

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE
COBÁN ALTA VERAPAZ**



**"FACTORES RELACIONADOS CON EL MANEJO
DE DESECHOS PUNZO CORTANTES QUE
PROPICIAN LOS ACCIDENTES LABORALES EN
EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL
DISTRITAL DE USPANTÁN EL QUICHÉ".**

Estudio descriptivo transversal realizado en el Hospital Distrital
de Usphantán, Quiché, diciembre del 2009, enero y febrero del
2010

JUAN EUDES LÓPEZ CASTRO

Carné 200721557

Asesora: Licda. Mayra Rubí Reyes de Izaguirre
Revisora: Licda. Telma Aguilar

TESIS

**PRESENTADA ANTE LAS AUTORIDADES DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA -USAC- ESCUELA NACIONAL
DE ENFERMERÍA DE COBÁN, ALTA VERAPAZ.**

**PREVIO A OPTAR EL GRADO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Cobán, Alta Verapaz noviembre del 2010



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA DE COBÁN
ALTA VERAPÁZ**



ARTÍCULO 8° RESPONSABILIDAD

Solamente el autor es responsable de los conceptos y opiniones expresados en el contenido del trabajo de tesis. Su aprobación en manera alguna implica responsabilidad para la Universidad de San Carlos de Guatemala.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO (CUM)
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE COBÁN
3ª. Calle 5-18 Zona 3, Cobán, Alta Verapaz, Teléfonos 7952-1025 y 7951-2806
E-mail: enec_direccion@hotmail.com



LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE
GUATEMALA A TRAVÉS DE
LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE COBÁN

**AUTORIZA LA IMPRESIÓN DEL TRABAJO DE TESIS
TITULADO**

**"FACTORES RELACIONADOS CON EL MANEJO DE DESECHOS PUNZO CORTANTES QUE
PROPICIAR ACCIDENTES LABORALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL
HOSPITAL DISTRITAL DE USPANTÁN, EL QUICHÉ"**

Presentado por el estudiante: **JUAN EUDES LÓPEZ CASTRO**
Carné: 200721557
Trabajo Asesorado por: Licda. Mayra Ruby Reyes Izaguirre
Y Revisado por: Licda. Telma Odilia Aguilar Catalán

Quienes lo avalan de acuerdo al Normativo de Tesis y Exámenes Generales, Grado Académico de
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA. PUNTO NOVENO, INCISOS 9.1 y 9.2 del ACTA 32-2004.

Dado en la ciudad de Cobán, Alta Verapaz a los once días del mes octubre del año 2,010.

Licda. Gilma Adalgisa Morales Marroquin
DIRECTORA-ENEC

Va. B.

Dr. Jesús Aguilar, Quiché Oliva Liza
DECANAL
2010-2010



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE COBÁN



Cobán, Alta Verapaz Octubre 25 del 2010.

Enfermera Profesional:
JUAN EUDES LÓPEZ CASTRO
Presente.

Se le informa que el trabajo de tesis titulado:

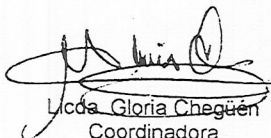
"FACTORES RELACIONADOS CON EL MANEJO DE DESECHOS PUNZO
CORTANTES QUE PROPICIAN ACCIDENTES LABORALES EN EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DISTRITAL DE USPANTÁN, EL QUICHÉ"

Ha sido REVISADO Y CORREGIDO y al establecer que cumple con los requisitos exigidos por esta Unidad, se le autoriza continuar con los trámites correspondientes para someterse a examen general público.

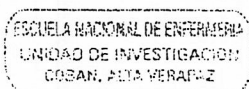
Sin otro particular, me suscribo

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


Licda. Gloria Chegüen
Coordinadora
Unidad de Tesis

c.c. Archivo





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA DE COBÁN



Cobán, Alta Verapaz Octubre 04 del 2010.

Profesores:
UNIDAD DE TESIS
Escuela Nacional de Enfermería de Cobán
Presente.

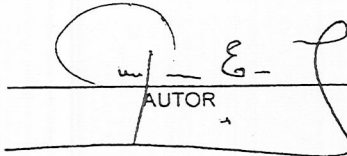
Se les informa que el Enfermero:

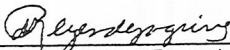
JUAN EUDES LÓPEZ CASTRO

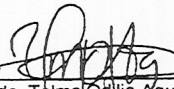
Ha presentado el Informe Final de su trabajo titulado:

"FACTORES RELACIONADOS CON EL MANEJO DE DESECHOS PUNZO
CORTANTES QUE PROPICIAN ACCIDENTES LABORALES EN EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL DISTRITAL DE USPANTÁN, EL QUICHÉ"

Del cual autor, asesor y revisor nos hacemos responsables por el contenido, metodología,
confiabilidad y validez de los datos y resultados obtenidos, así como de la pertinencia de
las conclusiones y recomendaciones expuestas.


AUTOR


Licda. Maira Ruby Reyes de Izaguirre
ASESOR


Licda. Teima Odilia Aguilar Catalán
REVISOR

AGRADECIMIENTOS

A DIOS: Padre todo poderoso, fuente de conocimiento y sabiduría, Infinitas gracias por su misericordia que me permitió llegar al éxito.

A LA USAC Y ESCUELA DE ENFERMERÍA DE COBÁN: Por ser un centro de formación y enseñanza durante el proceso de mi formación profesional.

A LA INSTITUCIÓN: Por abrirme el espacio y poder realizar mi trabajo de investigación.

A MI ASESORA Y REVISORA DE TESIS: Licda. Mayra Reyes y Licda. Telma Aguilar, por su apoyo incondicional.

A MIS PADRES: Juan López y Anita Castro Osorio por sus consejos, apoyo moral incondicional y cariño. Que está meta sea para ellos una pequeña muestra de amor que les tengo.

A MIS HIJOS: Lily, Sherlin, Jhony y Michael por su amor y comprensión durante mi formación profesional. Que está meta sea para ellos motivo de ejemplo

A MI ESPOSA: Marta Santos por su amor y apoyo en esta etapa importante en mi vida.

A MIS AMIGOS: Ruth, Jackeline, Emilio, Edy, Luis Augusto, Dr. López, E.P. Sandra, Licda. Ana María, Licda. Mónica, por su amistad, apoyo, comprensión y cariño.

Y A USTED: Con respeto y admiración, que me acompaña hoy y por la lectura dedicada a este trabajo.

RESÚMEN

La presente investigación es de tipo descriptivo transversal, se realizó con el objetivo de determinar los factores relacionados en el manejo de desechos punzo cortantes, que propician los accidentes laborales en el personal de enfermería del Hospital Distrital de Uspantán; el estudio se realizó durante los meses de diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron un cuestionario dirigido a personal de enfermería y se aplicaron dos guías de observación, una al personal y otra a los diferentes servicios del hospital.

La información recopilada se tabuló manualmente y se presentó en cuadros porcentuales con su respectivo análisis, donde se identifica la incidencia con la que ocurren este tipo de accidentes, uno de los factores de mayor relevancia es que en los servicios no se cuenta con el manual de Normas de Bioseguridad para el manejo de desechos punzo cortantes, esto ocasiona desconocimiento por parte del personal de enfermería, al no aplicar las normas adecuadamente el riesgo de sufrir accidentes y enfermedades profesionales es mayor, se sugiere que las autoridades del Hospital Distrital de Uspantán faciliten las Normas de Bioseguridad en los servicios de salud previa socialización al personal de enfermería a través de un programa educativo; otro factor que influye en la incidencia de accidentes es la infraestructura, por la falta de iluminación y espacio en los servicios, se recomienda que se de mantenimiento a las lámparas articuladas sobre la cabecera de la cama del paciente para una mejor iluminación al momento de realizar procedimientos al paciente.

I. INTRODUCCIÓN

Con el constante cambiar de los tiempos, la ciencia, arte y disciplina de enfermería viene a competir con otras profesiones afines que exigen al recurso humano ir a la vanguardia del conocimiento y tecnología, de manera que pongan de manifiesto en su diario ejercicio la capacidad técnica y desempeño profesional que marque su calidad humana, entrega y vocación de servicio en beneficio del cuidado integral del paciente.

La iniciativa de realizar esta investigación, surgió como una necesidad observada y manifestada por el personal de enfermería, que diariamente se expone a sufrir accidentes laborales con objetos punzo cortantes que ponen en riesgo su integridad física y emocional en beneficio de brindar cuidado directo inmediato y oportuno a pacientes que requieren de su servicio.

Dentro del contenido del estudio, se incluye la definición y análisis del problema, justificación, objetivos, y el marco teórico que sustenta el tema de investigación el cual se relaciona con riesgo laboral, entendido como, la posibilidad de que el trabajador sufra un determinado daño físico y psicológico derivado de la ocupación que realice, bioseguridad que implica un término para reunir las normas relacionadas con el comportamiento preventivo del personal de enfermería frente a riesgos propios de su actividad diaria, desechos punzo cortantes son los elementos punzantes y cortantes que estuvieron en contacto con pacientes o agentes infecciosos, el Hepatitis "B", Hepatitis "C", VIH-SIDA que figuran entre las enfermedades profesionales transmitidos por lesiones con objetos punzo cortantes en el personal de enfermería.

Los accidentes laborales con desechos punzo cortantes no se deben únicamente a una causa, en el presente estudio se evidenció que la falta de cumplimiento de las normas de bioseguridad, condiciones ambientales y físicas son factores que propician accidentes en el personal de enfermería.

Para el desarrollo del presente estudio, se contó con la participación del personal Profesional y Auxiliar de Enfermería que labora en la institución, quienes de manera voluntaria e individual dieron respuesta a cada una de las preguntas formuladas en el instrumento de recolección de datos.

Así mismo se emplearon las guías de observación dirigidas al personal de enfermería y servicios más vulnerables para garantizar la veracidad y confiabilidad de los resultados obtenidos y presentados en el informe.

Por otra parte, se presenta el análisis e interpretación de resultados obtenidos a través del procesamiento de información generada de los cuestionarios y guías de observación, así como las conclusiones y recomendaciones para que sean tomadas en cuenta, de manera que puedan disminuirse los accidentes laborales y consecuencias en el personal de enfermería relacionados con desechos punzo cortantes hospitalarios.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

A. Antecedentes

Los accidentes laborales ocurridos durante la realización de actividades inherentes a la práctica de Enfermería, son constantemente causados por diversos factores de carácter físico, ambiental, actitudinal y de conocimientos, esto se ha demostrado en diversos estudios realizados a nivel hospitalario¹, donde existe una alta incidencia de accidentes provocados por objetos punzo cortantes que alteran la estabilidad emocional del personal afectado ya que se consideran factores coadyuvantes para contraer enfermedades infecto contagiosas como el VIH/SIDA y Hepatitis.

“Se establece que un 60 a 70 % de accidentes laborales producidos por manejo de material punzo cortante se desarrollan en la unidad del paciente y más frecuentemente en los servicios de emergencia, un 10 a 15 % en intensivo y que es el personal de enfermería el más afectado por la diversidad de acciones de cuidado directo que realiza en función de alcanzar la recuperación de la salud en los pacientes hospitalizados”.²

Los accidentes laborales existen en las instituciones de salud, esto se confirma en datos obtenidos de la sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas en donde se menciona que “aproximadamente 800 trabajadores de la salud quedan infectados con el virus de la Hepatitis B cada año después de alguna exposición

¹ Universidad de San Carlos de Guatemala, Trabajo de investigación, Hospital Roosevelt 2001-2008.

² Universidad de San Carlos de Guatemala, bioseguridad del personal de enfermería sobre el manejo de desechos punzo cortantes, octubre 2005.

ocupacional”.³

Por otra parte, se menciona en el estudio descriptivo realizado por estudiantes de medicina de la Universidad San Carlos de Guatemala en junio del 2009 que “las lesiones debidas a material punzo cortante, han mostrado que un 10 - 25 % de las mismas ocurrió cuando se volvió a tapar una aguja usada”. De igual manera, los dispositivos con agujas que deben ser desarmados o manipulados después de su uso han sido vinculados con tasas de lesiones más elevadas.

Un estudio realizado en los Hospitales Roosevelt y San Juan de Dios documentó que “el 52.7% de las lesiones investigadas fueron causadas por agujas hipodérmicas, el 30.8% por agujas de sutura, por bisturí un 8.1% y por aguja de catéter 5%”.⁴

En el Hospital Distrital de Uspantán no se registran datos estadísticos relacionados con el índice de accidentes laborales provocados por objetos punzo cortantes ocurridos en el personal de enfermería, no existe un comité de infecciones nosocomiales que permita evidenciar este tipo de accidentes por lo que se inició un proyecto de investigación sobre este tema que permitió conocer y sustentar que existen riesgos y accidentes laborales que afectan principalmente al personal de enfermería de esta institución por la naturaleza del cargo que desempeña en función de atender y cuidar directamente al usuario(a).

³ Patricia Vélez, Bioseguridad en el laboratorio de Microbiología 2005.

