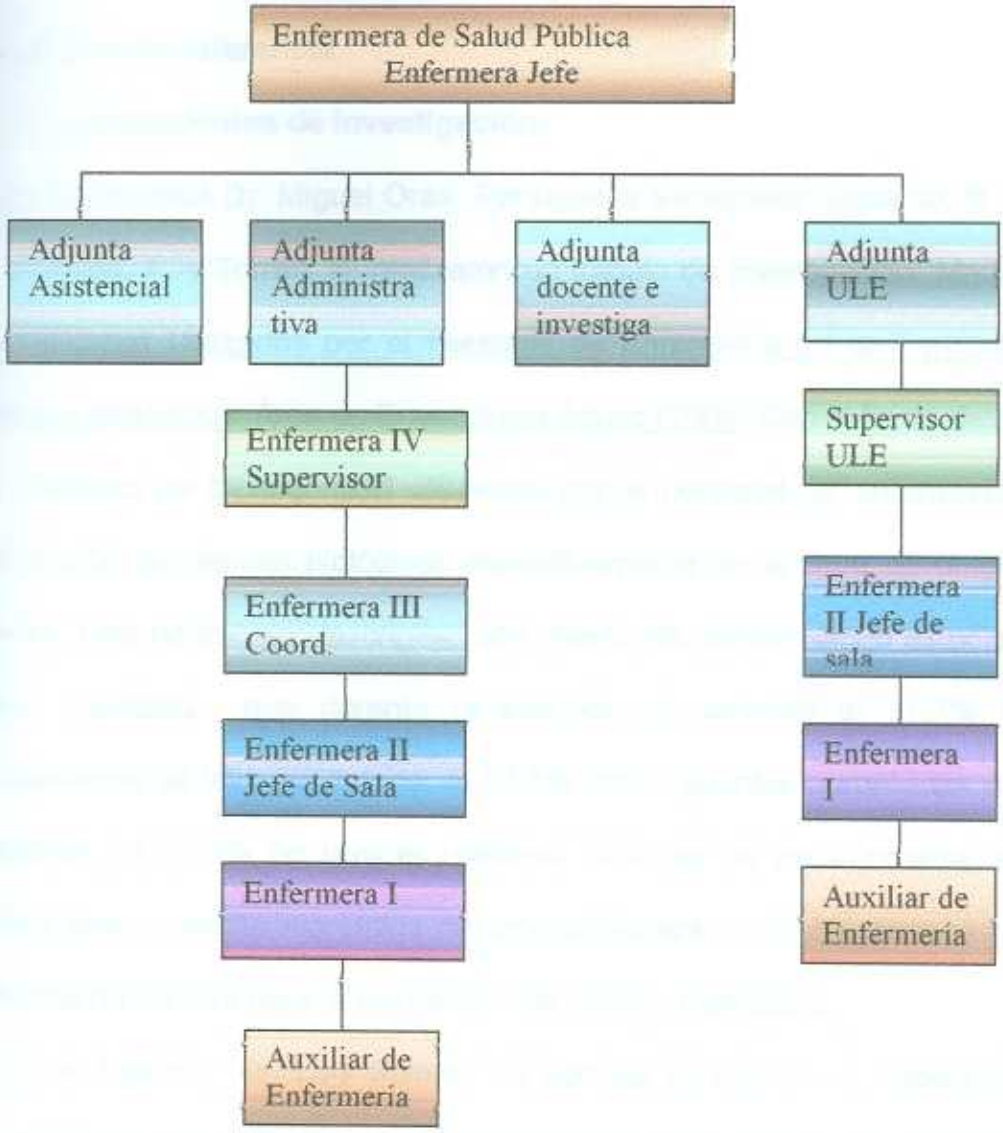
- Cuantificación de personal activo y de permiso por diferentes causas para estimar el déficit de personal de enfermería.
- Motivación y satisfacción a través de reconocimientos, diplomas, cartas certificadas entre otras.
- Comunicación efectiva con oficina de recursos humanos y administración para asignación de personal, material y equipos.
- Registro efectivo de información en las historias, plan de atención de enfermería, hojas de evolución que conlleven a una atención integral del usuario.
- Evaluación del desempeño individual por objetivos y competencias.
- Educación científica permanente, a través de charlas, talleres, seminarios, congresos, jornadas, etc.
- Entrenamiento y fortalecimiento de los supervisores para poder cumplir y hacer cumplir los objetivos trazados.

1.8.4 Objetivos generales del Departamento de Enfermería.

- Gerenciar las funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación, promoviendo procesos de cambios, aplicando herramientas motivacionales, de estimulación al personal y tecnológicas que conduzcan a afianzar el conocimiento técnico y científico del personal de enfermería con el propósito de garantizar el cuidado humano integral del usuario familia y comunidad.

- Administrar los servicios clínicos asistenciales de las diferentes áreas para garantizar la máxima calidad de cuidados de enfermería, utilizando eficientemente los recursos para prevención, promoción, diagnostico, tratamiento restauración de la salud.
- Proyectar como modelo el departamento de enfermería hacia la excelencia científica y la calidad humana.

1.8.5 Organigrama del Departamento de Enfermería.



V.2 Marco de referencia.

V.2.1 Antecedentes de investigación;

A. En el Hospital Dr. Miguel Oráa, Portuguesa Venezuela; Gallardo, R., Justo, M., Lucena, F. y Torres, N. realizaron un trabajo de investigación: Medidas de Bioseguridad Utilizados por el Personal de Enfermería en la Prevención de Riesgos Biológicos, Área de Emergencia Adulto.(2004) Con el fin de determinar las medidas de bioseguridad utilizadas por el personal de enfermería en la prevención de riesgos biológicos específicamente en el área de emergencia Adulto. Tipo de trabajo descriptivo con diseño de campo; dicho estudio arrojo como resultado que durante la atención al paciente el 77.7% de los encuestados se lava las manos, el 92.5% utiliza guantes durante las técnicas invasivas, el 22.2% no lava el uniforme después de cada jornada, el 81% señalo que no existe manuales de procedimientos, el 92.6% conoce y utiliza métodos de barrera para la prevención de riesgos biológicos.

B. En el Hospital "Dr. Luis Razetti" de Barinas se realizó un trabajo titulado: Conocimiento de Medidas de Bioseguridad Por Parte del Personal de Enfermería en la Unidad de Reten Patológico del Hospital "Dr. Luis Razetti". Barinas. Año 2004. sus autores: Briceño M., Camacho M., Plaza E. y Rondon M. orientaron el estudio a determinar el conocimiento acerca de las medidas de bioseguridad por el personal de enfermería que labora en el área de reten patológico del hospital. Dicho estudio es descriptivo de campo transaccional, el cual concluyo un alto porcentaje de respuestas incorrectas al medir el conocimiento de bioseguridad representada por un 45% da la

muestra en estudio, en relación con las técnicas de barrera el 35% demostró conocimientos acertados, de igual manera en cuanto a las medidas aplicables dentro del ambiente de trabajo un 70% expresaron conocimientos necesarios para resguardar la salud.

C. Conocimiento sobre Riesgo Laboral con Los Agentes Biológicos, Profesional de Enfermería Servicio de Emergencia, Quirófano, Sala de Partos. Estudio realizado en el Hospital "Joaquina de Rotondaro" Estado Cojedes 2004. Sus autores: Anzola M., Estrada D., Malpica F., Reyes Y. El objeto de dicho estudio tubo como fin determinar el conocimiento sobre riesgo laboral con agentes biológicos patogénicos que posee el profesional de enfermería. El tipo de investigación fue descriptiva de diseño transversal. El estudio determinó que existe riesgo laboral por agentes biológicos en el personal de enfermería que laboran en las áreas de Emergencia, Quirófano y Sala de partos; se determino que las enfermeras de estas áreas poseen conocimientos básicos sobre riesgos laborales por agentes biológicos pero debido a elementos ambientales y ausencia de equipos y materiales no se efectúan acciones para evitar accidentes laborales.

