

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud

Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud



**Conocimientos y Prácticas del Personal de Enfermería del área de
Maternidad del Hospital de Nebaj, El Quiché, sobre la aplicación
de medidas de bioseguridad en el cuidado que brindan.**

(Tesis de Licenciatura)

Magdalena Velasco López

M.A. Rhina Orantes Franco de León (**Asesora**)

Licda. Aurora Marina López López (**Revisora**)

Santa María Nebaj, El Quiché, enero 2020

**Conocimientos y Prácticas del Personal de Enfermería del área de
Maternidad del Hospital de Nebaj, El Quiché, sobre la aplicación
de medidas de bioseguridad en el cuidado que brindan.**

(Tesis de Licenciatura)

Magdalena Velasco López

Santa María Nebaj, El Quiché, enero 2020

Autoridades Universidad Panamericana

M.Th. Mynor Augusto Herrera Lemus

Rector

Dra. HC. Alba Aracely Rodríguez de González

Vicerrectora Académica

M.A. Cesar Augusto Custodio Cobar

Vicerrector. Administrativo

EMBA. Adolfo Noguera Bosque

Secretario General

Autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud

Dr. Roberto Antonio Orozco Mejía

Decano

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

CARTA DE APROBACIÓN DE TEMA

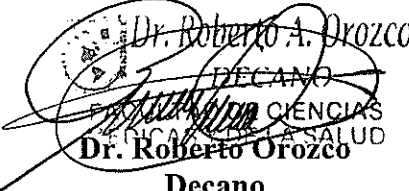
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD

ASUNTO: **Magdalena Velasco Lopez**
Estudiante de la **Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud** de esta Facultad solicita autorización para realizar su **TESIS** para completar requisitos de graduación

DICTAMEN: Guatemala uno de agosto 2,019

Después de haber estudiado el anteproyecto presentado a esta Decanatura para cumplir requisitos de egreso que es requerido para obtener el grado a nivel de **Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud**, se resuelve:

1. La solicitud hecha para realizar el Trabajo de Tesis está enmarcado dentro de los conceptos requeridos para egreso, según el reglamento académico de esta universidad.
2. Por lo antes expuesto, el (la) estudiante **Magdalena Velasco Lopez** recibe la aprobación para realizar su Trabajo de Tesis.


DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS
MÉDICAS Y DE LA SALUD
Dr. Roberto Orozco

Decano

Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD

Guatemala, 19 de noviembre del dos mil diez y nueve.

*En virtud de que la tesis con el tema: “Conocimientos y prácticas del Personal de Enfermería del área de Maternidad del Hospital de Nebaj, El Quiché, sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado que brindan” Presentada por la estudiante **Magdalena Velasco Lopez** previo a optar al título de Licenciada en Enfermería y Gestión de la Salud, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.*


Rhina Orantes Franco de Leon

M.A. Rhina Orantes Franco de de Leon
Colegiado No. EL 042

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD

Guatemala, 19 de noviembre del dos mil diez y nueve.

En virtud de que la tesis con el tema: “Conocimientos y prácticas del Personal de Enfermería del área de Maternidad del Hospital de Nebaj, El Quiché, sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado que brindan” Presentada por la estudiante Magdalena Velasco Lopez previc a optar al título de Licenciada en Enfermería y Gestión de la Salud, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, se extiende el presente dictamen favorable para que continúe con el proceso correspondiente.


Revisora

Licda. Aurora Marina López López
Colegiado No. 43



UNIVERSIDAD PANAMERICANA

"Sabiduría ante todo, adquiere sabiduría"

UNIVERSIDAD PANAMERICANA. FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD,

Guatemala a los dos días del mes de enero del año dos mil veinte.

En virtud de que la tesis con el tema: **“Conocimientos y prácticas del personal de Enfermería del área de maternidad del Hospital de Nebáj, El Quiché, sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado que brindan”**, presentada por la estudiante: **Magdalena Velasco Lopez**, previo a optar al grado de Licenciada/o en *Enfermería y Gestión de la Salud*, cumple con los requisitos técnicos y de contenido establecidos por la Universidad, y con el requisito de Dictamen del Asesor y Revisor se autoriza la **impresión** del informe final de la Tesis.


DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS

Dr. Roberto Antonio Orozco

Decano

Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud

Contenido

Resumen	i
Introducción	ii
Capítulo 1	1
Marco conceptual	1
1.1 Antecedentes del problema	1
1.2 Importancia del problema	5
1.3 Planteamiento del problema	6
1.4 Alcances y límites del problema	6
Capítulo 2	7
Marco Teórico	7
2.1 Conocimiento	7
2.1.1 Tipos de conocimiento	7
2.2. Práctica	8
2.3 Normas generales de Bioseguridad	9
2.3.1 Normas Universales de Bioseguridad	9
2.3.3 Protección personal	10
2.4 Clasificación de desechos Sólidos Hospitalarios, Acuerdo Gubernativo 509-2001 (2001)	14
2.5 Reglamento para el manejo de desechos sólidos Hospitalarios	15
2.6 Principios de bioseguridad	16
2.7 Enfermería	17
2.7.1 Personal de Enfermería	17
2.7.1.1 LEY DE REGULACIÓN DEL EJERCICIO DE ENFERMERÍA" (Decreto 07/2007).	17
2.7.2 Licenciado/a en Enfermería	19
2.7.3 Enfermera/o	19
2.7.4 Auxiliar de Enfermería	19
2.8 Sistema Nacional de Salud	19
2.8.1 Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)	20
2.8.1.1 Hospitales/Servicios	20
2.8.1.2 Hospital Nacional de Nebaj del departamento del Quiché	21
2.8.1.3 Área de Maternidad	21
2.9 Teoría de Enfermería del Autocuidado de Dorothea Orem	22

Capítulo 3	24
Marco Metodológico	24
3.1 Objetivos	24
3.1.1 Objetivo General	24
3.1.2 Objetivos Específicos	24
3.2 Variables y sus definiciones	25
LISTA DE COTEJO	28
3.3 Población y muestra	30
3.4 Sujetos de estudio	30
3.5 Criterios de inclusión y exclusión	30
3.6 Diseño de la investigación	31
3.7 Análisis estadístico	31
3.8 Aspectos ético-legales	31
Capitulo 4	33
Presentación y análisis de datos.	33
CONCLUSIONES	48
RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS	50
Anexos	53
Anexo 1 encuesta dirigida	54
Anexo 2 lista de cotejo	59
Anexo 3 consentimiento informado	61

Resumen

El presente estudio titulado “Conocimientos y Prácticas del personal de enfermería del área de maternidad del hospital de Nebaj, El Quiché, sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado que brindan.

El Capítulo I corresponde al Marco Conceptual, incluye los antecedentes, importancia, planteamiento, alcances y límites del problema. El estudio se fundamenta en el Modelo de Autocuidado de Dorothea Orem, quien afirma que “El autocuidado es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto, es un sistema de acción.

En el segundo capítulo se presenta el detalle del Marco Teórico, que incluye la fundamentación científica que sustenta la investigación. Se abordan aspectos interesantes que van desde los conocimientos y practicas sobre las medidas de bioseguridad, normas generales de bioseguridad, normas específicas del servicio, medidas de protección, uso de barreras de protección, clasificación de desechos sólidos hospitalarios, reglamento para la clasificación de desechos y principios de bioseguridad. El capítulo tres corresponde al marco metodológico, donde se presenta los objetivos, variables, sujetos de estudio, diseño y los aspectos ético-legales, aplicables en la investigación.

En el capítulo cuatro se incluye la presentación y análisis de resultados obtenidos, se analizan los datos recolectados del instrumento de encuesta y observaciones utilizando lista de cotejo del investigador, elaboró cuadros y gráficas para su mejor comprensión del tema de aplicación de medidas de bioseguridad del personal auxiliar de enfermería, en el cuidado que brindan a paciente en el área de maternidad.

Finalmente se presentan conclusiones y recomendaciones que responden a los objetivos y variables del estudio, así como la bibliografía utilizada para ampliar los conocimientos tanto de la investigadora como de las instituciones y personal que hará uso de la presente investigación.

Introducción

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) define a la Bioseguridad como: “Un conjunto de medidas destinadas a proteger la salud y seguridad del personal que labora frente a riesgos provenientes de agentes biológicos, físicos y químicos”. Su objetivo principal es dictar normas, desarrollar procedimientos y promover el uso de instrumentos que permitan evitar accidentes, así como también reducir o eliminar riesgos de transmisión de microorganismos que afectan la salud y/o la vida de las personas que brindan atención en los servicios hospitalarios. (OPS 2018)

Es importante que las personas que laboran en el área de maternidad del hospital de Nebaj, Quiché, cuenten con el conocimiento de las normas de bioseguridad y las apliquen para su propia seguridad, la de sus compañeros, pacientes y familiares, es obligación del trabajador de salud cumplir con las normas de bioseguridad y las autoridades de la institución deben cumplir con abastecer los recursos necesarios que estas normas exigen.

Una de las conclusiones indica que el personal del área de maternidad del Hospital de Nebaj-Quiché, en su mayoría tiene conocimiento y práctica, pero existe personal que presenta déficit en la aplicación de medidas de bioseguridad, lo cual representa riesgo de accidentes laborales y de contaminación a los/las pacientes.

El presente estudio fue factible gracias al apoyo incondicional de las autoridades del Hospital de Nebaj Quiché y el personal de enfermería, que en todo momento sustentaron la realización de la presente investigación.

Capítulo 1

Marco conceptual

1.1 Antecedentes del problema

Las Medidas de Bioseguridad es el conjunto de normas y procedimientos que garantizan el control de los factores de riesgo, la prevención de impactos nocivos y el respeto de los límites permisibles, sin atentar contra la salud de las personas que laboran y/o manipulan elementos biológicos, técnicas bioquímicas y genéticas e igualmente, garantiza que el producto de estos no atente contra la salud de la comunidad en general, ni contra el ambiente. Las normas de bioseguridad están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección en Servicios de Salud. OMS (2008)

Los desechos de la atención sanitaria contienen microorganismos que pueden ser dañinos e infectar a pacientes hospitalizados, al personal sanitario y a la población en general. También hay otros posibles riesgos infecciosos, como la liberación al medio y la propagación de microorganismos fármaco-resistentes desde los establecimientos sanitarios. (OMS 2008)

El proceso de cuidado al paciente genera diariamente desechos de diversa índole que ameritan un manejo correcto, pues de ello depende no solo la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, sino también la prevención de enfermedades en la población de usuarios y la comunidad en general en cuanto a las infecciones intrahospitalarias. Cataño. J, (2010)

Según el Acuerdo Gubernativo 509-2001 del Congreso de la República de Guatemala, se establece el Reglamento para el Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios. El contenido de este acuerdo se basa en: “dar cumplimiento a las leyes indicadas con anterioridad en este reglamento, regular los aspectos relacionados con la generación, clasificación, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final de los desechos hospitalarios que por su naturaleza se consideran tóxicos, radioactivos o capaces de diseminar elementos patógenos, así como los desechos que se

producen en las actividades normales de los centros de atención de salud, humana o animal, tales como: hospitales tanto públicos como privados, clínicas, laboratorios y cualquier otro establecimiento de atención en salud y veterinario”.

En el Hospital del Municipio de Nebaj, departamento de Quiché, en el área de Maternidad, la investigadora entrevistó a tres (3) Auxiliares de Enfermería, la cual abordó temas sobre conocimientos y prácticas de Medidas de Bioseguridad en el cuidado de enfermería que brindan, se evidenció que presentan conocimiento incompleto del tema, en la práctica de lavado de manos, no realizan los pasos establecidos en cuanto a tiempo que utilizan, de acuerdo a OMS/OPS, además al descartar material punzo cortante, la técnica que utilizan para colocar la aguja en el contenedor (guardián), representa riesgo de accidente laboral, la clasificación de desechos sólidos es otra práctica que evidencia déficit en la aplicación de los pasos.

Hernández Jaunarena, Miraldo Silvia & Betancur (2009), en su tesis titulada “Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales en el personal de enfermería”, realizado en Montevideo, Uruguay, es un estudio de tipo descriptivo transversal ya que se realiza una medición y un análisis acerca de la relación existente entre el conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en un momento dado. Para ello se utilizaron dos herramientas: un cuestionario que fue completado por los participantes y una guía de observación aplicada por los investigadores.

En cuanto al uso de medidas de protección de barreras se observa en los resultados que, de un total de 38 individuos observados en este ítem, 55% aplican siempre las medidas de protección de barreras según las normas al momento de realizar los procedimientos, un 21% lo hace a veces y 24% no las aplican.

Buñay Cuyo, Lem Morocho, & Quezada González (2014) realizan un estudio de tesis en Quito, Ecuador, titulado “Cumplimiento de las normas de bioseguridad por parte del personal que labora en Sala de Operaciones del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N°1 durante el periodo de Junio a diciembre del 2013”.

Dentro de las conclusiones se mencionan: que la mayor parte de personal supone que la causa principal por la que no se clasifica de manera correcta los desechos, es el desconocimiento respecto al tema, por lo tanto, es necesario emprender acciones que permitan dar a conocer al personal la forma apropiada de clasificar los desechos. Debido al trabajo que desarrolla el personal de salud, siempre se encuentra expuesto a accidentes de tipo laboral, por ello es importante prevenirlos de las consecuencias que estos acarrearán con el fin de procurar mantener la salud del personal. De un total de 27 empleados que han sufrido accidentes laborales, el 89% han sufrido pinchazos, el 30% han tenido corte de piel y el 78% han tenido salpicadura de sangre.

Reyes de la Roca, (2013) realiza un estudio descriptivo-prospectivo en su tesis titulada: “Conocimientos, Actitudes y Prácticas De Riesgo Laboral Con Biológicos, Personal Auxiliar, Medicina Interna, Hospital Regional De Occidente, 2010”. Evidenciando en sus resultados lo siguiente: Al interrogar sobre los principios de bioseguridad, un porcentaje considerable (57%) no identificó correctamente los 3 principios reconocidos a nivel internacional, este dato indica que el personal auxiliar no está seguro de los mismos y que no los reconoce individualmente, por lo tanto no les da la importancia que requiere, es por esto, que se deben dar a conocer constantemente por parte de las autoridades universitarias y hospitalarias, para que se reconozca su importancia y se utilicen en todos los servicios de salud.