⁴ Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas Tesis sobre manejo de desechos punzo cortantes 2009.

B. Definición Del Problema

El personal de enfermería dentro de sus actividades diarias ejerce principalmente acciones de cuidado directo, situación que desde el punto de vista humanitario es considerada la parte esencial de la enfermería como ciencia, arte y disciplina.

Tomando en cuenta esta área del Ejercicio Profesional como básica, se considera que los riesgos de sufrir accidentes laborales con objetos punzo cortantes es mayor debida a la exposición que tiene el personal de enfermería con desechos contaminados. Existen Normas de Bioseguridad que deben aplicarse al momento de manipular material punzo cortante para evitar accidentes que por ende pueden causar enfermedades profesionales, ocasionando posteriormente problemas a la salud del personal de enfermería.

C. Delimitación Del Problema

La presente investigación se realizó durante los meses de diciembre del 2009, enero y febrero del 2010 donde se determinaron los factores relacionados a desechos punzo cortantes que propician los accidentes laborales en el personal de enfermería, en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché.

D. Planteamiento Del Problema

El área hospitalaria viene a constituirse en una de las más vulnerables para que el personal de enfermería y otras afines, constantemente se vean afectadas por accidentes laborales de diversa naturaleza.

Por tales razones, y considerando la importancia que para evitarlos significa realizar el presente estudio se formuló el siguiente planteamiento:

¿Cuáles son los factores relacionados con el manejo de desechos punzo cortantes que propician los accidentes laborales en el personal de enfermería del Hospital Distrital de Uspantán, El Quiché durante los meses de diciembre del 2009 enero y febrero del 2010?

III. JUSTIFICACIÓN

La incidencia de accidentes laborales con desechos punzo cortantes son más frecuente en el personal de Enfermería, son ellos los encargados de velar por el cuidado directo del paciente a nivel hospitalario.

Existe una diversidad de factores físicos, ambientales, actitudinales, falta de recurso humano, entre otros, que predisponen al personal de enfermería a sufrir accidentes dentro de la institución donde laboran.

Las normas de bioseguridad y el manual de manejo de desechos punzo cortantes a nivel hospitalario, son la base fundamental para que el personal de enfermería pueda reducir el contagio de enfermedades causadas por desechos punzo cortantes, como el VIH/SIDA, Hepatitis B y C. enfermedades que causan serios daños a la salud y son irreversibles.

Es de suma importancia contar con un registro de los accidentes laborales con desechos punzo cortantes que ocurren en los diferentes servicios, para realizar acciones que permitan reducir la incidencia de estos sucesos. En el Hospital Distrital de Usphantán, actualmente no se cuenta con datos relacionados con el índice de accidentes laborales provocados por objetos punzo cortantes y enfermedades profesionales.

Fue importante realizar esta investigación para dar a conocer y sustentar que institucionalmente existen riesgos y accidentes laborales que afectan principalmente al personal de enfermería por la naturaleza del cargo que desempeña en función de atender y cuidar directamente al usuario (a) en los servicios hospitalarios.

IV. OBJETIVOS

A. GENERAL

1. Determinar los factores relacionados con el manejo de desechos punzo cortantes que propician los accidentes laborales en el personal de enfermería del Hospital Distrital de Uspantán, el Quiché, durante los meses de diciembre 2009, enero y febrero del 2010.

B. ESPECÍFICOS:

1. Identificar la incidencia de accidentes laborales con objetos punzo cortantes en el personal de enfermería.
2. Verificar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el manejo de desechos punzo cortantes, por parte del personal de enfermería.
3. Identificar el conocimiento del personal de enfermería en relación a enfermedades profesionales causadas por desechos punzo cortantes.

V. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

A. ENFERMERÍA

Es una ciencia, un arte y una disciplina, que conjuga dentro del contexto de la palabra factores relacionados con la vocación de servicio, abnegación, dedicación y responsabilidades en el desarrollo de todas las actividades de las cuatro áreas del ejercicio profesional.

Como ciencia es el “cuerpo de conocimientos científicos utilizados con el propósito de proporcionar un servicio esencial a la población, es decir, proveer la capacidad de afectar positivamente la salud”.⁵

Como arte enfermería se describe “habilidad para asistir o ayudar a otros en la forma de satisfacer sus necesidades de auto cuidado para mejorar y mantener el funcionamiento humano en su nivel de efectividad”⁶

Por otra parte, Virginia Anderson define la enfermería desde el punto de vista funcional y describe como única función de la enfermera “ayudar al individuo enfermo o sano en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o bien a una muerte tranquila) y que él realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios y hacer esto de tal forma que le ayudara a ser independiente lo antes posible”.⁷

⁵ Enfermería [Http://www.Puc.d/SW-educ/enfermeria/htma](http://www.Puc.d/SW-educ/enfermeria/htma) auto cuidado, fecha de consulta agosto 2009.

⁶ Cecilia Campos, Síntesis de auto cuidado 1998 página 4.

⁷ Universidad Mariano Gálvez, Facultad de Enfermería Capacitación de Enfermería para el auto cuidado, julio 2004 página 7.

La práctica de Enfermería exige profesionales responsables desde el punto de vista moral, que sea defensor(a) del usuario(a) y protector de sus derechos.

Bajo estas definiciones generales de la profesión de enfermería, es importante mencionar que en Guatemala existen tres niveles educativos para la formación de personal de enfermería, siendo ellos: Auxiliar de Enfermería, Enfermera(o) Profesional y Licenciada(o) en Enfermería.

Actualmente el recurso humano existente tiene ofertas de trabajo, ya que la demanda de atención en la prestación de servicios básicos de salud ha ido en aumento. Por lo tanto, es necesario que el personal de enfermería se mantenga a la vanguardia de la tecnología y de conocimientos ya que las exigencias actuales de los servicios demandan del profesional de enfermería la capacidad técnica para ofertar y prestar la atención con calidad y eficiencia.

B. AREAS DEL EJERCICIO PROFESIONAL

Se ha considerado que la práctica de enfermería debe desarrollarse tomando en cuenta las cuatro Áreas del Ejercicio Profesional, enfocadas a lograr el bienestar físico, emocional y espiritual de las personas que demanden la atención y cuidados del personal de enfermería.

Las cuatro Áreas del Ejercicio Profesional, son las siguientes:

1. Atención Directa:

En la práctica diaria del ejercicio de enfermería como profesión, ciencia y arte, el cuidado directo viene a ser la parte esencial que marca la diferencia entre otras disciplinas, ya que la razón fundamental del personal de enfermería es lograr la satisfacción del usuario(a) a través de la realización de cada una de las actividades basadas en conocimientos, habilidades y prácticas

fundamentadas en la ciencia y fortalecidas con la vocación de servicio y amor al prójimo.

“Las enfermeras/os y auxiliares de enfermería se encargan de una gran parte de las medidas terapéuticas que incluye el plan de atención de cada paciente. La administración de medicamentos y los tratamientos específicos, son algunas acciones que realiza por lo que es esencial que tenga habilidad para desempeñarlas”.⁸

Debido a esta relación directa con los usuarios es más susceptible a verse amenazado por diversos factores de riesgo que conlleva a los accidentes laborales y enfermedades profesionales.

2. Docencia

Es importante ejercer dentro de la práctica diaria esta área que permite promover, conservar y restablecer la salud, utilizando metodologías participativas formadoras de una conciencia sanitaria en la población, con el objeto de modificar hábitos y conductas que permitirán desarrollar estilos de vida saludables y cambiar de un modelo curativo a uno preventivo.

La docencia, entendida como educación permanente a personal de enfermería hospitalaria facilita los procesos de aprendizaje y autocuidado, ya que fomenta la toma de conciencia y responsabilidad de mantenerse actualizado en conocimientos, actitudes y prácticas.

La docencia permite mejorar la capacidad técnica y el desempeño del personal de enfermería y esto repercute en la calidad de atención que se

⁸ Beverly Du Gas, Tratado de Enfermería Práctica, 4ta. Edición 2000 Pagina 47.

brinda al usuario/a de los servicios de salud. Esta área debe fortalecerse a todo porque es importante mantener los estándares de calidad institucional.

3. Administración

“Consiste en administrar la asistencia y servicios de enfermería, la adecuada utilización de los recursos, físicos y materiales para asegurar un cuidado de calidad.”⁹

En relación a esta área del ejercicio profesional es importante considerar que las(os) enfermeras(os) juegan un papel muy importante en la administración de los recursos existentes en la institución, generalmente son ellos los que realizan requisiciones de insumos, equipo y material médico quirúrgico para la provisión de los servicios de manera que pueda ofrecer un servicio de calidad libre de riesgos para el personal y el paciente.

4. Investigación:

“La investigación en enfermería entraña una búsqueda sistemática de conocimientos sobre temas de importancia para el ejercicio profesional”.¹⁰

Es importante fomentar en el personal de enfermería esta área para profundizar sus conocimientos y proponer cambios virtuales en la prestación de los servicios de salud.

El área de investigación en el personal de enfermería es importante, cotidianamente se encuentran problemas en la práctica que ameritan la búsqueda de soluciones para mejorar la calidad de los servicios de salud y aumentar el conocimiento del personal de enfermería.

⁹ Universidad Mariano Gálvez, Seminario de Enfermería, 2001 página 32

¹⁰ Pólit, Investigación Científica 5ta. Edición 1997 Pagina 3

Luego de conocer las áreas del ejercicio profesional se ratifica que la esencia de esta profesión y arte está enfocada en la atención directa al paciente, porque constantemente el personal de enfermería está en riesgo de sufrir accidentes laborales.

C. RIESGO

Es el peligro que se corre con una posibilidad muy elevada de producir daño, grave o no, en un periodo determinado y de forma inmediata; es decir que una persona se encuentra en peligro, cuando tiene una alta posibilidad de dañarse de forma súbita. El personal de enfermería se mantiene en constante riesgo por el tipo de labor que realiza diariamente en el servicio hospitalario.

D. FACTORES RELACIONADOS CON EL MANEJO DE DESECHOS PUNZO CORTANTES EN LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA

“Es toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona a contraer una enfermedad”.¹¹ El personal de enfermería constantemente se expone a diferentes accidentes laborales, por el tipo de cuidado que brinda a los pacientes. A enfermería le corresponde realizar una serie de procedimientos, así como administración de medicamentos, siendo de suma importancia conocer los factores que se relacionan con el manejo de punzo cortantes durante la práctica de enfermería.

“Son todas las condiciones o elementos que aumentan las probabilidades de que el personal de enfermería sufra algún accidente en el área hospitalaria por el

¹¹ María Antonieta, López Lacan, Enfermería en Salud Preventiva Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Tula Foundation 2009 página 70.

inadecuado manejo de agujas hipodérmicas, bisturí, jeringas, pipetas, placas de cultivo, cristalería rota y ampollas de vidrio que hayan tenido o no contacto con pacientes o agentes infecciosos".¹²

Estos factores tienden a aumentar cuando dentro del área de cuidado directo se desconocen algunas técnicas o procedimientos que deben ser realizados con actitudes de responsabilidad, competencia técnica y sobre todo auto cuidado. Es por ello que se ha considerado importante dar a conocer argumentos valederos que permitan al personal de enfermería coadyuvar en la disminución de accidentes laborales provocados por inadecuado manejo de desechos punzo cortantes, así como otros condicionantes relacionados con el tema, que pertenecen a la parte administrativa hospitalaria pero que deben ser considerados para evitar los accidentes laborales relacionados con infraestructura y abastecimiento de equipo e insumos medico quirúrgicos.

Para fines de esta investigación se abordan los siguientes factores que pueden influir en los accidentes laborales en el personal de enfermería del hospital.

1. Capacidad Técnica:

Se define como "Todo conocimiento que se obtiene a lo largo de la formación en los diferentes centros de estudio, y la participación en actividades de capacitación fortaleciendo la experiencia que permite desarrollar funciones o procedimientos definidos".¹³

La inexistencia de conocimientos o la no actualización de los mismos,

¹² Ecotermo de C.A. Reglamento para el manejo de desechos sólidos hospitalarios.

¹³ MSPAS Normas Nacionales de Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales, 1era, edición. Septiembre 2000 página 1.

condiciona el accionar del personal de enfermería haciéndolo susceptible de sufrir algún accidente o enfermedad laboral ya que se incurre en errores que podrían evitarse si se contara con los conocimientos necesarios para utilizar y manejar adecuadamente los instrumentos punzo cortantes de manera que éstos no causen ningún daño corporal al personal de enfermería que luego repercute en su salud física y emocional.

2. Desempeño:

“Son todas las actitudes y valores del recurso humano que se ponen de manifiesto en la dinámica de prestación directa del servicio en relación proveedor usuario”.¹⁴

El desempeño está considerado como un indicador mediante el cual el personal de enfermería aplica correctamente las normas de bioseguridad relacionadas con el manejo de desechos punzo cortantes, como resultado de su preparación académica que unida a los valores éticos y morales fortalece las áreas de auto cuidado, orden, limpieza y disciplina laboral.

