

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-LEÓN
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
ESCUELA DE ENFERMERÍA.**



Tesis para optar al título de Licenciada en Ciencia de la Enfermería.

TITULO:

Prácticas de medidas de bioseguridad y riesgos laborales del personal de enfermería que influyen en los accidentes laborales Hospital General España, primer trimestre 2017.

INTEGRANTES

- **Bra:** Cristhiam María Jiménez Meza.
- **Bra:** Diana Elvira Palma Cruz.

Tutora: Msc. Aura Mercedes Herrera Espinoza.

León Diciembre2017

“A la Libertad por la Universidad”

DEDICATORIA.

A Dios, por darnos vida, la salud necesaria para llegar hasta aquí, por siempre estar presente en situaciones difíciles, por bendecirnos y demostrarnos su amor a cada momento, darle la sabiduría y disposición a quienes nos apoyaron para llegar hasta esta parte tan importante de la vida.

A nuestros padres y seres queridos que nos han brindado su apoyo incondicional para nosotros, por aconsejarnos a cada momento, por demostrarnos su amor incansable, por ser los que nos motivan a seguir adelante por el buen camino, un ejemplo de perseverancia y lucha para alcanzar las metas.

A cada uno de los docentes por tener paciencia y sabiduría, que son quienes guían nuestro camino y dirigen cada paso nuestro en el conocimiento.

- **Bra:** Cristhiam María Jiménez Meza.
- **Bra:** Diana Elvira Palma Cruz.

AGRADECIMIENTO.

Agradecemos primeramente a Dios por habernos regalado la vida, sabiduría a lo largo de nuestra formación profesional y podernos guiar por el camino correcto para cumplir nuestro sueño y lograr culminar nuestra profesión.

A nuestros padres y seres queridos por que gracias a su apoyo incondicional logramos salir adelante, porque sin ellos se nos hubiera hecho difícil llegar hasta este momento ya que han estado presentes a lo largo de nuestras vidas en situaciones difíciles como de alegría.

A nuestros maestros que han tenido el amor, dedicación y paciencia para brindarnos sus conocimientos para llegar a ser profesionales de la salud.

En especial a la Lic. Aura Herrera que ha estado con nosotros en los momentos de dificultad y sabernos instruir con sus consejos y conocimientos.

- **Bra:** Cristhiam María Jiménez Meza.
- **Bra:** Diana Elvira Palma Cruz.

RESUMEN.

El presente estudio tiene como objetivo determinar las prácticas de medidas de bioseguridad que influyen en los accidentes laborales del personal de enfermería que labora en el Hospital General España, I trimestre 2017.

Tipo de estudio es cuantitativo, tipo descriptivo de corte transversal

Área de estudio: "Hospital General España Chinandega" Localizado en la parte sur este de la ciudad de Chinandega. Posee un Staff formado por 150, licenciadas 80 enfermeras y 100 auxiliares (330)

La muestra fue de 111 recursos de enfermería, correspondiente al 34% del universo, con los perfiles correspondiente: 55 licenciadas (37%), 25 técnico superior un (31%) y 31 auxiliares (31%)

Los principales hallazgos encontrados fueron en relación a las características sociodemográficas se encontró que la edad que predominó fue de 35 a 39 años, se destacó el sexo femenino, cabe señalar que esta profesión cada día hay más hombres presentes; según el perfil profesional predominan los licenciados y el área de trabajo de 6 a 10 años

Poseen conocimientos sobre las medidas de bioseguridad y disponen de materiales y equipos de protección. Cumplen con el lavado de mano La mayoría utilizan esmaltes de uñas. El cumplimiento alcanzado en las prácticas de bioseguridad en las licenciadas de enfermería fue alto, a excepción del uso de la bata que fue cumplimiento medio, el de las enfermeras técnico superior fue alto a excepción del uso de mascarilla que fue cumplimiento medio, y el de las auxiliares de enfermería fue mediano a excepción del uso de bata que fue alto. La mayoría han sufrido violencia en el área de trabajo en alguna ocasión.

Palabras claves:

Medidas de bioseguridad, Riesgo laboral, Accidente laboral, Bioseguridad

Contenido	Índice	Pag
I Introducción		1
II Antecedentes		2
III Justificación		4
IV Planteamiento del problema		5
V Objetivos		6
VI Marco Teórico		7
VII Diseño Metodológico		22
VIII Resultados		26
IX Discusión		29
X Conclusiones		33
XI Recomendaciones		34
XII Referencia bibliográficas		35
XII Anexos		37

I. Introducción.

La Organización Mundial de la Salud, señala que globalmente ocurren 120 millones de accidentes laborales anualmente que producen más de 200.000 muertes y entre 68 millones de nuevos casos de problemas de salud, provocados por la exposición profesional ante los riesgos ocupacionales. Cada año sufren 2 millones de lesiones por objetos punzocortantes (5,7%), siendo las enfermeras el sector profesional más afectado. Los trabajadores de la salud de Europa cada año presentan un millón de accidentes con objetos punzocortantes, de los cuales el 40% corresponden al personal de enfermería.

En España durante el año se producen 14 pinchazos y cortes accidentales por cada 100 camas Hospitalarias. De cada pinchazo accidental: 1 de cada 300 ocurre con material contaminado con el virus del SIDA, 1 de cada 30 con hepatitis B y 1 de cada 3 con hepatitis C. Uno de cada dos profesionales de enfermería se pincha accidentalmente al año, además, tras producirse el pinchazo accidental, solo el 52% de los profesionales se realizaron los análisis de prevención correspondientes.¹

En los países en desarrollo, la principal causa de accidentes por pinchazos y contagios es la reinsertión de la tapa plástica en la jeringa. Los datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica (EPINET), arrojan que los trabajadores de salud en Hospitales de docencia en USA, incurrirán aproximadamente en 26 heridas por agujas por cada 100 camas.

II. Antecedentes.

En la Ley orgánica del Ministerio del Trabajo (MITRAB) define a este como rector de la salud de los trabajadores en Nicaragua. Mediante el decreto 1-90 que crea los Ministerios de Estado, el MITRAB cuenta entre sus atribuciones el programa de “Seguridad e Higiene del Trabajo”. Sin embargo, la atención de la salud ha sido asignada por el MITRAB al MINSA.²

Según el centro de control de enfermedades y prevención de los Estados Unidos , se registran más de 385.000 heridas por agujas y otros objetos punzo cortantes anualmente, en una población de más de ocho (8) millones de trabajadores que laboran en hospitales y otros establecimientos de salud.

En Brasil, los estudios centrados en la relación salud-trabajo en la enfermería en las instituciones hospitalarias comenzaron a ser realizados en la década de los años 70 y se incrementaron a partir de la década de los años 80. Conforme estos estudios demostraron, la salud del trabajador de enfermería es la comprometida. Tal riesgo, en parte, puede ser detectado por medio de la elevada incidencia de accidentes de trabajo y dolencias profesionales en dicho país, la escasez de datos sistematizados sobre esos accidentes no permite conocer la magnitud global del problema, dificultando, así, la evaluación de las medidas preventivas utilizadas actualmente ¹

En Nicaragua durante el año 2012, se registran 31,051 accidentes de trabajo y 719 enfermedades profesionales, observándose crecimientos de 6.5 por ciento y 43 por ciento respectivamente. En esta variación influye el incremento de la población expuesta a riesgos. Del total de accidentes laborales registrados, 23,460 sucedieron en los centros de trabajo y 7,597 en el trayecto a la casa o viceversa; un peso relativo de 75.5 por ciento y 24.5 por ciento respectivamente. Se contabilizan en el año 719 enfermedades laborales, siendo superior en 43 por ciento con las registradas durante el año 2011.

Para el año 2012 Chinandega reporto al instituto de seguridad social INSS 3300 accidentes laborales de los cuales 1000 corresponden al sexo femenino, y 2300 Masculinos siendo las causas principales vestimentas de trabajo, y protección personal inadecuada, riesgos ergonómicos (posturas, esfuerzos y movimientos, siendo el Sector Salud el que presenta mayor incidencia.²

III. Justificación

En los hospitales, clínicas médicas y laboratorios se presentan epidemias que pueden afectar principalmente a la comunidad hospitalaria, por lo tanto mediante la aplicación adecuada del protocolo de bioseguridad es posible la prevención de este tipo de agentes infecciosos , contacto con sangre fluidos corporales, además de otras infecciones intrahospitalarias.⁷

Actual mente en el Hospital general España la cantidad de subsidio por accidente laboral aumentado solo en el año 2016 se reporta un estimado de 100 subsidios por el área de enfermería, cifras que alarman a las autoridades del Hospital General España.