D. En el Hospital Central Universitario Dr. Antonio María Pineda, Barquisimeto, Venezuela; Militza Peña realizo un trabajo que lleva por nombre: Medidas preventivas de bioseguridad aplicada por el personal de enfermería frente a los riegos biológicos en el área de quirófano "Acosta Ortiz". Hospital Central Universitario "Antonio María Pineda" de Barquisimeto Junio - Noviembre 2003 con el objetivo de determinar las medidas preventivas de bioseguridad aplicadas por el Personal de Enfermería frente a los riesgos biológicos a los que está expuesto en su área laboral. Para la realización de esta

investigación se trabajó con una población de 48 sujetos en total entre Auxiliares y Enfermeras Profesionales seleccionando la muestra a través de un muestreo probabilístico, de clase aleatorio simple, tomando una cantidad representativa de 52% de población, lo que equivale a una muestra de 25 personas. A los mismos se les aplicó una encuesta de tipo Cuestionario elaborada con 10 ítems en las que se considerará todos los componentes de los riesgos biológicos presentados en su campo laboral. Los resultados fueron Tipos de Enfermedades más frecuente en el Personal de Enfermería fue de 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%. Los resultados obtenidos demuestran que el Personal de Enfermería es vulnerable ante los riesgos biológicos; esto permitirá tomar acciones preventivas en pro de la salud, y con ello el cumplimiento de Protocolos Universales y Estándares; dados bajo exigencias Legales Nacionales e Internacionales.

E. Conocimiento y cumplimiento de medidas de bioseguridad en personal de enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002. Autores: Víctor soto, Enrique Olano.

El objetivo de dicha investigación se basó en: Determinar el nivel de

conocimientos y cumplimiento de las medidas de bioseguridad del personal profesional y técnico de enfermería que labora en áreas de alto riesgo. *Material y Métodos:* Estudio transversal, descriptivo, siendo la población el personal profesional y técnico de enfermería que laboraba en Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), Unidad de Cuidados Intermedios (UCEMIN), Cirugía General, Centro Quirúrgico, Neonatología y Hemodiálisis del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Es Salud de Chiclayo; se tomó una muestra de 117 trabajadores, evaluándose el nivel de conocimientos mediante cuestionario y el cumplimiento mediante una guía de observación. *Resultados:* UCI y Centro Quirúrgico tuvieron un nivel de conocimientos alto, tanto en profesionales como técnicos de enfermería. Sobre cumplimiento de normas de bioseguridad, los resultados fueron variados, siendo el mayor en centro quirúrgico y el menor en cirugía y UCEMIN. Existen errores comunes: mal uso de guantes no realizando cambio oportuno, menor frecuencia de lavado de manos, consumo de alimentos en áreas no adecuadas, reencapuchado de las agujas, etc. *Conclusiones:* Existe un alto grado de conocimiento de las normas de bioseguridad por el personal profesional y técnico de enfermería; sin embargo, el cumplimiento de las normas de bioseguridad es en promedio de nivel 2 (30 a 60%).

F. Los técnicos en enfermería: Alvarado N., Aranguren M., Díaz N y Díaz M. realizaron un trabajo de investigación denominado: Cumplimiento de las Normas de Bioseguridad por el personal de Enfermería que Labora en el Servicio de Medicina de Hospital "Pastor Oropeza" de Barquisimeto. Edo. Lara 2002. su objetivo se baso en determinar el cumplimiento de las normas de bioseguridad por el personal de enfermería que labora en la unidad

por 25 ítems; la investigación fue de carácter descriptivo con un diseño de campo. Los resultados reportaron que el personal de enfermería no cumple a cabalidad con las normas de bioseguridad.

V.2.2 Bases teóricas:

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.

Bioseguridad: "Sistema de normas de acciones de seguridad que regulan y orientan la práctica en salud, cuyo objetivo o fin es satisfacer o responder a expectativas de cada una de las partes"

BIOSEGURIDAD: Es "una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, ambiente éste que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos". (Oliveira 1998; y frías 200)

Los autoras refieren que para lograr aptitudes y conductas en el área de la bioseguridad, es necesario la adquisición de conocimientos que permitan su aplicación en la práctica. En consecuencia, la observancia de estas medidas, disminuye el riesgo de accidentes laborales, especialmente los causados por agentes infecciosos.

Al respecto, en el Manual de Normas de Bioseguridad del Ministerio de Salud Publica del Uruguay (1997) expone los principios de bioseguridad los cuales se resumen;

A) Universalidad: Las medidas 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, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente. Estas precauciones, deben ser aplicadas para todas las personas, independientemente de presentar o no patologías.

B) 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. La utilización de barreras (Ej. guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente.

C) Medios de eliminación de material contaminado: Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.

Por su parte, la OMS en el año 2000 formulo un manual de normas de bioseguridad en el cual se establece las medidas universales de

prevención de accidentes del personal de salud que esta expuesto a sangre y otros fluidos biológicos, dicho manual expone lo siguiente:

- Mantenga el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo.
- Evite fumar, beber y comer cualquier alimento en el sitio de trabajo.
- No guarde alimentos, en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicos.
- Maneje todo paciente como potencialmente infectado. Las normas universales deben aplicarse con todos los pacientes, independientemente del diagnóstico, por lo que se hace innecesaria la clasificación específica de sangre y otros líquidos corporales.
- Lávese cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento e igualmente si se tiene contacto con material patógeno.
- Utilice en forma sistemática guantes plásticos o de látex en procedimientos que con lleven manipulación de elementos biológicos y/o cuando maneje instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes.
- Utilice un par de guantes por paciente. En caso de ser reutilizables sométalos a los procesos de desinfección, desgerminación y esterilización respectivos.
- Absténgase de tocar con las manos enguantadas alguna parte del

cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.

- Emplee mascarilla y protectores oculares durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas de sangre u otros líquidos corporales.
- Use batas o cubiertas plásticas en aquellos procedimientos en que se esperen salpicaduras, o derrames importantes de sangre u otros líquidos orgánicos.
- Evite deambular con los elementos de protección personal
- Mantenga sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.
- Utilice equipos de reanimación mecánica, para evitar el procedimiento boca a boca.
- Evite la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas, hasta tanto éstas hayan desaparecido.
- Cumpla con el esquema de vacunación contra el riesgo de HB.
- Las mujeres embarazadas que trabajen en ambientes hospitalarios expuestas al riesgo biológico VIH/SIDA y/o Hepatitis B, deberán ser muy estrictas en el cumplimiento de las precauciones universales y cuando el caso lo amerite, se deben reubicar en áreas de menor riesgo.
- Aplique en todo procedimiento asistencial las normas de asepsia necesarias.
- Utilice las técnicas correctas en la realización de todo

procedimiento.

- Maneje con estricta precaución los elementos cortopunzantes y dispóngalos o deséchelos en recipientes a prueba de perforaciones. Los que son para reutilizar, se deben someter a los procesos de desinfección, desgerminación y esterilización; los que se van a desechar, se les coloca en el recipiente hipoclorito de sodio a 5.000 ppm durante 30 minutos, se retira luego el hipoclorito y se esterilizan o incineran. Puede emplearse otro tipo de desinfectante que cumpla los requisitos mínimos de este proceso.
- No cambie elementos cortopunzantes de un recipiente a otro.
- Absténgase de doblar o partir manualmente las hojas de bisturí, cuchillas, agujas o cualquier otro material cortopunzante.
- Evite desenfundar manualmente la aguja de la jeringa. Para ello utilice la pinza adecuada y solamente gire la jeringa.
- Absténgase de colocar el protector a la aguja y descártela en recipientes resistentes e irrompibles.
- Evite reutilizar el material contaminado como agujas, jeringas y hojas de bisturí.
- Todo equipo que requiere reparación técnica debe ser llevado a mantenimiento, previa desinfección y limpieza. El personal de esta área debe cumplir las normas universales de prevención y control del factor de riesgo biológico.
- Realice desinfección y limpieza a las superficies, elementos, equipos de trabajo al final de cada procedimiento y al finalizar la

jornada.

- En caso de derrame o contaminación accidental de sangre u otros líquidos corporales sobre superficies de trabajo, cubra con papel u otro material absorbente; luego vierta hipoclorito de sodio a 5.000 ppm (o cualquier otro desinfectante indicado) sobre el mismo y sobre la superficie circundante, dejando actuar durante 30 minutos; después limpie nuevamente la superficie con desinfectante a la misma concentración y realice limpieza con agua y jabón. El personal encargado de realizar dicho procedimiento debe utilizar guantes, mascarilla y bata.
- En caso de ruptura de material de vidrio contaminado con sangre u otro líquido corporal, los vidrios deben recogerse con escoba y recogedor, nunca las manos.
- Los recipientes para transporte de muestras deben ser de material irrompible y cierre hermético. Deben tener preferiblemente el tapón de rosca.
- Manipule, transporte y envíe las muestras disponiéndolas en recipientes seguros, con tapa y debidamente rotuladas, empleando gradillas limpias para su transporte. Las gradillas a su vez se transportarán en recipientes herméticos de plásticos o acrílico que retengan fugas o derrames accidentales. Además deben ser fácilmente lavables.
- En caso de contaminación externa accidental del recipiente, éste debe lavarse con hipoclorito de sodio al 0.01% (1.000 ppm) y secarse.