Sin embargo, por diversos factores el personal de enfermería ha ido olvidando que el desempeño diario tiene que estar acorde a estos conceptos, de manera que sus acciones de cuidado directo las realice minimizando los accidentes laborales y utilizando recursos que garanticen su protección personal como la de los usuarios que están bajo su cuidado.

¹⁴ Ibid, página 13.

3. Infraestructura:

Se refiere a las condiciones físicas que debe tener el área hospitalaria que permita el funcionamiento adecuado de todos los servicios para proporcionar al usuario (a) y empleados un ambiente libre de riesgos que favorezcan la realización de actividades inherentes al cargo que desempeña dentro de la institución con satisfacción y confianza; así como al usuario la calidad de los servicios esperados. Para alcanzar estos objetivos es necesario explicar algunos factores relacionados con bioseguridad en el área física siendo los siguientes:

a. Iluminación de Ambientes por servicios:

“El propósito de la iluminación en el hospital es asegurar una eficiente y cómoda expedición del cuidado médico y ayudar a la reducción de accidentes y/o lesiones al paciente y al personal debido a peligros no vistos”.¹⁵

- Unidad de Cuidados Intensivos: Tendrán iluminación plena no debiendo existir penumbra en ningún punto de la habitación.
- La luz será natural y/o artificial blanca, fluorescente u homogénea.
- Se evitará flexibilidad teniendo en cuenta la calidad de la luz, su intensidad, difusión, dirección y resplandor.

¹⁵ Jorge Pérez Muñoz, Seguridad y manejo de residuos hospitalarios, <http://www.monografias.com/trabajos10/hospi/hospi.shtml> (19 de agosto 2009).

- Cuartos de pacientes y sala de recuperación: “Los cuartos impersonales deben tener iluminación natural y artificial de intensidad media directa. La penumbra no existirá durante el día y se iluminará en la noche, mediante lámpara articulada ubicada en la pared sobre la cabecera del paciente”.¹⁶
- Sala de Emergencias: Máxima iluminación natural y/o artificial durante las veinticuatro horas del día.

4. Ventilación de Ambientes Hospitalarios

“La ventilación o renovación del aire constituye el elemento básico de control y reducción de la contaminación bacteriológica del aire, única acción verdaderamente eficaz”.¹⁷ Los ambientes hospitalarios deben tener una adecuada ventilación que disminuya estos riesgos de contaminación.

5. Estándares de Ocupación

Las habitaciones de pacientes de tipo individual deben tener un área mínima de 15 metros cuadrados y debe incluir los servicios básicos de sanitario, lavamanos y ducha.

Los cuartos utilizados en los servicios de encamamiento no deben sobrepasarse del índice ocupacional establecido para lo cual fueron creados, el hacinamiento de pacientes puede ser un factor de riesgo que repercute en accidentes laborales o enfermedades profesionales.

¹⁶ Ibid, página 13

¹⁷ Ibid, página 13

6. Equipo e Insumos

Se refiere a los recursos materiales no fungibles así como descartables que se utilizan en los diferentes procedimientos que se realizan a los pacientes en el área hospitalaria. Pueden incluirse los siguientes:

- a. Carro de curaciones: Medio utilizado para el transporte de todo el equipo e insumos que se utilizará en el momento de realizar algún tipo de curación a los pacientes hospitalizados. Facilita el traslado de una unidad a otra y debe estar debidamente equipado con bote de curaciones, antisépticos, bolsas para desechos hospitalarios (roja y negra) pinza auxiliar, guantes y contenedores para descartar objetos punzo cortantes.
- b. Carro de medicamentos: Se utiliza para el transporte de los medicamentos que según órdenes médicas están indicados a cada uno de los pacientes. Se establecen criterios para proveer de los medicamentos de acuerdo a los cinco correctos. Este carro debe contener kardex individual por paciente, copas plásticas o de acero inoxidable, pichel de agua, alcohol, jeringas descartables, agujas, algodón, bolsa roja y negra al igual que contenedor para descartar agujas utilizadas.
- c. Mesa de mayo: Es un recurso que utiliza el personal de enfermería como apoyo para el transporte del equipo cuando realiza procedimientos de carácter individual que no sean de mucha complejidad.

La provisión de equipo e insumos necesarios que permitan cubrir la demanda real existente en cada uno de los servicios, de manera que el personal de enfermería pueda desempeñarse adecuadamente realizando los procedimientos con eficacia y libre de accidentes laborales.

La provisión de equipos e insumos debe garantizar al personal de enfermería su autocuidado, otorgando la cantidad solicitada de guantes descartables, batas, mascarillas, botas y gorras de manera que no exista justificación alguna que favorezca la prevalencia de accidentes laborales y enfermedades profesionales por falta de recursos.

Es por ello que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través del ente ejecutor de las áreas de salud del país debe velar por la existencia de estos insumos, de manera que al ser optimizados garanticen su existencia durante todos los días del año.

Unos de los problemas recurrentes es el inadecuado manejo del equipo, ya que muchas veces se incurre en errores por parte del personal de enfermería, exponiéndolos a accidentes laborales.

E. RIESGO LABORAL

"Posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño físico y psicológico derivado de la ocupación que realice"¹⁸

En el ejercicio profesional de enfermería suelen ocurrir diariamente diversos accidentes laborales tanto dentro o fuera del área hospitalaria, los cuales

¹⁸ USAC Bioseguridad del personal de enfermería sobre manejo de desechos punzo cortantes Octubre 2005 Página 3.

desencadenan enfermedades profesionales, entendidas como el deterioro lento y paulatino de la salud del trabajador producto de una exposición crónica a situaciones adversas, sean estas producidas por el ambiente de trabajo o por la forma en que éste se encuentre organizado, que podrían prevenirse. Por lo tanto, vale la pena mencionar la definición que para la práctica de enfermería cobra importancia dentro del presente estudio.

1. Accidente laboral

“Es toda lesión corporal que el trabajador sufre con ocasión o consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena”.¹⁹

Generalmente suele ser un suceso brusco, inesperado y normalmente evitable que puede causar lesiones corporales con disminución o anulación de la integridad física de las personas.

En el presente estudio es necesario conceptualizar los accidentes laborales que a menudo ocurren en el personal de enfermería como consecuencia del trabajo que realiza, para ello es importante mencionar que todo el personal de enfermería está expuesto a sufrir un accidente laboral, ya que diariamente realiza acciones donde utiliza objetos punzo cortantes, los cuales han sido expuestos a fluidos corporales y secreciones potencialmente infectantes que en un momento dado puedan alterar el estado físico y emocional del personal cuando sufra alguna lesión corporal.

Suele describirse que en las instituciones de salud el 65-70% de los accidentes ocurren en el personal de enfermería y con más frecuencia en la

¹⁹ J. Cruzado Quevedo, Morbilidad por accidentes de trabajo 1971, página 18-24

habitación del paciente, unidades de cuidados críticos y emergencias.²⁰

Los accidentes con punzo cortantes más frecuentes se dan en el momento de manipular jeringas al intentar reencapucharlas luego de ser utilizadas. Por otra parte, los cortes con bisturí al momento de pasar el instrumental en sala de operaciones.

Los accidentes prevenibles si verdaderamente se tomaran en cuenta los aspectos relacionados con la capacidad técnica, desempeño y uso correcto de equipo y normas de bioseguridad.

Por otra parte, el riesgo de sufrir enfermedades profesionales causadas por lesiones punzo cortantes es mayor cuando se manipulan incorrectamente los desechos dentro del área hospitalaria. Dentro de los accidentes laborales más comunes están los siguientes:

a. Heridas

“Lesión que se produce en el cuerpo de un humano”.²¹ Estas pueden ser provocadas por cualquier objeto punzo cortante y pueden clasificarse como superficiales cuando abarca solamente la piel de la persona afectada y profunda cuando existe lesión de músculo o tendones. Es importante tomar en cuenta el área afectada y la dimensión de la herida para tomar acciones de tratamiento, el cual incluye lavado inmediato con agua y jabón por cinco minutos y si la

²⁰ Universidad de San Carlos de Guatemala, bioseguridad del personal de enfermería sobre el manejo de desechos punzo cortantes, (2005, página 15).

²¹ Heridas <http://es.wikipedia.org/wiki/Herida>, actualizada el 18 de octubre 2009 (2 de noviembre del 2009).

lesión sangra, permitir que sangre, nunca aplicar solución irritante, el uso de antibióticos si fuera necesario, reparación a través de sutura quirúrgica y uso de vacuna antitetánica si la persona no está protegida.

b. Lesiones percutáneas provocadas por agujas

Se refiere a las heridas y/o lesiones provocadas por la penetración de una aguja hipodérmica o de sutura en cualquier parte del cuerpo ya sea que esté contaminada o estéril.

F. BIOSEGURIDAD

“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”.²²

Enfermería en su quehacer cotidiano hace uso constante de desechos punzo cortantes, por lo que debe aplicar buenas prácticas para el manejo de los mismos, para salvaguardar la salud.

1. Medidas de bioseguridad

Término empleado para reunir y definir las normas relacionadas con el comportamiento preventivo del personal de enfermería frente a riesgos propios de su actividad diaria. La bioseguridad es una acción educativa y como tal puede ser representada por un sistema de enseñanza aprendizaje; en este sentido, se puede entender como un proceso de adquisición de

²² Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Guía de precauciones estándares o universales para el personal de salud, 2001. Página 28.

conocimientos y habilidades con el objetivo de preservar la salud, la vida del hombre y del medio ambiente.

2. Principios de Bioseguridad:

Son las indicaciones de cómo debe actuar el/la enfermera/o ante el manejo de desechos punzo cortantes al realizar sus actividades durante la atención directa en el servicio hospitalario; para minimizar el riesgo de un accidente laboral y las consecuencias del mismo. Dentro de estos principios se mencionan:

a. Universalidad:

El personal de enfermería debe de tomar las medidas de bioseguridad en todos los procedimientos que realice, independientemente de que el paciente tenga una prueba serológica positiva.

b. Uso de barreras:

Disminuye las consecuencias de los accidentes laborales, a través de la utilización de guantes en cada uno de los procedimientos que realiza el personal de enfermería, evitando de esta manera la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes.

c. Medios de eliminación de material contaminado:

Conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales el material utilizado en la atención de pacientes es descartado sin riesgo.

G. DESECHOS PUNZO CORTANTES:

“Son los elementos que estuvieron en contacto con pacientes, agentes infecciosos, incluyéndose en estos agujas hipodérmicas, jeringas, pipetas Pasteur, agujas de sutura, bisturís, mangueras, placas de cultivos, cristalería entera o rota. Se incluye cualquier material quirúrgico y punzo cortante aún cuando no haya sido utilizado y deba ser desechado”.²³

Los desechos punzocortantes son de carácter bioinfeccioso con alto potencial de transmitir infección.

Tomando en cuenta la definición de lo que significa desechos punzo cortantes y del equipo e insumos catalogados dentro de los mismos, es importante dar a conocer al personal de enfermería aspectos relacionados con las normas de bioseguridad existentes que permiten manejar correctamente todos aquellos desechos utilizados en la práctica y que constituye un riesgo de contraer enfermedades profesionales si no se descartan adecuadamente. Para ello se enumeran las siguientes normas de Bioseguridad.

1. Normas para manejo de desechos punzo cortantes:

Las agujas descartables no deben ser re encapuchadas o retapadas, después de ser usadas ya que la mayoría de accidentes reportados por punzo cortantes ocurren en este movimiento. En todos los protocolos debe incluirse la manipulación correcta de los punzo cortantes como las técnicas de una sola mano o el uso de devanadores portátiles para re tapar.

²³ Ecotermo de C.A. Reglamento para manejo de desechos sólidos hospitalarios.

Las agujas usadas NO deben ser tocadas por las manos para separarlas de la jeringa, lo correcto es desengancharlas con los devanadores que vienen incorporados en los recipientes especiales para punzo cortantes, en el momento de hacer esta maniobra la aguja cae dentro del recipiente y la jeringa deberá descartarse en una bolsa roja. En situaciones de mucho manejo o de cuidados de emergencia se recomienda colocar la aguja junto con el plástico de la jeringa, ya que las situaciones de riesgo en esos momentos son mayores, la única recomendación aquí es utilizar el recipiente más adecuado y tomar en cuenta la generación, en término de cantidad y volumen. El contenedor para punzo cortantes deben estar lo más próximo posible al área de trabajo y no sobre llenarlos, se deben seguir las recomendaciones de llenado de no más de dos tercios de su capacidad.

Los contenedores deberán llenar su función de recolectar material punzante por no más de tres meses de exposición, dependiendo además de que el material se maneje dentro de cada área ya que microorganismos de mayor patogenicidad requerirán remoción de recipientes con más frecuencia, que la acumulación de residuos por tiempos prolongados, generan aerosoles provocados por varias razones y se ven aumentados por temperaturas exteriores principalmente en los países de clima tropical. Si los residuos son refrigerados a cero grados centígrados, estos podrían permanecer en áreas hasta por un periodo de un año, este es el caso de laboratorios dedicados a la investigación. No es recomendable mantener recipientes por largos periodos, en este sentido el tamaño del contenedor que se usará en los servicios será de acuerdo a la frecuencia de la generación.