Chanquin Fuentes, (2015) realiza trabajo de investigación descriptivo de corte transversal titulando su tesis: “Conocimiento de Las Normas de Bioseguridad por Estudiantes de Enfermería de las Diferentes Universidades que Realizan Práctica en el Hospital Regional de Quetzaltenango, Guatemala. Marzo-Mayo 2014”. Campus de Quetzaltenango. Dentro de sus principales conclusiones describen que: los estudiantes de enfermería de las Universidades San Carlos, Rafael Landívar y Mariano Gálvez que realizan práctica en el Hospital Regional de Occidente, poseen conocimientos de normas de bioseguridad con fortalezas y debilidades, tienen cursos de enfermería en los que les proporcionan dichos conocimientos, como técnicas básicas de enfermería, técnicas médico-quirúrgicas y bases de enfermería. Los conocimientos que los estudiantes poseen en cuanto a bioseguridad son: lavado de manos, barreras de protección,

clasificación de desechos sólidos, conducta a seguir ante accidentes laborales, riesgos a los que están expuesto por no cumplir correctamente las normas de bioseguridad.

Salazar Muñoz (2008). En su tesis titulada “Conocimientos del Personal de Enfermería sobre las Medidas de Bioseguridad en las Técnicas de Administración de Medicamentos, realizó un estudio descriptivo y cuantitativo dirigido al personal Auxiliar de Enfermería que labora en los servicios de medicina de mujeres y hombres del Hospital Regional San Benito Petén durante el periodo de enero a febrero del año 2007”. Sus conclusiones mencionan que: Del personal auxiliar de enfermería de los servicios de medicina de mujeres y hombres del hospital Regional San Benito Petén, el 60% conoce en parte las medidas de bioseguridad en las técnicas de asepsia en la administración de medicamentos parenterales y el 40% carecen del conocimiento. Lo que significa riesgo de adquirir patologías adicionales. El 66% del personal auxiliar carece de conocimiento sobre la importancia del lavado de manos antes de administrar los medicamentos parenterales, el 34% restante posee ese conocimiento. La falta de conocimiento en el personal aumenta el riesgo de contaminación de una persona a otra. Por eso es importante el lavado de manos antes de la administración de medicamentos para evitar la diseminación de microorganismos en los pacientes.

El presente estudio aplica el modelo de enfermería de Dorothea Elizabeth Orem “del autocuidado” como una teoría general está compuesta por las siguientes teorías relacionadas: Teoría del autocuidado, que describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismas. Teoría de déficit del autocuidado, que describe y explica cómo enfermería puede ayudar a la gente. Teoría de los sistemas enfermeros, que describe y explica las relaciones que hay que mantener para que se produzca el cuidado enfermero. Mosby, (2001)

1.2 Importancia del problema

El personal de enfermería realiza actividades de cuidado directo/practica avanzada, las capacidades de adopción de decisiones complejas y las competencias clínicas necesarias para el ejercicio profesional ampliado cuyas características vienen dadas por el contexto o el país en el que la enfermera está acreditada para ejercer. Consejo Internacional de Enfermería (CIE, 2015).

“La seguridad del paciente y las ratios, dos caras de la misma moneda”, sostiene que “la seguridad de la fuerza laboral debe ser una prioridad para todos los líderes y administradores de atención sanitaria. Deben abordar los desafíos y acelerar la necesidad de mejorar continuamente y encontrar soluciones para abogar por una atención a la paciente mucho más segura” (CIE 2019).

Es importante el presente estudio porque la Organización Mundial para la Salud OMS (2005) define la bioseguridad como “conjunto de normas y medidas para proteger la salud del personal, frente a riesgos biológicos, químicos y físicos a los que está expuesto en el desempeño de sus funciones, también a los pacientes y al medio ambiente”. La atención directa en los servicios hospitalarios está a cargo del personal de enfermería, quienes se exponen constantemente a material contaminado con agentes infecciosos.

La investigación es de beneficio al personal de enfermería que labora en el área de maternidad y a los pacientes que reciben el cuidado, porque con la aplicación de normas de bioseguridad del nivel hospitalario, específicos en esta área, se disminuyen los riesgos laborales y la contaminación a pacientes.

La importancia del presente estudio radica en que permitirá evidenciar los conocimientos y prácticas que tiene el personal de enfermería del área de maternidad, del hospital de Nebaj, Quiché, sobre aplicación de las medidas de bioseguridad en el cuidado que brindan y los resultados se deben socializar a las autoridades y personal participante.

El estudio es novedoso, porque no se ha realizado estudios anteriores en el área de maternidad en esta institución.

Es factible porque se tiene el apoyo de las autoridades del hospital, se cuenta con la disponibilidad y apertura del personal de enfermería de esta institución, para el proceso de la investigación.

Es trascendente porque existirá una fuente de conocimientos que permitirá aplicarse en otra institución hospitalaria que cuente con el área de maternidad, en relación a la aplicación de medidas de Bioseguridad del personal de enfermería, en el cuidado que brindan.

1.3 Planteamiento del problema

¿Cuáles son los conocimientos y prácticas del personal de enfermería del área de maternidad del Hospital de Nebaj, Quiché, sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado que brindan?

1.4 Alcances y límites del problema

1.4.1 Ámbito geográfico

Municipio de Santa María Nebaj, departamento de Quiché.

1.4.2 Ámbito Institucional

Hospital de Santa María Nebaj, Departamento de Quiché.

1.4.3 Ámbito Personal:

Personal de enfermería que labora en el área de Maternidad del Hospital de Nebaj, departamento de Quiché.

1.4.4 Ámbito Temporal:

Abril 2019 a enero 2020.

Capítulo 2

Marco Teórico

2.1 Conocimiento

Alavi y Leidner (2003), definen el conocimiento como “la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales”.

El conocimiento es la capacidad que tiene el ser humano a través de la razón de aprender, se adquiere por medio de la observación, la práctica y de las experiencias vividas.

El termino conocimiento sugiere que la ciencia está formada por lo que se conoce sobre una materia. Se establece la distinción entre lo que se conoce (hecho) y lo que se cree. El conocimiento se basa en datos objetivos. Un hecho se obtiene mediante la aplicación de análisis solidos lógicos o empíricos. El hecho está apoyado por la verdad a través de la observación y la reproducción repetida Alavi y Leidner (2003)

2.1.1 Tipos de conocimiento

2.1.1.1 Científico: Se basa en hechos comprobados, su uso es lógico y pensamientos críticos y sustentados. En ese sentido el conocimiento científico sería el contenido proposicional completo de todas las teorías científicos empíricamente adecuados.

2.1.1.2 Filosófico: Se fundamenta en reflexiones subjetivas, conocimiento racional y crítico. Se basa en la capacidad recursiva del ser humano (capacidad que tenemos de reflexionar sobre reflexiones previas) es decir, el conocimiento filosófico se considera la ciencia que estudia el mismo conocimiento.

2.1.1.3 Teológico: Se basa en la fe y se sostiene que tiene la verdad absoluta. Este conocimiento tiene como fundamento la existencia divina, de la que no se discute la autoridad, y se aceptan, sin restricciones, sus dogmas de fe.

2.1.1.4 Empírico: Surge a partir de la observación e interacción con el ambiente. Se adquiere a través de la experiencia, en último término, en la percepción, pues nos dice que es lo que existe y cuáles son sus características, pero no nos dice que algo deba ser necesariamente así y no de otra forma, nos da una verdad.

2.1.1.5 Objetivo: Es algo que se acepta como existente o que es verdad.

2.1.1.6 Especulativo o práctico: Abarca las teorías, los principios generales que explican los fenómenos, las creencias o los conceptos y el contenido de áreas especiales subjetivas como las ciencias naturales, las ciencias sociales y las humanidades.

2.2. Práctica

Fernández (2009)) La práctica profesional es una elaboración desde los currículos, que le permite al estudiante después de haber obtenido las bases teóricas de su disciplina, ponerlas en acción frente a una realidad concreta y exigente. (p.5)

La práctica del cuidado directo a paciente, se obtiene al aplicar el conocimiento científico. En la práctica de enfermería se realizan una serie de procedimientos y técnicas en los servicios de hospitales, con diferentes fines, utilizando equipo y material limpio y estéril. La práctica en el área de maternidad debe cumplir con la aplicación de medidas de bioseguridad, por considerarse población vulnerable a la madre y al niño y por cuestión de género porque va dirigido a mujeres y niños y medidas destinadas a proteger la salud y seguridad del personal que labora frente a riesgos provenientes del contacto con agentes biológicos, físicos y químicos. Su objetivo principal es dictar normas, desarrollar procedimientos y promover el uso de instrumentos que permitan evitar accidentes, así como también reducir o eliminar los riesgos de transmisión de microorganismos que afectan la salud y/o la vida de las personas que brindan atención en los servicios hospitalarios.

Se considera que el personal de salud debe tener los conocimientos, actitudes y prácticas para promover la prevención de accidentes laborales, mediante la aplicación de medidas de bioseguridad, ante el riesgo con sustancias tóxicas, inflamables, explosivas, fármacos, desechos contaminados con agentes bio infecciosos.

2.3 Normas generales de Bioseguridad

Las normas básicas de seguridad en los centros de trabajo, consisten en el conjunto de medidas destinadas a proteger la salud de los trabajadores, prevenir accidentes laborales y promover el cuidado de las herramientas y materiales con los que se trabaja.

Las normas se concretan en un conjunto de prácticas de sentido común donde el elemento clave es la actitud responsable y la concienciación de todas las personas a las que afecta.

2.3.1 Normas Universales de Bioseguridad

Las normas universales de bioseguridad deben aplicarse con todos los pacientes independientemente del diagnóstico, por lo que se hace innecesario la clasificación específica de sangre y otros líquidos corporales como “infectada o no infectada”. A continuación, algunas normas del cuidado en el ámbito de trabajo.

- Lavarse cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento e igualmente si se tiene contacto con material patógeno. Manejar todo paciente como potencialmente infectado.
- Utilizar en forma sistemática guantes plásticos o de látex en procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y cuando se maneje instrumental o equipo contaminado en la atención de pacientes. Hacer lavado previo antes de quitárselos y al terminar el procedimiento.
- Abstenerse de tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento.
- Emplear mascarilla y protectores oculares durante procedimientos que puedan generar salpicaduras o gotitas aerosoles de sangre u otros líquidos corporales.
- Usar bata en aquellos procedimientos en que se esperen salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros líquidos orgánicos.
- Evite la atención directa de pacientes si presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas, hasta tanto éstas hayan desaparecido. Si se posee alguna herida, por pequeña que sea, se debe cubrir con esparadrapo o curitas.

- En caso de accidente de trabajo con material corto punzante hacer el auto reporte inmediato del presunto accidente de trabajo.

2.3.2 Normas específicas de bioseguridad para el área de Maternidad

Por ser procedimientos invasivos, el riesgo de contacto con sangre u otros fluidos corporales es alto, por ejemplo, líquido amniótico, loquios, meconio y otros; igualmente se entra en contacto directo con órganos y tejidos del aparato reproductor femenino. Estos procedimientos son: atención de parto, laparoscopia, cesárea y atención al recién nacido, entre otros.

Al atender parto eutócico simple (PES), mantenga el equipo de protección personal hasta tanto no hayan retirado la placenta y la sangre de la piel del niño y el cordón umbilical esté cortado y ligado.

Someta la placenta a escurrimiento por gravedad, colóquela luego en bolsa plástica ROJA, rotulándola como “Riesgo Biológico - Material Anatomopatológico”, sellarla y entregarla al personal de intendencia para su disposición final.

Las pacientes con indicación de cesárea transperitoneal (CSTP) son atendidas en sala de operaciones y regresan al servicio de maternidad para su atención post parto. (OMS 2010)

2.3.3 Protección personal

- Lavado de manos

Es la técnica de seguridad que permite disminuir de las manos los microorganismos para evitar su diseminación y proteger al paciente, personal y familia. Es una técnica de seguridad que protege al paciente, al personal sanitario, familia y visitantes.

El lavado de manos es uno de los métodos básico, sencillo y efectivo que el personal de enfermería debe practicar para prevenir la propagación de agentes infecciosos de una persona a otra.

La importancia del lavado de manos, es porque los agentes infecciosos se transmiten realmente a través de ellas y todo lo que tocamos tiene gérmenes.

La Organización Mundial para la Salud OMS, (2010) afirma que el personal en los servicios hospitalarios deben realizar el lavado de manos en 5 momentos, siendo estos: Antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea limpia/aséptica, después del riesgo de exposición a líquidos corporales, después de tocar al paciente y después del contacto con el entorno del paciente.

- La Organización Mundial de la Salud (OMS 2010), describe paso a paso la forma correcta del lavado de manos:

Quitarse alhajas, uñas sin pintar, abrir el chorro, mojarse las manos, aplicar suficiente jabón para cubrir toda la mano, frotar las palmas entre si, frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa, frotar las palmas de las manos entre sí , con los dedos entrelazados, frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos, rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotarlo con un movimiento de rotación y viceversa. Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa. Enjuagar las manos. Secarlas con una toalla de un solo uso. Utilizar la toalla para cerrar el grifo.

2.3.4 Uso de Medidas de barreras de Bioseguridad

La División de Ciencias de la Salud de la Universidad de San Carlos de Guatemala, (2017) menciona que el uso de barrera, “se consigue mediante la utilización de medidas o materiales que se interpongan al contacto de los potenciales contaminantes”.

Dentro de los ejemplos de uso de barrera como medida de bioseguridad están: utilización de guantes al realizar procedimientos, uso de mascarilla, protectores oculares, gorro, zapatones, bata, entre otros.

- Utilización de guantes al realizar procedimientos

Es una barrera de protección para la prevención de infecciones cruzadas. Usar guantes limpios descartables si se pone en contacto con fluidos corporales: sangre, orina, semen, líquido amniótico, vómitos, heces, secreciones orotraqueales u objetos contaminados, baño del paciente adulto y niño. Usar ante la presencia de heridas y escoriaciones en las manos. Para limpieza de

objetos y áreas físicas. Uso de guantes estériles en caso de: Examinar piel abierta o membranas mucosas y realización de procedimientos invasivos.