- En las áreas de alto riesgo biológico el lavamanos debe permitir accionamiento con el pie, la rodilla o el codo.
- Restrinja el ingreso a las áreas de alto riesgo biológico al personal no autorizado, al que no utilice los elementos de protección personal necesarios y a los niños.
- La ropa contaminada con sangre, líquidos corporales u otro material orgánico debe ser enviada a la lavandería en bolsa plástica roja.
- Disponga el material patógeno en bolsas resistentes de color rojo que lo identifique con símbolo de riesgo biológico.
- En caso de accidente de trabajo con material cortopunzante haga el reporte inmediato de lo ocurrido.
- Los trabajadores sometidos a tratamiento con inmunosupresores no deben trabajar en áreas de riesgo biológico.

Otros términos básicos

* Agentes biológicos: microorganismo incluyendo los genéticamente modificados cultivos celulares y parásitos humanos, susceptibles de originar cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad.

Microorganismos: Toda entidad microbiológica, celular o no, capaz de reproducir o de transferir material genético.

Cultivo celular: El resultado del crecimiento (in vitro) de células obtenidas de organismos multicelulares.

Clasificación de los agentes biológicos

A efectos de esta Norma, los agentes biológicos se clasifican en función del riesgo de infección, en cuatro grupos:

1. Agentes biológicos del grupo 1: Aquel que resulta poco probable que cause una enfermedad en el hombre.

2. Agentes biológicos del grupo 2: Aquel que puede causar enfermedad en el hombre y puede suponer un peligro para los trabajadores, siendo poco probable que se propague a la colectividad y existiendo generalmente profilaxis o tratamiento eficaz.

3. Agente biológico del grupo 3: Aquel que puede causar una enfermedad grave en el hombre y presenta un serio peligro para los trabajadores, con riesgo de que se propague a la colectividad y sin que exista generalmente un profilaxis o tratamiento eficaz.

4. Agente biológico del grupo 4: Aquel que, causando una enfermedad grave en el hombre, supone un serio peligro para los trabajadores, con muchas probabilidades de que se propague a la colectividad y sin que exista generalmente un profilaxis o un tratamiento eficaz.

- Área de alto riesgo: Zona o espacio del centro asistencial de salud en donde por la naturaleza de sus actividades y procedimientos en la atención directa al usuario y manipulación de materiales, insumos y otros potencialmente contaminados con fluidos corporales, existe un mayor riesgo de adquirir infecciones en usuarios y trabajadores.

- Procedimiento de alto riesgo: Es el procedimiento en la atención directa al usuario y manipulación de materiales, insumos y otros potencialmente

contaminados con fluidos corporales, en el que existe un mayor riesgo de adquirir infecciones.

· Residuos biocontaminados (categoría A): son los contaminados con agentes patógenos que pueden tener altas concentraciones de microorganismos potencialmente peligrosos para quienes entran en contacto con ellos (color de bolsa roja).

· Residuo especial (categoría B): los que por sus características físicas y químicas pueden ser corrosivos, inflamables, tóxicos, explosivos, radioactivos y reactivos. (Color de bolsa amarilla)

· Residuos comunes (categoría C): no son peligrosos y debería considerarse a nivel de los residuos domésticos; incluye los generados en oficinas, proveniente de la preparación de alimentos y todo lo no caiga en las categorías A y B (color de bolsa negra).

Medidas de Bioseguridad en Accidentes Laborales:

A los efectos de disminuir los riesgos laborales, es necesario que el personal de enfermería conozca y aplique medidas de bioseguridad en esta materia:

- Lavar la herida con abundante agua y jabón, desinfectar y efectuar la curación pertinente.
- Se debe identificar el usuario con cuya sangre o material se haya producido el accidente y valorar su posible condición de portador según la clínica, la epidemiología y el laboratorio.
- Se debe solicitar el consentimiento del usuario para efectuar la serología. En caso de negativa del usuario, proceder como si fuera positivo.

- Se debe efectuar la serologia a toda persona que halla tenido un accidente laboral, dentro de las 72 horas de producido el accidente y en caso de resultar negativo repetir a los 3, 6, 12 y 18 meses.
- En caso de pinchazos y heridas, lavar inmediatamente la zona cutánea lesionada con abundante agua y jabón. Permitir el sangrado de al herida, colocarle alcohol al 70% y cubrirla de ser necesario.
- Si hay contacto con mucosa (ojos, nariz, boca), lavar abundantemente con agua o suero fisiológico. No utilizar desinfectante sobre la mucosa.
- Avisar al supervisor inmediato, quien registrara los datos a efectos de recabar la información necesaria para asegurar que se den todos los pasos correspondientes en forma eficiente.
- Se realizara el examen de VIH a la persona que sufrió el accidente. En ningún caso se demorara el comienzo de la medicación por dicho examen.
- Es necesario conocer el estado clínico- serologico del usuario fuente. Si el estado serologico es desconocido, el medico prescribirá la realización de los siguientes exámenes previo consentimiento del usuario.
- Desde el punto medico legal, son exigidos a las personas que an sufrido un accidente, tres test de VIH; una serologia debe ser realizada antes del 8vo día del accidente, la segunda serologia debe repetirse al tercer mes, y un tercer examen al sexto mes.

V.2.3 Base legales

Se establecen los siguientes aspectos legales necesarios para sustentar la presente investigación.

Articulo # 83 de la Constitución de la Republica Bolivariana de Venezuela;

"la salud es un derecho social fundamental, obligación del estado, que lo garantizará como parte del derecho de la vida. El estado promoverá y desarrollara políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente a su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la Republica".

Ley Orgánica del Trabajo de Venezuela promulgada en el año 1997.

Articulo 236.

"El patrono deberá tomar las medidas que fueran necesarias para que el servicio se preste en condiciones de higiene y seguridad que respondan a los requerimientos de la salud del trabajador, en un medio ambiente de trabajo adecuado y propicio para el ejercicio de sus facultades físicas y mentales".

Articulo 237.

"Ningún trabajador podrá ser expuesto a la acción de agentes físicos, condiciones ergonómicas, riesgos psicosociales, agentes químicos, agentes biológicos o de cualquier otra índole, sin ser advertido acerca de la naturaleza de los mismos, de los dalos que pudieran causar a la salud, y aleccionados en los principios de su prevención".

Ley Orgánica de Prevención, Condición y Medio Ambiente de Trabajo de Venezuela, promulgada en 1997;

Artículo 69

"Se entiende por accidente de trabajo, todo suceso que se produzca en el trabajador o trabajadora una lesión funcional o corporal, permanente o temporal, inmediata o posterior, o la muerte resultante de una acción que pueda ser determinada o sobrevenida en el curso del trabajo, por el hecho o con ocasión del trabajo.

Será igualmente accidente de trabajo:

La lesión interna determinada por un esfuerzo violento o producto de la exposición a agentes físicos, mecánicos, químicos, biológicos, psicosociales, condiciones meteorológicas sobrevenidos en las mismas circunstancias".

Código Deontológico de la federación Enfermeras de Venezuela promulgada en el año 1999.

Articulo 3

"Los profesionales de enfermería deben mantenerse permanentemente actualizados mediante asistencias a jornadas, talleres, seminarios y congresos".

Articulo 15

"Cuando los derechos de los profesionales de enfermería sean violados, deben acudir con prontitud a los organismos gremiales en la entidad respectiva para que se apliquen los procedimientos de la ley que diera lugar".

responsables, sensibles y con mística de trabajo, que permita ser modelo y proyecte buena imagen del departamento y la organización ante la comunidad.