Los contenedores rígidos para objetos punzo cortantes deben llenar los criterios de funcionalidad, accesibilidad, visibilidad y acomodación. Deben ser claramente visibles para los trabajadores de salud, y el nivel de llenado debe poder apreciarse sin necesidad de abrirse. Deben poseer una resistencia mínima de penetración de 12.5 Newtons. Deben ser de color rojo y estar marcados con los símbolos internacionales de material bio-peligroso y de la palabra PELIGROSO, indicando que se trata de material potencialmente contaminado. Estos recipientes deben de estar dotados de orificios de devanador de agujas, con una sola tapa de seguridad que no puede ser removida además de tener una sola vía de entrada. Finalmente estos contenedores deben de estar totalmente libres de metales pesados, cloro y otros, ya que únicamente deben recolectar material sólido punzo cortante.

En el caso de jeringas sin aguja, estas deben ser colocadas en bolsas rojas. En el caso de soluciones intra venosas, el angiocath, bolsa y venoclisis deben separarse y ser colocados en una bolsa roja y sólo la guía del angiocath debe ir al contenedor rojo para punzo cortantes.

Los recipientes para punzo cortantes deberán colocarse en todos aquellos lugares necesarios, ya que no se recomienda transportar material ya usado e infectado hasta recipientes ubicados a largas distancias, por ello se recomienda que el carro de procedimientos esté abastecido (extracciones, inyecciones, curaciones), en los servicios clínicos y todas las áreas que manejen punzo- cortantes. Todos los lineamientos para separar, identificar y etiquetar deben elaborarse por el comité encargado del manejo de desechos, que puede ser el comité de nosocomiales y sus normas deben elaborarse

contemplando aspectos económicos y de funcionalidad.

Una vez llenos, los contenedores deben ser retirados, sellados herméticamente y colocados por una sola persona encargada, que utilice el equipo de protección primaria, guantes, bata, entre otros; idealmente se movilice en un carro especial donde se recojan los recipientes sin exponer a las personas circulantes, visitas, personal, pacientes, al riesgo de contagiarse por aerosoles durante su transporte. El carrito protector además es una barrera que puede evitar derrames, ya que estos si se dieran ocurrirán dentro del mismo.

Los carros recolectores de uso interno del hospital (u otra entidad) deben desinfectarse después de su uso. El destino final de los recipientes rígidos para punzo-cortantes debe ser el almacenamiento temporal, previo a su recolección externa por la empresa de manejo profesional de desechos bioinfecciosos hospitalarios de Centro América Sociedad Anónima (ECOTERMO S.A) , para ser debidamente transportado a la planta de tratamiento por método de trituración.

Es responsabilidad directa del GENERADOR DEL DESECHO, descartarlo correctamente desde el lugar del origen. Esto es el paso inicial de la cadena de residuo bio-infeccioso y es quizá la más importante.

De igual manera existe un normativo para el manejo de desechos punzo cortantes pequeños, el cual incluye lo siguiente:

“Las hojas de bisturís, tornillos, ampollas y frascos de medicamentos, adaptadores de equipo de infusión, lancetas, limas de endodoncia, brocas para procedimientos odontológicos y otros artículos pequeños, deben seguir

las mismas normas dictadas para el manejo de agujas".²⁴

También se debe de tomar en cuenta el uso de guantes al realizar extracción de muestras de sangre, administración de medicamentos IV. Y cuando se canaliza una vena periférica del paciente para disminuir el riesgo de infección al momento de sufrir algún accidente con objetos punzo cortantes y evitar las enfermedades profesionales.

H. ENFERMEDADES PROFESIONALES

"Es el deterioro lento y paulatino de la salud del trabajador, producido por una exposición crónica a situaciones adversas, sean estas producidas por el ambiente de trabajo o por la forma en que éste se encuentra organizado".²⁵

Dentro de las enfermedades profesionales más frecuentes causadas por lesiones ocasionadas con desechos punzo cortantes en el personal de enfermería se mencionan las siguientes:

1. Hepatitis B

Es una enfermedad infecciosa provocada por el contagio del virus de la Hepatitis B, el cual se propaga comúnmente a través de las secreciones corporales, especialmente la sangre. Se puede propagar también a través del uso de jeringas y agujas contaminadas.²⁶

²⁴ Ibid, página 23

²⁵ USAC, Bioseguridad del personal de enfermería sobre manejo de desechos punzo cortantes, Octubre 2008 página 11

²⁶ Ibid, página 27

La infección con hepatitis B, provoca en el organismo un daño al hígado éste se inflama y deja de funcionar, este proceso puede provocar cirrosis, cáncer del hígado, insuficiencia hepática y la muerte.²⁷

El riesgo de infectarse por este virus en un accidente laboral a través de una aguja que tiene sangre contaminada oscila entre 15 y 40% según datos de la sociedad de enfermedades infecciosas (I.S.E.I)

2. Hepatitis C

Es una enfermedad del hígado causada por el virus de hepatitis C, identificado en el año 1,989. Puede manifestarse 3 semanas después del contagio o permanecer latente durante décadas.

Este virus se transmite por vía sanguínea a través de transfusiones o productos hemoderivados. Así mismo, con el uso de jeringas compartidas y accidentes por el personal de salud a través de objetos punzo cortantes. El riesgo es de 10% de contagio.²⁸

Para evitar el contagio de la hepatitis C, han de tomarse como mínimo las siguientes medidas:

No compartir agujas, usar guantes si se ha de tocar sangre, usar preservativo en relaciones sexuales de riesgo, no compartir cepillo de dientes y no donar sangre ni plasma si se está infectado con hepatitis C".²⁹

²⁷ Hepatitis B, http://es.wikipedia.org/wiki/Hepatitis_B Modificado el 1 de noviembre de 2,009. (21 de julio 2009).

²⁸ Hepatitis C, http://es.wikipedia.org/wiki/Hepatitis_C fecha de modificación 2 de febrero 2009 (6 de agosto 2009).

²⁹ *Ibíd*, página 29

3. Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA)

El SIDA es una abreviatura que significa Síndrome de inmunodeficiencia adquirida; no es una enfermedad, sino la etapa final de la infección por VIH, caracterizada por un conjunto de enfermedades potencialmente fatales.³⁰

Se reconoce como SIDA cuando una persona tiene prueba de laboratorio que confirma la infección y además presenta manifestaciones de inmunidad deficiente, marcada por la presencia de otras enfermedades infecciosas.

Suele mencionarse que existen tres vías de transmisión las cuales son:

a. Sanguínea: incluye transfusiones de sangre y derivados, intercambio de material inyectable, heridas involuntarias con agujas, salpicaduras de sangre en heridas abiertas, exposición de membranas, etc. situaciones muy comunes dentro del área hospitalaria.

El riesgo de infectarse con este virus en un accidente laboral ocasionado por lesiones percutáneas provocadas por aguja contaminada 0.3 – 4%.

b. Trasmisión sexual: se refiere a todas las formas de relación sexual sin protección adecuada en pacientes infectados con VIH.

c. Perinatal: es la transmisión generada de una mujer infectada con el VIH a través de la placenta, durante el parto o durante la lactancia materna.

³⁰ Children Hospital Boston, Virus de Inmuno Deficiencia Humana /Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida <http://www.youngwomenshealth.org/sphiv-aids.html> julio del 2001. (10 de agosto 2009).

VI. MATERIAL Y MÉTODOS

A. Tipo de Estudio

De acuerdo a los objetivos establecidos el estudio fue de carácter descriptivo, de corte transversal. Este tipo de estudio permitió generar conocimientos y comprobar la veracidad de los datos obtenidos de fuentes primarias de investigación en un tiempo establecido.

B. Unidad de Análisis

Personal de enfermería que labora en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché, en los servicios de Encamamiento, Emergencia, Consulta Externa y Sala de Operaciones.

C. Población y muestra

Población: Participaron en la investigación 7 enfermeras/os Profesionales y 38 Auxiliares de Enfermería, lo que hizo un total de 45 personas. Para realizar el presente estudio se tomó en cuenta el total de la población.

1. Criterios de inclusión:

7 Enfermeros/as y 38 auxiliares de enfermería que laboran en el Hospital Distrital de San Miguel Uspantán, Quiché.

2. Criterios de exclusión:

Enfermeras/os y auxiliares de enfermería que laboran en el Hospital Distrital de Uspantán y que se encontraban de vacaciones o con algún permiso especial, por enfermedad y otros.

En el momento que se realizó el estudio un Auxiliar de enfermería se encontraba de vacaciones.

D. Definición y operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS
<p>INDEPENDIENTE Factores relacionados con el manejo de desechos punzo cortantes</p>	<p>Condiciones que aumentan las probabilidades de que el personal de enfermería sufra algún accidente en el área hospitalaria por el manejo inadecuado de las agujas hipodérmicas, bisturí, jeringas, pipetas, placas de cultivo y ampollas de vidrio que hayan tenido contacto con pacientes o agentes bio-infecciosos.</p>	<p>Elementos que exponen al personal de enfermería a sufrir accidentes durante la atención a usuarios en los servicios de salud con objetos punzo cortantes.</p>	<p>Capacidad Técnica</p> <hr/> <p>Desempeño</p>	<p>Describe a que se refieren las normas de bioseguridad en el manejo de desechos hospitalarios.</p> <p>Mencione cuales son los desechos punzo cortantes que se utilizan dentro del servicio.</p> <p>Mencione cuál es la importancia del uso de guantes en el manejo de punzo cortantes.</p> <p>Describe cuál es la importancia de una sola mano para re-encapuchar la aguja.</p> <p>Describe que utilidad tienen los contenedores en el manejo de desechos punzo cortantes.</p> <p>Con qué capacidad de llenado son removidos los contenedores de desechos punzo cortantes en el servicio.</p>

			Infra estructura	<p>Describe el lugar correcto donde se desecha el siguiente material: jeringas, angiocath, bisturí y ampollas.</p> <p>Enumere el equipo que debe contener un carro de curaciones.</p> <p>El personal de enfermería está expuesto a sufrir accidentes laborales con desechos punzo cortantes. SI NO. Tipo de desechos.</p> <p>Ha sufrido algún accidente con objeto punzo cortante antes de haber sido utilizado con pacientes SI NO. Qué tipo de punzo cortante.</p>
			Equipo e insumos	
<p>DEPENDIENTE</p> <p>Accidente laboral en el personal de enfermería con desechos punzo cortantes</p>	<p>Toda lesión corporal que el personal de enfermería sufra como consecuencia del trabajo que ejecuta por desechos punzo cortantes hospitalarios.</p>	<p>Lesiones percutáneas que ocurren durante la manipulación de objetos punzo cortantes durante procedimientos de enfermería.</p>	Heridas	<p>Ha sufrido algún accidente con objeto punzo cortante después de haber sido utilizado con pacientes SI NO. Qué tipo de punzo cortante.</p> <p>Qué conducta sigue usted cuando se ve afectado por una herida causada por material punzo cortante hospitalario en la realización de determinado procedimiento.</p> <p>Tiene información a cerca de enfermedades profesionales ocasionadas por objetos punzo cortantes SI NO enumérelas.</p> <p>Padece actualmente de alguna enfermedad profesional causada por objetos punzo cortantes SI NO Cuál.</p> <p>Tienen conocimiento en relación a las vacunas utilizadas para no contraer enfermedades profesionales.</p> <p>Está vacunado contra la hepatitis B SI NO</p> <p>Por qué.</p>
			Lesiones percutáneas provocadas por agujas.	
			Enfermedades Profesionales transmitidos por objetos punzo cortantes hospitalarios.	

E. Descripción detallada de las técnicas, procedimientos e instrumentos a utilizar.

Para la presente investigación se elaboró un cuestionario en base a las variables e indicadores, así mismo se empleó una guía de observación tanto para el personal de enfermería como para los servicios hospitalarios, para la recolección de datos. Posteriormente se pasaron los cuestionarios al personal de enfermería quienes dieron respuesta individualmente, las guías de observación se aplicaron a los servicios de acuerdo al cronograma establecido, la información obtenida de los instrumentos de proceso manualmente para la tabulación y análisis.

F. Alcances y límites de la investigación

1. **Ámbito geográfico:** Villa de San Miguel Uspantán, Quiché.
2. **Ámbito Institucional:** Hospital Distrital de Uspantán.
3. **Ámbito Personal:** 7 Enfermeros (as) y 38 Auxiliares de Enfermería
4. **Ámbito Temporal:** diciembre del 2009 a febrero del 2010.

G. Plan de análisis de datos

Luego de ordenar y tabular los datos obtenidos del cuestionario y guías de observación, se procedió a elaborar tablas porcentuales que facilitaron el análisis y objetivizaron los resultados del estudio, de manera que al socializar la información pueda hacerse de manera clara y concreta. Posteriormente se procedió a elaborar las conclusiones y recomendaciones.