Pasos :

- Lavado higiénico o quirúrgico de manos antes de calzarse los guantes.
- En procedimientos largos deben reemplazarse cada 2 horas.
- Descartar los guantes como desechos contaminados (bolsa roja).
- Cerciorarse que los guantes no están rotos o perforados.
- Abrir el sobre del guante por el área de seguridad.
- Retirar los guantes después de realizar limpieza del equipo.

- Uso de mascarilla

Es un elemento importante para prevenir la transmisión de bacterias a través de las secreciones orales y de las gotitas de flush (saliva) en el momento de manipulación de pacientes.

Objetivo: Prevenir la propagación de los microorganismos desde las vías respiratorias del personal de salud a los usuarios y viceversa.

Pasos :

Colocarse la mascarilla cubriendo nariz y boca (tapaboca). Desecharse después de su utilización, en bolsa roja. Colocarse la mascarilla antes que la bata, los guantes y antes de realizar un lavado de manos. Deben desecharse cuando se humedecen. Después de finalizar procedimientos. Después de abandonar áreas contaminadas, desatar cintas para retirar, descartar sin manipular mascarilla y no dejarlas colgando en el cuello.

- Uso de Protectores Oculares

Son anteojos especiales o caretas con pantalla, que son usados para evitar salpicaduras de fluidos corporales producidos durante la atención y evitar el alcance de los ojos del personal de salud.

Objetivos:

Proteger los ojos ante la presencia de productos irritantes y salpicaduras con fluidos corporales.

Lo que se debe hacer: Antes de colocarse los lentes tener las manos limpias. Colocarse los lentes antes de los guantes. Cerciorarse que los lentes estén en buenas condiciones y que sean adaptables. Proceder a su desinfección después de usarlos, no son descartables. Usar los lentes

siempre que haya riesgo de salpicaduras de fluidos corporales y manipulación de sustancias químicas. Al realizar lavado de material y superficies contaminadas. Al efectuar cualquier procedimiento invasivo al paciente. Lo que no debe hacerse: Tocarse o acomodarlos durante el procedimiento o utilizarlos en otros procedimientos sin desinfectarlos.

- Uso del Gorro

Es un protector que proporciona una barrera efectiva contra gotículas de saliva, aerosoles y sangre que pueden ser lanzadas de la boca del paciente para el cabello del personal y a su vez las micropartículas se desprenden del cabello del profesional hacia el paciente o material estéril. El objetivo es evitar contaminación cruzada paciente-personal y personal-paciente.

Colocarse el gorro antes del contacto con material estéril y al realizar cualquier procedimiento invasivo (cirugía, toma de exámenes especiales, manejo de material esterilizado). Cerciorarse que el gorro esté en buenas condiciones y sea desechable. Sujetar el cabello completamente por arriba del cuello. Colocar el gorro cubriendo todo el cabello y orejas. No portar joyas. Al retirarlo sujetarlo por la parte interna. Una vez terminado el procedimiento descartarlo en el depósito de desechos contaminados (bolsa roja). Hacer cambio si durante el procedimiento se salpica con fluidos corporales. Debe retirarse inmediatamente después de haber realizado el procedimiento.

No se debe: Tocar con las manos sucias o enguantadas ni rascarse la cabeza una vez colocado el gorro.

- Uso de Zapatones

Funda impermeable del calzado para protección del personal y medio ambiente ante salpicaduras y derrame de fluidos contaminantes.

Objetivos: Evitar la transferencia de microorganismos alojados en áreas limpias donde se realizan procedimientos invasivos y la contaminación del calzado del personal con fluidos contaminantes.

Lo que debe hacerse: Lavarse las manos al ponerse o retirar las zapatones. Se usarán exclusivamente en el área gris y blanca. Depositarlos en recipientes destinados para ello (bolsa roja). No se debe hacer: Circular con las zapateras puestas fuera de áreas estériles. Tocarse las zapateras una vez colocadas. Depositarlas fuera del contenedor una vez hayan sido usadas. Circular con zapateras húmedas o mojadas.

- Uso de bata

La contaminación de la piel y vestes (ropas) por fluidos o por contacto directo es casi inevitable en hospitales, así como en los consultorios. Un estudio demuestra que las ropas son una importante vía de transmisión de infección en el ambiente hospitalario. De esta manera, las batas de los profesionales del área de la salud, pasan a ser el primer local de contacto con la piel, líquidos y secreciones de los pacientes, por eso, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en su Manual de Bioseguridad en Laboratorios, es recomendable que el uso de la bata se restrinja a los ambientes adecuados para reducir los riesgos de una infección hospitalaria.

2.4 Clasificación de desechos Sólidos Hospitalarios, Acuerdo Gubernativo 509-2001 (2001)

2.4.1 Desechos Hospitalarios:

Son los desechos producidos durante el desarrollo de sus actividades por los entes generadores, tales como hospitales públicos o privados, sanatorios, clínicas, laboratorios, bancos de sangre, centros y puestos de salud, casas de salud, clínicas odontológicas, control de maternidad y en general cualquier establecimiento donde se practiquen los niveles de atención humana, con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud. El personal de salud debe utilizar medidas de bioseguridad al momento de manipular los desechos generados a nivel hospitalario.

2.4.2 Desechos Comunes

Según la Organización Mundial para la Salud, un 80% de desechos a nivel hospitalario se clasifican como comunes, esto incluye: papeles, cartones, cajas, plásticos, restos de alimentos, etc. El Acuerdo Gubernativo 509-2001, (2001) afirma que los desechos hospitalarios comunes son todos los desechos generados por las actividades administrativas, auxiliares y generales que no corresponden a ninguna de las categorías anteriores, no presentan peligro para la salud y sus características son similares a las que presentan los desechos domésticos comunes, entre estos: periódico, flores, papel, desechos de productos no químicos utilizados para la limpieza y enseres

fuera de servicio; así como también los desechos de restaurantes, tales como envases, restos de preparación de comidas, comidas no servidas o no consumidas, desechos de los pacientes que no presentan patología infecciosa. Materiales desechables, tales como platos de plástico, servilletas y otros.

2.4.3 Desechos Punzo Cortantes

Elementos punzocortantes que estuvieron en contacto con fluidos corporales o agentes infecciosos, según la Organización Mundial para la Salud OMS (2010)

Aguja, Bisturí o Lanceta, Limas o Laminas, Laminilla o Cuchilla, Vidrio roto contaminado o capilares. Estos objetos son altamente infecciosos y deben utilizarse medidas de bioseguridad al momento de manipularlos, cuando han tenido contacto con fluidos.

2.4.4 Desechos Infecciosos o Biológicos

Continúa diciendo la Organización Mundial para la Salud OMS (2010) que son los desechos infecciosos provenientes de salas de aislamiento, residuos biológicos, excreciones, exudados o materiales de desechos, materiales biológicos, cultivos, muestras almacenadas con agentes infecciosos, placas de Petri, instrumentos usados para inocular microorganismos, sangre humana y derivados, sangre de pacientes, bolsas de sangre, muestras de sangre para análisis, suero, plasma, entre otros. Todos estos desechos son altamente infecciosos y deben aplicarse las medidas de bioseguridad al manipularlos.

2.5 Reglamento para el manejo de desechos sólidos Hospitalarios

El gobierno de Guatemala a través del Acuerdo Gubernativo No. 509-2001 con fecha 28 de diciembre del 2001, acuerda emitir el Reglamento de Desechos sólidos hospitalarios.

Este reglamento está conformado por 8 capítulos:

Capítulo 1 Disposiciones generales. Capítulo 2 De la gestión de los servicios. Capítulo 3 Separación y embalaje. Capítulo 4. Almacenamiento en unidades de generación intrahospitalario. Capítulo 5 Transporte interno, externo y disposición final. Capítulo 6

Especificaciones técnicas para incineradores y rellenos sanitarios. Capítulo 7 Infracciones y sanciones. Capítulo 8 Disposiciones finales y transitorias.

2.6 Principios de bioseguridad

Los principios de bioseguridad son, universalidad, uso de barrera y medios de eliminación de material contaminado.

2.6.1 Universalidad

La División de Ciencias de la Salud, (2017) de la Universidad de San Carlos de Guatemala USAC afirma que “todo el personal debe seguir las instrucciones y recomendaciones estándar para prevenir exposiciones de la piel y mucosas en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente”. Las precauciones deben ser aplicadas con todas las personas independientemente de presentar o no patologías.

2.6.2 Uso de barrera

Continúa diciendo la División de Ciencias de la Salud, (2017) que el uso de barrera, “se consigue mediante la utilización de medidas o materiales que se interpongan al contacto de los potenciales contaminantes”.

Dentro de los ejemplos de uso de barrera como medida de bioseguridad están: utilización de guantes al realizar procedimientos, uso de bata, gorro, lentes entre otros.

2.6.3 Medios de eliminación de material contaminado

Otro principio de bioseguridad que se establece por la División de Ciencias de la Salud, (2017) “Comprende los procedimientos a través de los cuales se procesan los materiales utilizados en la atención de los pacientes: toma de muestras, realización de los exámenes y eliminación de las

muestras biológicas, sin riesgo para nadie”. Este principio de bioseguridad se aplica al momento de descartar material contaminado con agentes biológicos o muestras de exámenes realizados.

2.7 Enfermería

La Organización Mundial para la Salud (OMS) afirma que la enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.

Enfermería es una profesión al servicio de la humanidad, que se encarga del cuidado de las personas familia y comunidad, se desempeña en diferentes niveles de atención.

El Consejo Internacional de Enfermería (CIE) afirma que “el personal de enfermería puede realizar actividades de atención directa/practica avanzada, las capacidades de adopción de decisiones complejas y las competencias clínicas necesarias para el ejercicio profesional ampliado cuyas características vienen dadas por el contexto o el país en el que la enfermera está acreditada para ejercerla.

2.7.1 Personal de Enfermería

2.7.1.1 LEY DE REGULACIÓN DEL EJERCICIO DE ENFERMERÍA" (Decreto 07/2007).

2.7.1.1.2 CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES.

Artículo 1: Objeto y fin. La presente ley tiene por objeto regular el ejercicio de la práctica de la enfermería en todo el territorio nacional, siendo de observancia general y para los efectos de su interpretación privará el interés social. Su finalidad responde a la obligatoria observancia general; implica garantizar la prestación del servicio de enfermería en forma idónea, eficiente y eficaz, como un derecho a la prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, en beneficio de los habitantes de la República, sin distinción alguna; en procura de su bienestar físico, mental y social y la gestión, administración, docencia, investigación, auditoria y asesoramiento en el sistema de salud y en la del sistema formal educativo.

Artículo 2. Actividad de enfermería: La actividad de la enfermería comprende coadyuvar al cuidado de la salud en todo el ciclo vital de la persona, familia y comunidad y su entorno, en las funciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud; bajo la dirección y supervisión de la autoridad inmediata superior de enfermería de acuerdo con la organización técnica y administrativa de la institución respectiva. La gestión, administración, docencia, investigación, auditoría y asesoramiento en el sistema de salud y en la del sistema formal educativo y en todos los demás sistemas.

Artículo 3. Ejercicio de la enfermería: Están facultados para el ejercicio de la enfermería, las personas que reúnan las calidades y requisitos siguientes: Para el nivel de enfermero (a) y auxiliar de enfermería: Obtener el certificado otorgado por el establecimiento educativo que esté reconocido para tal efecto por el Estado de Guatemala, que acredite fehacientemente dicha calidad. Las personas que ejerzan actualmente las labores de enfermería, no comprendidas en los numerales que anteceden, sin que implique modificación de condiciones de trabajo en cuanto a la actividad que desempeñan, sin ningún costo, podrán someterse a los procedimientos de aprendizaje y capacitación que establezca el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en coordinación con el Ministerio de Educación y el Consejo Nacional de Enfermería, con la finalidad única de su capacitación. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y las instituciones privadas del sector salud, deben adoptar como propios los sistemas que se implementen en este orden.

Artículo 4. Formación y enseñanza. La formación y enseñanza de las personas que ejercen la enfermería se realizare en la siguiente forma: a) La formación de enfermeros (as) con grado de licenciatura y sus especializaciones, corresponde a las universidades legalmente reconocidas en la República de Guatemala. b) La formación y capacitación de enfermeros (as) y auxiliares de enfermería, corresponde a las instituciones reconocidas y autorizadas por el Ministerio de Educación, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y entidades privadas, cuyos pensum de estudios estén autorizados por el Ministerio de Educación en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y asistencia social.

2.7.2 Licenciado/a en Enfermería

Persona que cumple con los requisitos universitarios para obtener el título que lo acredite como Licenciado en Enfermería, en las universidades avaladas del país. Capacitado para desempeñarse en la red de los servicios de salud en los tres niveles de atención.

Dentro de sus principales funciones se establece la administración de los servicios de salud, docencia en todo nivel, investigación en diferentes campos y disciplinas de la salud, atención directa en los tres niveles de atención en salud. (Ley de enfermería Guatemala 2007)

2.7.3 Enfermera/o

La Ley de Regulación del Ejercicio de Enfermería en su Capítulo II, Organización, artículo 5, inciso B establece la siguiente definición “Enfermero (a) incluye a aquellas personas graduadas a nivel técnico en la Escuela Nacional de Enfermería, en universidad estatal o privada del país o en otras instituciones reconocidas para el efecto por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debiendo contar con la escolaridad mínima a nivel diversificado.” (Decreto No. 7-2007).

2.7.4 Auxiliar de Enfermería

“Auxiliar de enfermería incluye a quienes hayan aprobado el curso básico de enfermería acreditado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debiendo contar con la escolaridad mínima de tercero básico.” (Decreto No. 7-2007), es el trabajador que ejerce los servicios complementarios de asistencia sanitaria en aspectos que no sea de la competencia del personal profesional de enfermería, recibiendo instrucciones y cumpliendo con las funciones que le sean asignadas por la jefatura de enfermería o dirección del servicio de salud.

2.8 Sistema Nacional de Salud

Según la OMS (2005) Un sistema de salud es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales. Además, tiene que proporcionar buenos tratamientos y servicios que respondan a las necesidades de la población y sean justos desde el punto de vista financiero.

2.8.1 Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS)

Es el ente rector de la salud a nivel nacional, se encarga de buscar las mejores condiciones de salud en todos los niveles de atención. Dentro de sus objetivos en el marco de sus competencias tiene formular, adoptar, dirigir, coordinar, ejecutar y evaluar la política pública en materia de salud, salud pública y promoción social en salud y participar en la formulación de las políticas públicas. Los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, está organizado de la siguiente manera:

2.8.1.1 Hospitales/Servicios

Los hospitales son un componente importante de la Red de Servicios de Salud, disponen de personal sanitario, personal médico y afines, cuentan con capacidad instalada para el ingreso de pacientes, ofrecen servicios médicos, de enfermería y otros servicios relacionados durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana, los 365 días del año.

Se define como un establecimiento destinado a proporcionar todo tipo de asistencia médica, incluidas operaciones quirúrgicas y estancia durante la recuperación o tratamiento y en el que también se practican la investigación y la enseñanza médica.

En latín la expresión hospital (hospitales) es un adjetivo que quiere decir amable y curativo con los huéspedes. La palabra hospicio, también de origen latino proviene de hospitium. Lugar para recibir y alojar peregrinos y pobres.

Según el diccionario de ciencias médicas Dorland, el hospital es un establecimiento público o privado en el que se curan los enfermos, en especial aquellos carentes de recursos. Es una institución organizada, atendida y dirigida por personal competente y especializado, cuya misión es la de proveer en forma científica, eficiente, económica o gratuita los complejos medios necesarios para la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades y para dar solución en el aspecto médico, a los problemas sociales.

Los hospitales ofrecen una diversidad de servicios de atención aguda, de convalecencia y de cuidados paliativos, con los medios diagnósticos y terapéuticos necesarios para responder a manifestaciones agudas y crónicas debidas a enfermedades, así como a traumatismos o anomalías genéticas. De ese modo generan información esencial para las investigaciones, la educación y la gestión.

Tradicionalmente orientados a la atención individual, los hospitales tienden cada vez más a estrechar vínculos con otras partes del sector salud y con las comunidades, a fin de optimizar el uso de los recursos, dedicados a fomentar y proteger la salud individual y colectiva.

2.8.1.2 Hospital Nacional de Nebaj del departamento del Quiché

Hospital que forma parte de la red de los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, ubicado en la cabecera municipal de Santa María Nebaj el Quiché, categoría de segundo nivel de atención, presta servicios a la población de Nebaj y otros municipios del Departamento del Quiché, oferta servicios de emergencia, consulta externa, medicina de hombres, medicina de mujeres, cirugía de hombres, cirugía de mujeres, traumatología, sala de operaciones, labor y partos, maternidad, neonatos y pediatría. Brinda atención con pertinencia intercultural, por lo que es importante que la paciente decida la posición de atención del parto, que la comadrona tradicional acompañe a la embarazada a consultas y esté presente en el momento del parto. La pertinencia intercultural aplica en los demás servicios que oferta el hospital.

2.8.1.3 Área de Maternidad

El área de maternidad del hospital de Nebaj, Quiché, brinda atención al binomio madre-hijo, sin olvidar a la familia que está pendiente de la paciente, el servicio se brinda durante el periodo de embarazo, parto, post parto y al recién nacido. Cuenta con 28 camas censables, en este servicio se registra un promedio de 150 ingresos mensuales, se considera un servicio productivo, porque la cantidad de partos que se atienden se resuelven en el mismo, según las estadísticas del servicio, el 67% de las pacientes atendidas finalizan en parto eutócico simple y el 33% por cesárea, el servicio tiene su propio quirófano. Se respeta la interculturalidad de las usuarias, la paciente decide la posición para la atención de su parto y se permite que decida quien la acompañará en el parto.

Las principales causas de ingreso de pacientes de este servicio son: Post cesáreas, Post Parto Eutócico Simple, algunas complicaciones post parto, tales como mastitis, embarazo ectópico,

embarazo molar, aborto en curso, aborto incompleto, ITU (infección del tracto urinario) y Sepsis puerperal.

Si existiera una complicación que el hospital no pueda resolver, el caso se refiere al hospital de Santa Cruz del Quiché, que según indicadores se refiere a casos muy esporádicos.

El personal con que cuenta el servicio de maternidad del hospital es de 2 enfermeras y 17 auxiliares de enfermería.

2.9 Teoría de Enfermería del Autocuidado de Dorothea Orem

Orem, considera su teoría sobre el déficit de autocuidado como una teoría general constituida por tres teorías relacionadas: La teoría del autocuidado (describe y explica el autocuidado); la teoría del déficit de autocuidado (describe y explica las razones por las que la enfermería puede ayudar a las personas) y la teoría de los sistemas de enfermería (describe y explica las relaciones que es necesario establecer y mantener para que se dé la enfermería).

Para aplicar el Modelo de Orem a través de proceso de enfermería, es necesario también definir los conceptos manejados en esta teoría, para asegurar así su comprensión y correcta utilización, conceptos como el de autocuidado, déficit de autocuidado, requisitos de autocuidado, demanda terapéutica de autocuidado, agencia de autocuidado, déficit de autocuidado, agencia de enfermería y sistemas de enfermería.

2.9.1 Autocuidado: es una actividad del individuo aprendida por este y orientada hacia un objetivo. Es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud y bienestar.

2.9.2 Déficit de autocuidado: es una relación entre la demanda de autocuidado terapéutico y la acción de autocuidado de las propiedades humanas en la que las aptitudes desarrolladas para el autocuidado que constituyen la acción no son operativas o adecuadas para conocer e identificar algunos o todos los componentes de la demanda de autocuidado existente o prevista.

2.9.3 Requisitos del autocuidado: Son la expresión de los objetivos que se han de alcanzar, de los resultados que se desea obtener del compromiso deliberado con el autocuidado. Son los medios para llevar a cabo las acciones que constituyen el autocuidado. Se pueden desglosar en tres categorías:

2.9.3.1 Requisitos universales del autocuidado: son comunes para todos los seres humanos e incluyen la conservación del aire, agua, alimentos, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana.

2.9.3.2 Requisitos del autocuidado de las alteraciones de la salud: Orem definió los requisitos del autocuidado de las alteraciones de la salud, así: “la enfermedad o la lesión no solo afecta las estructuras y/o mecanismos fisiológicos o psicológicos sino al funcionamiento humano integrado. Cuando éste está seriamente afectado la capacidad de acción desarrollada o en desarrollo del individuo resulta seriamente dañada de forma permanente o temporal, también el malestar o la frustración que resultan de la asistencia médica originan los requisitos del autocuidado para proporcionar alivio”.

Este análisis del autocuidado de las alteraciones de la salud ha mostrado que en tales situaciones las necesidades de autocuidado surgen tanto del estado patológico como de los procedimientos utilizados para su diagnóstico o tratamiento. Para que las personas con alteraciones de la salud sean capaces de utilizar un sistema de autocuidado en estas situaciones, tienen que ser capaces de aplicar los conocimientos necesarios oportunos para su propio cuidado.

2.9.3.3 Requisitos de autocuidado relativos al desarrollo: promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, prevenir la aparición de condiciones adversas o mitigar los efectos de dichas situaciones, en los distintos momentos del proceso evolutivo o del desarrollo del ser humano: niñez, adolescencia, adultez y vejez.

2.9.4 Demanda terapéutica de autocuidado: Es una entidad construida por las personas. Representa la suma de actividades de autocuidado requeridas por los individuos, en un lugar y en un momento determinado y durante un cierto tiempo, para cubrir los requisitos de autocuidado especificados por los individuos en relación con sus condiciones y circunstancias.

Capítulo 3

Marco Metodológico

3.1 Objetivos

3.1.1 Objetivo General

Describir los conocimientos y Prácticas del personal de enfermería del área de maternidad del Hospital de Nebaj, El Quiché, sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado que brindan.

3.1.2 Objetivos Específicos

- Identificar los conocimientos y Prácticas del personal de enfermería del área de maternidad del Hospital de Nebaj, El Quiché, sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado que brindan.
- Verificar las Prácticas del personal de enfermería del área de maternidad del Hospital de Nebaj, El Quiché, sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado que brindan.
- Analizar los resultados obtenidos de los conocimientos y Prácticas del personal de enfermería del área de maternidad del Hospital de Nebaj, El Quiché, sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado que brindan.

3.2 Variables y sus definiciones

VARIABLE	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Instrumento
Conocimientos y Prácticas del personal de enfermería del área de maternidad del Hospital de Nebaj, El Quiché, sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado que brindan.	Conjunto de saberes que tiene el personal de enfermería del área de Maternidad del Hospital de Nebaj Quiché, en relación con la aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado que brindan.	Conjunto de prácticas de medidas de Bioseguridad que aplica el personal de enfermería del área de maternidad del Hospital de Nebaj, departamento del Quiché, en el cuidado que brindan.	Medidas de bioseguridad Lavado de manos Medidas de barrera	<p>1. ¿El conjunto de medidas destinadas a proteger la salud y seguridad que aplica el personal que labora en los servicios de salud, se denomina?</p> <p>2. Escriba los TRES principios de la bioseguridad</p> <p>3. Escriba los 5 momentos que la Organización Mundial para la Salud (OMS) indica que el personal de salud debe lavarse las manos</p> <p>4. La organización Mundial para la Salud (OMS), menciona las medidas de bioseguridad entre ellas, las de Barrera,</p>

				<p>¿explique cuándo las utiliza en el cuidado que brinda a pacientes en el Servicio de Maternidad?</p>
			<p>Desechos sólidos hospitalarios</p>	<p>5. Los desechos sólidos hospitalarios por su origen, se clasifican en 3 ¿cuáles son?</p> <p>6. De acuerdo con la pregunta anterior explique la clasificación de cada uno de los desechos sólidos hospitalarios.</p>
			<p>Accidentes laborales</p>	<p>7. ¿Ha sufrido algún accidente laboral dentro del servicio de Maternidad?</p>
			<p>Clasificación de residuos hospitalarios, peligrosos y no peligrosos</p>	<p>8. Conoce usted la clasificación de los residuos hospitalarios peligrosos y no peligrosos, según el código de colores</p>

				establecidos.
			Normas específicas de bioseguridad del área de maternidad	<p>9 ¿Cuentan con recipientes seguros para el almacenamiento de residuos, según tipo de peligrosidad en el servicio de maternidad del Hospital de Nebaj?</p> <p>10 ¿Conoce las normas de bioseguridad que se deben aplicar en el área de maternidad?</p>
			Medidas de bioseguridad del área de maternidad	11. mencione tres medidas de bioseguridad que aplica en el área de maternidad.

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD
 LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y GESTIÓN DE LA SALUD

Código _____

Fecha _____

LISTA DE COTEJO

Instrumento de verificación de práctica, con relación a la aplicación de Medidas de Bioseguridad en el Servicio de Maternidad en el Hospital de Nebaj Quiché. La investigación está a cargo de la estudiante de Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud, Magdalena Velazco López.

Objetivo: La investigadora observará las Prácticas del personal de enfermería del área de maternidad del Hospital de Nebaj, El Quiché, sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado que brindan.

NO.	ASPECTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El personal sabe que cuenta de una copia en físico o en forma digital con el Acuerdo Gubernativo No. 509-2001 para el manejo de desechos sólidos hospitalarios.			
2	Utiliza el carro de curaciones para prevenir accidentes laborales por desechos contaminados			
3	Utiliza guantes descartables, gorros, mascarillas, protección ocular y batas como elementos de protección.			
4	Aplica la técnica adecuada en el uso de guardianes, para recolectar desechos punzo cortantes.			
5	Respetar el límite del llenado de los contenedores.			

6	En el área de maternidad del hospital se observa el símbolo de material bio infeccioso, donde hay material contaminado.			
7	Utiliza lavamanos exclusivos para personal para realizar el lavado de manos			
8	El personal de enfermería cuando realiza el lavado de manos, utiliza jabón, toalla, cepillo, agua corrida.			
9	Se lava las manos al finalizar de brindar cuidado a paciente			
10	Realiza limpieza a los instrumentos que utiliza para control de signos vitales			
11	El personal de enfermería del servicio de maternidad se lava las manos correctamente, utilizando la técnica adecuada y respetando los 5 momentos que menciona OMS			
12	El personal de enfermería del servicio de maternidad utiliza adecuadamente los elementos de barrera en procedimientos que realiza			
13	El personal de enfermería revisa que los recipientes tengan la bolsa del color que corresponde para el manejo de desechos sólidos hospitalarios			
14	El personal de enfermería realiza correcta disposición de desechos sólidos hospitalarios.			

3.3 Población y muestra

3.3.1 Población

Está conformada por 17 personas que conforman el equipo de enfermería del servicio. (2 enfermeras y 15 auxiliares de enfermería).

3.3.2 Muestra

Por tratarse de una población pequeña, se tomará el total de población, (100%), que menciona Pineda Elia en el libro de Metodología de la Investigación OPS (2008) , la muestra se constituye del total de la población con 17 (2 enfermeras y 15 auxiliares de enfermería).

3.4 Sujetos de estudio

Está conformado por el personal de enfermería que labora en el área de maternidad del Hospital de Nebaj del departamento del Quiché.

3.5 Criterios de inclusión y exclusión

3.5.1 Criterios de Inclusión

- Personal de enfermería que labora en el área de Maternidad del Hospital de Nebaj del departamento del Quiché.
- Personal de enfermería del área de maternidad del Hospital de Nebaj, del departamento del Quiché, que deciden participar en el estudio.

3.5.2 Criterios de Exclusión:

- Personal de enfermería del área de maternidad del hospital de Nebaj, del departamento del Quiché, que se encuentren de vacaciones o con suspensión de labores por parte del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
- Personal de enfermería del área de maternidad del hospital de Nebaj, Quiché, que decida no participar en el estudio.

3.6 Diseño de la investigación

El presente estudio es de tipo descriptivo, porque con los hallazgos encontrados permitirá describir los conocimientos y prácticas del personal auxiliar de enfermería del área de maternidad del Hospital de Nebaj, El Quiché, de enfoque cuantitativo porque se utilizaron datos que permitan inferir estadísticamente, se elaboraron gráficas para su análisis y presentación, es de corte transversal porque se realizó durante los meses de abril 2019 a enero 2020.

3.7 Análisis estadístico

Se realizó la recopilación de información a través de encuesta y observación con lista de cotejo dirigido al personal de enfermería, del área de maternidad del Hospital de Nebaj, Quiché. Posteriormente se realizó la tabulación de datos y presentación, a través de tablas con datos estadísticos y su respectivo análisis.

3.8 Aspectos ético-legales

3.8.1 Permiso Institucional:

Se solicitó el permiso al director de la Institución y de jefe del Departamento de Enfermería, para llevar a cabo la presente investigación en el área de maternidad.

3.8.2 Consentimiento informado:

A todos los participantes se les presentó el consentimiento informado impreso en hoja de papel bond, tamaño carta, dando a conocer el objetivo de esta investigación y los derechos humanos que se les respetarán durante la investigación, especialmente la decisión de participar o no en el estudio y se les informó que pueden retirarse cuando lo consideren necesario.

3.8.3 Autonomía:

Se respetó la decisión de participar o no en la investigación y se les informó que pueden retirarse de su participación cuando lo decidan.

3.8.4 Beneficencia:

Se informó a los participantes en el estudio los objetivos de la investigación sobre los conocimientos y prácticas del personal de enfermería del área de maternidad del hospital de Nebaj, El Quiché, sobre la aplicación de medidas de bioseguridad personales y en el cuidado que brindan.

3.8.5 Anonimato

A las personas que participaron en la investigación no se les solicitó, escribir su nombre en los instrumentos utilizados (consentimiento informado, encuesta y lista de cotejo) porque el investigador utilizó un código para cada uno de ellos, lo que permitió respetar el anonimato de cada uno de ellos.

3.8.6 No maleficencia

La investigadora protegió en todo momento del desarrollo de la presente investigación, para que no se causara daño físico, moral o espiritual a ningún participante.

3.8.7 Honestidad

Al presentar los resultados de la presente investigación, no se alteraron las respuestas que brindaron los participantes, tampoco se obvió ninguna información.

3.8.8 Equidad

Al solicitar la participación del personal de enfermería, no se hizo distinción alguna, se respetó raza, sexo, religión, afiliación política, edad o título académico.

3.8.9 Derecho a la justicia

El trato a los participantes de la presente investigación fue respetuoso, sin discriminación o exclusión permitiendo expresar su criterio personal.

3.8.10 Confidencialidad

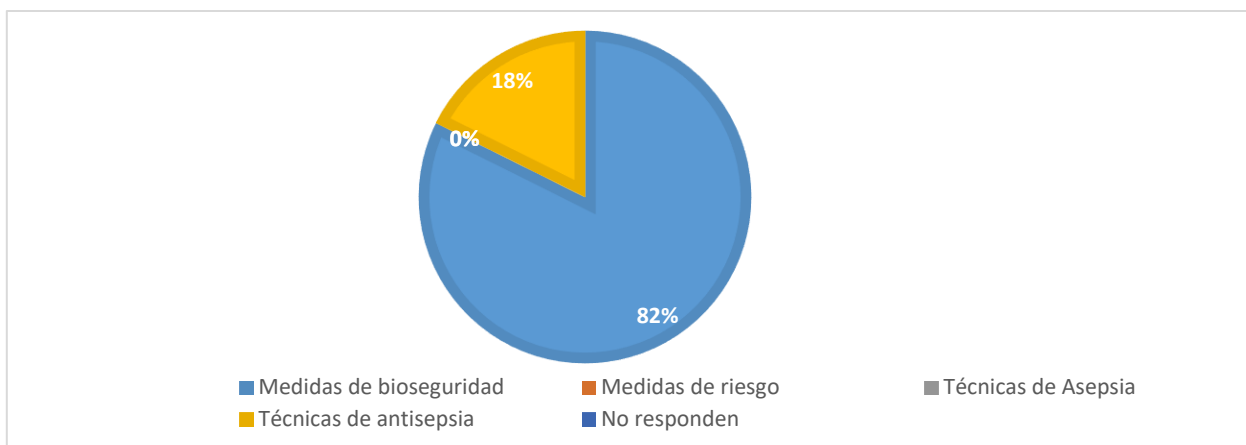
Los resultados obtenidos, gozaron de confidencialidad, el investigador guardó el secreto profesional de los datos obtenidos de los participantes.

Capítulo 4

Presentación y análisis de datos.

GRAFICA No. 1

Conjunto de medidas destinadas a proteger la salud y seguridad que aplica el personal que labora en los servicios de salud.



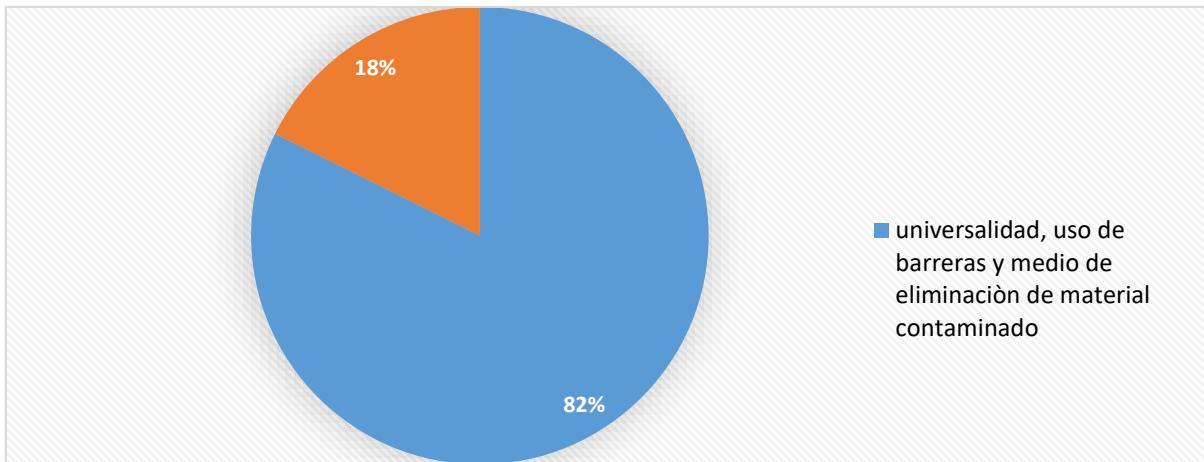
El 82% del personal que labora en el área de maternidad del hospital de Nebaj, El Quiché conocen el concepto de medidas de bioseguridad y el 18% presentan déficit del conocimiento del concepto de medidas de bioseguridad.

La Organización Panamericana de la Salud OPS (2005), define a la Bioseguridad como: “Un conjunto de medidas destinadas a proteger la salud y seguridad del personal que labora frente a riesgos provenientes de agentes biológicos, físicos y químicos. Su objetivo principal es dictar normas, desarrollar procedimientos y promover el uso de instrumentos que permitan evitar accidentes, así como también reducir o eliminar los riesgos de transmisión de microorganismos que afectan la salud y/o la vida de las personas que brindan atención en los servicios hospitalarios.

Lo anterior evidencia que del personal de enfermería que participó en la investigación el 82% tiene conocimiento de la definición de bioseguridad y es preocupante que el 18% presenta déficit del conocimiento, lo cual representa riesgo de contaminación en el cuidado que brindan a pacientes.

GRAFICA No. 2

Los TRES principios de bioseguridad



Fuente: Encuesta elaborada por la investigadora Magdalena Velasco López, en el área de maternidad del hospital de Nebaj, El Quiché, Noviembre 2019.

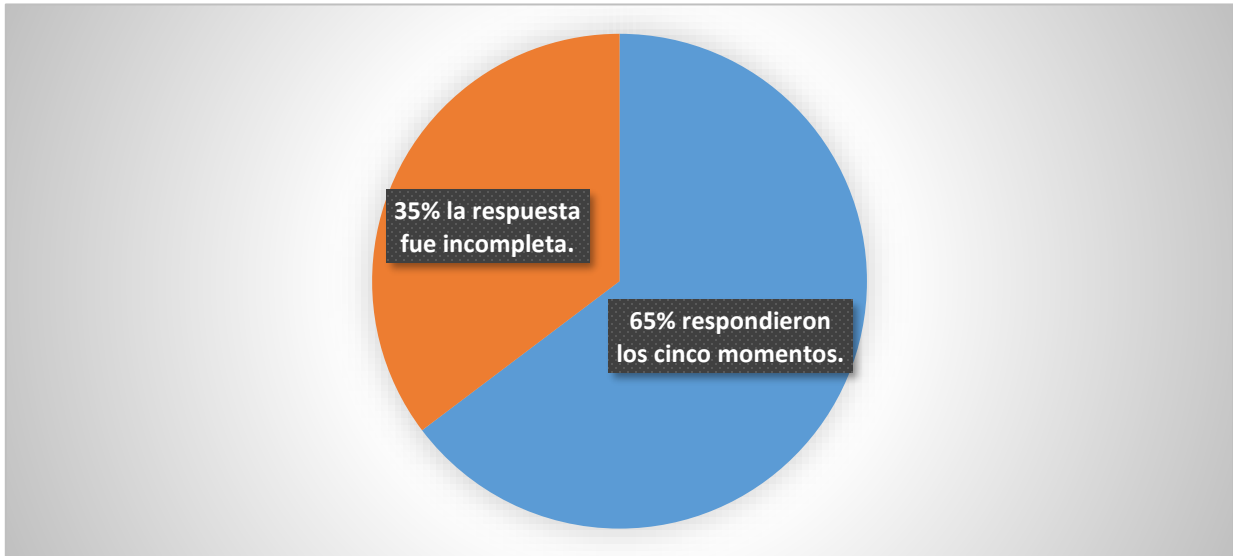
El 82% del personal que labora en el área de maternidad del hospital de Nebaj, El Quiché respondió que los principios de bioseguridad son universalidad, uso de barrera y medios de eliminación de material contaminado y el 18% no conoce los principios de bioseguridad.

La División de Ciencias de la Salud de la Universidad de San Carlos de Guatemala (2017), menciona que los principios de bioseguridad son, universalidad, uso de barreras y medios de eliminación de material contaminado.

Lo anterior demuestra que el 82% del personal de enfermería del área de maternidad del hospital de Nebaj, El Quiché, tiene el conocimiento sobre los principios de bioseguridad, aunque existe el riesgo del 12% que tiene conocimiento incompleto, no apliquen las medidas de bioseguridad laboral.

GRAFICA No. 3

Escriba los 5 momentos que la organización mundial para la salud (OMS) indica que el personal de salud debe lavarse las manos.



Fuente: Encuesta elaborada por la investigadora Magdalena Velasco López, en el servicio de maternidad del hospital de Nebaj, El Quiché, Noviembre 2019.

El 65% del personal que labora en el área de maternidad del hospital de Nebaj El Quiché responde correctamente, el 35% presentan déficit del conocimiento de los 5 momentos que la organización mundial para la salud.

La Organización Mundial para la Salud OMS, (2010) afirma que el personal en los servicios hospitalarios deben realizar el lavado de manos en 5 momentos, siendo estos:

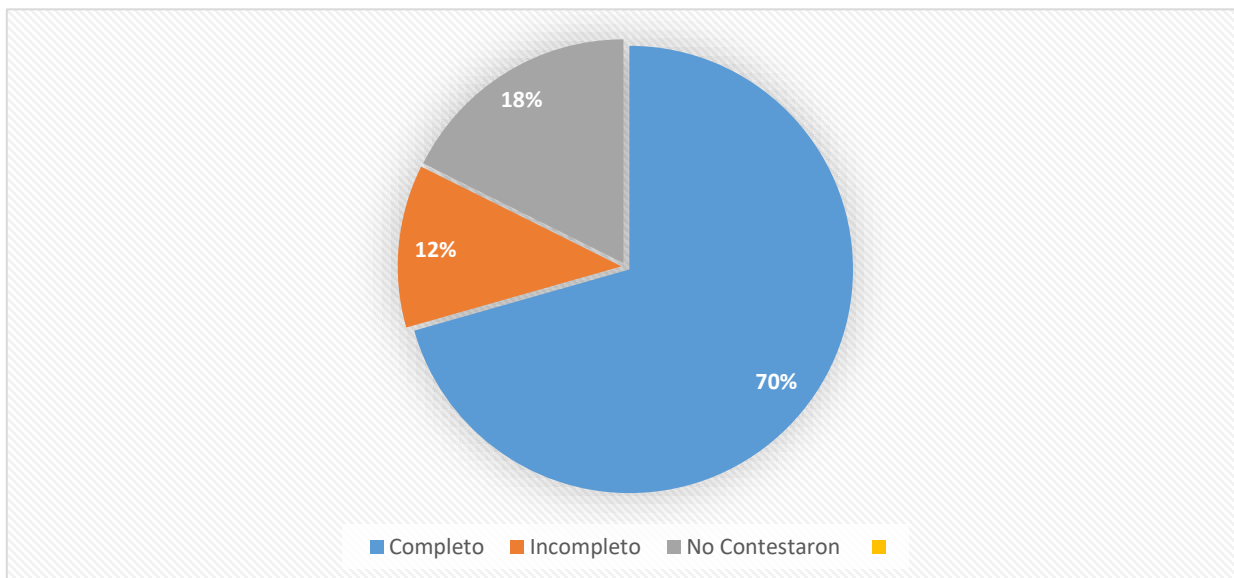
- Antes de tocar al paciente
- Antes de realizar una tarea limpia/aséptica
- Después del riesgo de exposición a líquidos corporales
- Después de tocar al paciente
- Después del contacto con el entorno del paciente.

Lo anterior evidencia que el personal de enfermería que participó en la investigación, la mayoría tiene conocimiento sobre los 5 momentos que la organización mundial para la salud (OMS) que

indica sobre el lavado de manos y es preocupante que el 35% presenta déficit del conocimiento, lo cual representa riesgo de contaminación en el cuidado que brindan a pacientes.

GRAFICA No. 4

Medidas de bioseguridad, entre ellas las de barrera ¿cuáles son las que usted utiliza en el cuidado



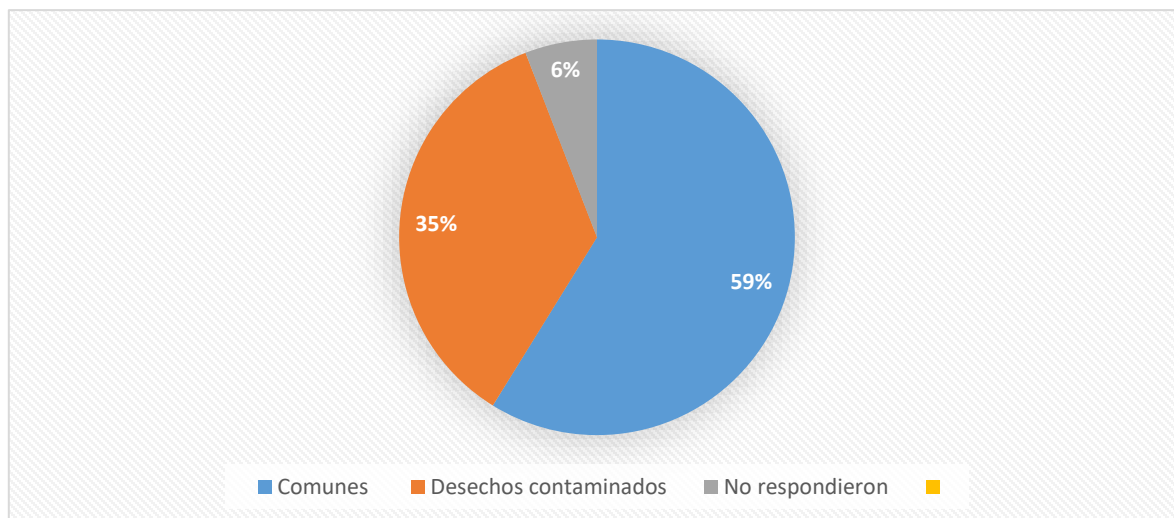
Fuente: Encuesta elaborada por la investigadora Magdalena Velasco López, en el servicio de maternidad del hospital de Nebaj, El Quiché, Noviembre 2019

El 70% del personal que labora en el área de maternidad del hospital de Nebaj El Quiché responde correctamente, el 12% no cuenta con el conocimiento y el 18% no respondieron.

La División de Ciencias de la Salud de la Universidad de San Carlos de Guatemala, menciona que el uso de barrera, “se consigue mediante la utilización de técnicas o materiales que se interpongan al contacto de los potenciales contaminantes”. Medida de bioseguridad: utilización de guantes al realizar procedimientos, uso de bata, gorro, lentes y zapatones, entre otros.

Lo anterior evidencia que el personal de enfermería que participó en la investigación, 70% tiene conocimiento sobre las medidas de bioseguridad de barrera, utilizan guantes al realizar

procedimientos, bata, gorro y zapatos y el 30% tienen déficit del conocimiento, lo cual representa riesgo en el cuidado que brindan a pacientes y para su propia seguridad laboral .



Fuente: Encuesta elaborada por la investigadora Magdalena Velasco López, en el servicio de maternidad del hospital de Nebaj, El Quiché, Noviembre 2019.

El 59% del personal que labora en el área de maternidad del hospital de Nebaj, El Quiché responde que conocen el manejo de desechos sólidos hospitalarios, el 35% tienen conocimiento incompleto del manejo de los desechos sólidos hospitalarios y el 6% no respondieron.

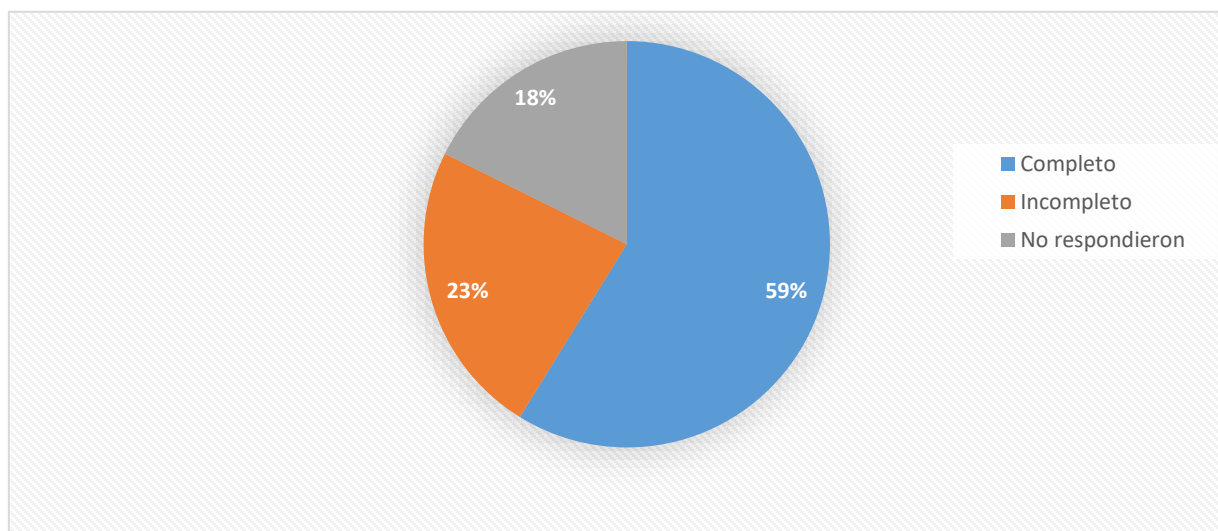
Según la Organización Mundial para la Salud, un 80% de desechos a nivel hospitalario se clasifican como comunes, esto incluye: papeles, cartones, cajas, plásticos, restos de alimentos, etc. El Acuerdo Gubernativo 509-2001, (2001) afirma que los desechos hospitalarios comunes: Son todos los desechos generados por las actividades administrativas, auxiliares y generales que no corresponden a ninguna de las categorías anteriores, no presentan peligro para la salud.

Lo anterior evidencia que el personal de enfermería que participó en la investigación, 59% tienen déficit del conocimiento porque únicamente mencionan el manejo de los desechos contaminados y el 41% presenta déficit de conocimiento, mencionan los comunes e incluye 6% que no

contestaron, lo cual representa riesgo de accidentes laborales y a pacientes, al no realizar la disposición final y correcta de los desechos sólidos hospitalarios.

GRAFICA No. 6

Clasificación de los desechos sólidos hospitalarios



Fuente: Encuesta elaborada por la investigadora Magdalena Velasco López, en el servicio de maternidad del hospital de Nebaj, El Quiché, Noviembre 2019

El 59% del personal que labora en el área de maternidad del hospital de Nebaj El Quiché responde el conocimiento completo, el 23% no tienen el conocimiento completo la clasificación de los desechos sólidos hospitalarios y el 18% no respondieron.

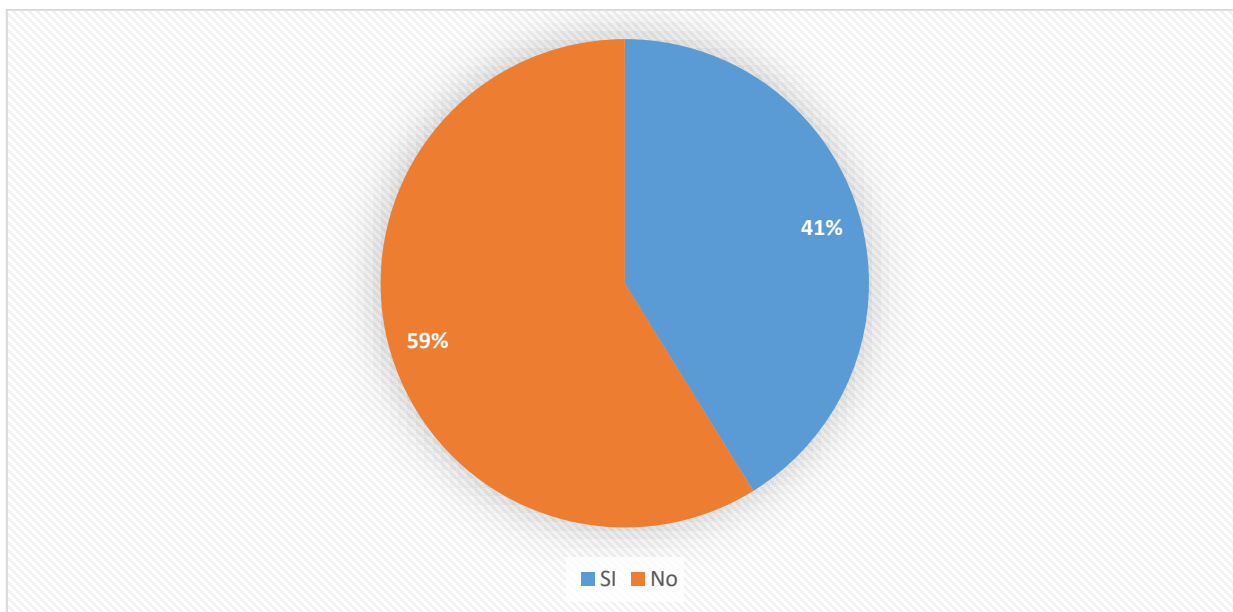
Según la Organización Mundial para la Salud, un 80% de desechos a nivel hospitalario se clasifican como comunes, esto incluye: papeles, cartones, cajas, plásticos, restos de alimentos, etc. Desechos Punzo Cortantes. Elementos punzocortantes que estuvieron en contacto con fluidos corporales o agentes infecciosos, según la Organización Mundial para la Salud OMS (2010).

Lo anterior evidencia que el personal de enfermería que participó en la investigación, 59% tienen conocimiento de la clasificación de los desechos hospitalarios. Es preocupante que el 41%

presenta déficit de conocimiento, incluyendo 18% que no respondió, lo anterior evidencia riesgo de contaminación y accidentes laborales y contaminación a paciente, en el cuidado que brindan.

GRAFICA No. 7

Accidentes laborales del personal de enfermería, dentro del servicio de maternidad



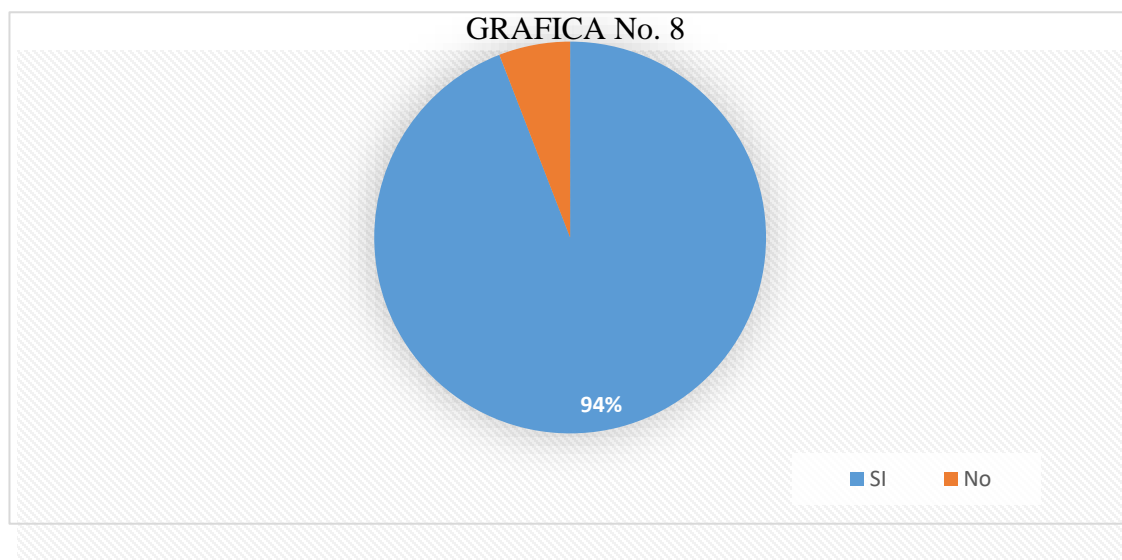
Fuente: Encuesta elaborada por la investigadora Magdalena Velasco López, en el servicio de maternidad del hospital de Nebaj, El Quiché, Noviembre 2019

El 41% del personal que labora en el área de maternidad del hospital de Nebaj El Quiché responde que han sufrido de accidentes laborales, el 59% no ha sufrido de accidentes laborales.

La Organización Panamericana de la Salud OPS (2005), recomienda desarrollar procedimientos y promover el uso de instrumentos que permitan evitar accidentes, así como también reducir o eliminar los riesgos de transmisión de microorganismos que afectan la salud y/o la vida de las personas que brindan atención en los servicios hospitalarios. Se considera que el personal de salud debe tener los conocimientos, actitudes y prácticas para promover la prevención de acciones laborales aplicando las medidas de bioseguridad, que consisten en protegerse de sustancias tóxicas, inflamables, explosivas, fármacos, desechos contaminados con agentes bio infecciosos.

Lo anterior evidencia que del personal de enfermería que participó en la investigación, 41%, no han sufrido accidentes laborales. El 59%, si han sufrido accidentes laborales, lo que representa riesgo de pérdida de salud laboral y de contaminación a pacientes.

Clasificación de los residuos hospitalarios peligrosos y no peligrosos, según código de colores establecidos



Fuente: Encuesta elaborada por la investigadora Magdalena Velasco López, en el servicio de maternidad del hospital de Nebaj, El Quiché, Noviembre 2019.

El 94% del personal que labora en el área de maternidad del hospital de Nebaj El Quiché, responde que, si conocen la clasificación de los residuos hospitalarios peligrosos y no peligrosos, según código de colores establecido, el 6% no tienen conocimiento completo.

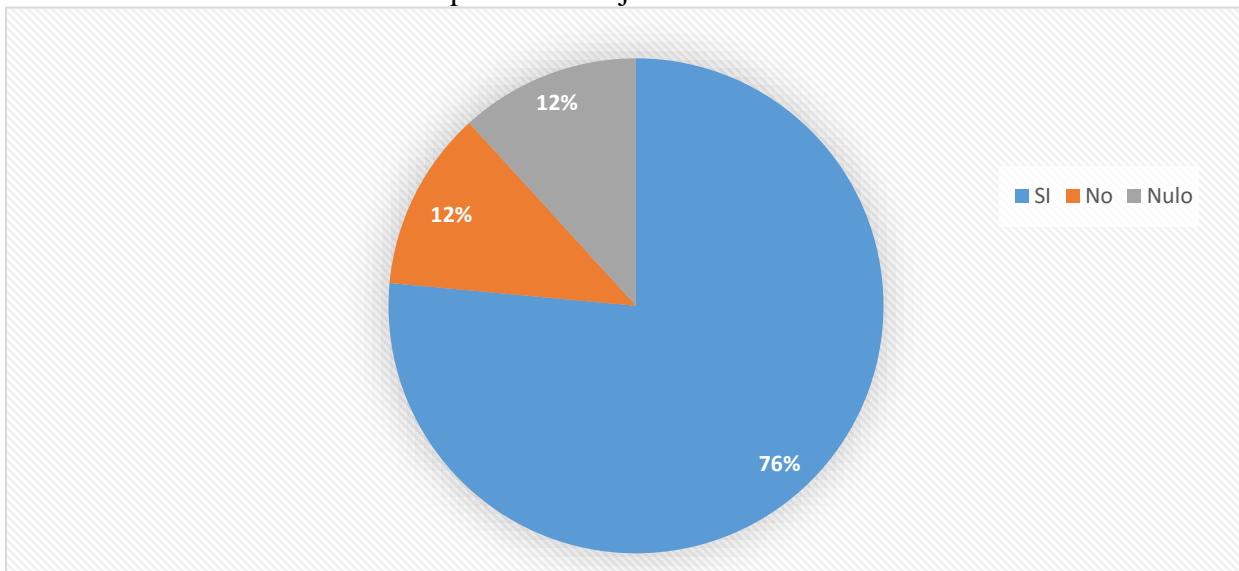
En el Acuerdo Gubernativo 509-2001 (2001) se describe: Desechos Hospitalarios: Son los desechos producidos durante el desarrollo de sus actividades por los entes generadores, tales como hospitales públicos o privados, sanatorios, clínicas, laboratorios, bancos de sangre, centros y puestos de salud, casas de salud, clínicas odontológicas, control de maternidad y en general cualquier establecimiento donde se practiquen los niveles de atención humana, con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud. El personal de salud debe utilizar medidas de bioseguridad al momento de manipular los desechos generados a nivel hospitalario.

Lo anterior evidencia que el personal de enfermería que participó en la investigación, la mayoría conocen la clasificación de los residuos hospitalarios peligrosos y no peligrosos, según código de

colores establecido, lo cual es de ayuda. Es preocupante que el 6% no tiene conocimiento, lo cual representa riesgo de contaminación de fluidos corporales tanto a su persona, como a los pacientes.

GRAFICA No. 9

Cuentan con recipientes seguros para el almacenamiento de residuos, según tipo de peligrosidad en el servicio de maternidad de hospital de Nebaj



Fuente: Encuesta elaborada por la investigadora Magdalena Velasco López, en el servicio de maternidad del hospital de Nebaj, El Quiché, Noviembre 2019.

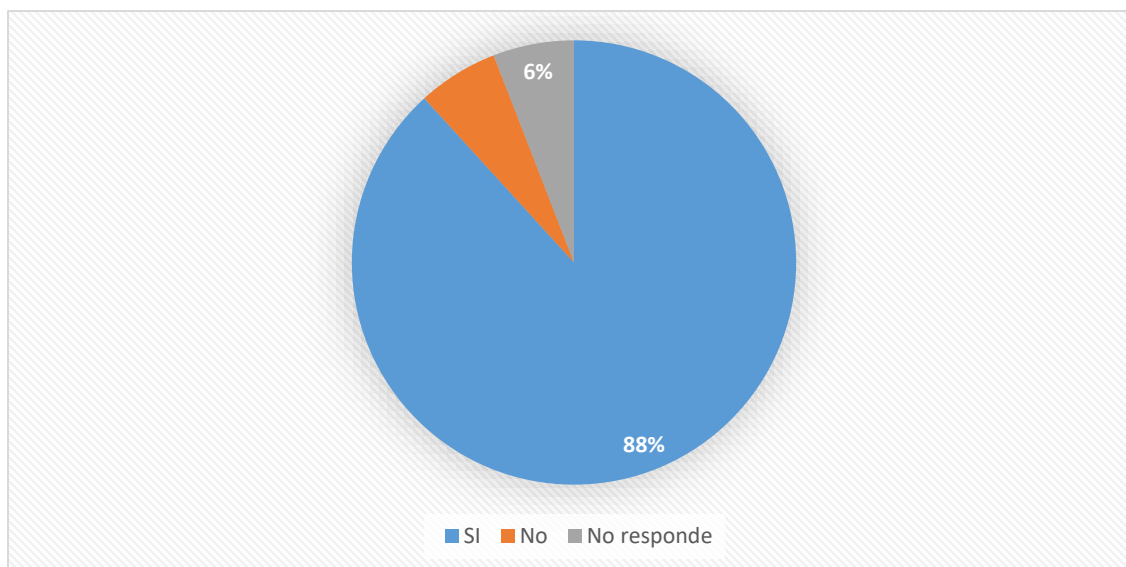
El 76% del personal de enfermería que labora en el área de maternidad del hospital de Nebaj El Quiché, responde que, si cuentan con recipientes seguros para el almacenamiento de residuos, según tipo de peligrosidad en el servicio de maternidad de hospital de Nebaj, 12% no tienen conocimiento.

La División de Ciencias de la Salud, (2017) “Comprende los procedimientos a través de los cuales se procesan los materiales utilizados en la atención de los pacientes: toma de muestras, realización de los exámenes y eliminación de las muestras biológicas, sin riesgo para nadie”. Este principio de bioseguridad se aplica al momento de descartar material contaminado con agentes biológicos o muestras de exámenes realizados, los cuales se deben descartar en los recipientes elaborados para este fin. Del personal de enfermería que participó en la investigación, el 76% responde que si cuentan con recipientes seguros para el almacenamiento de residuos, según tipo

de peligrosidad en el servicio de maternidad, el 24% no tienen conocimiento, lo cual representa riesgo de contaminación personal y contaminación al brindar el cuidado a paciente.

GRAFICA No. 10

Normas de Bioseguridad que se deben aplicar en los servicios de maternidad



Fuente: Encuesta elaborada por la investigadora Magdalena Velasco López, en el servicio de maternidad del hospital de Nebaj, El Quiché, Noviembre 2019.

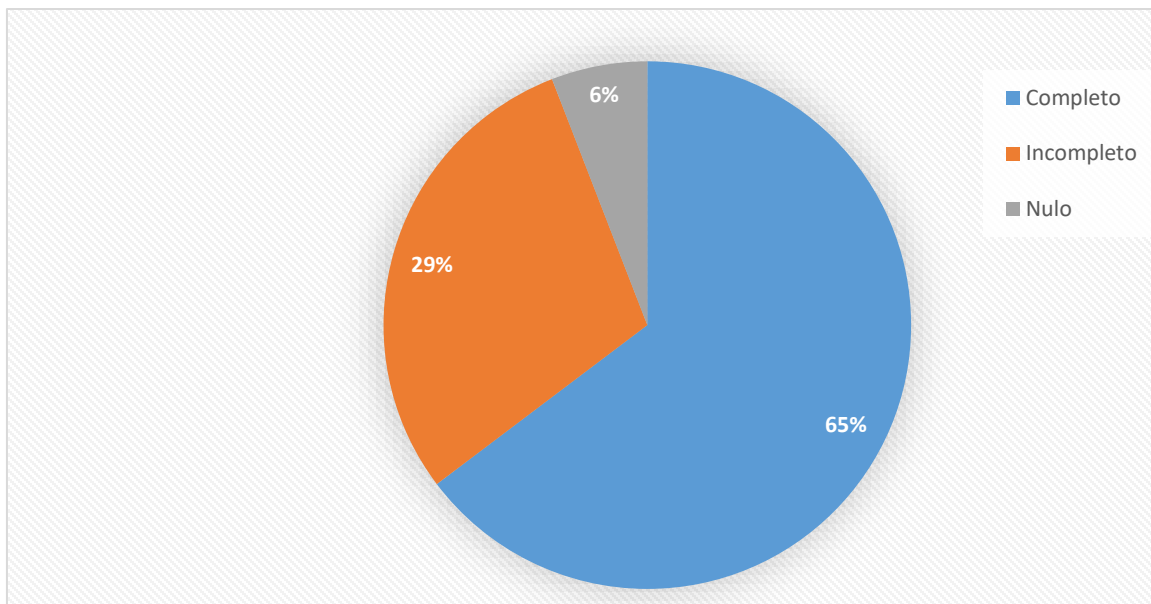
El 88% del personal que labora en el área de maternidad del hospital de Nebaj El Quiché, responde que si conoce las normas de bioseguridad que se deben aplicar en la atención de parto, laparoscopia, cesárea, entre otros, son procedimientos invasivos que se realizan en esta área, el riesgo de contacto con sangre u otros fluidos corporales es muy alto; igualmente se entra en contacto directo con órganos y tejidos. Someter la placenta a escurrimiento por gravedad, colocarla luego en bolsa plástica ROJA, rotulándola como “Riesgo Biológico - Material Anatomopatológico”, sellarla y entregarla al personal de intendencia, el 12% no tienen conocimiento y 12% no respondieron.

Las normas universales de bioseguridad deben aplicarse con todos los pacientes independientemente del diagnóstico, por lo que se hace innecesario la clasificación específica de sangre y otros líquidos corporales como “infectada o no infectada”.

El personal de enfermería que participó en la investigación, la mayoría responde que si conoce, las normas de bioseguridad que se deben aplicar en el servicio, pero aún se cuenta con el 24%, que por el déficit del conocimiento, representa riesgo de accidente laboral personal y contaminación de los pacientes en el cuidado que brindan .

GRAFICA No. 11

Medidas de bioseguridad que aplica en el servicio de maternidad



Fuente: Encuesta elaborada por la investigadora Magdalena Velasco López, en el servicio de maternidad del hospital de Nebaj, El Quiché, Noviembre 2019.

El 65% del personal que labora en el área de maternidad del hospital de Nebaj El Quiché, mencionaron las tres medidas de bioseguridad que se aplica en el servicio de maternidad. Las medidas de bioseguridad es un conjunto de normas preventivas que debe utilizar el personal que trabaja en los diferentes servicios de salud con el fin de evitar y/o minimizar accidentes laborales, a compañeros y en el cuidado que brinda a paciente, el 29% no tienen conocimiento completo y 6% no respondieron.

El principio de universalidad dice que “todo el personal debe seguir las instrucciones y recomendaciones estándar para prevenir exposiciones de la piel y mucosas en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente”.

El personal de enfermería que participó en la investigación, 65% Mencionaron las medidas de bioseguridad que se aplica en el servicio de maternidad y un 35%, que representa riesgo de contaminación personal y de los pacientes, por el déficit del cocimiento que presentan.

Instrumento No. 2

Lista de cotejo para la observación directa a personal de enfermería del área de maternidad del hospital de Nebaj, Quiche, sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado que brindan.

NO.	ASPECTOS	SI	NO	Total	Análisis
1	El personal sabe que cuenta de una copia en físico o en forma digital con el Acuerdo Gubernativo No. 509-2001 para el manejo de desechos sólidos hospitalarios.	15 88.24	2 11.76%	17 100%	11.76% no sabe que cuenta con el acuerdo gubernativo No 509-2001.
2	Utiliza el carro de curaciones para prevenir accidentes laborales por desechos contaminados	17 100%	0	17 100%	Es apoyo porque utilizan carro de curaciones.
3	Utiliza guantes descartables, gorros, mascarillas, protección ocular y batas como elementos de barrera.	12 70.59%	5 29.41%	17 100%	Existe riesgo porque el 29.41%, no utilizan siempre elementos de barrera.
4	Aplica la técnica adecuada en el uso de guardianes, para recolectar desechos punzo cortantes.	14 82.35%	3 17.65%	17 100%	17.65% no aplica técnica adecuada de uso de guardianes, con desechos punzo cortantes.

5	Respetar el límite del llenado de los contenedores.	10 58.82%	7 41.18%	17 100%	41.18% no respeta el límite del llenado de los contenedores.
6	En el servicio de maternidad del hospital el personal de enfermería verifica el símbolo de material bio infeccioso, donde hay material contaminado.	15 88.24	2 11.76%	17 100%	El 11.76% personal de enfermería no verifica el símbolo de bio infeccioso donde hay material contaminado
7	Utiliza lavamanos exclusivos para personal para realizar el lavado de manos	16 94.11%	1 5.89%	17 100%	Solo una persona no realiza el lavado de manos en lavamanos exclusivos del personal.
8	El personal de enfermería cuando realiza el lavado de manos, utiliza jabón, toalla, cepillo, agua corrida.	13 76.47	4 23.53	17 100%	Preocupa que 23.54% no utiliza el equipo completo para realizar lavado de manos.
9	Se lava las manos al finalizar de brindar cuidado a paciente	10 58.82%	7 41.18%	17 100%	El 41.18% no se lava las manos al finalizar de brindar cuidado a paciente.

10	Realiza limpieza posterior de los instrumentos que utiliza para control de signos vitales y en otros procedimientos.	8 47.05%	9 52.95%	17 100%	Preocupa que un 52.95% no realiza posterior de instrumentos utilizados en control de signos vitales y en otros procedimientos
11	El personal de enfermería del servicio de maternidad se lava las manos correctamente, utilizando la técnica adecuada que menciona OMS	11 64,71%	6 35.29%	17 100%	Existe un 35.29% no se lava las manos con la técnica de OMS.
13	El personal de enfermería del servicio de maternidad utiliza los elementos de barrera en atención de parto (uso de bata, gorro, mascarilla, guantes, zapatones y anteojos protectores, en procedimientos invasivos y otros específicos de maternidad)	10 58.82%	7 41.18%	17 100%	41.18% no utiliza correctamente los elementos de barrera, para prevenir riesgo de contaminación.
14	El personal de enfermería verifica que los recipientes cuenten con la bolsa del color que corresponde para el manejo de desechos sólidos hospitalarios	8 47.05%	9 52.95%	17 100%	52.95% no verifica el color de la bolsa correspondiente a los desechos sólidos hospitalarios.

15	El personal de enfermería realiza correcta disposición de desechos sólidos hospitalarios.	12 70.59%	5 29.41%	17 100%	29.41% presenta déficit en la práctica de disposición de desechos sólidos.
----	---	--------------	-------------	------------	--

Fuente: lista de cotejo elaborada por la investigadora Magdalena Velasco. 12/10/2019.

Conclusiones

Los conocimientos y prácticas que tiene el personal de enfermería del área de maternidad del hospital de Nebaj, El Quiché, con relación a la aplicación de medidas de Bioseguridad en el cuidado que brindan, son:

1. La mayoría de personal de enfermería del área de maternidad tiene el conocimiento y práctica sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado que brinda, pero en todas las preguntas de la encuesta y lista de cotejo, se refleja que existe déficit del conocimiento y práctica, sobre principios, normas de Bioseguridad y las medidas de bioseguridad que aplica en el servicio de maternidad, lo cual representa riesgo de accidente laboral y contaminación de paciente, por el déficit del conocimiento que presentan.
2. 76% responde que, en el área de maternidad, cuentan con recipientes seguros para el almacenamiento de residuos, según tipo de peligrosidad y el 24% presenta déficit del conocimiento. El 59% tienen el conocimiento de la clasificación de desechos sólidos por su origen y 41%. 84% conocen la clasificación de los residuos hospitalarios peligrosos y no peligrosos, según código de colores establecido, lo cual es de ayuda. El 6% no tiene conocimiento, lo cual representa riesgo de contaminación de fluidos corporales. 76% conoce las normas de bioseguridad que se deben aplicar en el área de maternidad, el 24%, que por el déficit del conocimiento. Todo lo anterior representa riesgo de accidente laboral, personal y contaminación de los pacientes en el cuidado que brinda.
3. En relación con el lavado de manos, la mayoría lo aplican en los 5 momentos que menciona OMS: Antes de tocar al paciente, Antes de realizar una tarea limpia/aséptica, después del riesgo de exposición a líquidos corporales. Después de tocar al paciente y después del contacto con el entorno del paciente y el 35% no cumple con la aplicación del lavado de manos en todos los momentos que OMS menciona, únicamente se lava las manos: Después del riesgo de exposición a líquidos corporales. Después de tocar al paciente y después del contacto con el entorno del paciente. Se evidencia un porcentaje del personal que presenta déficit en la aplicación de la técnica de lavado de manos. Lo que representa riesgo de accidente laboral o contaminación de paciente.
4. 41% del personal no han sufrido accidentes laborales y 59%, si han sufrido accidentes laborales, lo que representa riesgo de pérdida de salud laboral y de contaminación a pacientes.

Recomendaciones

1. Presentar los resultados de la presente investigación a las autoridades del Hospital de Nebaj, El Quiché.
2. Realizar coordinación con autoridades de enfermería, sobre la sistematización del programa de Educación Permanente al personal de Enfermería en el área de maternidad, que permita ampliar sus conocimientos y la aplicación correcta de las medidas de bioseguridad en el cuidado que brindan a sus pacientes.
3. Implementar sistema de auto evaluación para el personal de enfermería del área de maternidad, sobre la técnica de lavado de manos, utilizando la normativa de OMS.
4. Actualización constante de manuales de procedimientos que incluya la aplicación de medidas de bioseguridad, utilizadas en el área de maternidad.
5. Incentivar al personal de enfermería a utilizar las herramientas y equipos de protección personal adecuados al trabajo que se realiza, usando equipos de protección individual como por ejemplo guantes, gorro, bata, mascarillas, protectores oculares, etc. que sean necesarios para proteger de riesgos a que estén expuestos en el área de maternidad.
6. Incluir en la evaluación de desempeño al personal de enfermería, el rubro de conocimientos y prácticas, que reflejen la aplicación de medidas de bioseguridad.
7. Monitorear en forma trimestral el cumplimiento y abastecimiento de insumos necesarios de protección en la aplicación de medidas de bioseguridad en el área de maternidad, mediante la supervisión directa al personal de enfermería para evitar riesgos laborales y proteger al paciente y al producto de la concepción.
8. Realizar talleres promocionando los cinco momentos en que debe lavarse las manos el personal sanitario y la técnica correcta del lavado de manos.

Referencias

(s.f.).

Buñay Cuyo, A. M., Lem Morocho, A. M., & Quezada Goznález, M. (2014). *Cumplimiento de las normas de bioseguridad por parte del personal que labora en Sala de Operaciones del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N°1 durante el periodo de Junio a diciembre del 2013*. Ecuador, Quito.

Chanquin Fuentes, V. G. (2015). *Conocimiento De Las Normas De Bioseguridad Por Estudiantes De Enfermería De Las Diferentes Universidades Que Realizan Práctica En El Hospital Regional De Quetzaltenango, Guatemala*. Guatemala.

Decreto No. 7-(2007). (s.f.). *Ley de Regulacion del Ejercicio de Enfermeria*.

Fernández, B. E. (s.f.). (2009) *La Practicca y Educación*. Obtenido de <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf>

Hernández, K., Jaunarena, D., Miraldo, M., Silvia, L., & Betancur, A. (2009). *Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales en el personal de enfermería*. Uruguay, Monte Video.

OPS. (13 de 10 de 2017). *Salud y seguridad de los trabajadores: pilar del desarrollo sostenible*. Obtenido de https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_content&view=article&id=1008:salud-y-seguridad-de-trabajadores-pilar-del-desarrollo-sostenible&Itemid=526

Reyes de la Roca, A. C. (2013). *Conocimientos, Actitudes Y Prácticas De Riesgo Laboral Con Biológicos, Personal Auxiliar, Medicina Interna, Hospital Regional De Occidente, 2010*. Guatemala.

Salazar Muñoz, Y. d. (2008). *Conocimientos del Personal de Enfermería sobre las Medidas de Bioseguridad en las Técnicas de Admnsitración de Medicamentos*. Guatemala.

Hambraeus A, Ransjö U. *J Hyg (Lond)*. (1997) *Attempts to control clothes-borne infection in a burn unit. Experimental investigations of some clothes for barrier nursing*.

Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud (2012). Estudio comparativo de las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores de la salud (2012) en: Argentina, Brasil, Costa Rica y Perú. en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/HSS-Cond-Trab-RHS2012.pdf> consultada el 30 marzo 2019. 10 hrs,

Organización Panamericana de la Salud – Organización Mundial de la Salud.(2019) Riesgos con efectos potenciales y controles. Módulo 3. [En línea] [Consultado 13 marzo]. Disponible en: <http://www.bvsde.ops-oms.org/ssmanual/Spanish/modulos3.pdf>.

OSHAS – 18001 (2007).Sistema de Seguridad y Salud Ocupacional- Recuperado de: <https://www.isotools.org/pdfs-pro/ebook-ohsas-18001-gestion-seguridad-salud-ocupacional.pdf>

Fernández (2009) Practica segura del uso de guantes en la punción venosa por los trabajadores de Enfermería (2006). Recuperado de: <http://repat.eerp.usp.br/repositorio/files/publicacoes/publicacao30.pdf>

*Brunner y Suddart, (2013). 8ava.ed. Vol. II, S.C. S meltzer, B.G Bare, Editorial Interamericana, México
Página 1974*

Carrasco, Paula (2007) Medidas de Prevención utilizada por el profesional de Enfermería en el cuidado de pacientes con Hepatitis B, hospitalizados en el Instituto de clínicas y urología Tamanaco.. Universidad central de Venezuela.

Carvalho, Marziale. (2007) Condiciones ergonómicas del trabajo de equipo de enfermería en unidades de cardiología. Revista Latino-americana de enfermería.

Castillo, E. Y Villan, I. (1998) Medidas de Bioseguridad que practica el personal de Enfermería frente al riesgo de contraer Hepatitis B. Escuela Experimental de Enfermería Facultad de Medicina. UCV, Caracas. Venezuela

Gestal. JJ. (1989), Riesgos del trabajo del personal sanitario. Medicina y Sociedad. Editorial Latinoamericana, McGraw-Hill, Madrid

Acuerdo Gubernativo 509-(2001) del Congreso de la República de Guatemala, Reglamento para el Manejo de Desechos Sólidos Hospitalarios.

Hernández Jaunarena, Miraldo Silvia & Betancur (2009), Conocimiento y aplicación de las normas de bioseguridad en la prevención de accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales.

Anexos

Anexo 1

UNIVERSIDAD PANAMERICANA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y GESTIÓN DE LA SALUD

Código _____

Fecha _____

ENCUESTA DIRIGIDA

El presente instrumento de recolección de datos tiene como objetivo identificar los conocimientos y prácticas del personal de enfermería del área de maternidad del Hospital de Nebaj, El Quiché, sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado que brindan. Investigación a cargo de la estudiante de Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud, Magdalena Velazco López.

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de preguntas cerradas de selección múltiple y abiertas de selección afirmativa o negativa, se le solicita responda Si o No y debe explicar cuando se le solicite.

1. ¿El conjunto de medidas destinadas a proteger la salud y seguridad que aplica el personal que labora en los servicios de salud, se denomina?

a. Medida de Bioseguridad

b. Medidas de Riesgo

c. Técnicas de Asepsia

d. Técnicas de Antisepsia

2. Escriba los TRES principios de la bioseguridad

a. _____

b. _____

c. _____

3. Escriba los 5 momentos que la Organización Mundial para la Salud (OMS) indica que el personal de salud debe lavarse las manos

a. _____

b. _____

c. _____

d. _____

e. _____

4. La organización Mundial para la Salud (OMS), menciona las medidas de bioseguridad entre ellas, las de Barrera, explique cuándo las utiliza en el cuidado que brinda a pacientes en el Servicio de Maternidad?

a. Bata _____

b. lentes _____

c. guantes _____

d. gorro _____

5. Los desechos sólidos hospitalarios por su origen, se clasifican en 3 ¿cuáles son?

a. _____

b. _____

c. _____

6. De acuerdo con la pregunta anterior explique la clasificación de cada uno de los desechos sólidos hospitalarios:

a. _____

b. _____

c. _____

7. ¿Ha sufrido algún accidente laboral dentro del servicio de Maternidad?

a. Si

b. No

¿Si su respuesta es afirmativa, describa con qué tipo de material contaminado?

8. Conoce usted la clasificación de los residuos hospitalarios peligrosos y no peligrosos, según el código de colores establecidos.

SI

NO

Explique si respondió

Si _____

9 ¿Cuentan con recipientes seguros para el almacenamiento de residuos, según tipo de peligrosidad en el servicio de maternidad del Hospital de Nebaj?

SI

NO

9.1 ¿Explique su respuesta de Si o No?

10 ¿Conoce las normas de bioseguridad que se deben aplicar en los servicios de maternidad?

SI

NO

¿Explique cuáles son? _____

11. mencione tres medidas de bioseguridad que aplica en el servicio de maternidad.

a. _____

b. _____

c. _____

Anexo 2

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y GESTIÓN DE LA SALUD

Código _____

Fecha _____

LISTA DE COTEJO

Instrumento de verificación de práctica, con relación a la aplicación de Medidas de Bioseguridad en el Servicio de Maternidad en el Hospital de Nebaj Quiché. La investigación está a cargo de la estudiante de Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud, Magdalena Velazco López.

Objetivo: La investigadora observará las Prácticas del personal de enfermería del área de maternidad del Hospital de Nebaj, El Quiché, sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado que brindan.

NO.	ASPECTOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El personal sabe que cuenta de una copia en físico o en forma digital con el Acuerdo Gubernativo No. 509-2001 para el manejo de desechos sólidos hospitalarios.			
2	Utiliza el carro de curaciones para prevenir accidentes laborales por desechos contaminados			
3	Utiliza guantes descartables, gorros, mascarillas, protección ocular y batas como elementos de protección.			
4	Aplica la técnica adecuada en el uso de guardianes, para recolectar desechos punzo cortantes.			

5	Respetar el límite del llenado de los contenedores.			
6	En el servicio de maternidad del hospital se observa el símbolo de material bio infeccioso, donde hay material contaminado.			
7	Utiliza lavamanos exclusivos para personal para realizar el lavado de manos			
8	El personal de enfermería cuando realiza el lavado de manos, utiliza jabón, toalla, cepillo, agua corrida.			
9	Se lava las manos al finalizar de brindar cuidado a paciente			
10	Realiza limpieza a los instrumentos que utiliza para control de signos vitales			
11	El personal de enfermería del servicio de maternidad se lava las manos correctamente, utilizando la técnica adecuada y respetando los 5 momentos que menciona OMS			
12	El personal de enfermería del servicio de maternidad utiliza adecuadamente los elementos de barrera en procedimientos que realiza			
13	El personal de enfermería revisa que los recipientes tengan la bolsa del color que corresponde para el manejo de desechos sólidos hospitalarios			
14	El personal de enfermería realiza correcta disposición de desechos sólidos hospitalarios.			

Anexo 3

UNIVERSIDAD PANAMERICANA

Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud
Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Código: _____

Fecha: _____

Dirigido a: personal de enfermería del Servicio de Maternidad y Labor y Partos del Hospital de Nebaj., trabajo de investigación de la estudiante **Magdalena Velasco, Estudiante de la Licenciatura en Enfermería y Gestión de la Salud, explicó a los participantes que se encuentra realizando trabajo de opción de egreso de tesis ,**

Titulada: “Conocimientos y Prácticas del Personal de Enfermería del área de Maternidad del Hospital de Nebaj, El Quiché, sobre la aplicación de medidas de bioseguridad en el cuidado que brindan”.

Se me informó los objetivos de la investigación, que se respetará mi decisión de participar o no en la investigación y que puedo retirarme cuando considere necesario.

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para formar parte de la investigación antes mencionada. Es de mi conocimiento que la encuesta y lista de verificación que responderé forma parte del trabajo de campo, necesario en toda investigación, que la información recolectada será utilizada únicamente en esta investigación y será estrictamente confidencial.

Acepto voluntariamente participar en el estudio, estoy informada de lo que expone el investigador en el consentimiento.

FIRMA _____

Firma investigadora: _____