Por lo antes mencionado es motivo para realizar la presente investigación ya que los resultados obtenidos serán para identificar los riesgos de accidentes que influyen en las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería, las condiciones que estén sugiriendo riesgos de accidentes en las áreas de trabajo, los resultados de dicha investigación servirán a la dirección del hospital para que fortalezcan las estrategias que garanticen la aplicación de normas y promuevan la sensibilización de la seguridad de todos en todo momento del desempeño y evitar al mínimo los accidentes laborales en el personal de enfermería.

IV. Planteamiento del problema

Los centros de atención sanitaria por sus mismas actividades, son establecimientos donde los factores de riesgo están constantemente presentes, no sólo por la cantidad de enfermedades infecciosas que allí se atienden, sino también por la influencia de desechos biológicos y sólidos que a diario se acumulan en las distintas unidades clínicas. En cada una de estas fases el personal de enfermería está propenso de contraer cualquier enfermedad de tipo ocupacional.

Los mayores riesgos a los cuales están expuestos los miembros del equipo de enfermería, es cuando tienen que manipular los desechos biológicos, por lo tanto se deben utilizar los equipos de protección, entre éstos: guantes, mascarillas, batas, gorros, etc.⁷

Por lo ante expuesto nos plantamos la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son las prácticas de medidas de bioseguridad y riesgos laborales del personal de enfermería que influyen en los accidentes laborales Hospital General España, primer trimestre 2017?

V. Objetivo General.

- Determinar las prácticas de medidas de bioseguridad y riesgos laborales del personal de enfermería que influyen en los accidentes laborales Hospital General España, primer trimestre 2017

Objetivos específicos.

- Describir las características sociodemográficas del personal de Enfermería que labora en el Hospital General España primer trimestre 2017.
- Identificar las prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería participante del estudio.
- Indagar sobre los riesgos laborales del personal de enfermería participante del estudio.

VI. Marco Teórico.

Concepto claves

Medidas de bioseguridad: Conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud y la seguridad del personal, de los usuarios y de la comunidad, frente a diferentes riesgos producidos por agentes biológicos, físicos, químicos y mecánicos.

Riesgo laboral: Es el elemento o conjuntos de elementos que estando presente en las condiciones de trabajo pueden provocar una disminución en la salud del trabajador.

Accidente laboral: Es el suceso eventual que involuntariamente con ocasión o consecuencia del trabajo resulte muerte del trabajador o le produce una lesión orgánica función de carácter permanente o transitorio.

También se tiene como accidente de trabajo:

- a- El ocurrido al trabajador en el trayecto normal entre su domicilio y lugar de trabajo
- b- El que ocurre al trabajador al ejecutar ordenes o prestar servicio dentro o fuera del lugar y hora de trabajo.
- c- El que sucede durante el periodo de interrupción del trabajo o antes y después del mismo, si el trabajador se encuentra en el lugar de trabajo o en locales de la empresa por razón de sus obligaciones.⁷

La bioseguridad se conoce como el conjunto de normas y procedimientos que garantizan el control de los factores de riesgo, la prevención de impactos nocivos y el respeto de los límites permisibles, sin atentar contra la salud de las personas que laboran y/o manipulan elementos biológicos, técnicas bioquímicas y genéticas e igualmente garantiza que el producto de los mismos no atente contra la salud de la comunidad en general, ni contra el ambiente.

Prácticas de medida de Bioseguridad.

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, entre estas precauciones están el lavado de manos, el uso de guantes y el uso de mascarilla.

Principios de bioseguridad:

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. como el respeto a las normas, la toma de precauciones de las medidas básicas por todas las personas que pisan las instalaciones asistenciales, porque se consideran susceptibles a ser contaminadas, se refiere a la protección fundamentalmente de piel y mucosa, dado que puede ocurrir un accidente donde se tenga previsto el contacto con sangre y demás fluidos orgánicos.

Uso de Barreras: Consiste en 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, no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos pero disminuyen las consecuencias de dichos accidentes, es decir el uso de implementos que representan obstáculos en el contacto con fluidos contaminados o sustancias peligrosas por su potencial para causar daño, como ejemplo el uso de guantes, batas con manga largas, lentes o caretas o máscaras de protección.

Medidas de eliminación de materiales contaminados:

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

eliminados sin riesgos. Hay que establecer un sistema de identificación y separación de material contaminado y de sus recipientes.⁹

Tipos de Barrera.

Barrera Física.

El uso de barreras protectoras reduce el riesgo de exposición de la piel o membranas mucosas de los trabajadores al cuidado de la salud a materiales infectados. Las barreras protectoras reducen el riesgo de exposición de sangre y líquidos del cuerpo que contenga sangre visible y a otros líquidos a las cuales se apliquen las precauciones universales.

En tal sentido las barreras físicas juegan un papel importante en la protección de la salud del personal de enfermería y el resto del equipo de salud, ya que reduce el riesgo de exposición de la piel y mucosa del ojo a desechos y fluidos contaminantes

Las barreras físicas incluyen guantes, batas, fundas para zapatos, gafas, mascarillas. Son particularmente necesarios cuando la transmisión de la enfermedad puede ocurrir a través del tacto, aerosoles o salpicaduras de sangre, fluidos corporales, membranas mucosas, piel no intacta, los tejidos del cuerpo, de los materiales contaminados y las superficies. Ayudan a crear una barrera entre el trabajador expuesto y la fuente de microorganismos infectantes. Todos los profesionales sanitarios deben utilizar guantes, batas, mascarillas y protección ocular limpios o estériles, según el riesgo de exposición al material potencialmente infeccioso

Este tipo de indumentaria de protección debe ser utilizado por el profesional de enfermería cuando exista riesgo por exposición a agentes patógenos, para evitar el contacto con la piel o mucosa del ojo.

Uso de Gorro.

Los procedimientos de intervención de enfermería, recomiendan el uso del gorro para evitar que el cabello reserve posibles microorganismos contaminantes. todos

los gorros deben ser desechables hechos de un material parecido a la tela, no porosos, suave de tejido de malla . Por tal razón se recomienda que el personal de enfermería utilice el gorro preferiblemente descartable debido a que sirve como barrera protectora ya que en el cabello se alojan los microorganismos patógenos.

Guantes.

Sirven para evitar la transmisión de microorganismos, las infecciones o la contaminación con sangre o sus componentes, y sustancias nocivas que puedan afectar su salud, pueden ser de manejo o estériles. Los guantes son implementos elaborados de látex o caucho sintético, vinilo o nitrilo.

Los miembros del personal de salud deben usar guantes siempre que sus manos vayan a manipular sangre o tejidos, al tener contacto con fluidos corporales, secreciones, excreciones, mucosas, piel lesionada, y más aún si va a estar en contacto con desechos médicos.

Se los debe cambiar entre tareas y procedimientos en el mismo paciente, o después del contacto con el material potencialmente infeccioso, elementos y superficies no contaminadas, antes de ir a otro paciente, y por ultimo realice la higiene de manos inmediatamente después de quitárselos. Es importante saber que no son sustitutos del lavado de manos.

Mascarillas.

Debe estar cubriendo completamente nariz y boca, se deben manipular sólo las cintas para conservar limpia el área facial, las cintas se anudan con fuerza para fijarla. Anudar las cintas superiores detrás de la cabeza y las inferiores detrás del cuello. El uso de este elemento tiene por objetivo prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan por el aire o gotitas en suspensión y cuya puerta de salida del huésped es el tracto respiratorio.

Las mascarillas deben ser de uso individual y de material que cumpla con los requisitos de filtración y permeabilidad suficiente para que actúen como una barrera sanitaria efectiva de acuerdo al objetivo que se desea lograr.se puede

utilizar cuando hay riesgo de salpicaduras de sangre o líquidos corporales en el rostro, como parte de la protección facial; también pueden evitar que los dedos y las manos contaminadas toquen la mucosa de la boca y de la nariz.

Batas y Ropa Protectora.

la bata constituye el atuendo protector más utilizado con la intención de proteger la ropa y la piel de las salpicaduras de sustancias húmedas corporales que puedan empapar la ropa y ponerse en contacto con la piel del personal. Las batas adecuadas protegen a los trabajadores, para proteger la piel y evitar ensuciar la ropa durante actividades que puedan generar salpicaduras o líquidos pulverizables de sangre, fluidos corporales, o de los derrames y las salpicaduras de medicamentos peligrosos o materiales de desecho, y además, evitan que los microorganismos de los brazos, dorso o ropa lleguen al paciente.

Uso de calzado.

El uso correcto del calzado debe considerarse para fomentar el control de infecciones, deben ser usados para evitar contaminación con sangre u otros fluidos corporales y evitar la contaminación de los mismos hacia el ambiente.

Debe mantenerse limpio.

Se debe tener cuidado al ponerse / quitarse los zapatos en cualquier momento, durante la atención del parto para evitar la contaminación de las manos.

La higiene de manos debe realizarse después de la manipulación de calzado.