De los profesionales al cual se le realizo la encuesta en el piso dos (02) de traumatología fue de quince (15) profesionales que equivalen al 100%, de los cuales se dividieron por su género, arrojando los siguientes resultados:

Genero	Total personas encuestados	Porcentaje	TOTAL GENERAL
FEMENINO	10	64%	15 profesiones
MASCULINO	05	36%	100%

Tabla # 01: Distribución por genero del piso T-2

Fuente: La autora

De acuerdo al nivel de profesionaliza con de las personas encuestadas es la siguiente: existen cuatro (04) que son auxiliares quienes representan el 28%, tres (03) que son técnicos superiores universitarios con el 20% y ocho (08) quienes son licenciados y representan el 52%.

CAPITULO VI

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

VI.1 Resultados

Para los efectos de esta investigación, en relación al análisis e interpretación de los resultados obtenidos, posteriormente a la implementación de los instrumentos establecidos para tal fin *(ver anexos#1)*. En la cual se basas en conocer el conocimiento de las normas de bioseguridad del personal (licenciados, técnicos y auxiliares de enfermería) que laboran en el área quirúrgica del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (I.A.H.U.L.A.), específicamente en el Piso dos (02) de traumatología, piso tres (03) de cirugía general y el piso nueve (09) correspondiente a cirugia cardiovascular y neurocirugía, para lo cual se buscaba descubrir el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad de la población al cual se le aplico la las encuestas.

Una de las cosas más importantes en la investigación, es que se realizaron todos los trasmites pertinentes y necesarios para el procedimiento y recolección de datos, y se solicitó el consentimiento del personal, para su participación en el estudio para evaluar el cumplimiento de medidas de bioseguridad.

Además, el Departamento de Enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (I.A.H.U.L.A.), tiene como visión, prestar la atención integral, de calidad y personalizada al usuario, familia y comunidad, con profesionales altamente capacitados y especializados, éticamente comprometidos e identificados con la institución, formando equipos

CAPITULO VI

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

VI.1 Resultados

Para los efectos de esta investigación, en relación al análisis e interpretación de los resultados obtenidos, posteriormente a la implementación de los instrumentos establecidos para tal fin *(ver anexos#1)*. En la cual se basa en conocer el conocimiento de las normas de bioseguridad del personal (licenciados, técnicos y auxiliares de enfermería) que laboran en el área quirúrgica del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (I.A.H.U.L.A.), específicamente en el Piso dos (02) de traumatología, piso tres (03) de cirugía general y el piso nueve (09) correspondiente a cirugía cardiovascular y neurocirugía, para lo cual se buscaba descubrir el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad de la población al cual se le aplico la las encuestas.

Una de las cosas más importantes en la investigación, es que se realizaron todos los trasmites pertinentes y necesarios para el procedimiento y recolección de datos, y se solicitó el consentimiento del personal, para su participación en el estudio para evaluar el cumplimiento de medidas de bioseguridad.

Además, el Departamento de Enfermería del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (I.A.H.U.L.A.), tiene como visión, prestar la atención integral, de calidad y personalizada al usuario, familia y comunidad, con profesionales altamente capacitados y especializados, éticamente comprometidos e identificados con la institución, formando equipos

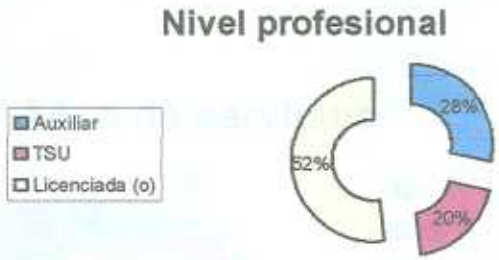


Grafico # 01: Nivel de académico de los profesionales del piso T-2

Fuente: La autora

La edad de los profesionales que laboran en el piso T-2 de traumatología, se encuentran interpretadas de la siguiente manera, en donde se clasifican entre edades comprendidas y el porcentaje relativo del total de los mismos:

Edad (años)	Personas encuestadas	Porcentaje
< a 20	-	-
De 21 a 29	04	26%
De 30 a 39	04	27%
De 40 a 49	03	20%
≥ **de 50**	04	27%
TOTAL GENERAL	15	100%

Tabla # 02: Distribución por edad de los profesionales del piso T-2

Fuente: La autora

A continuación se expresa gráficamente el resultado, en cuanto a la distribución de los profesionales por años de servicio, de los cuales se reflejan en porcentaje cada uno de ellos.

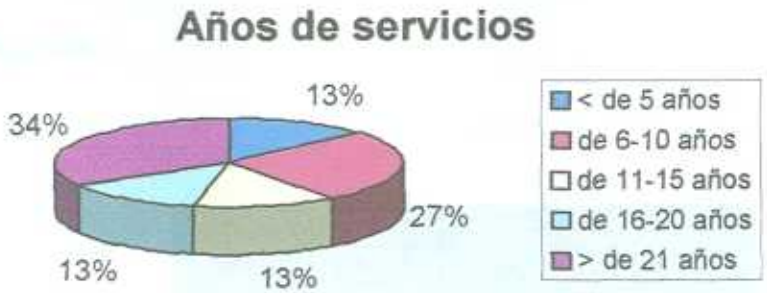


Grafico # 02: Años de servicio de los profesionales de piso T-2

Fuente: La autora

Para entender mejor el grafico anteriormente, se desglosa continuación los datos de los años de servicio de los profesionales de la enfermería: los profesionales de edades comprendidas entre:

- Menor o igual a cinco (05) años de servicio: dos (02) personas,
- De seis (06) a diez (10) años: cuatro (04) personas,
- de once (11) a quince (15) y de dieciséis (16) a veinte (20) años: existen dos (02) trabajadores por cada lapso, y
- mayor o igual a veintiún (21) años de servicio: existen cinco (05) personas.

Es preciso acotar que de todos los profesionales encuestados, han manifestados que solo laboran en el Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (I.A.H.U.L.A.), de los cuales cuatro (04) de ellos manifiestan trabajar regularmente doble turno en el centro asistencial y once (11) de ellos de los quince encuestados, manifiestan que no lo hacen, esto no permite saber mejor sobre la eficiencia y eficacia que pueden proyectar los trabajados de

este piso. Además, se identifico si cada unos de los (as) encuestados han recibido la información necesaria y pertinentes sobre las medidas de bioseguridad:

Grafico # 03: Información recibida sobre medidas de bioseguridad de los profesionales del T-2

Fuente: La autora

Esto nos indica, que ha sido muy bajo los niveles de conocimientos de las medidas de bioseguridad de los profesionales de la enfermería en el piso T-2 del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (I.A.H.U.L.A.), se cree que es porque este termino de bioseguridad en nuestro país se esta comenzando a crear este tipo de cultura preventiva y a los mejor los últimos profesionales que han sido egresados de las Universidades del país, han sido los únicos en recibir este tipo de información y orientaciones en materia de bioseguridad. En consecuencia, el veintisiete (27%), que indico que habían recibido información de bioseguridad aseguran que solo fue información básica: definición, importancia, tipos y precauciones a tomar.

Para determinar el nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería que labora en las áreas quirúrgicas del piso T-2, se les interrogo sobre los conocimientos básicos de medidas de bioseguridad en la actualidad, arrojando los siguientes resultados:

Grafico # 04: Conocimiento general sobre que es bioseguridad de los profesionales de piso T-2

Fuente: La autora

De acuerdo al instrumento utilizado en la investigación *(ver anexo #1)*, concretamente en la segunda parte en donde se busca valorar si los profesionales de enfermería, tienen conocimientos en el área de bioseguridad, para tal fin, se ha desarrollado la tabla resumen que se presenta a continuación, para determinarlo y por si solo la misma se explica:

	De acuerdo	Medianamente de acuerdo	En desacuerdo
Las medidas de bioseguridad se refieren a normas de protección para evitar riesgos laborales	09	03	03
El cumplimiento de las medidas disminuye el riesgo de contaminación únicamente en el trabajador de salud	03	01	11
Las medidas de bioseguridad se deben de utilizar solo en usuarios que se sospechen *portadores del VIH/SIDA*	04	03	08
Es importante aplicar las normas de bioseguridad en el área donde labora	15	-	-
Será necesario descartar las aguijas, jeringas y otro material punzo cortante, separados de otro material	15	-	-
Se debe reencapsular las agujas y dispositivos para venopunsión luego de usarlas	03	03	09
Los guantes deben ser cambiados en diferentes procedimientos en un mismo usuario	15	-	-
Cuando ocurre un accidente laboral como pinchazos, la zona debe ser lavada con agua, jabón y colocar solución desinfectante (alcohol)	09	03	03
A toda persona que sufre algún accidente laboral de tipo biológico se le debe efectuar una serologia	13	02	-

Tabla # 03: Conocimientos de las medidas de seguridad de los profesionales del piso T-2

Fuente: La autora

También, se indago a la población que fue sometida a estudio, que indicaran los elementos que consideraban que fueran de seguridad:

Elemento	Si	No
Guantes	15	-
Batas	15	-
Mascarillas	15	-
Lentes	15	-
Desinfectantes para las manos	12	03
Alcohol yodado	05	10
Hipoclorito de sodio	09	06

Tabla # 04: Elementos que corresponden a barreras de seguridad
Fuente: La autora

Cuando se les pregunto a la población en estudio que indicaran si existía en su área de trabajo el manual de procedimientos sobre las medidas de bioseguridad, respondieron que **NO**, y cuando le les pregunto que si conocen bajo que principio se fundamentan las normas de bioseguridad solo dos (02) de ellos respondieron que si, en consecuencia, los trece (13) restantes indicaron que no. Esto nos confirma nuevamente lo planteado en el grafico numero dos (02).