H. Aspectos éticos de la investigación

Se contempló la participación del personal de enfermería en el presente estudio asegurando la individualidad, imparcialidad y confidencialidad de sus respuestas en el instrumento de recolección de datos.

Por otra parte, se respetó el aspecto de la usurpación y manipulación de la información con fines personales en beneficio de los resultados del presente estudio de investigación.

VII. PRESENTACION, ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

CUESTIONARIO A PERSONAL DE ENFERMERÍA

CUADRO No. 1

CONOCIMIENTO QUE TIENE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN RELACION A LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD

DESCRIPCIÓN	No.	%
Término empleado para reunir Normas relacionadas con el comportamiento preventivo del personal de enfermería frente a riesgos diarios propios de su actividad.	21	48%
Doctrina de comportamiento encaminada a lograr actividades y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de salud de adquirir infecciones en el medio laboral.		
Desconoce el concepto	23	52 %
Total	44	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Usphantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

48% del personal de enfermería manifestó que tiene conocimientos relacionados con el tema de bioseguridad en el manejo de desechos hospitalarios, evidenciando que son Normas que se utilizan para prevenir accidentes y disminuir el riesgo de adquirir accidentes laborales; un 52% desconoce el término de normas de bioseguridad, lo cual indica que este porcentaje de personal de enfermería, está en riesgo de sufrir accidentes con punzo cortantes por falta de conocimiento teórico. Por lo que es necesario reforzar sobre este tema.

CUADRO No. 2

CONOCIMIENTO QUE TIENE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA RELACIONADO CON DESECHOS PUNZO CORTANTES HOSPITALARIOS.

DESCRIPCIÓN	No.	%
Agujas hipodérmicas	44	100 %
Aguja de Angiocath	21	48 %
Ampolla de vidrio	18	41 %
Bisturí	41	93 %
Aguja de sutura y Punción Lumbar	7	16 %
Lancetas	2	5 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

De acuerdo a los datos obtenidos el personal de enfermería conoce los desechos punzo cortantes hospitalarios mencionando en un 100% las agujas hipodérmicas, 93% hojas de bisturí, anghiocath 48%, ampollas de vidrio en un 41%, en un menor porcentaje las lancetas con un 5%, material poco utilizado por el personal de enfermería, comúnmente es más utilizado en laboratorios.

En este sentido, el personal de enfermería está en capacidad de identificar un objeto punzo cortante y clasificarlo correctamente de acuerdo a las normas de manejo de desechos punzo cortantes establecidos en el manual hospitalario.

CUADRO No. 3

IMPORTANCIA DEL USO DE GUANTES EN EL MANEJO DE DESECHOS PUNZO CORTANTES

DESCRIPCIÓN	No.	%
Barrera que disminuye las consecuencias de accidentes laborales relacionados con punzo cortantes	15	34 %
Evita la exposición directa a sangre y otros fluidos	26	59 %
No conoce la importancia	3	7 %
Total	44	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

Se evidencia que un 59% del personal de enfermería utiliza guantes para evitar la exposición directa a sangre y fluidos, el 34% como barrera para disminuir las consecuencias de accidentes laborales relacionados con punzo cortantes y existe un 7% que desconoce la importancia del uso de guantes.

Los principios de bioseguridad deben ser manejados expresadamente por el personal de salud y con mayor razón por el personal de enfermería que se encarga directamente del cuidado del paciente. Por tal motivo el uso de guantes debe ser una práctica de carácter general para todo el personal de enfermería, de manera que disminuya las consecuencias de accidentes laborales.

CUADRO No. 4

IMPORTANCIA DE LA TÉCNICA DE UNA SOLA MANO PARA RE ENCAPUCHAR LA AGUJA

DESCRIPCIÓN	No.	%
Disminuye el riesgo de heridas percutáneas	29	66%
Desconoce la importancia	15	34%
Total	44	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Usphantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

En relación a los datos obtenidos el 66% del personal de enfermería conoce parcialmente la importancia de la técnica de una sola mano para re encapuchar la aguja, un 34% la desconoce. La importancia de la técnica de una sola mano para reencapuchar agujas radica en que proporciona mayor seguridad y disminuye el riesgo de sufrir heridas percutáneas. Este dato es significativo, ya que el desconocimiento de esta técnica favorece la incidencia de heridas percutáneas en el personal de enfermería, es importante fomentar en el personal de enfermería la práctica de esta técnica.

CUADRO No. 5

UTILIDAD DE LOS CONTENEDORES EN EL MANEJO DE DESECHOS PUNZO CORTANTES

DESCRIPCIÓN	No.	%
Recolectar material punzo cortante	11	25 %
Transporte adecuado del material punzo cortante	3	7 %
Desconoce	30	68 %
Total	44	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

El 25% describió que la recolección de material punzo cortante era lo más importante al momento de utilizar los contenedores, el 7% mencionó que los contenedores son un transporte adecuado para este tipo de desechos, respuestas parcialmente responde a la pregunta y el 68% del personal de enfermería desconoce la utilidad de los contenedores para descartar el material punzo cortante, evidenciando desconocimiento en la funcionalidad de este en recolectar y transportar el material punzo cortante, la accesibilidad, visibilidad y acomodación conocimiento que debe reforzarse en el personal de enfermería para el manejo adecuado de desechos punzo cortantes hospitalarios.

CUADRO No. 6

CAPACIDAD DEL LLENADO DE LOS CONTENEDORES PARA SER REMOVIDOS EN EL SERVICIO

DESCRIPCIÓN	No.	%
No sobrepasarse de los dos tercios de la capacidad del contenedor	7	16 %
Tres Cuartas Partes	7	16 %
Hasta que esté lleno	10	23 %
No responde	6	14 %
No conoce	14	31 %
Total	44	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Usphantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

El 16% del personal de enfermería respondió correctamente, afirmando que la capacidad del llenado de los contenedores no debe sobre pasarse de los dos tercios. Por otra parte, el 14% no respondió la pregunta y el 31% afirma no conocer los términos relacionados con la capacidad del llenado de los contenedores para ser removidos de los servicios. Es evidente, el grado de desconocimiento existente por parte del personal de enfermería en relación a la capacidad adecuada de los contenedores, convirtiéndose en un riesgo para sufrir accidentes laborales con objetos punzo cortantes.

CUADRO No. 7

LUGAR CORRECTO PARA DESECHAR MATERIAL PUNZO CORTANTE

DESCRIPCIÓN		No.	%
Jeringas sin aguja	bolsa roja	10	23%
	Contenedor	29	66%
	Desconoce	3	7%
	bolsa negra	2	4%
Guía de angiocath	Contenedor	44	100%
Bisturí	Contenedor	44	100%
Ampollas	Contenedor	37	84%
	Bolsa transparente	7	16%
Agujas hipodérmicas	Contenedor	44	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

Según los resultados obtenidos en relación al lugar correcto para descartar material punzo cortante, el 66% de las personas cuestionadas respondió que las jeringas sin aguja deben descartarse en contenedores, situación que no es correcta, según las normas de manejo de desechos punzo cortantes deben descartarse en bolsa roja. El 84% del personal de enfermería respondió que las ampollas rotas deben colocarse en contenedores, siendo una acción incorrecta, según se establece en el manual de normas de bioseguridad deben descartarse en bolsas transparentes.

Las hojas de bisturí, guías de angiocath y agujas hipodérmicas son descartadas por el personal de enfermería en un 100% en el lugar adecuado, siendo estos los contenedores. El lugar para descartar el material punzo cortante debe ser el adecuado según lo establecen las normas de bioseguridad con el objetivo de disminuir el riesgo de sufrir accidentes laborales.

CUADRO No. 8

EQUIPO QUE DEBE CONTENER UN CARRO DE CURACIONES

DESCRIPCIÓN	No.	%
Bote de curaciones	39	89 %
Antisépticos	28	64 %
Bolsas para desechos hospitalarios	5	11 %
Pinza Auxiliar	22	50 %
Guantes	21	58 %
Contenedores	4	9 %
Equipo de curación	9	20%

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

La tabla anterior, evidencia que los carros de curaciones que utiliza el personal de enfermería no están equipados correctamente, el 9% únicamente respondió que se cuenta con contenedores en los carros, el 11% bolsas para descartar desechos y un 58% guantes; estos recursos mencionados con anterioridad son importantes para reducir la incidencia de los accidentes laborales, demostrando que no se cumplen las Normas de bioseguridad al momento de equipar los carros de curaciones.

Considerando que los carros de curaciones son un medio utilizado para transportar el equipo e insumos necesarios para realizar algún tipo de procedimiento a los pacientes hospitalizados, es necesario contar con todos los elementos que permitan facilitar y optimizar los recursos, de manera que el personal de enfermería pueda realizar sus actividades sin ningún riesgo laboral.

CUADRO No. 9

EXPOSICIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA A SUFRIR ACCIDENTES LABORALES POR DESECHOS PUNZO CORTANTES

DESCRIPCIÓN	No.	%
Con aguja	41	93 %
Con Bisturí	32	73 %
Con guía de angiocath	12	27 %
Ampollas Rotas	15	34 %
Ninguna	3	7 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché.
Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

El 93% del personal de enfermería, asegura estar expuesto a sufrir heridas percutáneas provocadas por agujas, el 73% con hojas de bisturí, el 27% con guía de angiocath y el 34% con ampollas rotas. De acuerdo a los resultados, el personal de enfermería reconoce el grado de riesgos que tienen para sufrir accidentes con objetos punzo cortantes. Es necesario tomar acciones que permitan evitar accidentes a través del mejoramiento de la capacidad técnica y desempeño profesional para disminuir la incidencia de accidentes laborales.

CUADRO No. 10

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE HA SUFRIDO ACCIDENTES LABORALES RELACIONADOS CON OBJETOS PUNZO CORTANTES Y LESIONES PERCUTÁNEAS ANTES DE HABER SIDO UTILIZADOS

DESCRIPCIÓN	No.	%
Agujas	23	52 %
Ampollas rotas	3	7 %
No	18	41 %
Total	44	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis

El cuadro que se presenta expresa que el 52% del personal de enfermería ha sufrido lesiones percutáneas provocadas con agujas antes de haber sido utilizadas; lo cual sustenta los estudios realizados que afirman la alta incidencia de estas lesiones en el personal de enfermería. Por otra parte el 7% ha sufrido heridas provocadas por ampollas rotas al administrar medicamentos. Ambas situaciones pueden disminuir si se practican las medidas universales de bioseguridad correctamente y la protección necesaria para romper las ampollas. Un 41% del personal cuestionado a la fecha no ha sufrido accidentes laborales, sin embargo, continuarán expuestos si no se toman las medidas preventivas de bioseguridad laboral.

CUADRO No. 11

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE HA SUFRIDO ALGUNA LESIÓN PERCUTÁNEA CON OBJETOS PUNZO CORTANTES DESPUÉS DE HABER SIDO UTILIZADOS

DESCRIPCIÓN	No.	%
Agujas	10	23 %
Hojas de bisturí	1	2 %
Ampollas rotas	1	2 %
No	30	69 %
No responde	2	4 %
Total	44	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

El cuadro anterior evidencia que un 27% del personal de enfermería ha sufrido accidentes laborales con desechos punzocortantes después de haber sido utilizados, mientras el 69% refiere no haber sufrido lesión alguna. Puede observarse que el mayor riesgo está en el manejo de las agujas en un 23% lo cual hace posible que el personal de enfermería aumente el riesgo de contraer enfermedades profesionales como el VIH/SIDA, Hepatitis B y C. en el medio laboral.

CUADRO No. 12

CONDUCTA PRACTICADA POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA CUANDO SUFRE UNA HERIDA CAUSADA POR MATERIAL PUNZO CORTANTE

DESCRIPCIÓN	No.	%
Lavado inmediato con agua y jabón por 5 minutos	18	41 %
Extraer muestra de sangre para VIH	8	18 %
Consultar al médico	15	34 %
Cubrir la herida	2	5 %
Si la lesión percutánea sangra, dejar que sangre	2	5 %
Ninguna	5	11 %
Vacuna con antitetánica	1	2%

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

41% de las personas cuestionadas respondieron que la conducta que siguen al momento de sufrir una herida es lavarse las manos de inmediato con agua y jabón por 5 minutos cumpliendo con las normas de bioseguridad establecidas, el 34% prefiere consultar al médico y el 18% se extrae muestra de sangre para prueba de VIH., el 5% manifestó que si la lesión sangra hay que dejar que sangre, luego de sufrir un accidente laboral, situación basada en normas de bioseguridad. Es importante notar que un 11% de personas encuestadas no asume conducta alguna, lo cual es preocupante, como personal de salud se debe conocer cuáles son los riesgos en que se incurre al no tomar ninguna medida oportuna luego de sufrir un accidente con objetos punzo cortantes.

CUADRO No. 13

INFORMACIÓN A CERCA DE ENFERMEDADES PROFESIONALES EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA CAUSADAS POR OBJETOS PUNZO CORTANTES

DESCRIPCIÓN	No.	%
Hepatitis B – VIH SIDA	25	57 %
Hepatitis C	0	0 %
No tiene información	19	43 %
Total	44	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

Existe un 57% del personal de enfermería que posee información parcial relacionada con enfermedades profesionales causadas por objetos punzo cortantes tal es el caso de la hepatitis B y el VIH SIDA; estas enfermedades pueden adquirirse a través del uso de jeringas y agujas contaminadas o bien por accidentes laborales a través de lesiones percutáneas. Un 43% de personal de enfermería no tiene información sobre este tema; situación preocupante porque el desconocimiento es un factor predisponente que contribuye a los accidentes hospitalarios. En relación a la Hepatitis C, el personal refiere no tener información.

CUADRO No. 14

PERSONAL DE ENFERMERÍA QUE PADECE DE ALGUNA ENFERMEDAD PROFESIONAL CAUSADA POR OBJETOS PUNZO CORTANTES

DESCRIPCIÓN	No.	%
SI	0	0%
NO	44	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

En relación a la incidencia de enfermedades profesionales en el personal de enfermería causada por objetos punzo cortantes se evidenció que no padecen de ellas, pero el riesgo es latente por la exposición constante que tiene el personal en sus actividades de atención directa a los pacientes, tomando en cuenta que siempre deben aplicarse las medidas de bioseguridad establecidas para disminuir el riesgo de contraer enfermedades profesionales.

CUADRO No. 15

CONOCIMIENTO SOBRE VACUNAS UTILIZADAS PARA NO CONTRAER ENFERMEDADES PROFESIONALES CAUSADAS POR OBJETOS PUNZO CORTANTES

DESCRIPCIÓN	No.	%
Vacuna Hepatitis B	23	52 %
No conoce	13	30 %
No responde	8	18 %
Total	44	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

Un 52% del personal de enfermería afirmó que conoce la vacuna utilizada contra la Hepatitis B, otro 30% desconoce esta vacuna y un 18% no respondió. Estos datos reflejan que existe un alto grado de desconocimiento por parte de el personal de enfermería en relación a vacunación, situación que merece atención, todo el personal de salud debe poseer los elementos teóricos necesarios para practicar el auto cuidado y a la vez proporcionar la información necesaria a los usuarios(as) sobre vacunas existentes para prevenir la hepatitis B. se considera importante fortalecer al personal de enfermería en relación a los conocimientos sobre la vacunación y las enfermedades que previenen, para mejorar su capacidad técnica y disminuir el riesgo de contagiarse con enfermedades transmitidas a través de objetos punzo cortantes.

CUADRO No. 16

PERSONAL DE ENFERMERÍA VACUNADO CONTRA LA HEPATITIS B

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	21	48 %
No	22	50 %
Desconoce	1	2 %
Total	44	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

El 48% del personal de enfermería está vacunado contra la Hepatitis B; el 50% no lo está y el 2% desconoce si está o no vacunado ya que careció de información cuando le administraron la vacuna. El 100% de los trabajadores en salud deben estar vacunados contra esta enfermedad. Sin embargo según respuestas obtenidas en el instrumento de recolección de datos existen algunos factores predisponentes para que el personal de enfermería no esté vacunado, siendo ellos los siguientes: falta de acceso a información, escasez de vacuna en el hospital, intervalos prolongados entre jornadas de vacunación, costo de adquisición de la vacuna y falta de interés de las autoridades en proteger al personal.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE LA GUÍA DE OBSERVACIÓN AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

CAPACIDAD TÉCNICA Y DESEMPEÑO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE DESECHOS PUNZO CORTANTES

CUADRO No. 1

AGUJAS DESCARTABLES RE ENCAPUCHADAS DESPUÉS DE SU USO

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	44	100%
No	0	0%
Total	44	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

El personal de enfermería en un 100% re encapucha las agujas hipodérmicas después de su uso, la norma de manejo de desechos punzo cortantes refiere que las agujas hipodérmicas descartables en ningún momento deben ser re encapuchadas, porque en este movimiento el personal se expone a sufrir lesión percutánea, esto se convierte en un riesgo para que el personal de enfermería sufra de accidentes laborales relacionado al manejo de desechos punzo cortantes y por ende se expone a contraer enfermedades profesionales.

CUADRO No. 2

AGUJAS MANIPULADAS CON LAS MANOS PARA SEPARARLAS DE LAS JERINGAS

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	44	100 %
No	0	0 %
Total	44	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

En relación a la manipulación de agujas y jeringas por parte del personal de enfermería, el 100% de personas manipulan con las manos las agujas para separarlas de las jeringas, la norma indica que no se debe realizar este procedimiento, porque aumenta la probabilidad de sufrir accidentes con desechos punzo cortantes; pero el personal de enfermería no puede cumplir con esta norma, ya que en el Hospital distrital de Uspantán, no se cuenta con contenedores con devanador de agujas, aumentando la posibilidad de que el personal sufra accidentes laborales con este tipo de material.

CUADRO No. 3

COLOCA LA JERINGA EN BOLSA ROJA

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	0	0 %
No	2	5 %
Contenedor Amarillo	42	95 %
Total	44	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

En relación a la clasificación de desechos bioinfecciosos hospitalarios se **observó** que el 95% del personal de enfermería, descarta las jeringas utilizadas en contenedores amarillos y no en bolsas rojas como se establece en el manual de Normas de Bioseguridad. El 5% descarta las jeringas en lugares inadecuados como bolsas negras e incluso en los galones que son utilizados para las agujas hipodérmicas, haciendo más latente el riesgo de que el personal sufra de una lesión percutánea.

CUADRO No. 4

EL PERSONAL DE ENFERMERIA UTILIZA TECNICA DE UNA SOLA MANO PARA REENCAPUCHAR LAS AGUJAS

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	4	9%
No	40	91 %
Total	44	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

Un 91% del personal de enfermería no usa la técnica de una sola mano para reencapuchar las agujas, favoreciendo la incidencia de accidentes laborales en el personal de salud; es importante fomentar esta técnica en los lugares donde no se tienen contenedores con devanador de agujas, este procedimiento ayuda a disminuir las lesiones percútaneas que sufre el personal de enfermería con las agujas hipodérmicas en el cumplimiento de su labor. Se evidenció que únicamente un 9% cumple con esta norma de bioseguridad.

CUADRO No. 5

DESCARTA HOJAS DE BISTURÍ EN CONTENEDOR ADECUADO

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	0	0 %
No	1	2%
Contenedor Amarillo	43	98 %
Total	44	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

El 98% del personal de enfermería descarta las hojas de bisturí en contenedores inadecuados amarillos, la norma establece que éstos deben ser de color rojo y estar plenamente identificados pero no se cuenta con ellos en ninguno de los servicios observados, aumentando el riesgo para el personal de enfermería que constantemente manipula este tipo de desecho, ya que la falta de identificación de los contenedores da lugar a confusión al momento de clasificar los desechos punzo cortantes. Un 2% descarta las hojas de bisturí en lugares no apropiados, como bolsas rojas y negras, exponiendo al resto de personal a sufrir accidentes con este tipo de desechos, aumentando el riesgo de contraer enfermedades profesionales.

CUADRO No. 6

DESCARTA LAS AGUJAS CONTAMINADAS EN EL CONTENEDOR ADECUADO

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	0	0 %
No	1	2%
Contenedor Amarillo	43	98 %
Total	44	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

El 98% del personal de enfermería descarta las agujas contaminadas en el contenedor amarillo, que se ha improvisado en los servicios por no contar con los contenedores establecidos por las Normas de bioseguridad, que deben ser rojos y estar plenamente identificados con el rotulo de material peligroso y no de color amarillo como el que se está utilizando. El otro 2% del personal observado descarta las agujas contaminadas en lugares inadecuados, descartando este tipo de material en bolsas, situación que viene a ser latente y que contribuye a la incidencia de accidentes laborales.

CUADRO No. 7

LAS AMPOLLAS DE MEDICAMENTOS UTILIZADAS SON COLOCADAS EN BOLSAS TRANSPARENTES

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	0	0 %
No	0	0%
Contenedor	44	100%
Total	44	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

Se evidenció que el 100% de personal de enfermería descarta las ampollas rotas en contenedores, práctica que contradice la norma del manejo de desechos punzocortantes donde se establece que las ampollas utilizadas de medicamentos deben ser colocadas en bolsas transparentes. La falta de insumo adecuado en el cumplimiento de la aplicación de las normas de bioseguridad se evidencia a través de la observación al momento de realizar el estudio, que no se cuenta con bolsas transparentes para clasificar este tipo de desecho acorde a lo establecido.

CUADRO No. 8

PERSONAL DE ENFERMERIA SE LAVA LAS MANOS AL MANIPULAR PACIENTES ANTES Y DESPUÉS DE UN PROCEDIMIENTO

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	4	9 %
No	40	91%
Total	44	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

Se establece que el 91% de personal de enfermería no se lava las manos al manipular pacientes antes y después de un procedimiento; este dato refleja un mal desempeño en el personal. Durante la preparación académica y la práctica cotidiana, este procedimiento es enfatizado como prioritario para disminuir riesgo de infecciones nosocomiales que inciden en la prevalencia de enfermedades infectocontagiosas en el personal de enfermería que constantemente está expuesto. El 9% del personal evidenció que si cumple con la norma de bioseguridad en relación al lavado de manos al momento de realizar el estudio, considerando que es un porcentaje muy bajo.

CUADRO No. 9

EL PERSONAL DE ENFERMERÍA UTILIZA GANTES PARA CANALIZAR VÍAS PERIFÉRICAS

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	2	4 %
No	42	96%
Total	44	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Usulután, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

EL 96% de personal de enfermería no utiliza guantes al momento de realizar la canalización de las vías periféricas; el otro 4% si lo hace, la norma para manejo de desechos punzo cortantes establece que se debe utilizar guantes al momento de realizar este procedimiento, práctica que no se cumple, considerando que ello aumenta la posibilidad de contraer enfermedades profesionales al sufrir accidentes con este tipo de desechos; el personal de enfermería está expuesto constantemente a sufrir lesiones percutáneas durante este procedimiento, por ser común en la parte hospitalaria.

CUADRO No. 10

EL PERSONAL DE ENFERMERÍA UTILIZA GUANTES EN CADA CURACIÓN

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	44	100 %
No	0	0%
Total	44	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Usphantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

Se evidenció que el 100% de personal de enfermería, cumple con la norma de bioseguridad establecida del uso de guantes al momento de realizar una curación, al efectuar este procedimiento se hace uso en algunas ocasiones de material punzo cortante como bisturí para remover algún tipo de tejido necrosado, los guantes sirven como una barrera protectora que disminuye el riesgo de contraer enfermedades profesionales al momento de sufrir un accidente laboral con material punzo cortante.

CUADRO No. 11

PERSONAL DE ENFERMERÍA UTILIZA CARRO DE CURACIONES PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	44	100 %
No	0	100%
Total	44	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

Se evidenció que el 100% del personal observado utiliza el carro de curaciones para realizar procedimientos como se establece en las normas de bioseguridad, pero estos no se encuentran completamente equipados, como afirma el personal de enfermería al dar respuesta al cuestionario, en la tabla 8 del presente estudio, únicamente un 9% cuenta con contenedores y un 11% con bolsas para desechos, aumentando el riesgo de sufrir accidentes laborales al momento de utilizar material punzo cortante en las curaciones, por no contar con los medios necesarios para descartar este tipo de desechos.

CUADRO No. 12

PERSONAL DE ENFERMERÍA UTILIZA MESA DE MAYO PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS MENORES

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	23	52 %
No	21	48 %
Total	44	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

En el cuadro anterior se observa que el personal de enfermería utiliza la mesa de mayo en un 52% para realizar procedimientos menores, un 48% no la utiliza, este equipo favorece y facilita la realización de procedimientos menores como suturas, venodisecciones, punción lumbar, entre otros, donde se manipula material punzo cortante, al no utilizar este medio de transporte el personal de enfermería aumenta el riesgo de sufrir accidentes laborales causados por este tipo de material.

**RESULTADOS GUÍA DE OBSERVACION A LOS SERVICIOS DE
ENCAMAMIENTO, SALA DE OPERACIONES, CONSULTA EXTERNA Y
EMERGENCIA DEL HOSPITAL DISTRITAL USPANTÁN**

**INFRAESTRUCTURA, INSUMOS Y EQUIPO QUE UTILIZA EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE DESECHOS PUNZO CORTANTES**

CUADRO No. 1

**EXISTENCIA DE MANUAL DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS
DE ENCAMAMIENTO, SALA DE OPERACIONES, CONSULTA EXTERNA Y
EMERGENCIA**

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	0	0 %
No	4	100 %
Total	4	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Usphantán, Quiché.
Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

Se evidenció que en el 100% de los servicios no se cuenta con el manual de normas de bioseguridad, es importante mantenerlo en cada servicio para que el personal tenga acceso al mismo, y se mantenga actualizado en relación a las normas de bioseguridad, solo el conocimiento hará cambiar las actitudes, conductas y prácticas en el manejo adecuado de los desechos punzo cortantes hospitalarios, para evitar o disminuir los accidentes laborales con material punzo cortante en el personal de enfermería.

CUADRO No. 2

ABASTECIMIENTO DE GUANTES DESCARTABLES SEGÚN DEMANDA

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	4	100 %
No	0	0 %
Total	4	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

En cuanto a la existencia y abastecimiento de guantes se verificó que en los servicios un 100% tiene suficiente cantidad para cubrir la demanda. Por lo tanto, si el personal de enfermería no los utiliza para realizar diversos procedimientos como indica la norma de manejo de desechos punzo cortantes, es por desconocimiento o es negligencia y no por desabastecimiento de dicho insumo, según se evidenció en el presente estudio.

CUADRO No. 3

SE CUENTA CON CARRO DE CURACIONES COMPLETAMENTE EQUIPADO

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	0	0 %
No	1	25 %
Parcialmente equipado	2	50 %
No aplica por ser Consulta Externa	1	25 %
Total	4	100%

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Usphantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

En un 25% los servicios no cuentan con carro de curaciones completamente equipado como indica la norma y un 50% están parcialmente equipados con los insumos necesarios, siendo estos contenedores para descartar desechos punzo cortantes, bolsas plásticas rojas, negras y transparentes para clasificar otro tipo de desechos. Se deben mejorar este aspecto y actuar en base a las Normas de Bioseguridad para disminuir riesgos laborales.

CUADRO No. 4

EXISTEN CONTENEDORES PARA DESECHOS PUNZO CORTANTES EN LOS
SERVICIOS

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	4	100 %
No	0	0 %
Total	4	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché.
Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

En los servicios se observó que un 100% cuentan con contenedores de color amarillo, no como indica la norma que deben ser de color rojo, marcados con los símbolos de material bio infeccioso; por otra parte, no cuentan con devanadores de agujas y en ocasiones son sustituidos por galones plásticos, favoreciendo la incidencia de accidentes laborales con material punzo cortante, porque el personal de enfermería se ve en la necesidad de utilizar las manos para retirar las agujas de las jeringas aumentando el riesgo de causar lesiones percutáneas.

CUADRO No. 5

EL CONTENEDOR PARA DESECHOS PUNZO CORTANTES ESTÁ SOBRE LLENADO

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	0	0 %
No	4	100 %
Total	4	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

El 100% de los contenedores observados en los servicios de salud se encontraban en su límite adecuado como lo describe la normativa. El manual de normas para el manejo de desechos punzo cortantes establece que estos deben ser llenados hasta las dos terceras partes de su capacidad para evitar accidentes con material punzo cortante en el personal que constantemente manipula este tipo de desechos, reglamento que se está cumpliendo

CUADRO No. 6

LOS CONTENEDORES ESTÁN MARCADOS CON LOS SÍMBOLOS DE MATERIAL BIOINFECCIOSO

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	0	0 %
No	4	100 %
Total	4	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

Un 100% de los contenedores para descartar material punzo cortante no son los adecuados como lo indica la norma de manejo de desechos punzo cortantes, no cuenta con los símbolos de material bioinfeccioso, se debe cumplir para que el personal de enfermería este orientado que es peligroso y lo maneje con cuidado, por otra parte este se convierte en un riesgo que puede provocar accidentes laborales por desconocimiento de la peligrosidad del material que contienen los contenedores.

CUADRO No. 7

LOS CONTENEDORES SON DE COLOR ROJO

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	0	0 %
No	0	0 %
Amarillos	4	100 %
Total	4	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

El manual de normas de bioseguridad establece que los contenedores deben ser de color rojo, para identificar fácilmente su alta peligrosidad sin embargo, en la observación realizada el 100% de los servicios cuenta con contenedores de color amarillos para descartar material punzo cortante, contradiciendo lo establecido en la normativa.

CUADRO No. 8

LOS CONTENEDORES CUENTAN CON DEVANADOR DE AGUJAS

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	0	0 %
No	4	100 %
Total	4	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

Los contenedores para descartar agujas deben contar con devanador que permita desenganchar las agujas de las jeringa esto establece la norma de manejo de desechos punzo cortantes, en la observación realizada el 100% de los servicios del Hospital Distrital de Uspantán los contenedores no cumplen con las características, como lo establece la normativa, convirtiéndose en un riesgo al re encapuchar y retirar las agujas de las jeringas manualmente, el personal de enfermería se expone a los accidentes laborales.

CUADRO No. 9

LOS GALONES PLÁSTICOS SUSTITUYEN A LOS CONTENEDORES

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	0	0%
No	4	100 %
Total	4	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

Los galones plásticos no sustituyen a los contenedores para descartar material punzo cortante en el 100% al momento de la observación. Se cuenta con otro tipo de contenedores pero no cumplen con lo establecido, son de color amarillo y no tienen devanado de agujas. La norma para desechos punzo cortantes dice que el contenedor debe ser de un material rígido con una resistencia de penetración de 12.5 Newtons, de color rojo, con devanador de agujas marcado con los símbolos internacional de material bioinfeccioso y con palabra peligroso, características que no poseen los galones ya que no fueron fabricados para tal función, lo que aumenta el riesgo del personal de enfermería de sufrir accidentes laborales con material punzo cortante por la falta de contenedores que cumplan las características como se describe en el reglamento.

CUADRO No. 10

EL CARRO DE MEDICAMENTOS ESTÁ CORRECTAMENTE EQUIPADO

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	0	0 %
No	2	50 %
No aplica por ser consulta externa	1	25%
Parcialmente	1	25 %
Total	4	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

Se evidenció que el 25% de los servicios observados cuenta parcialmente con el carro de medicamentos equipado, un 50% no abastece el carro de medicamentos con los insumos necesarios al alcance del personal de enfermería, en el servicio de Consulta Externa no se cuenta con un carro específico para medicamentos de los pacientes. La norma nos dice que se debe contar con un carro en cada servicio donde exista asistencia de encamamiento para transportar el medicamento hacia la unidad del paciente.

CUADRO No. 11

EL PUNTO DE UBICACIÓN DE LOS CONTENEDORES ES ACCESIBLE, VISIBLE Y FUNCIONAL

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	4	100%
No	0	0 %
Total	4	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

Se observa que el 100% de los servicios los contenedores se encuentra en puntos estratégicos, visibles y funcionales como establece la norma de desechos hospitalarios bioinfecciosos, evidenciando que los contenedores no son los adecuados para descartar el material punzo cortante, aumentando el riesgo de sufrir accidentes laborales.

CUADRO No. 12

EL SERVICIO ESTÁ ILUMINADO

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	0	0 %
No	0	0 %
Parcialmente	4	100%
Total	4	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Usphantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

Las normas establecen que debe existir una iluminación plena en los servicios de salud, la luz tiene que ser natural o artificial pero blanca, fluorescente, u homogénea, tomar en cuenta la calidad de luz su intensidad, difusión, dirección y resplandor. Se evidenció que los servicios en un 100% no están iluminados correctamente, lo que contribuye a la incidencia de accidentes laborales porque no hay una buena visibilidad al realizar procedimientos donde se utiliza material corto punzante.

CUADRO No. 13

LAS LÁMPARAS DE LA CABECERA DEL PACIENTE ESTÁN FUNCIONANDO BIEN

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	0	0 %
No	2	50 %
No aplica por ser Consulta Externa y Quirófano	2	50%
Total	4	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

Un 50% de lámparas articuladas en la cabecera de las camas no funcionan adecuadamente y el otro 50% están en mal estado, lo que aumenta el riesgo de accidentes laborales con materiales punzo cortantes, en su mayoría el personal de enfermería realiza los cuidados en la unidad del paciente, siendo de suma importancia que se cuente con la iluminación necesaria al momento de manipular dichos materiales, para disminuir los accidentes laborales.

CUADRO No. 14

EL SERVICIO ESTÁ VENTILADO

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	0	0 %
No	0	0 %
Parcialmente	4	100%
Total	4	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

Los servicios de salud están parcialmente ventilados en un 100%, la ventilación o renovación del aire constituye el elemento básico del control y reducción de la contaminación bacteriológica del aire, exponiendo al personal de enfermería y pacientes al riesgo de contraer enfermedades profesionales e infecciones nosocomiales.

CUADRO No. 15

LOS INDICE OCUPACIONAL DIARIO ES ADECUADO

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	0	0 %
No	2	50 %
No aplica por ser Consulta Externa y Quirófano	2	50%
Total	4	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

En un 50% de los servicios observados cuentan con índice ocupacional no adecuados como lo indica el reglamento, evidenciando que las habitaciones diseñadas para tres camas se encontraron cuatro y en la normativa dice que los cuartos utilizado en los servicios de encamamiento no deben sobrepasarse del índice ocupacional establecido para lo que fueron creados, Los estándares de ocupación hospitalarios indican que las múltiples funciones y la sobre demanda del servicio expone al personal de enfermería a sufrir accidentes laborales, con material punzo cortante. En el otro 50% de los servicios no se cuenta con pacientes encamados.

CUADRO No. 16

LOS SERVICIOS CUENTAN CON ÁREA MÍNIMA DE 15 METROS CUADRADOS

DESCRIPCIÓN	No.	%
Si	0	0 %
No	2	50 %
No aplica por ser Consulta Externa y Quirófano	2	50 %
Total	4	100 %

Fuente: Cuestionario aplicado a personal de enfermería en el Hospital Distrital de Uspantán, Quiché. Diciembre del 2009, enero y febrero del 2010.

Análisis:

Se evidenció que en el servicio de encamamiento y emergencia que es el 50% de los servicios observados, no cuentan con un área adecuada, que incluye los servicios básicos de sanitarios, lavamanos, duchas. Incurriendo en el incumplimiento de los estándares ocupacionales adecuados y de Infra estructura acorde a las necesidades existentes. Según el reglamento de infraestructura de los hospitales dice que las habitaciones de pacientes de tipo individual deben tener un área mínima de 15 metros e incluir los servicios básicos.

Y el otro 50% de los servicios no aplica por ser área donde no cuenta con encamamiento.

VIII. CONCLUSIONES

1. La inexistencia de Manual de Normas sobre Medidas de Bioseguridad, propicia en el personal de enfermería el incumplimiento y la falta de conocimiento sobre las Normas de bioseguridad relacionadas con el manejo de desechos punzo cortantes hospitalarios; al brindar la atención.
2. La falta de material y equipo adecuado para el manejo de desechos punzo cortantes hospitalarios no garantiza en el personal de enfermería el auto cuidado de la salud, favoreciendo los accidentes laborales al atender al paciente.
3. La poca iluminación en los servicios de encamamiento y el poco funcionamiento de las lámparas de la cabecera de la unidad del paciente, expone al personal de enfermería a sufrir accidentes laborales al momento de atenderlo.
4. Un 27% del personal de enfermería ha sufrido accidentes laborales con desechos punzo cortantes en el momento de brindar atención directa a los pacientes, con agujas, hojas de bisturí y ampollas rotas.
5. El personal de enfermería no posee el conocimiento necesario en relación a las enfermedades profesionales, causadas por accidentes con material punzo cortante hospitalario al momento de realizar el estudio.

6. El personal de Enfermería no padece de enfermedades profesionales causada por objetos punzo cortantes.

IX. RECOMENDACIONES

1. Que el Director del Hospital de Uspantán en coordinación con el Departamento de Enfermería, provean a los servicios del Manual de Normas sobre Medidas de Bioseguridad, para que el personal de enfermería tenga acceso a la información, manteniéndose actualizado en conocimientos sobre medidas de bioseguridad en el manejo de desechos bioinfecciosos hospitalarios, y tomen actitudes y conductas correctas para evitar los accidentes laborales.
2. Que el Director del Hospital y Departamento de Enfermería provean a los servicios de material y equipo, para que el personal de enfermería maneje los desechos punzo cortantes hospitalarios, como lo indica la Norma de Bioseguridad.
3. Que el Director del Hospital y Departamento de Enfermería mejoren la iluminación de los servicios y lámparas de la cabecera de la unidad del paciente para prevenir los accidentes laborales en el personal de Enfermería al brindar atención directa.
4. Que el Director del Hospital, departamento de enfermería y jefes de servicios, velen para que se apliquen las normas de bioseguridad en el manejo de desechos punzo cortantes hospitalarios, con el fin de disminuir la incidencia de accidentes laborales en el personal de enfermería.

5. Que el Director del Hospital y Departamento de Enfermería implementen un programa de educación permanente que contenga temas relacionados a enfermedades profesionales causadas por accidentes laborales con objetos punzo cortantes, para fortalecer el conocimiento del personal de enfermería.

6. Que la Dirección del Hospital en coordinación con el departamento de enfermería impulsen procesos de enseñanza aprendizaje a nivel institucional, para ofrecer las condiciones de ambiente laboral necesaria, para que el personal de enfermería no tenga riesgo de accidentes laborales, a través de una información actual, oportuna de bioseguridad en el manejo de desechos punzo cortantes hospitalarios, coadyuvando en el mejoramiento de la capacidad técnica y desempeño profesional.

X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Du Gas, Beverly. Tratado de Enfermería Practica México, Mcgraw-Hill S.A. de CV 2000.

Campos, M Cecilia, Síntesis del Auto cuidado. Barcelona España 1998.

Cruzado Quevedo, Morbilidad por Accidentes de Trabajo. Argentina 1991.

Children Hospital Boston "Hepatitis B" última revisión 10 de junio del 2005 <http://www.youngwomenshealth.org/sphepatitis-b.html>. (fecha de acceso 10 de agosto del 2009).

Children Hospital Boston VIH/SIDA <http://www.youngwomenshealth.org/sphiv-aids.html> julio del 2001. (Fecha de acceso 10 de agosto 2009)

Chávez y Zepeda, Juan José. Guía para la elaboración de proyectos de investigación. 1998.

Gordillo, Enrique. Guía general de estilo para la presentación de trabajos académicos.

ECOTERMO de C.A. Reglamento para manejo de desechos sólidos hospitalarios. Guatemala 2002.

Hepatitis B. http://es.wikipedia.org/wiki/Hepatitis_B Modificado el 1 de noviembre de 2009. (fecha de consulta 21 de julio 2009).

Hepatitis C. http://es.wikipedia.org/wiki/Hepatitis_C fecha de modificación 2 de febrero 2009 (fecha de consulta 6 de agosto 2009).

López Lacan, María Antonieta, Enfermería en Salud Preventiva, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Tula Foundation, Guatemala 2009.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Normas de Bioseguridad para la Prevención de ITS VIH/SIDA. Guatemala 2009.

Ministerio Salud Pública Y Asistencia Social Normas Nacionales de Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales. Guatemala 2000.

Pérez Muñoz, Jorge Seguridad y manejo de residuos hospitalarios, <http://www.monografias.com/trabajos10/hospi/hospi.shtml> (fecha de consulta 19 de agosto 2009).

Polít. Investigación Científica. México, Mcgraw-hill 1997.

Potter, Perry, Fundamentos de Enfermería volumen I Océano Barcelona, 2004.

Universidad Mariano Gálvez, Facultad de Enfermería, Seminario Manejo de Desechos Punzo Cortantes, Guatemala 2001.

USAC Bioseguridad del personal de Enfermería sobre el manejo de desechos punzo cortantes, Guatemala 2005.

USAC, Facultad de Ciencias Médicas. C.A.P. Manejo de material punzo cortante en Estudiantes de Medicina, Guatemala 2009.

X ANEXO

INDICE DE CUADROS

No.	DESCRIPCIÓN	PÀGINA
1	Conocimiento que tiene el personal de enfermería en relación a las normas de bioseguridad	36
2	Conocimiento que tiene el personal de enfermería relacionado con desechos punzo cortantes hospitalarios.	37
3	Importancia del uso de guantes en el manejo de desechos punzo cortantes	38
4	Importancia de la técnica para re encapuchar la aguja	30
5	Utilidad de los contenedores en el manejo de desechos punzo cortantes	40
6	Capacidad de llenado de los contenedores para ser removidos en el servicio	41
7	Lugar correcto para desechar el material punzo cortante	42
8	Equipo que debe tener un carro de curaciones	43
9	Exposición del personal de enfermería a sufrir accidentes laborales por desechos punzo cortantes	44
10	Personal de enfermería que ha sufrido accidentes laborales relacionados con objetos punzo cortantes y lesiones percutáneas antes de haber sido utilizados	45
11	Personal de enfermería que ha sufrido alguna lesión percutánea con objetos punzo cortantes después de haber sido utilizados	46
12	Conducta practicada por el personal de enfermería cuando sufre una herida causada por material punzo cortante	47
13	Información a cerca de enfermedades profesionales en el personal de enfermería causada por objetos punzo cortantes	48

14	Personal de enfermería que padece de alguna enfermedad profesional causadas por objetos punzo cortantes	49
15	Conocimiento sobre vacunas utilizadas para no contraer enfermedades profesionales causadas por objetos punzo cortantes	50
16	Personal de enfermería vacunado contra la Hepatitis B	51

GUIA DE OBSERVACIÓN AL PERSONAL

No.	DESCRIPCIÓN	PÁGINA
1	Agujas descartables re encapuchadas después de su uso	52
2	Agujas manipuladas con las manos para separarlas de las jeringas	53
3	Coloca la jeringa en la bolsa roja	54
4	El personal de enfermería utiliza la técnica de una sola mano para r encapuchar las agujas	55
5	Descarta hojas de bisturí en contenedor adecuado	56
6	Descarta las agujas contaminadas en el contenedor adecuado	57
7	Las ampollas de medicamentos utilizadas son colocadas en bolsas transparentes	58
8	El personal de enfermería se lava las manos al manipular pacientes antes y después de un procedimiento	59
9	El personal de enfermería utiliza guantes para canalizar vías periféricas	60
10	El personal de enfermería utiliza guantes en cada curación	61

11	El personal de enfermería utiliza carro de curaciones para realizar procedimientos	62
12	Personal de enfermería utiliza mesa de mayo para realizar procedimientos menores	63

GUIA DE OBSERVACIÓN AL LOS SERVICIOS

No.	DESCRIPCIÓN	PÀGINA
1	Existencia de manual de Normas de Bioseguridad en los servicios de encamamiento, sala de operaciones, consulta externa y emergencia.	64
2	Abastecimiento de guates descartables según demanda	65
3	Se cuenta con carro de curaciones completamente equipado	66
4	Existen contenedores para desechos punzo cortantes en los servicios	67
5	El contenedor para desechos punzo cortantes esta sobre llenado	68
6	Los contenedores están marcados con los símbolos de material bio infecciosos	69
7	Los contenedores son de color rojo	70
8	Los contenedores cuentan con devanador de agujas	71
9	Los galones plásticos sustituyen a los contenedores	72
10	El carro de medicamentos esta correctamente equipado	73
11	EL punto de ubicación de los contenedores es accesible, visible y funcional	74

12	El servicio está iluminado	75
13	Las lámparas de la cabecera del paciente están funcionando bien	76
14	El servicio esta ventilado	77
15	El índice ocupacional diario es adecuado	78
16	El servicio de encamamiento cuenta con área mínima de 15 metros cuadrados	79



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA, COBAN A.V.
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por este medio informo que yo Juan Eudes López Castro con número de carné 200721557, estoy realizando el trabajo de tesis titulado "**Factores Relacionados con el manejo de desechos punzo cortantes que propician los accidentes laborales en el personal de enfermería en el hospital Distrital de Uspantán**".

Motivo por el cual **SOLICITO** su consentimiento para dar respuesta a un cuestionario de preguntas abiertas y aplicar una guía de observación, que permitirá obtener información para determinar el grado de capacidad técnica y desempeño del personal de enfermería, que le permite evitar los accidentes laborales hospitalarios con desechos punzo cortantes.

La información será de carácter confidencial y de uso personal, los resultados serán utilizados únicamente con fines de investigación.

Por lo tanto, agradezco de manera personal firmar el presente documento, previo a dar respuesta al instrumento de recolección de datos.

Nombre: _____

Servicio: _____

Firma: _____



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA, COBAN A.V.
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



CUESTIONARIO

El presente instrumento de recolección de datos, tiene como objetivo identificar el grado de conocimiento que el personal de enfermería posee en relación a factores de riesgo relacionados con el manejo de desechos punzo cortantes hospitalarios.

INSTRUCCIONES:

A continuación se le presenta una serie de preguntas, las cuales debe responder con base a lo que considere correcto.

1. Describa a qué se refieren las normas de bioseguridad en el manejo de desechos hospitalarios:

2. Mencione cuáles son los desechos punzo cortantes que se utilizan dentro del servicio:

3. Mencione cuál es la importancia del uso de guantes en el manejo de desecho punzo cortantes:

4. Describa cuál es la importancia de una sola mano para reencapuchar la aguja:

5. Describa que utilidad tienen los contenedores en el manejo de desechos punzo cortantes:

6. Con qué capacidad de llenado son removidos los contenedores de desechos punzo cortantes en el servicio.

7. Describa el lugar correcto donde se desecha el siguiente material contaminado:

- a. Jeringas _____
- b. Bolsas de soluciones IV _____
- c. Venoclisis _____
- d. Angiocath _____
- e. Bisturí _____
- f. Ampollas _____

8. Enumere el equipo que debe contener un carro de curaciones:

9. El personal de enfermería está expuesto a sufrir accidentes laborales, relacionados con desechos punzo cortantes.

Si _____ No _____

Si su respuesta es afirmativa, mencione que tipo de desechos punzo cortante: _____

10. Ha sufrido algún accidente con objeto punzo cortante antes de haber sido utilizado con pacientes:

SI _____ NO _____

Si la respuesta es afirmativa, qué tipo de punzo cortante: _____

11. Ha sufrido alguna lesión percutánea con objetos punzo cortantes después de haber sido utilizados.

SI_____ NO_____

Si la respuesta es afirmativa, qué tipo de punzo cortantes:_____

12. Que conducta sigue usted cuando se ve afectado/a por una herida causada por material punzo cortante hospitalario en la realización de determinado procedimiento:

13. Tiene información a cerca de enfermedades profesionales ocasionadas por objetos punzo cortantes:

SI_____ NO_____

Si la respuesta es afirmativa, enumérelas: _____

14. Padece actualmente de alguna enfermedad profesional causada por objetos punzo cortantes:

SI_____ NO_____

Cuál_____

15. Tiene conocimiento a cerca de vacunas utilizadas para no contraer enfermedades profesionales:

16. Está vacunado contra la hepatitis B:

SI_____ NO_____

Por qué_____



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA, COBAN A.V.
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por este medio informo que yo Juan Eudes López Castro con número de carné 200721557, estoy realizando el trabajo de tesis titulado "Factores Relacionados con el manejo de desechos punzo cortantes que propician los accidentes laborales en el personal de enfermería".

Motivo por el cual **SOLICITO** su consentimiento para el llenado de la guía de observación, que permitirá obtener información del cumplimiento de las normas de bioseguridad en el manejo de los desechos punzocortantes hospitalarios

Dicha información será de carácter confidencial y de uso personal, los resultados serán utilizados únicamente con fines de investigación.

Por lo tanto, agradezco de manera personal firmar el presente consentimiento, previo al desarrollo de la presente guía de observación.

Nombre: _____

Servicio: _____

Firma: _____



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA, COBAN A.V.
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



GUÍA DE OBSERVACIÓN PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Objetivo: Identificar factores relacionados con capacidad técnica y desempeño, que propician los accidentes laborales en el personal de enfermería con desechos punzo cortantes.

NO.	ASPECTO A OBSERVAR	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Las agujas descartables son reencapuchadas después de ser utilizadas adecuadamente.			
2	La aguja es tocada por las manos para separarla de la jeringa.			
3	Coloca las jeringas sin aguja en bolsa roja			
4	El personal de enfermería utiliza técnica de una sola mano para re encapuchar las agujas.			
5	Descarta hojas de bisturí en contenedor adecuado.			
6	Descarta las agujas contaminadas en contenedor adecuado			
7	Las ampollas de medicamentos utilizadas son colocadas en el contenedor adecuado.			
8	Se lava las manos al manipular pacientes antes y después de un procedimiento.			
9	Utiliza guantes en procedimientos de canalización de vías periféricas.			

10	Utiliza guantes en cada curación			
11	Utiliza carro de curaciones para realizar procedimientos			
12	Utiliza mesa de mayo para realizar procedimientos menores.			



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA, COBAN A.V.
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA



GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL SERVICIO

Objetivo: Identificar factores relacionados con Infra estructura y equipo propician accidentes laborales en el personal de enfermería con objetos punzo cortantes.

NO.	ASPECTO A OBSERVAR	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Se cuenta con manual de normas de manejo de desechos punzo cortantes hospitalarios en el servicio			
2	Existe abastecimiento de guantes según demanda			
3	Cuenta con carro de curaciones equipado.			
4	Existen contenedores para desechos punzo cortantes en el servicio adecuados			
5	El contenedor para punzo cortantes esta sobre llenado.			
6	Cambian los contenedores de los desechos punzo cortantes en los servicios, en el momento oportuno y tiempo correcto.			
7	Los contenedores están marcados con los símbolos de material bio peligroso.			
8	Son de color rojo los contenedores de desechos punzo cortantes.			
9	Los contenedores cuentan con orificio devanador de agujas, con una tapa de			

	seguridad y una sola vía de entrada.			
10	Si no hay contenedores para desechos punzo cortantes que usan en su defecto.			
11	El carro de medicamentos esta correctamente equipado			
12	El punto de ubicación de los contenedores es accesible, visible y funcional.			
13	EL servicio esta debidamente iluminado			
14	Las lámparas articuladas sobre la cabecera del paciente están funcionando adecuadamente.			
15	El servicio está debidamente ventilado.			
16	El servicio cuenta con el número adecuado de pacientes.			
17	La unidad del paciente cuenta con un área mínima de 15 metros cuadrados incluyendo servicios básicos.			