No use calzado designado para los procedimientos fuera de las áreas de atención específicos, por ejemplo, entre las salas, en áreas de comedor.

Protección Ocular.

Los lentes protectores que “están destinados en situaciones en las que las sustancias corporales puedan salpicar a la cara, Los ojos, por su limitada vascularidad y su baja capacidad inmunitaria, son susceptibles de sufrir lesiones

microscópicas y macroscópicas, por lo que necesitan protección para evitar el contacto con del tejido ocular con aerosoles o micro gotas flotantes en el medio ambiente.

Consideraciones Generales

La selección del antiséptico o desinfectante a usar debe considerar poder germicida, seguridad y eficacia del producto, rapidez, espectro de acción y efecto residual.

Los desinfectantes y antisépticos deben usarse respetando las instrucciones del fabricante respecto a duración del producto, condiciones de conservación, tiempo de contacto y dilución.⁹

Barreras Química.

El lavado de manos es la primera regla de higiene dentro de las normas universales de Asepsia y Antisepsia, esta importante estrategia recomendada en las normas de asepsia y antisepsia constituye una de las principales medidas de prevención y se debe considerar como uno de los métodos más importantes para disminuir la transmisión de patógenos infecciosos, ya sea por manipulación de los desechos o por el contacto con los usuarios y debería convertirse en una actividad obligatoria en la función de la enfermera.

Higiene de manos

Condiciones para el lavado de manos.

Durante las labores asistenciales, no se deben usar anillos, pulseras y relojes sin importar el material del que estén hechos. Ni usar esmalte, incluso el transparente. Las uñas deben estar siempre limpias y cortas, aproximadamente 3mm o que no superen la punta del dedo. No usar uñas artificiales.

Técnicas de lavado de manos

El lavado de manos es el más simple, económico e importante procedimiento, para la prevención de las Infecciones intrahospitalarias, logrando reducir hasta en un 50% las Infecciones intrahospitalarias, cuando se realiza el procedimiento de manera adecuada por todos los funcionarios.

Lavado clínico.

Objetivos

Remover la suciedad, el material orgánico y disminuir la concentración de bacterias o flora transitoria, adquiridas por contacto reciente con pacientes o fómites.

Técnica:

Usar agua y jabón antimicrobiano líquido (3 a 5 ml), Mojar las manos con agua, use 1 aplicación de jabón, fregar enérgicamente por 10-15". Cubrir todas las superficies de manos, dedos y uñas, llegando hasta 10 cm por debajo del pliegue de las muñecas. , Enjuagar con abundante agua, Secar con toallas de papel desechable. , Usar la misma toalla para el cierre de la llave para evitar la recontaminación, El tiempo total para el procedimiento es de aproximadamente 30" segundos

Situaciones indicadas:

Al llegar y al salir del hospital, antes y después de los siguientes procedimientos: Procedimiento invasivo como colocación de un catéter vascular periférico, catéter urinario o toma de muestras, etc. Medir presión nerviosa central o monitoreo de presión intravascular, curación de heridas, preparación de soluciones parenterales, administrar medicación parenteral, aspirar secreciones de vías respiratorias. Administrar y/o manipular sangre y sus derivados, antes y después de estar en contacto con pacientes potencialmente infectados, después de hacer uso del sanitario, toser, estornudar o limpiarse la nariz, antes del contacto con pacientes inmunodeprimidos por alteraciones en la inmunidad humoral o celular o

con alteraciones de la integridad de la piel y mucosas (quemados, escaras, heridas), o con edades extremas.

Antisépticos

Son compuestos químicos con efecto antimicrobiano que se pueden aplicar en tejido vivo, localmente, de forma tópica en piel sana. Al ser sustancias que se utilizan en tejidos vivos requieren de propiedades especiales.

Alcoholes

Su mecanismo de acción corresponde a la desnaturalización de las proteínas. Tienen buena acción contra las formas vegetativas de las bacterias Gram + y -, bacilo tuberculoso, hongos y virus como hepatitis B y VIH.

Su aplicación en la piel es segura y no presenta efectos adversos, solo sequedad de la piel en algunos casos de uso de formulaciones no cosméticas. Es de rápida acción, incluso desde los 15 segundos. Aunque no tiene efecto químico de persistencia sus efectos biológicos de daño microbiano permanece por varias horas.

Povidona yodada

Presenta el mismo mecanismo de acción y espectro de los yodados. Su acción antiséptica se clasifica entre nivel alto y nivel intermedio. Son letales en minutos para las bacterias, hongos, virus, protozoos, quistes amebas y esporas. Sin embargo, frente a esporas secas requiere de un mayor tiempo de exposición (horas)

Desinfectantes

Los desinfectantes son sustancias químicas capaces de destruir un germen patógeno que debido a su alta toxicidad celular se aplican solamente sobre tejido inanimado, es decir material inerte.

Hipoclorito de sodio 1%

A pesar de ser un desinfectante de alto nivel tiene un uso clínico más limitado porque el pH alcalino disminuye su actividad, lo mismo con la presencia de materia orgánica y corroe el material metálico.

Barreras Biológicas

Inmunizaciones.

La inmunización es el proceso de inducción de inmunidad artificial frente a una enfermedad.

Inmunización al personal de salud:

Las vacunas que deben recibir el personal de salud son:

a) Hepatitis B

Es la vacuna más recomendada para todo el personal sanitario, especialmente el considerado de alto riesgo (unidades de diálisis, terapia intensiva, laboratorios, emergencias, centros quirúrgicos, sala de partos, saneamiento ambiental entre otros). Se requiere 3 dosis (0, 1, 6) 27

b) Influenza.

El personal sanitario que tiene contacto con pacientes con alto riesgo para la influenza, que trabaja en establecimientos de cuidados crónicos o que tiene condiciones médicas de alto riesgo de complicaciones o que si es mayor de 65 años. En tiempos de epidemia/pandemia se recomienda que la inmunización incluya a todo el personal. La inmunización contra influenza estacional es anual.

c) Varicela.

Indicado en personal que no tiene historia confiable de varicela. El aislamiento apropiado de los pacientes hospitalizados en quienes se ha confirmado o se sospecha de la infección puede reducir el riesgo de transmisión. Solo el personal que es inmune contra la varicela debe de atender a pacientes confirmados o sospechosos de tener varicela.

d) Toxoide y difteria

Todas y todos los adultos. En caso de brotes epidémicos de difteria se recomienda refuerzos. El esquema de vacunación⁹

2.3 Riesgo Laborales

Manejo de los Desechos Hospitalarios

Desechos Hospitalarios

Son los desechos que genera un establecimiento de salud; la cantidad de desecho que genera un paciente diariamente es de 3.5kg, es decir, que hay un desecho infeccioso aproximadamente 0.125kg día/pcte

El manejo de los desechos hospitalarios tiene como objetivo facilitar la aplicación y la ejecución del reglamento, para incrementar la seguridad y dinamizar la eficiencia en el manejo de los mismos, cuyo propósito es delimitar las actividades de cada uno de los involucrados en el manejo de estos, logrando así obtener como beneficio el mejorar el nivel de atención a usuarios, incrementar la bioseguridad y llevar una correcta disposición de los desechos.

En la mayoría de las instituciones de salud, se realiza la recolección en fundas o recipientes plásticos de diversos colores, de acuerdo al desecho que se vaya a almacenar, los mismos que al cambiarlos se lo realiza con otros fundas o recipientes del mismo color y la debida identificación. Los recipientes desechables o reusables deben utilizar los siguientes colores:

Rojo para desechos infecciosos

Negro para desechos comunes

Verde para material orgánico

Gris para material reciclable.

Norma Internacional para la eliminación de desechos por medio de bolsa de colores.

Color verde: desechos ordinarios no reciclables.

Color rojo: desechos que implican riesgo biológico.

Color negro: desechos anatomo-patológicos.

Color naranja: depósito de plástico.

Color blanco: depósito de vidrio.

Color gris: papel, cartón, similares.

Clasificación de los desechos Hospitalarios

Los desechos hospitalarios se dividen de acuerdo a los materiales de que están compuestos, el tiempo que puedan permanecer al ambiente, la manera de cómo pueden ser manipulados, y el riesgo o peligro, que puedan ocasionar si se está en contacto con los mismos.

Desechos generales o comunes

Son aquellos que no representan un riesgo adicional para la salud humana, animal o para el medio ambiente.