Ahora bien, en el mismo instrumento utilizado *(ver anexo #1)*, se quiso evaluar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el servicio que

hacen vida laboral, los resultados se expresan en la tabla que se presenta a continuación:

	Siempre	Casi siempre	Pocas veces	Nunca
Se lava las manos antes y después de estar en contacto con el paciente	05	04	06	-
Utiliza los guantes al manipular sangre y otros fluidos corporales	03	04	08	-
Utiliza guantes en el momento de realizar la venopunción	02	02	08	03
Toma las medidas necesarias como el uso de guantes, mascarillas, lentes a la hora de aspirar secreciones de un paciente	05	06	02	02
Reencapsula las agujas después de su uso	15	-	-	-
Antes de iniciar su trabajo diario se cubre las heridas o lesiones cutaneas que pueda tener	12	03	-	-
Cuenta en su servicio con material para la protección	05	03	07	-
Descarta las agujas, jeringas y otro material punzo cortante, separados de otro material	08	-	03	04
Se lava las manos posterior al uso de los guantes	12	03	-	-
Se cambia los guantes al realizar diferentes procedimientos en el mismo usuario	11	02	02	-
Utiliza las medidas de bioseguridad con todos los pacientes, sin importar diagnostico	04	06	01	03

Tabla # 05: Cumplimiento de las normas de bioseguridad de los profesionales del piso T-2

Fuente: La autora

Para establecer a posterior una cuadro diferencial de las información recolectada, seguidamente se brindan los resultados obtenidos en el piso tres

(03) correspondiente a cirugía general del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (I.A.H.U.L.A.), de los profesionales al cual se le aplico el instrumento, consistió en la misma población y muestra del piso T-2 de traumatología, la cual fue de quince (15) profesionales que equivalen al 100%, de los cuales se dividieron por su genero, arrojando los siguientes resultados:

Genero	Total personas encuestados	Porcentaje	TOTAL GENERAL
FEMENINO	08	53%	15 profesionales
MASCULINO	07	47%	100%

Tabla # 06: Distribución por genero del piso T-3

Fuente: La autora

De acuerdo al nivel de profesionalización de las personas encuestadas es la siguiente: existen un (01) auxiliar quien representa el 07%, seis (06) técnicos superiores universitarios con el 40% y ocho (08) licenciados que representan el 53%.

Grafico # 05: Nivel académico de los profesionales de piso T-3

Fuente: La autora

Las edades de los profesionales que laboran en el piso T-3 de cirugía general, se expresan en la siguiente tabla haciendo mención del porcentaje

que representa en el piso correspondiente:

Edad (años)	Personas encuestadas	Porcentaje
< a 20	-	-
De 21 a 29	03	20
De 30 a 39	06	40%
De 40 a 49	06	40%
≥ de 50	-	-
TOTAL GENERAL	15	100%

Tabla # 07: Distribución por edad de los profesionales del piso T-3

Fuente: La autora

Para reflejar la manera de cómo se encuentran distribuidos los profesionales por años de servicio, en el piso T-3, tomando las siguientes valores: menor a cinco (05) años de servicio, de once (11) a quince (15) y de dieciséis (16) a veinte (20) años: existen cinco (05) trabajadores por cada uno de los periodos.

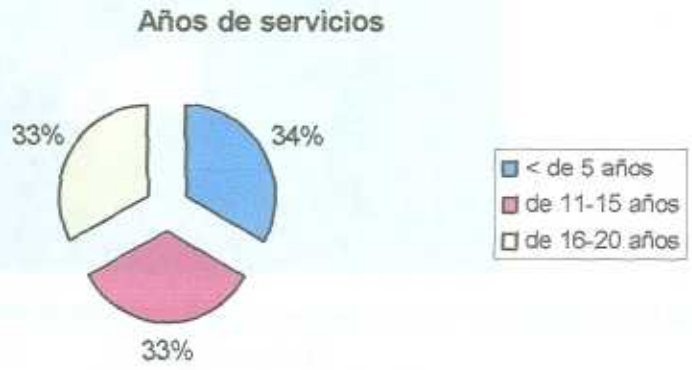


Grafico # 06: Años de servicio de los profesionales de piso T-3

Fuente: La autora

De los profesionales a quienes se les aplico la encuesta *(ver anexo#1)*, diez (10) de ellos manifiestan no trabajan en otras áreas quirúrgicas, mientras que los cinco (05) restantes de los quince (15), han manifestado que laboran también en la Clínica de Ejido, CAMIULA y Pabellón Militar. Además, cinco (05) de los quince (15) profesionales indican que trabajan doble turnos en las instalaciones del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (I.A.H.U.L.A.).

En comparación con el personal que labora en el piso T-2, en relación si los profesionales han recibido algún tipo de información referente a medidas de bioseguridad, los profesionales del piso T-3, gran parte de ellos han recibido esta inducción, situación que se refleja a continuación, de esta manera los profesionales cumplen con la mayoría de las normas y procedimientos de bioseguridad:

Grafico # 07: Información recibida sobre medidas de bioseguridad de los profesionales del T-3

Fuente: La autora

De lo antes expresado gráficamente, los profesionales de la enfermería, manifestaron que de la inducción recibida de bioseguridad, consistía en información básica y técnica, tal es el caso de definición, importancia, tipos y precauciones a tomar en el puesto de trabajo. Ahora bien, el nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería al cual se le aplico en instrumento *(ver anexo #1)*, se efectuó un sondeo sobre las nociones de medidas de bioseguridad, al personal del piso T-3, lo cuales arrojo los siguientes resultados, diez (10) revelaron que si tienen conocimiento, los cuales reflejan el 67% y solo cinco (05) indicaron que no tienen conocimiento, esto representa el 33% del 100%:

Grafico # 08: Conocimiento general sobre que es bioseguridad de los profesionales de piso T-3
Fuente: La autora

A continuación, se refleja una tabla resumen de lo especificado e interrogado en el instrumento utilizado *(ver anexo #1)*, en la segunda parte, que trata de conocer sobre las medidas de bioseguridad, en los profesionales que se encuentran laborando en el piso T-3.

	De acuerdo	Medianamente de acuerdo	En desacuerdo
Las medidas de bioseguridad se refieren a normas de protección para evitar riesgos laborales	13	02	-
El cumplimiento de las medidas disminuye el riesgo de contaminación únicamente en el trabajador de salud	09	02	04
Las medidas de bioseguridad se deben de utilizar solo en usuarios que se sospechen portadores del VIH/SIDA	-	-	15
Es importante aplicar las normas de bioseguridad en el área donde labora	15	-	-
Será necesario descartar las aguijas, jeringas y otro material punzo cortante, separados de otro material	15	-	-
Se debe reencapsular las agujas y dispositivos para venopunsión luego de usarlas	13	02	-
Los guantes deben ser cambiados en diferentes procedimientos en un mismo usuario	13	02	-
Cuando ocurre un accidente laboral como pinchazos, la zona debe ser lavada con agua, jabón y colocar solución desinfectante (alcohol)	11	04	-
A toda persona que sufre algún accidente laboral de tipo biológico se le debe efectuar una serologia	13	02	-

Tabla # 08: Conocimientos de las medidas de seguridad de los profesionales del piso T-3

Fuente: La autora

De la misma manera, los profesionales que trabajan en el T-2 y en este caso los del T-3 del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (I.A.H.U.L.A.), han manifestado ha viva voz que en el área de trabajo **NO** existe ningún manual de procedimientos sobre las medidas de bioseguridad. También, se indago si conocen bajo que principios están fundamentadas las normas de bioseguridad y de los quince (15), doce (12) de ellos respondieron afirmativamente y solo tres (03) de ellos indicaron que no. De la misma manera, se indago que los profesionales de enfermería, indicaran los que elementos consideraban que fueran de seguridad:

Elemento	Si	No
Guantes	15	-
Batas	09	06
Mascarillas	08	07
Lentes	09	06
Desinfectantes para las manos	09	06
Alcohol yodado	05	10
Hipoclorito de sodio	02	13

Tabla # 09: Elementos que corresponden a barreras de seguridad

Fuente: La autora

A continuación se presenta en la siguiente tabla, los puntos que se evaluaron para el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el servicio del piso T-3:

	Siempre	Casi siempre	Pocas veces	Nunca
Se lava las manos antes y después de estar en contacto con el paciente	12	03	-	-
Utiliza los guantes al manipular sangre y otros fluidos corporales	12	02	01	-
Utiliza guantes en el momento de realizar la venopunción	01	01	09	04
Toma las medidas necesarias como el uso de guantes, mascarillas, lentes a la hora de aspirar secreciones de un paciente	08	04	03	-
Reencapsula las agujas después de su uso	13	02	-	-
Antes de iniciar su trabajo diario se cubre las heridas o lesiones cutaneas que pueda tener	13	02	-	-
Cuenta en su servicio con material para la protección	-	02	13	-
Descarta las agujas, jeringas y otro material ounzo cortante, separados de otro material	10	01	02	02
Se lava las manos posterior al uso de los guantes	10	02	03	-
Se cambia los guantes al realizar diferentes procedimientos en el mismo usuario	11	02	02	-
Utiliza las medidas de bioseguridad con todos los pacientes, sin importar diagnostico	04	11	-	-

Tabla # 10: Cumplimiento de las normas de bioseguridad de los profesionales del piso T-3

Fuente: La autora

Seguidamente, se realizara de la misma manera como se han explicado los casos anteriores, pero, a continuación se reflejara los análisis e

interpretación de los resultados de los del estudio hecho a los profesionales del piso nueve (09) que corresponde en este caso a cirugía cardiovascular y neurología, siendo los encuestados quince (15) profesionales que equivalen al 100%, de los cuales se dividieron por su genero, quedando clasificado de la siguiente forma:

Genero	Total personas encuestados	Porcentaje	TOTAL GENERAL
FEMENINO	13	87%	15 profesiones
MASCULINO	02	13%	100%

Tabla # 11: Distribución por genero del piso T-9

Fuente: La autora

Ahora bien, de acuerdo al nivel de profesionaliza de las personas a las cuales se les aplico el instrumento, arrojo el siguiente resultado, tomando en cuenta el 100% los quince profesionales del piso T-3, en el mismo existen dos (02) auxiliar que representa el 13%, cuatro (04) técnicos superiores universitarios con el 27% y nueve (09) licenciados y representan el 60%.

Grafico # 09: Nivel académico de los profesionales de piso T-9

Fuente: La autora

Como se pueden evidenciar, existe gran diversidad de los profesionales de enfermería que trabajan en el piso T-9 del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (I.A.H.U.L.A.), en relación a las edades, que a continuación se enuncian en la siguiente tabla:

Edad (años)	Personas encuestadas	Porcentaje
< a 20	-	-
De 21 a 29	03	20%
De 30 a 39	05	33%
De 40 a 49	07	47%
≥ de 50	-	-
TOTAL GENERAL	15	100%

Tabla # 12: Distribución por edad de los profesionales del piso T-9

Fuente: La autora

Del personal que realiza labores especificas de enfermería en el piso T-9, se expresa a continuación cómo están distribuidos de acuerdo a los años de servicio: menor a cinco (05) años de servicio: cuatro (04) personas, de seis (06) a diez (10) años: tres (03), de once (11) a quince (15) años: cuatro (04), de dieciséis (16) a veinte (20) años y más de veintiún (21) años de servicio: existen dos (02) trabajadores por cada uno de estos periodos.

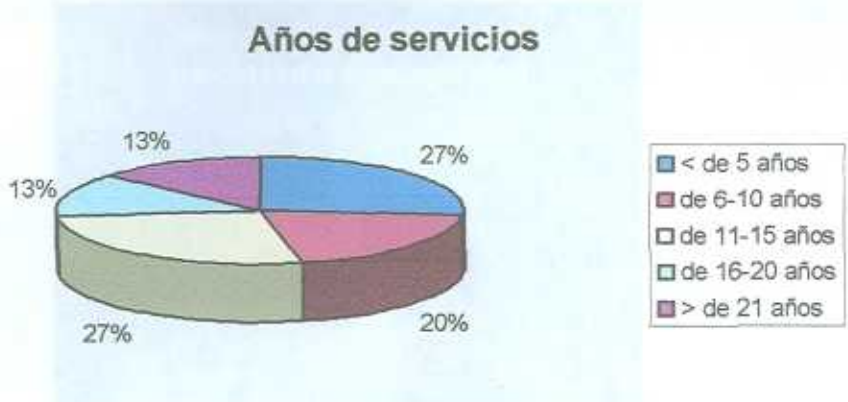


Grafico # 10: Años de servicio de los profesionales de piso T-9

Fuente: La autora

De los profesionales de enfermería del piso T-9, a los cuales se les aplico la encuesta *(ver anexo #1)*, trece (13) manifiestan no estar trabajando en otras áreas quirúrgicas, y dos (02) de un total de quince (15) indicaron que se encontraban trabajando también el la Clínica Los Ángeles y en el Hospital Sor Juana Inés de la Cruz, de nuestra entidad merideña. Así, como también manifestaron que solo dos (02) de los quince (15) profesionales indican estar trabajando doble turno, mientras que los restantes no realizan ningún tipo de turno.

De los quince (15) profesionales que laboran el el piso T-9 del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (I.A.H.U.L.A.), doce (12) de ellos han recibido de información sobre medidas de bioseguridad, información básica y técnica, tal es el caso de definición, importancia, tipos y precauciones a tomar en el puesto de trabajo, y tres (03) de los profesionales de los quince (15), indican que nunca han recibido esta inducción:

Grafico # 11: Información recibida sobre medidas de bioseguridad de los profesionales de piso T-9

Fuente: La autora

También, se verificó sobre las nociones de medidas de bioseguridad, al personal adscrito al piso T-9, proyectando el siguiente resultado, catorce (14) indicaron que tienen conocimiento, esto refleja un 93% y solo uno (01) indicó no tener conocimiento, lo cual constituye el 07%.

Grafico # 12: Conocimiento general sobre que es bioseguridad de los profesionales de piso T-9

Fuente: La autora

De la misma manera, se presenta una tabla resumen que trata de conocer sobre las medidas de bioseguridad, en los profesionales que se encuentran

laborando en el piso T-9 del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (I.A.H.U.L.A.);

	De acuerdo	Medianamente de acuerdo	En desacuerdo
Las medidas de bioseguridad se refieren a normas de protección para evitar riesgos laborales	14	01	-
El cumplimiento de las medidas disminuye el riesgo de contaminación únicamente en el trabajador de salud	03	01	11
Las medidas de bioseguridad se deben de utilizar solo en usuarios que se sospechen *portadores del VIH/SIDA*	01	-	14
Es importante aplicar las normas de bioseguridad en el área donde labora	15	-	-
Será necesario descartar las aguijas, jeringas y otro material punzo cortante, separados de otro material	15	-	-
Se debe reencapsular las agujas y dispositivos para venopunsión luego de usarlas	12	01	02
Los guantes deben ser cambiados en diferentes procedimientos en un mismo usuario	14	-	01
Cuando ocurre un accidente laboral como pinchazos, la zona debe ser lavada con *agua, jabón y colocar solución desinfectante* (alcohol)	07	07	01
A toda persona que sufre algún accidente laboral de tipo biológico se le debe efectuar una serologia	14	01	-

Tabla # 13: Conocimientos de las medidas de seguridad de los profesionales del piso T-9