Desechos infecciosos

Los desechos infecciosos son los que se sospecha que contienen agentes patógenos (bacterias, virus, parásitos u hongos) en la concentración o cantidad suficiente para causar enfermedad en huéspedes susceptibles. Esta categoría incluye:

Los cultivos y cepas de agentes infecciosos de trabajo de laboratorio;

Residuos de cirugías y autopsias de pacientes con enfermedades infecciosas (por ejemplo, los tejidos y materiales o equipos que hayan estado en contacto con sangre u otros fluidos corporales);

Residuos de pacientes infectados en salas de aislamiento (por ejemplo, los excrementos, las secreciones de las heridas infectadas o quirúrgicas, ropa muy sucia con sangre u otros fluidos corporales);

Desechos que ha estado en contacto con pacientes infectados sometidos a hemodiálisis (por ejemplo equipos de diálisis tales como tubos y filtros, toallas desechables, batas, mandiles, guantes y batas de laboratorio);

Cualquier otro instrumento o material que han estado en contacto con personas o animales infectados.

Objetos corto-punzantes:

Son objetos que podrían causar cortes o heridas punzantes, incluyendo agujas, agujas hipodérmicas, hojas de bisturí y de otro tipo, cuchillos, conjuntos de infusión, sierras, vidrios rotos y clavos. Ya sea que estén o no infectados, estos artículos son generalmente considerados como altamente peligrosos para la atención de salud.

Desechos químicos peligrosos:

Se componen de los productos químicos sólidos, líquidos y gaseosos desechados, por ejemplo, de la limpieza y desinfección. Estos residuos pueden ser peligrosos o no peligrosos, en el contexto de la protección salud, se considera que son peligrosos si tiene al menos uno de las siguientes propiedades: tóxicos, corrosivos.¹⁰

Bioseguridad En Enfermería.

La bioseguridad aplicada en enfermería tiene como propósito que el personal de enfermería pueda aplicar el conjunto de estamentos que garantizan que ningún agente patógeno constituya un factor de riesgo, ni que pueda presentarse en la

institución hospitalaria, de manera que pueda perpetuarse la prevención sanitaria, sin atentar contra la salud de los pacientes y demás comunidad hospitalaria que se encuentran expuestos a la manipulación de elementos para la atención. Las normas de bioseguridad en enfermería se encuentran destinadas según a “la reducción de los riesgos de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o desconocidas de infección en Servicios de Salud.”⁹

2.3 Riesgos Laborales en enfermería.

Las condiciones de trabajo hacen referencia a las características del trabajo que pueden tener influencia significativa en la generación de riesgo para la seguridad y salud del personal de salud.

Actualmente el término agente o factor de riesgo, se asimila al término peligro. De conformidad a la guía para la identificación de los peligros y la valoración de los riesgos en seguridad y salud ocupacional se define peligro como fuente, situación o acto con potencial de daño en términos de enfermedad o lesión a las personas o una combinación de estos, en razón de lo cual en adelante, en este documento el concepto de peligro corresponderá a dicha definición.

Riesgo ocupacional. Los peligros ocupacionales son todas aquellas condiciones del ambiente, instrumentos, materiales, la tarea o la organización del trabajo que potencialmente pueden afectar la salud de los trabajadores o generar un efecto negativo en la empresa.

Riesgo físico. Se clasifican aquí los factores ambientales de naturaleza física considerando esta como la energía que se desplaza en el medio, que cuando entra en contacto con las personas pueden tener efectos nocivos sobre la salud dependiendo de su intensidad, exposición y concentración de los mismos. Como parte de los peligros físicos se encuentran: ruido, iluminación, vibración, radiaciones, presión y temperatura.¹¹

Los siguientes son los más frecuentes en los servicios del sector Salud.

Iluminación: La iluminación, se encuentra que puede ser deficiente o al contrario incandescente, fluorescente, intensa, excesiva y artificial lo que trae consigo malestar, irritación, agotamiento, fatiga visual.

El exceso o el déficit de luz artificial y de luz natural pueden producir deslumbramiento y brillos sobre los puestos de trabajo produciendo discomfort visual.

Temperatura: La exposición laboral a ambientes fríos depende fundamentalmente de la temperatura, la velocidad del aire y la humedad.

Cuando la exposición a bajas temperaturas extremas se produce de forma continuada durante la jornada laboral, o la disminución de la temperatura es muy brusca o intensa y, las medidas preventivas son ausentes o deficientes, hablamos de estrés por frío. En cambio, cuando esto mismo sucede en bajas temperaturas sin llegar a ser extremas, estamos ante posibles situaciones de discomfort térmico.¹²

Riesgo químicos. Están constituidos por elementos y sustancias que al entrar al organismo, mediante inhalación, absorción cutánea o ingestión puede provocar intoxicación, quemaduras, irritaciones o lesiones sistémicas, dependiendo del grado de concentración y el tiempo de exposición; se pueden clasificar según sus efectos en: irritantes, asfixiantes, anestésicos, narcóticos, tóxicos, sistémicos, productores de alergias, neumoconiosis, cáncer, mutagénicos y teratogénicos.

Según su estado físico pueden ser: sólidos (polvos y fibras), líquidos: neblinas y rocíos, humos (metálicos y no metálicos), gases y vapores.

En el sector sanitario las sustancias químicas están presentes en la actividad diaria del personal de salud, el almacenamiento, manipulación y gestión de sus residuos conllevan a múltiples riesgos que pueden afectar la salud de los trabajadores.

Las sustancias químicas más comunes en el servicio de urgencias son:

Látex: Puede ocasionar una sensibilización alérgica, originada por las Proteínas presentes en el látex, pudiendo aparecer por contacto con la piel o Inhalación.

Alcoholes, Otros productos limpiadores y desinfectantes: Clorhexidina, digluconato, cetrimida.

Riesgo de condiciones de seguridad. Son todos aquellos factores que involucran condiciones peligrosas originadas en un mecanismo, equipo, objeto o instalaciones locativas, que al entrar en contacto con la persona pueden provocar un daño físico de acuerdo con intensidad, tiempo de contacto.

En este último punto es importante ahondar en la violencia en el sector salud ya que se ha convertido en un problema de vital importancia debido a la magnitud que ha alcanzado. Si bien cualquier profesional que trabaje en una Institución Prestadora de Servicios de Salud puede ser objeto de violencia, esta posibilidad se ve incrementada en aquellos profesionales que desempeñan su labor en servicios de urgencias.

Riesgos ergonómicos. Son todos aquellos factores inherentes al proceso o tarea que incluyan aspectos organizacionales, de la interacción del hombre-medio ambiente-condiciones de trabajo y productividad que tienen repercusión en: carga física, carga estática y posturas. la principal manifestación de los efectos crónicos de la movilización de los pacientes y equipos es el dolor lumbar, así mismo, se presentan lesiones agudas causadas por postura forzosas y desórdenes musculoesqueléticos en miembros superiores por movimientos repetitivos, tales como síndrome de hombro doloroso o síndrome de túnel del carpo.¹³

VII. Diseño Metodológico

Tipo de estudio:

El tipo de estudio es cuantitativo, tipo descriptivo de corte transversal.

Cuantitativo: Es cuantitativo porque permitirá examinar los datos de manera científica o de manera más específicamente en forma numérica, generalmente con ayuda de herramientas del campo de la estadística, es decir que permitirá cuantificar las variables e investigar.

Descriptivo: ya que los estudios orientan a determinar las propiedades importantes de personas, grupos o fenómenos con base en el análisis de la información obtenida sobre el objeto de estudio.

Corte transversal: porque permitirá estimar la magnitud y distribución de una condición en un período dado; el estudio se realizara en un tiempo.

Área de estudio:

“Hospital General España Chinandega “Localizado en la parte sur este de la ciudad de Chinandega. Con límites al norte: con SILAIS Chinandega, sur Área verde, Este reparto Roberto González, oeste Área verde. siendo un hospital de referencia departamental ofrece los servicios de emergencia médico quirúrgico, emergencia obstétrica, pediátrica, labor y parto, maternidad, ginecología, alto riesgo obstétrico I y II (ARO), puerperio quirúrgico , pediatría, medicina interna, cirugía, ortopedia, neonato, unidad de cuidados intensivos sala de operaciones , radiografía y ultrasonografía, laboratorio clínico, farmacia, central de equipo , consulta externa, lavandería, servicio generales, estadística, epidemiología , recursos humanos, dirección de enfermería ,dirección general.

Población de estudio: Personal de enfermería que labora en el hospital

General España Chinandega

Universo: 150, licenciadas 80 enfermeras y 100 auxiliares que laboran en el hospital España para un total de 330.

Muestra: La muestra que se selecciono es de 111 recursos de enfermería, correspondiente al 34% del universo, las cuales están distribuidas por cada uno de los perfiles de las siguiente manera, 55 Licenciadas que corresponde a un (37%), 25 Técnico Superior correspondientes a un (31%) y 31 Auxiliares que corresponden al (31%), las cuales tendrían una participación por servicio de la forma siguiente:

Medicina: 6 licenciadas, 3 Técnico Superiores, 3 Auxiliares.

Ginecología: 6 licenciadas, 2 Técnico Superiores, 3 Auxiliares

Alto Riesgo Obstétrico (ARO): 6 licenciadas, 2 Técnico Superiores, 3 Auxiliares

Pediatría: 6 licenciadas, 2 Técnico Superiores, 3 Auxiliares.

Labor y Parto: 6 licenciadas, 2 Técnico Superiores, 3 Auxiliares.

Maternidad: 5 licenciadas, 2 Técnico Superiores, 3 Auxiliares.

Cirugía: 5 licenciadas, 3Técnico Superiores, 3 Auxiliares

Ortopedia: 5 licenciadas, 3Técnico Superiores, 3 Auxiliares.

Emergencia pediátrica y Obstétrica: 5 licenciadas, 3 Técnico Superiores,4 Auxiliares

Emergencia Médico Quirúrgico: 5 licenciadas, 3 Técnico Superiores, 4 Auxiliares.

Muestreo: Por conveniencia es una de muestreo no probabilístico donde los sujetos son selecciones dado la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos de investigación.

Criterio de inclusión: Personal de enfermería que labora en los diferentes servicios del hospital de, Emergencia Obstétrica, Pediátrica, Maternidad, Ginecología, alto riesgo obstétrico I y II (ARO). Pediatría, Medicina Interna, Cirugía, Ortopedia, Labor y Parto

Que deseen participar en el estudio.

Procedimiento de recolección de la información:

Para la recolección de la información se solicitó a las autoridades del área de estudio, autorización para aplicar la encuesta, y gua de observación en los recursos de licenciadas, Enfermeras técnico superior y auxiliares de enfermería que laboran en los servicios seleccionados (Emergencia Obstétrica, Pediátrica, Maternidad, Ginecología, alto riesgo obstétrico **I y II** (ARO). Pediatría, Medicina Interna, Cirugía, Ortopedia, Labor y Parto) la guía de observación se realizaron en los procedimientos de administración de medicamentos, control de ingeridos y eliminados, manipulación de fluidos corporales, Aspiraciones de secreciones, Desechos de residuos hospitalarios. A cada una de las variables observadas se les evaluó el porcentaje de cumplimiento el cual se categorizo de la siguiente manera las que alcanzaron un porcentaje de 0%-50% se les califico como bajo cumplimiento, las que alcanzaron un porcentaje de 51%- 85% se les califico como mediano cumplimiento y las que obtuvieron de 86%-100% alto cumplimiento.

Prueba piloto: Se aplicó una entrevista 2 enfermeras, 2 enfermeras técnico superior y 2 auxiliares de enfermería, del turno de la noche que tengan las mismas características con la finalidad de validar el instrumento.

Procesamiento y análisis de la información:

Fue procesada a través de paquetes estadísticos SSPS conforme variables de estudios, la guía de observación fue procesada a través del paloteo a la cual se le midió el porcentaje de cumplimiento, por perfil, y estos datos se representaron en tablas y gráficos para una mejor comprensión de los resultados obtenidos.

Aspectos Éticos:

Consentimiento informado:

Se solicitó a la responsable de docencia del SILAIS Chinandega permiso por escrito a través de una carta para su autorización de realizar la investigación,

- ✓ **Anonimato:** Se les explico que la información no se dará a conocer a terceras personas.
- ✓ **Autonomía:** Se les explico a l@s entrevistad@s en que consiste la investigación.
- ✓ **Confidencialidad:** Se les explico que esta información brindada en la entrevista es solo únicamente para fines de estudio.

VIII. RESULTADOS.

I. Características sociodemográficas

En relación a las características sociodemográficas se encontró que de los 111 personal de enfermería en el estudio respectivo a la edad 20-24 años 8 (7%), 25-29 años 16 (14%), 30-34 años 20(18%), 35 a 39 años 48(43%), 40-45 años 7 (6%) de 46 años a más 14(12%).

En relación al sexo se encontró que 102 (92%) son femenino y 9 (8%) de sexo masculino referente al perfil profesional se encontró que 55 (50%) son licenciadas, 25(22%) son enfermeras y 31(28%) son auxiliares.

En relación al tiempo de laborar menos de un año 8(7%), 1 a 5 años 36(33%), 6 a 10 años 48 (44%), 11 a 15 años 9 (7.5%), 16 años a más 10(8.5%).

(Ver anexo tabla N° 1).

II. Medidas de Bioseguridad.

En relación si conoce las medidas de bioseguridad, se encontró que 111 (100%) conocen sobre las medidas de bioseguridad. Si se dispone de materiales y equipo de protección se encontró que 111 (100%) si disponen de equipo. En referencia a las prácticas de medidas de protección se encontró uso de guantes 37 (34%) siempre, 70 (63%) a veces, 4 (3%) nunca. (Ver grafico N°1).

Uso de mascarilla al realizar procedimiento especiales siempre 24(21%) a veces 43 (39%), nunca 38 (34%). Uso de gorro, siempre 20 (18%), a veces 50 (4%), nunca 41 (36%). Uso de mandile al exponerse a radiaciones siempre 21 (18%), a veces 57 (51%), nunca 34 (31%). Uso de batas desechables siempre 38 (34%) a veces 36 (32.5%), nunca 37 (33.5%), en referente a la protección ocular siempre 20 (18%), a vecé 83 (75%), nunca 6 (87%). (Ver anexo tabla N°2).

En relación al lavado de manos 108 (98%) si realizan el lavado de mano y 3 (2%) no lo realizan, con relación si usan esmalte de uña 86 (77%) si utilizan y 26 (23%) no utilizan. (Ver anexo tabla N° 3).

En relación al uso de materiales desinfectante y utilización de recipiente al manipular materiales y equipos se refleja que limpieza de camas 86 (77%) si usan, y 25 (23%) no utilizan, limpieza de mesas de noche 46 (41%) si realizan y 65 (59%) no lo realizan, con respecto si se dispone de recipientes para desechos hospitalarios de acuerdo al color se encontró que rojo si existe 111 (100%) y negro 111 (100%) si existe en cambio el verde no existe 111 (100%). (Ver anexo tabla N°4).

En relación si se dispone de profilaxis al exponerse a enfermedades altamente contagiosa se encontró que 111 (100%) si disponen de profilaxis (Ver anexo grafico N° 2).

Prácticas de medidas de bioseguridad del personal de enfermería participante del estudio. (Guía observacional)

Con respecto al cumplimiento de las Prácticas de medidas de bioseguridad, realizadas por parte de las licenciadas de enfermería se encontró: El **uso del gorro** de 11% cumplimiento bajo, 39% cumplimiento mediano, 50% cumplimiento alto. El **uso de guantes** 6% cumplimiento bajo, 39% cumplimiento medio, 55% cumplimiento alto. El **uso de mascarilla** 12% cumplimiento bajo ,44% cumplimiento medio, 44% cumplimiento alto. El uso de batas 12% cumplimiento bajo, 55% cumplimiento mediano, 44% cumplimiento alto El **lavado de mano** 12% cumplimiento bajo, 22% cumplimiento medio, 66% cumplimiento alto, con **el manejo de desechos hospitalarios** no cumplen.(ver anexo tabla N°5)

Con respecto al cumplimiento de las Prácticas de medidas de bioseguridad, realizadas por parte de las enfermeras técnicas superior **utilización del gorro** 16% cumplimiento bajo, 38% cumplimiento medio, 46% cumplimiento alto. **El uso de guantes** 24% cumplimiento bajo, 38% cumplimiento medio, 38% cumplimiento alto, con el **uso de mascarilla** 24% cumplimiento bajo ,53% cumplimiento medio, 23% cumplimiento alto. Con el uso de batas 24% cumplimiento bajo, 38% cumplimiento medio, 38% cumplimiento alto, con **el lavado de mano y desechos hospitalarios** cumplimiento alto 100%.(ver anexo tabla N°6)

Con respecto al cumplimiento de las Prácticas de medidas de bioseguridad, realizadas por parte de las auxiliar se encontró que **El uso de gorro** fue de 21% cumplimiento bajo, 58% cumplimiento medio, 21% cumplimiento alto. El **uso de guantes** 80% cumplimiento bajo, 71% cumplimiento medio, 21% cumplimiento alto, con el **uso de mascarilla** 12% cumplimiento bajo, 58% cumplimiento medio, 30% cumplimiento alto. Con **el uso de batas** 30% cumplimiento bajo, 21% cumplimiento medio, 30% cumplimiento alto, con **el lavado de mano y manejo de desechos** hospitalarios cumplimiento alto 100%. (ver anexo tabla N⁰⁷)

Riesgos laborales del personal de enfermería participante del estudio.

Referente a los riesgos laborales se encontró que la temperatura en su ambiente de trabajo es adecuado si 38 (34%) y no 73 (66%) si se dispone de climatización en el área de trabajo abanico si 73 (66%) en relación a la iluminación en buen estado 56 (51%) refieren que sí y 55(49%) indican que no están en buen estado. (Ver anexo tabla N⁰⁸).

III. Riesgos Ergonómicos

En los riesgo ergonómicos el traslado de paciente de la cama a la camilla 65 (58%) refieren que sí y 46 (42%) refieren que no han sufrido lesión, traslado de la silla de ruedas a la cama 53 (49%) refieren que si 57 (51%) refieren que no al movilizar paciente encamado 105 (95%) refieren que sí y 6 (5%) y al mantener una sola postura 89 (80%) si han sufrido lesión 22(20%) no han sufrido lesión. (Ver anexo tabla N⁰⁹).

Referente al uso de guantes al manipular fluidos corporales relacionado con el perfil profesional se encontró que las licenciadas 7 (13%) siempre y 48 (37%) a veces, enfermeras falta no le entiendo. (Ver anexo tabla N⁰¹⁰).

Uso de mandiles al momento de exponerse a radiaciones relacionado con el perfil profesional se encontró que licenciadas 11 (22%) siempre 38 (69%) a veces 5(9%) nunca, enfermeras (8%) siempre, 1 (4%), 22(%) nunca, auxiliar (%) siempre, 18 (58%) a veces, 22(%). (Ver anexo tabla N⁰¹¹).

IX. Discusión.

En relación a las características sociodemográficas se encontró que de las 111 personas participantes en el estudio se destacan entre las edades de 35 a 39 años, predominando el sexo femenino; porcentaje pequeño pero significativo del 8% son de sexo masculino. Referente al perfil profesional la mayoría son licenciadas según el tiempo de laborar prevalecen de 6 a 10 años para un 44%.

Medidas de Bioseguridad

Referentes si cumplen con las medidas de seguridad se encontró que el 100% refiere cumplir con las normas de seguridad y disposición de materiales y equipo de protección. Según Cuyumba refiere que todo personal de salud debe seguir las precauciones: estándares y rutinas, para prevenir la exposición a la piel en todas las situaciones, que pueden dar origen a un accidente, en nuestros resultados los participantes refieren cumplir la normativa y políticas de seguridad de la institución, lo que garantiza la reducción a la exposición a accidentes laborales.

Referente a las prácticas de medidas de protección se encontró que el uso de guantes, mascarillas, gorros, mandiles, uso de batas y protección ocular se refleja que la mayoría, utiliza las medidas de protección pero no siempre; cabe señalar que una pequeña cantidad las utiliza siempre. Becerra refiere que el uso de barrera evita 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, no obstante no evita los accidentes de exposición a estos fluidos pero disminuye sus consecuencias. El uso de implementos que representan obstáculos en el contacto con fluidos contaminantes o sustancias peligrosas como el uso de guantes, batas, lentes, máscaras de protección disminuye las consecuencias de estos. En nuestro estudio se encontró que el personal de enfermería no usa siempre las medidas de bioseguridad solamente a veces, lo que los hace vulnerables a contraer cualquier tipo de enfermedades, por no poner en práctica las medidas de bioseguridad.

Lavado de manos en un 98% lo cumplen, no obstante el uso de esmaltes en uñas lo utilizan en su mayoría. Según Becerra el lavado de manos es la primera regla de higiene dentro de las normas universales de asepsia y antisepsia constituye una de las principales medida de protección y debe ser considerada, como una de los métodos más importantes para disminuir la transmisión de patógenos infecciosos, la condiciones para el lavado de manos durante las labores asistenciales; no se deben usar: anillos, pulseras y relojes, sin importar el material que estén hechos, ni usar esmaltes, incluso el transparente. Las uñas deben estar siempre limpias y cortas, no usar uñas artificiales. En nuestro estudio encontramos que la mayoría del personal si realiza el lavado de manos, lo que evita las infecciones cruzadas, aun así el personal participante la mayoría de ellos utiliza esmalte de uñas lo que conlleva a estar más propenso a contraer una infeccione cruzadas.

El uso de antisépticos y desinfectantes lo usan al realizar limpieza de cama en su mayoría, según Lugo los desinfectantes son sustancias químicas capaces de destruir un germen patógeno que debido a su alta toxicidad celular se aplican solamente sobre tejidos acumulados, es decir material inerte. En nuestro estudio encontramos que la mayoría si utilizan antisépticos y desinfectantes lo que evita la exposición de enfermedades, exponiéndose una minoría ya que no los utilizan.

Si se cumple con profilaxis, al exponerse a enfermedades altamente contagiosas refieren que sí, Romero, refiere que la inmunización es el proceso de inducción de inmunidad artificial; frente a una enfermedad las inmunizaciones al personal de salud deben ser obligatorias. Las vacunas que debe recibir el personal de salud son: hepatitis B, influenza, varicela, toxoide, difteria y enfermedades propias de la temporada, 100% en promedio cumplen y utilizan las medidas de bioseguridad en un 80%, la cual nos diverge de la encuesta ya que en su mayoría los utilizan a veces, no concuerda con la teoría que dice que el uso de medidas de bioseguridad son indispensables para la prevención de accidentes laborales. En nuestro estudio se refleja que todo el personal del estudio cumplen con profilaxis lo que se

protegen de enfermedades altamente contagiosas lo cual el hospital se las proporciona.

Los riesgos laborales incluyen una temperatura e iluminación adecuada en el presente estudio. Se encontró que tanto la iluminación como la temperatura en el área de trabajo se encuentran en un 50% buena y en un 50% no. Tuyupanta refiere que los factores ambientales de la naturaleza física considerando esta como la energía que se desplaza en el medio que cuando en contacto con las personas, puede tener efectos nocivos para la salud como: ruidos, iluminación, vibración, presión y temperatura. En nuestro estudio se encontró que la mitad está en buen estado y la otra no lo que afecta en medida al personal de estudio en sus funciones de trabajo.

En relación a la condición de seguridad si han sufrido violencia en el área de trabajo, se demostró que la mayoría ha sufrido de violencia en alguna ocasión. Según Lugo, la violencia en el sector salud, se ha convertido en un problema de vital importancia debido a la magnitud que ha alcanzado, si bien cualquier profesional que trabaje en una institución prestadora de servicio de salud puede ser objeto de violencia. Esta posibilidad se va incrementan en aquellos profesionales que labora en servicios de urgencias. Los riesgos ergonómicos están presentes en los trabajadores de salud ya que a menudo sufren lesiones en el área de trabajo. En nuestro estudio se encontró que el personal de enfermería ha estado expuesto a violencia en el área de trabajo en más de alguna ocasión.

El traslado del paciente encamado es el mayor riesgo ergonómico presente para los profesionales de salud .Romero, Narváez indica que los riesgos ergonómicos son todos factores inherentes al proceso o tarea que incluyan aspectos organizacionales de la interacción hombre y medio ambiente, condición de trabajo que tiene repercusión en carga física, carga estática y postura de principal manifestación de los efectos crónicos de la movilización de pacientes y equipos

respectos a dolores lumbares. En nuestro estudio se refleja que los participantes del estudio han sufrido de riesgo ergonómico en su mayoría.

El uso de guantes con el perfil profesional se encontró que las auxiliares son las que más lo cumplen, lo utilizan siempre en su mayoría, cabe destacar que enfermeras y licenciadas lo utilizan a menor escala.

El uso de mandriles a los momentos de exponerse a radiaciones relacionadas con el perfil profesional, se demostró que el perfil profesional no influye ya que la mayoría no la utiliza sabiendo aun los daños que conlleva la no utilización de estos.

X. Conclusión

I. Características sociodemográficas

En relación a las características sociodemográficas que de las 111 participantes la edad que predominó fue de 35 a 39 años, prevalece el sexo femenino cabe señalar que en esta profesión el sexo masculino está tomando presencia cada día más; según el perfil profesional predominan los licenciados y el área de trabajo de 6 a 10 años.

II. Medidas de bioseguridad

Poseen conocimientos sobre las medidas de bioseguridad y disponen de materiales y equipos de protección.

Utilizan a veces las medidas de bioseguridad como guantes uso de mascarillas mandriles, batas, protección ocular.

La mayoría practica como medida de protección el lavado de mano

La mayoría utilizan esmaltes de uñas.

El cumplimiento alcanzado en las prácticas de bioseguridad en las licenciadas de enfermería fue alto, a excepción del uso de la bata que fue cumplimiento medio, el de las enfermeras técnico superior fue alto a excepción del uso de mascarilla que fue cumplimiento medio, y el de las auxiliares de enfermería fue mediano a excepción del uso de bata que fue alta.

III. Riesgos laborales

Los participantes del estudio reflejan que si han sufrido violencia en el área de trabajo en alguna ocasión.

El principal riesgo ergonómico presente es el no uso de mecánica corporal para la movilización de un paciente encamado.

XI. Recomendaciones

A las autoridades.

- A las autoridades de salud garantizar las prácticas generales de bio seguridad según las normas establecidas según los lineamientos y/o políticas del MINSA.
- Procurar siempre la seguridad del trabajador, a través de la disponibilidad de los materiales y equipos de protección a fin de evitar el mínimo de exposición de riesgos a accidentes laborales.
- Fortalecer la vigilancia a la salud como un proceso de mejora continua en la organización del lugar de trabajo y el buen uso de las medidas de bioseguridad.
- Garantizar recipientes para desechos orgánicos (recipientes verdes)

Al personal de enfermería.

- Continuar haciendo uso de los materiales y equipos de seguridad que se disponen, con el fin de evitar enfermedades cruzadas.
- Cumplir con el esquema de inmunización que el hospital dispone como medida de protección ante las enfermedades inmuno -prevenibles.
- Adoptar nuevas actitudes referentes a la importancia y cumplimiento de las normas de bioseguridad.

XII. Referencias bibliográficas.

1. OMS (2009) Manual de Bioseguridad en el laboratorio. Tercera edición mundial de la salud.
2. INSS Anuario Estadístico 2012. Nicaragua.
3. Bueno, L. Marreno, M. Prevalencia de lesiones por objetos corto punzantes en el personal de enfermería de unidades de terapia y quirúrgicas. Hospital Docente Clínico- Quirúrgico Joaquín Albarran, La Habana, Diciembre 2005.
4. Dinarte, S. y col “Factores de riesgo presentes en los accidentes laborales en trabajadores de la salud del Hospital Infantil Manuel de Jesús rivera, septiembre 2002- Agosto 2003
5. Flores, M. y col. Factores de riesgos presentes y sus efectos en Accidentes laborales en trabajadores del Hospital Berta Calderón Roque” Managua, en el período de Enero a Junio del 2004”
6. Angela Duran (2008) sobre “Accidentes laborales y Factores de riesgo presentes en el ambiente laboral. Hospital regional Dr. Ernesto sequeira blanco. Bluefields, Raas, enero-diciembre, 2008.
7. Cabrera C, Moreno L(2013) Medidas de Bioseguridad que aplica el personal de enfermería durante la estancia Hospitalaria del paciente “La libertad Ecuador”
8. Betancourt Pulgarin C, Cano Giraldo S Tamayo, Arena (2007) Manual Actualizado Normas Generales de Bioseguridad Universidad Tecnológica Pereira.

9. Cuyumba N. E (2009) Conocimiento y actitudes del personal de salud hacia la aplicación de medidas de bioseguridad en los servicios de mayor riesgo del Hospital Mayorca Soto a tesis inédita- Lima Perú.
10. Becerra, N.X Calojero E (2010) Aplicación de normas de Bioseguridad Personal de enfermería en la Unidad de Diálisis.
11. Lugo R (2015) Riesgos Laborales de los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital “Víctor Ramos Guardia”.
12. Tuyupanta S. Ulso Carmen, Riesgo laborales en el personal de operaciones del Hospital Carlos Andrade Marín, Quito junio 2008.
13. Romero, M. Narváez, E Medina C 2007, Prevención de riesgo biológico que afecta la salud del personal de Enfermería, Hospital Docente “Raúl Leoni Otero”, puerto Ordaz.

ANEXO

I. Características sociodemográficas

Tabla N°1. Características sociodemográficas

Edad	N°	%
20-24	8	7
25-29	16	14
30-34	20	18
35-39	48	43
40-45	7	6
46 a mas	14	12
Total	111	100
Sexo	N°	%
Femenino	102	92
Masculino	9	8
Total	111	100
Perfil Ocupacional	N°	%
Licenciada	55	50
Enfermera	25	22
Auxiliar	31	31
Total	111	100
Tiempo de laborar	N°	%
Menor de 1 año	8	7
1-5 años	36	33
6-10 años	48	44
11-15 años	9	7.5
16 a mas	10	8.5
Total	111	100

Fuente: La Encuestas.

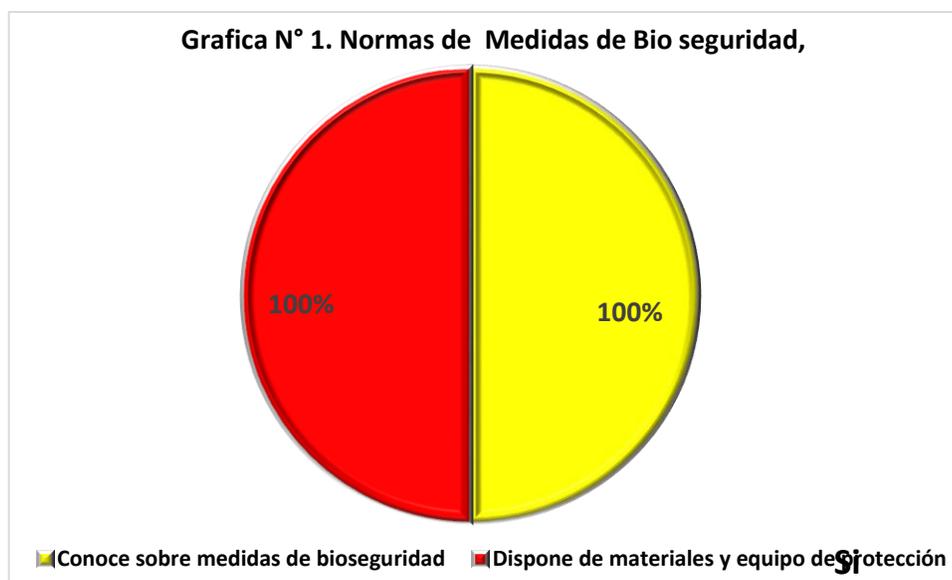


Tabla N° 2. Prácticas de medidas de protección

Medidas de protección	Siempre		A veces		Nunca		Total
	N°	%	N°	%	N°	%	
Uso de guantes	37	34	70	63	4	3	111
Mascarilla	24	21	43	39	38	34	111
Gorro	20	18	50	46	41	36	111
Mandiles	21	18	57	51	34	31	111
Botas	38	34	36	32.5	37	33.8	111
Protección ocular	20	18	83	75	8	7	111

Fuente: La Encuesta

Tabla N° 3. Prácticas de medidas de protección

Medidas de protección	Si		No		Total
	N°	%	N°	%	
Lavado de manos	108	98	3	2	111
Uso de esmalte de uña	86	77	26	23	111

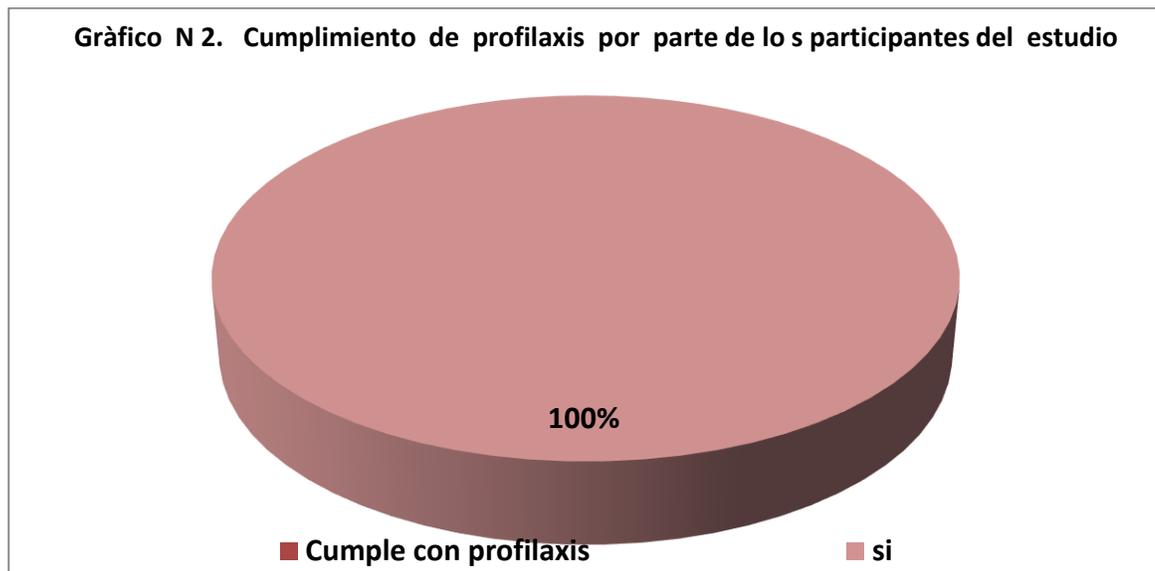
Fuente: La Encuesta

Tabla N° 4. Uso de materiales desinfectante y disposición de recipientes al manipular materiales y equipos.

Uso de materiales desinfectante	SI		NO		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Limpieza de cama	86	77	25	23	111	100
Mesas de noche	46	41	65	59	111	100
Disposición de recipientes	SI		NO		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Rojo	111	100	-	-	111	100
Negro	111	100	-	-	111	100
Verde	-	-	-	-	-	-

Fuente: La Encuesta

Gráfico N 2. Cumplimiento de profilaxis por parte de los participantes del estudio



Fuente: La Encuesta

Tabla N°. 6 Cumplimientos de las Medidas de bioseguridad de las licenciadas en enfermería según observaciones realizadas en los servicios de Cirugía, Ortopedia, Medicina, Maternidad, Pediatría y Emergencia

Prácticas de Medidas de Bioseguridad	Licenciada		
	Cumple Bajo	Cumple Mediano	Cumple Alto
	0-50	51-85	86-100
Gorro	11	39	50
Guantes	6	39	55
Mascarilla	12	44	44
Bata	12	55	33
Lavado de mano	12	22	66
Manejo de desechos hospitalarios	-	-	100

Tabla N°7. Cumplimientos de las Medidas de bioseguridad de las Enfermeras técnico superior, según observaciones realizadas en los servicios de Cirugía, Ortopedia, Medicina, Maternidad, Pediatría y Emergencia

Prácticas de Medidas de Bioseguridad	Enfermera técnico superior		
	Cumple Bajo	Cumple Mediano	Cumple Alto
	0-50	51-85	86-100
Gorro	16	38	46
Guantes	24	38	38
Mascarilla	24	53	23
Bata	24	38	38
Lavado de mano	-	16	84
Manejo de desechos hospitalarios	-	-	100

Fuente:

Guía de observación

Tabla N° 8 Cumplimientos de las Medidas de bioseguridad de las auxiliares de enfermería según observaciones realizadas en los servicios de Cirugía, Ortopedia, Medicina, Maternidad, Pediatría y Emergencia

Prácticas de Medidas de Bioseguridad	Auxiliar		
	Cumple Bajo	Cumple Mediano	Cumple Alto
	0-50	51-85	86-100
Gorro	21	58	21
Guantes	8	71	21
Mascarilla	12	58	30
Bata	30	21	30
Lavado de mano	-	-	100
Manejo de desechos hospitalarios	-	-	100

Fuente: Guía de observación

Tabla N° 9. Riesgos Laborales

Riesgos Laborales	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Temperatura en su ambiente						
Adecuada	38	34	73	66	111	100
Disponibilidad de climatización						
Abanico	73	66	38	34	111	100
Aire acondicionado	38	34	73	66	111	100
Iluminación						
Iluminación en buen estado	56	51	55	49	111	100

Fuente: La Encuesta

Tabla N° 10. Riesgo Ergonómico

Riesgo Ergonómico	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Movilizar PX de la cama a la camilla	65	58	46	42	111	100
Silla de ruedas a la cama	55	59	56	51	111	100
Movilizar un PX encamado	105	95	6	5	111	100
Al mantener una sola postura	89	80	22	20	111	100

Fuente: La Encuesta

Tabla N° 11. Uso de guantes al manipular fluidos corporales relacionado con el perfil profesional.

Perfil	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Licenciadas	7	13	48	87	-	-	55	100
Enfermeras	12	48	13	53	-	-	25	100
Auxiliares	18	58	9	30	4	12	31	100
Total	37	-	70	-	4	-	111	100

Fuente: La Encuesta

Tabla N°12. Uso de mandriles al momento de exponerse a radiaciones, relacionado con el perfil profesional

Perfil	Uso de mandriles							
	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Licenciadas	6	20	18	58	7	22	31	28
Enfermeras	2	8	1	4	22	88	25	22
Auxiliares	12	22	38	69	5	9	55	50
Total	20	-	57	-	34	-	111	100

Fuente: La Encuesta

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA
UNAN-LEÓN
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
ESCUELA DE ENFERMERÍA.**



El propósito de este instrumento es recolectar información acerca de: Las medidas de bioseguridad que influyen en los riesgos o accidentes del personal de enfermería que labora en el Hospital General España. Este instrumento contiene una serie de preguntas que usted responderá marcando con una **X** su respuesta, dicha información brindada será confidencial y solo se usara para fines de estudio.

I. Características Sociodemográficas.

1.1 Edad:

20-24 ____

35-39 ____

51-55 ____

25-29 ____

40-45 ____

56 a más ____

30-34 ____

46-50 ____

1.2 Sexo:

Femenino: ____

Masculino: ____

1.3 Perfil ocupacional:

Auxiliar ____

Enfermera ____

Licenciad@s ____

1.4 Tiempo de Laborar

Menor de 1 año ____

1 a 5 años ____

6 a 10 años ____

11 a 15 años ____

16 a 20 años ____

21 a más ____

II. Medidas de Bioseguridad

2.1 ¿Cumple con las normas de Bioseguridad?

SI _____ NO _____

2.2 ¿Dispone de material y equipo de protección al realizar procedimientos?

SI _____ NO _____

2.3 ¿Usa de guantes al manipular fluidos corporales?

Siempre _____ A veces _____ Nunca _____

2.4 ¿Uso de mascarillas al contacto con el paciente?

Siempre _____ A veces _____ Nunca _____

2.5. ¿Usa gorro al estar en áreas de trabajo que lo ameriten?

Siempre _____ A veces _____ Nunca _____

2.6. ¿Usa mandiles al momento de exponerse a radiaciones?

Siempre _____ A veces _____ Nunca _____

2.7. ¿Usa botas al realizar procedimientos especiales?

Siempre _____ A veces _____ Nunca _____

2.8. ¿Usa protección ocular al realizar procedimientos especiales?

Siempre _____ A veces _____ Nunca _____

2.9. Realiza Lavado de manos antes con la técnica correcta?

Siempre _____ No _____

2.10 ¿Uso de esmalte de uña en manos?

Sí _____ No _____

2.11. utiliza antisépticos o desinfectantes al realizar la limpieza en:

Camas: Si __ No__

Mesas de noches: Si__ No__

2.12. Cumple con profilaxis de tratamiento al exponerse a enfermedades altamente contagiosas

SI_____ NO_____

2.13. Dispone de recipiente para desechar material corto punzante

SI_____ NO_____

2.14. Dispone de recipientes plásticos en el área de trabajo de acuerdo al tipo de desecho que se vaya a almacenar.

Rojo: SI_____ NO_____

Negro: SI_____ NO_____

Verde: SI_____ NO_____

III. Riesgos laborales Físicos.

3.1 La temperatura en su área de trabajo es:

Adecuada _____ Inadecuada _____

3.2. Hay disponibles dispositivos para climatizar el área de trabajo.

Abanico _____ Aire acondicionado _____

3.3. La luminaria existentes en los ambientes de trabajos están en buen estado

De forma total _____ De forma Parcial_____

IV. Riesgo de condición de seguridad.

4.1 Ha sufrido de violencia en su área de trabajo.

SI_____ NO_____

4.2 Riesgos Ergonómicos.

4.2.1 Ha sufrido de dolores lumbares, desgarrros o contracturas musculares en:

Trasladar pacientes de la camilla a la cama: _____

Trasladar pacientes de la silla de rueda a la cama: _____

Después de movilizar a un paciente encamado _____

Al mantener una sola postura por un tiempo determinado _____

Guía observacional de registro de actividades donde se utilizan las medidas de Bioseguridad turno am-6pm Sala _____

Actividad _____ **perfil** _____

Barrera Física	SI	NO
Gorro		
Usa gorro al preparar medicamentos		
Usa gorro en cura de paciente aislado		
Los gorros son desechables.		
Guantes		
Utiliza guante para administrar medicamentos		
Utiliza guante al manipular orina		
Uso de guantes al canalizar a un paciente		
Usa guantes al realizar limpieza terminal y concurrente de camas.		
Usa guantes al realizar baño en cama.		
Se cambian los guantes entre tareas y procedimientos del mismo pacientes.		
Realiza la higiene de mano después de quitárselos.		
Mascarillas		
Las mascarillas cubren completamente nariz y boca.		
Se manipulan solo las cintas para conservar limpia el área facial.		
Son de uso individual.		
Se utilizan cuando hay riesgo de salpicadura de sangre o líquidos corporal		
Lavado de mano		
Se lava las manos al entrar y salir del hospital		
Se lava las manos entre procedimiento		
Al preparar soluciones parenterales		
Al administrar soluciones parenterales		
Antes y después de estar en contacto con el paciente		
Manejo de desecho hospitalarios		
Descarta en el lugar designado la aguja inyectable utilizado		

Descarta en el lugar designado el bisturí utilizado		
Descarta en el lugar designado los hilos de sutura una vez ya utilizada.		