Fuente: La autora

De manera unánime y uniforme todos los profesionales de los pisos T-2, T-3

y ahora el T-9 del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (I.A.H.U.L.A.), manifestaron **NO,** tener ningún manual de procedimientos sobre las medidas de bioseguridad a seguir en su puesto de trabajo, y ocho (08) de los quince (15) conocen bajo que principios están fundamentadas las normas de bioseguridad y solo siete (07) indicaron no conocer nada. Además, los profesionales de enfermería, indicaran que elementos consideraban que fueran de seguridad, dando como resultado lo siguiente:

Elemento	Si	No
Guantes	15	-
Batas	15	-
Mascarillas	15	-
Lentes	15	-
Desinfectantes para las manos	07	08
Alcohol yodado	06	09
Hipoclorito de sodio	05	10

Tabla # 14: Elementos que corresponden a barreras de seguridad

Fuente: La autora

Del mismo modo se muestra la siguiente tabla, en donde se especifican si se cumplen las medidas de bioseguridad en el servicio del piso T-9:

	Siempre	Casi siempre	Pocas veces	Nunca
Se lava las manos antes y después de estar an contacto con el paciente	08	07	-	-
Utiliza los guantes al manipular sangre y otros fluidos corporales	03	05	07	-
Utiliza guantes en el momento de realizar la venopunción	01	-	09	05
Toma las medidas necesarias como el uso de guantes, mascarillas, lentes a la hora de aspirar secreciones de un paciente	07	05	03	-
Reencapsula las agujas después de su uso	12	-	03	-
Antes de iniciar su trabajo diario se cubre las heridas o lesiones cutaneas que pueda tener	10	03	02	-
Cuenta en su servicio con material para la protección	02	09	04	-
Descarta las agujas, jeringas y otro material punzo cortante, separados de otro material	06	02	07	-
Se lava las manos posterior al uso de los guantes	10	03	02	-
Se cambia los guantes al realizar diferentes procedimientos en el mismo usuario	14	-	01	-
Utiliza las medidas de bioseguridad con todos los pacientes, sin importar diagnostico	05	06	02	02

Tabla # 15: Cumplimiento de las normas de bioseguridad de los profesionales del piso T-9

Fuente: La autora

VI.2 Conclusiones

1. El personal de enfermería que labora en las áreas quirúrgicas es una población heterogénea, conformada en su mayoría por adultos jóvenes (30 a 39 años), con estudios universitarios "licenciados en enfermería", por lo cual constituye un recurso humano preparado para la aplicación de normas de bioseguridad en cada uno de los procedimientos a realizar.
2. La mayoría de la población de estudio posee conocimientos de medidas sobre bioseguridad referente a: definición, importancia, uso, barreras de seguridad, entre otros.
3. En cuanto al manejo de material descartable la población en estudio demostró poco conocimiento en lo que se refiere a reencapsular las agujas después de su uso.
4. En el área quirúrgica del IAHULA no existe en físico un manual de técnicas y procedimientos sobre medidas de bioseguridad.
5. En cuanto al cumplimiento de medidas de biseguridad cabe destacar que el personal de enfermería en su mayoría se lava las manos antes y después de estar en contacto con el paciente, utiliza guantes al manipular sangre y otros fluidos corporales, se cubre heridas o lesiones cutáneas antes de iniciar sus actividades diarias, se cambia los guantes al realizar diferentes procedimientos en un mismo usuario y utiliza medidas de bioseguridad con todos los usuarios sin importar diagnostico.

6. En cuanto al uso de guantes al realizar venopunsión, la reencapsulación de agujas después de su uso y el manejo de material punzo cortante; los resultados demostraron que la mayoría del personal de enfermería no cumple dichas medidas.
7. Al realizar un sondeo general para comparar cumplimiento y conocimiento de las medidas de bioseguridad entre las áreas quirúrgicas estudiadas, se infirió que el piso 2 traumatología tiene menos conocimientos y aplica menos las medidas de bioseguridad en comparación a los demás pisos en estudio.

VI.3 Recomendaciones.

A. Dar a conocer los resultados de esta investigación al personal de enfermería del área quirúrgica, al Departamento de Enfermería, al Comité Hospitalario de Infecciosas del departamento de epidemiología, y a la Dirección de la institución; para que se realice un flujograma de actividades táctico operacionales que permitan intervenir en los aspectos que indicaron poco conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad.

B. Promover la realización de talleres, charlas dirigidas al personal de enfermería y al personal en formación para reforzar y actualizar sobre las medidas de bioseguridad.

C. Solicitar a las autoridades del IAHULA para que provean a todas las áreas de la institución de material para la protección y material necesario para el descarte de desechos biológicos y punzo cortantes; no tomando esto como un gasto sino como una inversión, ya que esto disminuye el riesgo laboral.

D. Realizar en forma integral y en conjunto con el Departamento de Epidemiología y el Departamento de Enfermería la creación del manual de técnicas y procedimientos de medidas de bioseguridad; que este presente en físico en cada una de las áreas quirúrgicas de la institución.

E. Extender la aplicación de la metodología aquí propuesta a otras áreas y servicios del IAHULA; involucrando a todo el equipo de salud (médicos, enfermeras, bionalistas, camareras, entre otros) y al personal en formación.

F. Hacer énfasis en disminuir los riesgos laborales del personal de enfermería en las actividades diarias realizadas; lo cual se puede lograr con el cumplimiento de las medidas de bioseguridad. Esta meta se alcanza mediante el conocimiento y la dotación de material necesario para la protección.

CAPITULO VII

VII.1 Consideraciones éticas.

Desde el punto de vista ético, esta investigación contó con el consentimiento informado de las autoridades y del personal de enfermería que participaron en el estudio.

Esta investigación es descriptiva lo que significa la no manipulación de las variables de manera experimental.

Los datos serán manejados de forma confidencial y anónima, una vez culminado el estudio los resultados se agruparan y analizaran para su presentación a las autoridades del los Departamentos de Enfermería, Oficina de Personal y Servicio de Epidemiología del IAHULA.

VII.2 Cronograma de Ejecución.

Mes / Fases	Octubre 1s..2s..3s..4s	Noviembre 1s..2s..3s..4s	Diciembre 1s..2s..3s..4s	Enero 1s..2s..3s..4s
Planteamiento	xxxxx			
Revisión bibliográfica	xxxxxxxxxxxx	xxxxxxxxxxxx	xxxxxx	
Formulación de objetivos	xxxxxxx			
diseño del marco teórico		xxxxxxxxxxxx		
Diseño del marco organizacional	xxxxx	xxxxxxx		
Elaboración del instrumento-validación		xxxxxxxx	xxxx	
Dx situacional_ resultados esperados		xxxxxxxxxxxx	xxxxxx	
Recolección de datos- aplicación del instrumento				xxxxx
Análisis de los resultados.				xxxxxx
Conclusiones y recomendaciones.				xxxxxx

BIBLIOGRAFÍA

Abreu, M., Bolívar, B.,Peñaloza, M. y Seijas, F. (2004). ***Conocimiento Sobre Medidas de Bioseguridad que Posee el Profesional de Enfermería del Hospital " Dr. Eugenio M. González P", Tinaco.*** Trabajo de grado para optar al titulo de Licenciado en Enfermería no publicado. Universidad de *los Andes. Programa de Profesionalización. Mérida.*

Alvarado, N., Aranguren, M., Diaz, N. y Diaz, M. (2002). **Cumplimiento de las *Normas de Bioseguridad por el Personal de Enfermería que labora* en el Servicio de Medicina del Hospital " Pastor Oropeza" de Barquisimeto.** Trabajo de grado para optar al titulo de Licenciado en *Enfermería no publicado. Universidad de los Andes. Programa de* Profesionalización. Mérida.

Barbieri, C. (2001). **Residuos Generados por Los Servicios de Salud.** *[Documento en linea].* Disponible: *http://www.* adeci.org.ar/educación/residuos.htm.

Fidias, A. (1999). **El proyecto de investigación. Guía para su elaboración.** *(3era ed.). Caracas, Venezuela: Editorial Episteme. Orial Ediciones*

García, F. (2002). **El Cuestionario**. (1era ed.). México: Editorial Limusa.

Hernandez, y colaboradores. (2004). **Metodología de la Investigación.** (3ra ed.) Chile.

Helligel, D. Slocum, J. **Comportamiento Organizacional.** (1999). 8º Edición.

Hernández, y colaboradores. (2004). **Metodología de la Investigación.**

(3ra ed.) Chile.

Irastorza, D. (1998). **Heridas cortopunzantes en pabellón, riesgos y prevención.**

Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo. *Gaceta oficial # 38236 del 26 de Julio de 2005. Caracas, Venezuela.*

Ley Orgánica del trabajo. Gaceta oficial # 5152 Extraordinario del 19n de Junio de 1997. *Caracas, Venezuela.*

Lopez. C. (2002). **Construcción de protocolos para los cuidados de enfermería.** Caracas, Venezuela.

Malagon, L. Hernandez, E. (1999). **Infecciones hospitalarias.** 2da Edición. El manual moderno. México.

Matos, M. José A. (2001). **Guia para la prevención de los riesgos biológicos.** *Satse p.4. Caracas. Venezuela.*

Ministerio de salud Pubica Uruguay. (1997). **Manual de Normas de Bioseguridad** *[documento en línea] disponible:* htpp://www.infecto.cdu.uy/prevencion/bioseguridad/bioseguridad.htm. [consulta: 2005 noviembre 8].

Papone V. (2000). **Normas de Bioseguridad en la Práctica Odontológica.** Obtenible en Ministerio de Salud Publica. Facultad de Odontología Universidad de la Republica Oriental de Uruguay. Documento en línea. www.google. Com.

Philip, K y Gary, A. (1991). **Mercadotecnia**. México. Editorial Prentice Hall Hispanoamericana, S.A.

Sabino, C. (2002). **El proceso de investigación**. Venezuela- Caracas: Editorial Panapo.

Soto V. y Olano E. (2002). **Conocimiento y cumplimiento de Medidas de Bioseguridad en Personal de Enfermería. Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. Chiclayo 2002.** [Documento en línea]. Disponible: www. Adobe Acrobat.es/acrobat. [Noviembre 2005].

Tamayo y Tamayo, M. (2000). **El proceso de la investigación *científica***. (3ra. ed.). *México:* Editorial Limusa.

Universidad Pedagógica Experimental Libertador (2003). **Manual de Trabajos *de Grado de Especialización y Maestrías y tesis Doctorales.*** *Caracas:* FEDUPEL.

Yáber, G y Valarino, E. (2003) **Proyecto de investigación y aplicación en los *programas de postgrado en gerencia.*** *Manuscrito en preparación.*

anexos

anexos

Anexo #1

UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD

Instrumento numero 1

El presente cuestionario se realizo con el objetivo de identificar los conocimientos que tiene el personal de enfermería sobre las medidas de bioseguridad; es importante contar con su colaboración ya que contribuirá al desarrollo de la *profesión con los resultados obtenidos. El cuestionario es anónimo por lo que se pide la mayor sinceridad posible.*

DATOS DEMOGRÁFICOS:

1. Genero: F___ M____

2. Nivel profesional: 2.1 Auxiliar ____ 2.2 TSU_____ 2.3 Licenciada ___

3. Edad: 3.1. < de 20 años ___ 3.2. 21 a 29 años___ 3.3. 30 a 39 años___ 3.4. 40 a 49 años___ 3.5. > de 50 años___

4. Años de servicio: 4.1. < de 5 años___ 4.2 De 6 a 10 años___ 4.3. De 11 a 15 años___ 4.4. De 16 a 20 años___ 4.5. > de 21 años___

5. Área donde trabaja: 5.1. T2 ___ 5.2. T3 ___ 5.3. T9 ___

6. Trabaja Ud en otra área además del I.A.H.U.L.A: Si___ No____ Donde:_____

7. Trabaja Ud regularmente doble turno en el I.A.H.U.L.A: Si___ No___

8. Ha recibido Ud información sobre medidas de bioseguridad: Si___ No___

9. Si su respuesta es afirmativa marque con una X, los aspectos sobre los cuales ha recibido información:

9.1 Definición de medidas de bioseguridad ___
9.2 Importancia de las medidas de bioseguridad ___
9.3 Tipos de medidas de bioseguridad ___
9.4 Precauciones en accidentes laborales ___
9.5 Otros, especifique_____

II. CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD:

1. Sabe que es Bioseguridad? Si ___ No___

ÍTEM	De acuerdo	Medianamente de acuerdo	Desacuerdo
2. Las medidas de bioseguridad se refieren a normas de protección para evitar riesgos laborales.			
3. El cumplimiento de las medidas disminuye el riesgo de contaminación únicamente en el trabajador de salud.			
4. las medidas de bioseguridad se deben utilizar solo en usuarios que se sospechen portadores del VIH/SIDA.			
5. Es importante aplicar las normas de bioseguridad en el área donde labora.			
6. Será necesario descartar las agujas, jeringas y otro material punzo cortante, separados de otro material.			
7. Se debe reencapsular las agujas y dispositivos para venopunsión luego de usarlas.			

8. de los siguientes elementos indique cuales se corresponden a barrera de seguridad:

- Guantes Si___ No___
- Batas Si___ No___
- Mascarillas Si___ No___
- Lentes Si___ No___
- Desinfectantes para las manos Si___ No___
- Alcohol Yodado Si___ No___
- Hipoclorito de sodio Si___ No___

ÍTEM	De acuerdo	Medianamente de acuerdo	Desacuerdo
9. Los guantes deben ser cambiados en diferentes procedimientos en un mismo usuario			
10. Cuando ocurre un accidente laboral como pinchazos, la zona debe ser lavada con agua, jabón y colocar solución desinfectante (alcohol).			
11. A toda persona que sufre un accidente laboral de tipo biológico se le debe efectuar una serologia.			

12. ¿Existe en su área de trabajo manual de procedimiento sobre medida de bioseguridad?
Si____ No_____

13. ¿conoce bajo que principios están fundamentadas las normas de bioseguridad?
Si____ No_____

INSTRUMENTO NUMERO 2 CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

ÍTEM	Siempre	Casi siempre	Pocas veces	Nunca
1. Se lava las manos antes y después de estar en contacto con el paciente:				
2. Utiliza los guantes al manipular sangre y otros fluidos corporales:				
3. Utiliza guantes en el momento de realizar la venopunsión:				
4. Toma las medidas necesarias, como el uso de guantes, mascarillas y lentes a la hora de aspirar secreciones de un paciente:				
5. Reencapsula las agujas después de su uso				
6. Antes de iniciar su trabajo diario se cubre las heridas o lesiones cutáneas que pueda tener:				
7. Cuenta en su servicio con material para la protección.				
8. Descarta la agujas, jeringas y otro material punzo cortante, separados de otro material.				
9. Se lava las manos posterior al uso de guantes.				
10. Se cambia los guantes al realizar diferentes procedimientos en un mismo usuario.				
11. Utiliza la medidas de bioseguridad con todos los usuarios sin importar diagnostico.				

ANEXO # 2

Validación del instrumento.

Criterios	Apreciación cualitativa			
	excelente	bueno	Regular	deficiente
Presentación del instrumento	✓			
Calidad de la redacción de los items	✓			
Pertinencia de las variables con los indicadores		✓		
Relevancia del contenido		✓		
Factibilidad de aplicación	✓			

Apreciación cualitativa;

Observación:

Validado por: Clara Arellano M

Profesión: Medica **Lugar de trabajo;** Amb. Cruz Roja.

Cargo que desempeña: Medica Residente.

Firma:

Dra. Clara Arellano
Médico Cirujano
MSAS: 49.865 - CM: 4361

Validación del instrumento.

Criterios	Apreciación cualitativa			
	excelente	bueno	Regular	deficiente
Presentación del instrumento	✓			
Calidad de la redacción *de los items*		✓		
Pertinencia de las variables con los indicadores	✓			
Relevancia del contenido		✓		
Factibilidad de aplicación	✓			

Apreciación cualitativa;

Observación:

Validado por: Dr. Milano E. Ali

Profesión: Medico Internista **Lugar de trabajo;** IPASMÉ

Cargo que desempeña: Medico Internista

Firma: 48026 (MSDS)
Ci 9474735

Validación del instrumento.

Criterios	Apreciación cualitativa			
	excelente	bueno	Regular	deficiente
Presentación del instrumento	✓			
Calidad de la redacción *de los items*		✓		
Pertinencia de las variables con los indicadores	✓			
Relevancia del contenido	✓			
Factibilidad de aplicación	✓			

Apreciación cualitativa;

Observación:

Validado por: Armando Bucce Brown

Profesión: Ing° Sistemas Lugar de trabajo: ULA-Medicina

Cargo que desempeña: Prof. titular

Firma: