

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

***“FACTORES DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN
LA OCURRENCIA DE ACCIDENTES
INTRAHOSPITALARIOS EN EL PERSONAL DE
ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE PACIENTES, EN
EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE HOMBRES DEL
HOSPITAL NACIONAL DE SAN BENITO, PETEN”***

HENRY FACTOR ESTRADA TZIN

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

GUATEMALA, JULIO 2008.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

“FACTORES DE RIESGO QUE INTERVIENEN EN LA OCURRENCIA DE ACCIDENTES INTRAHOSPITALARIOS EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE PACIENTES, EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DE HOMBRES DEL HOSPITAL NACIONAL DE SAN BENITO, PETEN”

Estudio descriptivo, cuantitativo realizado con personal auxiliar de enfermería, en el servicio de cirugía de hombres del Hospital de San Benito Petén en los meses de marzo a mayo del 2008.

Henry Factor Estrada Tzin
Carné: 200518329

ASESORA : MSc. Rutilia Herrera Acajabón
REVISORA: Mg. Enma Judith Porras

Tesis

Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas –
USAC - Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala

Previo a optar el grado de Licenciado en Enfermería

GUATEMALA, JULIO 2008

AGRADECIMIENTOS

- A DIOS por darme la vida para poder alcanzar mis objetivos como profesional y guiar mis pasos por el camino del bien.
- A MI MADRE un ser tan especial quien me brindo palabras de ánimo cuando sentía la necesidad de escuchar a alguien.
- A MI PADRE (t) que recuerdo siempre como ejemplo de sus esfuerzos en ayudarme en esta carrera de enfermería.
- A MI FAMILIA por su apoyo incondicional, quien se sacrificó en mis esfuerzos para lograr ser alguien mejor profesionalmente.
- A LAS DOCENTES de la Escuela Nacional de Enfermería en especial a la licenciada Bárbara Anleu y Magíster Rutilia Herrera por sus conocimientos y la confianza que me brindaron al culminar mis estudios.
- A LAS AUTORIDADES DEL Hospital Nacional de San Benito Petén por brindarme de alguna manera el apoyo necesario.
- A MIS COMPAÑEROS gracias por su amistad.
- AL PERSONAL de los distintos servicios que de una u otra forma participaron en el proceso de la licenciatura eternamente agradecido.

ÍNDICE

CONTENIDO	PÁG.
RESUMEN	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA	2
1. Antecedentes del Problema	2
2. Definición del Problema	4
3. Delimitación del Problema	4
4. Planteamiento del Problema	4
III. JUSTIFICACIÓN	5
IV. OBJETIVOS	6
V. REVISIÓN TEÓRICA Y DE REFERENCIA	7
1. Enfermería	7
2. Cuidados de Enfermería	7
3. Personal de Enfermería	7
4. Auxiliar de Enfermería	8
4.1 Perfil Ocupacional de Auxiliar en Enfermería	8
4.1.1 Asignaciones	8
5. Accidentes Intrahospitalarios	9
6. Factores que Intervienen en la Ocurrencia de los Accidentes Intrahospitalarios en el Manejo de Pacientes.	10
6.1 Estrés	10
6.2 Recarga o Exceso Laboral	10
6.3 Cumplimientos de Normas de Bioseguridad	11
6.3.1 Bioseguridad	11
6.4 Conocimiento sobre Mecánica Corporal	11
6.4.1 Mecánica Corporal	11
6.4.1.1 Principios Básicos de la Mecánica Corporal	11
6.4.1.2 Técnica para Levantar al Paciente y Ayudarlo a Moverse	12
6.4.1.3 Técnicas para Levantar los Hombros de un Paciente Incapacitado.	12
6.4.1.4 Técnica para Levantar los Hombros de un Paciente Semi-incapacitado	12
6.4.1.5 Técnica para ayudar al paciente a moverse hacia un lado de la cama.	12
6.4.1.6 Técnica para mover hacia arriba de la cama a un paciente incapacitado.	13
6.4.1.7 Técnica para mover hacia arriba de la cama a un paciente semi-incapacitado.	13
6.4.1.8 Técnica para ayudar al paciente a voltearse de lado.	13
6.4.1.9 Técnica para ayudar a un paciente semi-incapacitado a levantar los glúteos.	13
6.4.1.10 Técnica para ayudar a un paciente a sentarse a un lado de la cama.	13

7. Paciente	14
8. Riesgos Biológicos	14
9. Riesgos Químicos	14
10. Riesgos Ergonómicos	14
11. Riesgos Psicosociales	15
12. Riesgos Físicos	15
13. Infecciones Nosocomiales	15
13.1 Origen de las Infecciones Nosocomiales	16
13.2 Infecciones Nosocomiales más frecuentes.	16
13.3 Precauciones Generales a Nivel Hospitalario	16
13.4 Precauciones Universales	17
13.5 Precauciones Estándar	17
14. La Seguridad en el Manejo de Pacientes	17
15. Modelo de Dorotea Orem	18
15.1 Modelo de Auto-cuidado.	18
15.1.1 Requisitos del Cuidado Universal	18
15.1.2 Requisitos de Auto-cuidados del Desarrollo	18
15.1.3 Requisitos de Auto-cuidado de Desviación de la Salud	18
VI. MATERIALES Y MÉTODOS	19
1. Tipo de Estudio	19
2. Unidad de Análisis	19
3. Población y Muestra	19
4. Variable a Estudiar	19
5. Descripción detallada de las técnicas y procedimiento a utilizar.	21
6. Alcances y Límites de la Investigación	21
6.1 Criterio de Inclusión	21
6.2 Criterio de Exclusión	21
7. Aspectos éticos de la Investigación	21
7.1 Auto-determinación	21
7.2 Consentimiento Informado	21
7.3 Derecho a la Intimidad	21
7.4 Derecho al Anonimato y a la Confidencialidad	21
7.5 Derecho a un Trato Justo	21
VII. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.	22
VIII. CONCLUSIONES	45
IX. RECOMENDACIONES	46
X. BIBLIOGRAFÍA	47
XI. ANEXOS	49

RESUMEN

El presente estudio es de tipo descriptivo de corte transversal con abordaje cuantitativo, el objetivo del mismo fue describir los factores de riesgo que intervienen en la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios en el personal de enfermería en el manejo de pacientes en el servicio de cirugía de hombres del Hospital Nacional de San Benito Petén.

Se utilizó como instrumento un cuestionario el cual consta de 23 preguntas el cual fue elaborado por el investigador. Se realizó el estudio piloto en el servicio de emergencia porque se considero que los sujetos tenían características similares a los sujetos de estudio. El trabajo de campo se realizó con 17 auxiliares de enfermería que conformaron la muestra se aplico el instrumento y los resultados fueron procesados haciendo uso de la estadística descriptiva. Los resultados indicaron que el 100% de las personas existe una serie de factores que intervienen en la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios entre ellos: riesgos biológicos, químicos, psicológicos, físicos y ergonómicos.

I. INTRODUCCION

Los accidentes intrahospitalarios no son nada nuevo en la actualidad, pero se le ha dado más importancia en el ámbito hospitalario con la aparición de la enfermedad del SIDA, porque constantemente el personal de salud esta en contacto con sangre, fluidos y líquidos corporales que pueden transmitir no solo esta enfermedad sino otras que pueden causar la muerte. Existen diversos factores que pueden influir para que ocurran estos accidentes entre ellos: el estrés, la fatiga, la carga laboral y otros.

La presente investigación fue realizada en el servicio de cirugía de Hombres del Hospital Nacional de San Benito Petén, el cual brinda un servicio a la población que acude al mismo por diversas causas, algunos pacientes son intervenidos quirúrgicamente por emergencia o electiva, otros han sufrido accidentes y/o traumas o necesitan una atención especializada puesto que es un hospital de referencia en el área norte del país. Es uno de los servicios que mayor demanda presenta en la actualidad, además en él se brindan cuidados de enfermería especializados en los que el personal constantemente esta expuesto a riesgos de ocurrencia de accidentes intrahospitalarios en el manejo de pacientes.

El objetivo del estudio fue describir los factores que intervienen en la ocurrencia de estos accidentes en el personal de enfermería en el manejo de pacientes. La teoría y la experiencia confirman que existen una serie de factores los cuales afectan las labores diarias del personal de enfermería los cuales se describen en esta investigación respondiendo al objetivo trazado.

Los resultados indican que el personal de enfermería se ve afectado por algunos factores que intervienen en la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios entre ellos los riesgos biológicos, físicos, ergonómicos y psicológicos.

Es satisfactorio que con esta investigación se puede se logre aportar información para poder establecer mecanismos que ayuden en la atención al personal que se encuentra en riesgo constante y se organice para brindar la misma. Esperando que el presente estudio sirva como material de referencia para las autoridades de salud y en especial el personal de enfermería y se promueva un programa donde se tome en cuenta dicha situación

II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA.

1.- ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.

Las instituciones de salud cumplen una labor importante hacia la comunidad las personas acuden a los centros asistenciales con la idea de recibir una atención que resuelva sus necesidades de salud.

Cabe mencionar que el personal de salud está formado adecuadamente para brindar una atención de calidad con calidez a individuos, familias y comunidades. Pero también debe estar preparado para evitar la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios, porque esto puede causar algún daño a su salud, por la transmisión de alguna enfermedad como hepatitis B, la transmisión del virus VIH, que posteriormente desencadena el SIDA. Lo cual puede afectar que siga trabajando o disminuya sus condiciones físicas para brindar cuidados de enfermería.

Esto hace despertar el interés de realizar la presente investigación por que no se conoce ningún estudio sobre esto en el Hospital Nacional De San Benito, Petén y ayudará a próximos estudios que se realicen con el objetivo de mejorar la salud de los pacientes y prevenir los accidentes laborales del personal de enfermería pues son quienes tienen más contacto directo con los mismos y están de acuerdo a participar en el estudio de investigación. Hasta la fecha no existe un dato específico de accidentes intrahospitalarios, ni un protocolo que guíe al personal sobre que hacer en casos de un accidente.

El servicio de cirugía de hombres cuenta con un total de 18 camas distribuido equitativamente en tres cubículos. La mayoría de casos de los accidentes intrahospitalarios ocurridos en el manejo de pacientes en dicho servicio se relacionan con algunos factores como lo es el exceso de trabajo, los accidentes con elementos punzo cortantes, la poca experiencia laboral, la inadecuada aplicación en mecánica corporal, la disposición de recursos materiales y el tipo de pacientes. De las 17 personas de enfermería que laboran en el servicio en mención el 80% refiere haber tenido algún accidente durante el manejo de pacientes entre los cuales están heridas punzo cortantes al momento de manipular los pacientes con trauma de cráneo por la intranquilidad que presentan, en el momento de administrar medicamentos al pinchar los venoclisis, al canalizar pacientes con biseles de angiocath sin especificar cantidad en que ocurren. Sin embargo no se le da la importancia que requiere a pesar de las consecuencias que les puede traer, como transmisión de enfermedades como Hepatitis B, VIH, y otras.

En algunos estudios que se han hecho en otros países como Brasil y Chile enfocan los accidentes intrahospitalarios a los riesgos químicos, biológicos, físicos

y ergonómicos desglosando de cada uno de ellos la manera que han suscitado razón por la cual la incidencia de estos accidentes se da en el personal por el alto grado de exposición en que enfrentan en los servicios y con diferente paciente según el reporte que menciona la revista chilena en su tema relacionado con la exposición laboral a sangre y fluidos corporales de Infectología Intrahospitalaria los accidentes laborales se dan por la exposición a sangre y fluidos corporales pero que el mayor número de casos de enfermería con respecto a la contaminación se da por agujas huecas que son las que manejan mayor cantidad de sangre en el momento de la exposición en el procedimiento el cual representa el 78% de 130 exposiciones que se dieron en un año y también se da el caso de personas ajenas a este gremio por la inadecuada disposición y eliminación de elementos punzo cortantes como lo es el personal de aseo.”¹

También hacen mención que estudiantes que realizan su práctica tienen alta incidencia de ocurrencia de accidentes.

En conclusión recomiendan mayor capacitación permanente al personal que tiene relación con este tipo de contaminación basada en principios de prevención estándares, la inmunización activa de la hepatitis B, y profilaxis post exposición de riesgo. Otro país como lo es Brasil, que se ha interesado por la investigación de los casos que ocurren en hospitales de esa región el personal de enfermería es el más afectado concretándose así la relación entre un país a otro, en 53 casos de accidentes intrahospitalarios en el año 2,003 que son un 17% del personal de enfermería del noroeste de este país radica la exposición de elementos punzo cortantes siendo este un riesgo de tipo biológico cabe mencionar un caso que se conoció en “1994 donde un auxiliar de enfermería se infecto al momento de colocarle una punción venosa”² (canalizarlo). En este estudio concuerdan ambos puesto la exposición es la misma y esto se debe a la poca experiencia laboral, el cumplimiento de normas, falta de concientización en el manejo de punzo cortantes, y la poca importancia que le dan las instituciones a la notificación de casos de accidentes intrahospitalarios. Con la presente investigación se pretende describir los factores que intervienen la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios en el manejo de pacientes, será de gran ayuda a la institución donde se realizó el estudio y así prevenir los accidentes intrahospitalarios en el personal de enfermería y sirva como referencia para la solución de los mismos por parte de las autoridades hospitalarias.

¹ [http: Mendoza Niedbaslki, Carmen Revista chilena de Infectología CCUPATIONAL EXPOSURE TO BLOOD AND BODY FLUIDS EXPIRENCE IN A CHILDREN HOSPITAL .HTM](http://Mendoza Niedbaslki, Carmen Revista chilena de Infectología CCUPATIONAL EXPOSURE TO BLOOD AND BODY FLUIDS EXPIRENCE IN A CHILDREN HOSPITAL .HTM)

² [Http://www.scielo.c//scielo.php ciencia y enfermería ocurrencia de accidentes de trabajo causados por materia consultado el 8 de mayo 2007](http://www.scielo.c//scielo.php ciencia y enfermería ocurrencia de accidentes de trabajo causados por materia consultado el 8 de mayo 2007)

2.- DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:

El hospital nacional de San Benito cuenta con personal de enfermería en el servicio de cirugía de hombres, el cual proporciona un cuidado directo a todo tipo de paciente que por razones de salud ingresan para ser atendidos en encamamiento donde siempre se encuentra en su máxima capacidad 18 pacientes según las unidades asignadas y en ocasiones especiales ocupan camas de otro servicios, el personal rota en los diferentes turnos y se asigna de una a dos personas o según la necesidad del mismo para brindar una atención de calidad a los pacientes entre estos se encuentran los pos-operados, los que serán intervenidos quirúrgicamente y otros con diferente patologías.

Es interesante mencionar que existen una serie de factores que intervienen en el manejo de pacientes relacionados con los accidentes intrahospitalarios y los riesgos que el personal de enfermería específicamente corren son grandes y son favorecidos estos por muchas razones por ejemplo la estructura física, la poca experiencia del personal nuevo, la disposición de elementos punzo cortantes, exceso de trabajo, aplicación de una técnica adecuada en el manejo del paciente y la disposición de recurso materiales en algunos casos.

Como ya se mencionó anteriormente no existe ningún estudio o investigación que describa claramente estos problemas para resolverlo o emprender actividades que garanticen la atención a los pacientes y la preservación de la salud al personal de salud.

3.- DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.

El propósito de delimitar el estudio es únicamente para los pacientes de cirugía de hombres del hospital regional de San Benito es porque es el servicio que mayor número de pacientes ingresan debido a la problemática de accidentes, violencia, y problemas que se dan en los pacientes debido a diversas causas de enfermedades. Es por esto que llama la atención en poder contribuir en la solución de este problema y que la autoridades hospitalarias participen.

Dimensión geográfica: Municipio de San Benito, Petén.

Dimensión Temporal: de Marzo a Mayo 2008

Dimensión Personal: Personal de enfermería del servicio de Cirugía de Hombres.

Dimensión Institucional: Hospital Regional de San Benito Petén.

4.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Se estableció la interrogante por los factores mencionados anteriormente.

¿Qué factores de riesgo intervienen en la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios en el personal de enfermería en el manejo de pacientes en el servicio de cirugía de hombres del hospital Nacional de San Benito, Petén, durante los meses de marzo a mayo del 2005?

III. JUSTIFICACIÓN

El personal de enfermería como parte importante en la atención de pacientes es el encargado de proporcionar minuciosamente los cuidados de enfermería a todos los pacientes que le son asignados, para ello requiere conocimientos, habilidades y actitudes que le permiten desarrollar una actividad digna y abnegada tomando en cuenta sus principios éticos y morales respetando cultura y creencias de cada una de las personas que acuden a un centro asistencial o en este caso al servicio de cirugía de hombres del hospital nacional de San Benito Petén.

Es importante mencionar que en el manejo de pacientes suceden una serie de accidentes de tipo laboral que ponen en riesgo la salud del personal de enfermería y muchos factores que influyen en estos accidentes son de vital importancia investigarlos en el presente estudio y describirlos para que de acuerdo a los resultados que se obtengan se establezcan medidas para que el personal de enfermería del servicio de cirugía de hombres y de otros servicios disminuya la exposición a dichos factores. En el hospital no existe ningún registro de investigación al respecto de este tema, lo cual lo hace relevante, trascendente y novedoso.

La idea de realizar este estudio radicó en la experiencia del investigador al observar que frecuentemente el personal se expone a diversos factores de riesgo y no se les da la importancia que tienen y tampoco se buscan las estrategias para evitarlos. Se pretende que al conocer la institución los resultados de esta investigación se puedan establecer las medidas necesarias y recursos que ayuden a disminuir la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios en el manejo de pacientes. Además establecer medidas factibles y viables en la solución de problemas de esta índole y que sirva como ejemplo a otros servicios e instituciones de salud en la aplicación de estos conocimientos de todo el personal de salud.

Para dicho estudio se tomo en cuenta el modelo de enfermería de Dorotea Orem quien apoya el presente con su teoría "El auto cuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia su entorno, para regular los factores que afectan su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar",³ orientado hacia el personal de enfermería quien atiende a las demás personas y factores que condicionan la prestación de dichos servicios poniendo en riesgo su propia salud, motiva a que el mismo realice actividades que favorezcan su auto cuidado para disminuir los riesgos en los accidentes intrahospitalarios.

³ [http://www. Terra..es/personal/duenas/ Teorias.htm](http://www.Terra..es/personal/duenas/Teorias.htm). consultado el 7 de marzo del 2007.

IV. OBJETIVO

Describir los factores de riesgo que intervienen en la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios en el personal de enfermería en el manejo de pacientes en el servicio de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional de San Benito, Petén.

V. REVISIÓN TEORICA Y DE REFERENCIA

A continuación se abordan algunos temas que sustentan la presente investigación.

1.- ENFERMERÍA

Es el conjunto de actividades profesionales con un cuerpo de conocimientos científicos propios, desarrollados dentro un marco conceptual destinado a promover la adquisición, mantenimiento y restauración de un estado de salud óptimo que permita la satisfacción de las necesidades básicas del individuo o de la sociedad”⁴ en dichas actividades se coordinan con otros equipos multidisciplinares, aprovechando los recursos disponibles realizando las acciones dentro de un marco de seguridad libre de riesgos que sean ofertados en forma eficaz y oportuna sin distinción de raza, credo, religión y nivel económico la atención de enfermería es de manera integral.

2 -. CUIDADO DE ENFERMERÍA

El cuidado de enfermería ha sido identificado como objeto de estudio de la carrera de enfermería, cuidar a la vez es una ciencia y un arte exige un conocimiento y aptitudes especiales.

“Watson expresa que el cuidado es como un ideal de enfermería, el fin es la protección, engrandecimiento y preservación de la dignidad humana cuya meta es la promoción del proceso del ser y del llegar a ser a través del cuidado”.⁵

Para poder brindar el cuidado humanizado durante el proceso del manejo de pacientes es importante comprender que el paciente merece atención integral por lo tanto no se puede separar lo emocional, social, cultural y lo espiritual puesto que la preservación de la salud depende de mucho factores de cuidado.

3.- PERSONAL DE ENFERMERÍA

3.1 Enfermera (o).

Es un profesional que ha terminado sus estudios básicos de enfermería y que está capacitada y autorizada para asumir en su país la responsabilidad de los servicios de enfermería que exigen el fomento de la salud, la prevención de la enfermedad y la prestación de asistencia a los enfermos.”⁶

Enfermería se destaca por tener bien cimentadas sus funciones como misión: es una profesión de servicio, cuya razón fundamental es promover cuidados directos de salud, integral y de calidad, al individuo en las distintas etapas del ciclo vital y en los diferentes niveles de atención, a la familia y a la comunidad.

Contribuye desde la perspectiva de salud a los procesos de desarrollo y proyección social a nivel local y nacional, mediante la participación colectiva con

⁴ <http://Donación.organos.ua.es/enfermería/enfermera.Htm>. Manuel A Fuentes Pérez. Consultado el 8 de Mayo 2007.

⁵ Barrera Ortiz, Lucy. El arte y La Ciencia del Cuidado, Pág. 129 primera edición, 2002 Bogotá, Colombia.

⁶ <http://donación.ua.es/enfermería/definiciones.htm>. consultado el 7 de marzo del 2007.

capacidad de interactuar con acciones propias en los equipos interdisciplinarios, interinstitucionales e intersectoriales.

Se desempeña en las áreas de cuidado directo, docencia, investigación y administración, utilizando tecnología disponible con respeto a la vida y sobre la base de principios científicos, humanísticos y éticos.

La visión de enfermería también destaca como una alternativa única en la aplicación de conocimiento y el logro de sus metas por eso el gremio de enfermería son líderes con sólida formación académica en la gestión y aplicación del cuidado de salud humanizado e integral, al individuo, familia y comunidad.⁷

Fortalece continuamente su desempeño mediante la producción y consumo de teorías, modelos y tecnologías, producto de investigación.

Participa activamente en los procesos de toma de decisiones, planificación, ejecución, monitoreo y evaluación de acciones de salud pública en el contexto local y nacional. Sus acciones educativas contribuyen eficazmente a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad mediante el desarrollo de estilos de vida saludables.

Contribuye en calidad y apego a los lineamientos de la disciplina, a la formación y capacitación de recurso humano en respuesta a las necesidades de salud de la población. Fortalece los mecanismos de articulación entre docencia, servicio, gremio y sociedad, para contribuir a las políticas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social e impulsar su propio desarrollo.

Hoy en día el personal de enfermería se especializa en las diferentes ramas de la medicina destacando en la sociedad como parte importante para la superación propia, familiar y del país.

4.- AUXILIAR DE ENFERMERÍA

El auxiliar de enfermería es miembro del equipo de enfermería y de salud que con la dirección de la enfermera/o, ejecuta actividades y tareas que le competen en la prevención de enfermedades, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud de los individuos.⁸

4.1 PERFIL OCUPACIONAL DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA.

4.1.1 ASIGNACIONES.

- Proporcionar cuidados higiénicos y de confort a pacientes asignados.
- Brindar apoyo emocional a paciente y familia.
- Efectuar procedimientos generales y específicos de enfermería.
- Administración de medicamentos por las diferentes vías.
- Realizar cuidados pre y post operatorios a pacientes que van a ser intervenidos quirúrgicamente.
- Brindar cuidados pots-operatorios.

⁷ Plan de Desarrollo Integral de Enfermería 2005 – 2009. MSPAS/OPS Guatemala pag 5 – 6.

⁸ Juaréz de López, Amanda Oseida. Tesis orientación que brinda el auxiliar de enfermería a la mujer embarazada en la consulta externa del Hospital Regional de Escuintla. Pag 10

- Proporcionar cuidados post-mortún.
- Traslado de pacientes a exámenes especiales.
- Asistir a pacientes y al personal médico en procedimientos terapéuticos y ayuda de diagnósticos. Instrumentar y circular intervenciones quirúrgicas, cumplir órdenes médicas e indicaciones de enfermería a pacientes asignados.
- Recibir y entregar pacientes durante el turno.
- Recibir y entregar equipo permanente del servicio en su turno.
- Encargado de la unidad en ausencia del jefe inmediato.
- Realizar trámites de ingreso y egresos de pacientes.
- Realizar limpieza de la unidad del paciente.
- Realizar cuidado posterior del equipo utilizado.
- Realizar trámites administrativos que el jefe inmediato le asigne.
- Dar informe verbal y escrito del trabajo realizado.
- Colaborar en la orientación del personal nuevo.
- Participar en actividades de educación en servicio.
- Dar enseñanza incidental al paciente y familia.
- Participar en la realización de estudios de investigación de enfermería.9

5.- ACCIDENTES INTRAHOSPITALARIOS

Son todos aquellos acontecimientos o sucesos producidos dentro del trabajo que se desarrollan en el cumplimiento de una función común o específica.

Estos riesgos laborales suelen suceder al personal de salud propiamente al personal de enfermería que es el que más cerca está del paciente y es el encargado de proporcionar los cuidados en la recuperación de la salud.

Particularmente en todos los países del mundo registran todos los sucesos que ocurren al personal de salud a manera de investigar todas aquellas situaciones que ponen en riesgo la salud del trabajador en los hospital principalmente como lo hace ver Brasil que reporta en el 2003 117 casos donde destaca que el personal de enfermería es el más afectado puesto que representan un 70%, su causa más relevante es la contaminación con fluidos o sangre que radica en la agujas huecas donde existe mayor cantidad de sangre y esto concuerda con los demás países como lo es Chile y España es importante mencionar que la mayoría de casos sucede en el turno de mañana por diversos factores que influyen en las labores de los servicios de salud.

Entre los accidentes hospitalarios mas recurrentes están los siguientes.

- Accidentes con elementos punzo cortantes.
- Con fluidos corporales.
- Físicos, como caídas o traumas en el manejo de pacientes
- Intoxicación química.
- Psicológicos.

Es importante hacer énfasis en estos por razones estadísticas puesto que el personal de salud se ve afectado de manera alarmante por situaciones que no le permiten realizar adecuadamente sus labores de una manera normal. Además en relación a la conducta de las instituciones de salud se ve afectado con las suspensión del personal de salud y la búsqueda del tratamiento puesto que los recursos limitados para la seguridad y la atención de los trabajadores refiere los mismos que es deficientes.⁹

6.- FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA OCURRENCIA DE LOS ACCIDENTES INTRAHOSPITALARIOS EN EL MANEJO DE PACIENTES.

6.1 ESTRÉS

La definición de estrés contiene implícitamente la idea de una fuerza coercitiva que la cual queriendo contrarrestarla, se fatiga o agota. Estos factores de estrés pueden ser psicológicos y fisiológicos. Es evidente que mucha personas les encanta un estado patológico de bien establecido asociado a la insuficiencia de estrés.”¹⁰ El estrés puede representarse de la manera siguiente como efectos de agresividad, apatía, aburrimiento, irritabilidad o efectos sobre el comportamiento como accidentes, consumo de medicamentos bulimia o agitación. Además la persona se siente incapaz de adoptar decisiones correctas o resultar hipersensible a críticas, ausentismo y afecciones tales como dolores de cabeza, erupciones cutáneas, dorsacoronopatías.

Es importante mencionar que cada uno de estos síntomas en el personal de salud podría provocar problemas tales como suicidios, o ingerir medicamentos conflictos en su vida privada etc.

6.2 RECARGA O EXCESO LABORAL.

Este es uno de los factores que están entre los más importante en el origen de los accidentes laborales, puesto que este se basa en un exceso de trabajo por la demanda que este servicio impone ante la problemática de violencia que existe en la sociedad, debido a que el trabajo se realiza con seres humanos el mismo tiene que ser perfecto en todo sentido puesto que los errores repercuten en la salud del personal y del paciente, dichas recargas laborales se mencionan las siguientes: Cargas químicas, cargas mecánicas, cargas físicas, cargas psicológicas, todas se ven influenciadas por los accidentes laborales cuando el exceso de trabajo es muy intenso principalmente con pacientes delicados del servicio de cirugía de hombres”¹¹

Por lo anterior el exceso o recarga laboral puede ser un factor que influya en la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios.

⁹ Manual de normas del departamento de enfermería, del Hospital de San Benito Petén. Pag 10-11.

WWW.Redegal.com/fernocas/seguridad consultado el 7 de marzo. Del 2007.

¹⁰ www.redegal.com/fernocas/seguridad.php. página del celador consultado el 14 de marzo, del 2007.

¹¹ http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol.12_5_04/acci0554.htm Consultado el 11 de enero del 2008.

6.3 CUMPLIMIENTOS DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD.

6.3.1 Bioseguridad

Es el conjunto de normas o medidas y procedimientos destinados a minimizar y/o controlar dicho riesgo de contraer enfermedades (Riesgo Biológico queda claro que riesgo cero no existe.

Donde se debe evitar los accidentes.

- En el generador: es todo individuo que a través de cualquier técnica o procedimiento descarta un elemento.
- Manipulación: Acciones realizadas con el manejo, separación, recolección, almacenamiento, transporte, tratamiento, recuperación y disposición de los residuos patógenos.

Los cuidados a tener son sencillos y simples.

- Auto cuidado: es el compromiso de cada trabajador de salud de mantener su integridad mediante el uso y mantenimiento de normas de bioseguridad durante el proceso de trabajo.
- Descontaminación: Es la inactivación de gérmenes mediante el uso de agentes físicos y/o químicos que el trabajador debe proteger.

Lavado de manos: la técnica más sencilla y económica y de la que proviene gran parte de las infecciones nosocomiales cuando no se realiza con frecuencia, aun las que más están relacionadas en el manejo de los residuos, a través de la remoción de la muestra orgánica de cualquier superficie mediante la acción mecánica del agua y el detergente.¹²

6.4 CONOCIMIENTO SOBRE MECANICA CORPORAL.

6.4.1- Mecánica corporal

6.4.1.1. Principios básicos de la mecánica corporal.

Los músculos grandes se fatigan con menor rapidez de los pequeños

- La estabilidad de un objeto siempre es mayor cuando tiene una amplia de apoyo un centro de gravedad bajo, y la línea de gravedad es perpendicular al suelo y cae dentro de la base.
- La fuerza necesaria para conservar el equilibrio del cuerpo es máximo cuando la línea de gravedad esta más alejada del centro de la base de apoyo.
- Utilizando el peso propio para contrarrestar el de un paciente se quiere menor energía en el movimiento.

La mecánica corporal no es más que un conjunto de técnicas que se aplican de manera que se pueda movilizar a un paciente específicamente evitando sufrir una lesión por parte de la persona que realiza la técnica.

¹² Elguren Alak, Marialba. Bioseguridad, Monografías.com consultado el 7 de marzo a las 14 horas.

6.4.1.2 Técnica para levantar al paciente y ayudarlo a moverse.

Son movimientos suaves seguros, basados en su conocimiento de la mecánica corporal no solo ayudan a moverlo con mayor facilidad, sino que también le proporciona una sensación de confianza en la/el enfermera/o.

6.4.1.3 Técnica para levantar los hombros de un paciente incapacitado.

Algunos enfermos no pueden levantar los hombros, ni siquiera por corto tiempo

- Se para a un lado de la cama dando frente hacia la cabeza del enfermo se para en una posición amplia con el pie cercano a la cama atrás del otro.
- Pasa su brazo más alejado del paciente. Sobre el hombro más cercano y apoya sus manos entre sus omóplatos.
- Para levantarlo, la enfermera se mece hacia atrás pasando su peso del pie delantero al trasero, bajando rectas sus caderas en este movimiento.

6.4.1.4. Técnica para levantar los hombros de un paciente semi-incapacitado.

1. La enfermera se para a un lado, frente a la cabecera de la cama su pie cercano a la cama esta atrás y el otro adelante. Esta posición le proporciona una base de apoyo amplia.
2. Dobra las rodillas para llevar su brazo cercano a la cama hasta el nivel de la superficie de la misma.
3. Con su codo apoyado en la cama la enfermera toma la cara posterior del bazo del enfermo arriba de su codo y el paciente. El brazo de la enfermera en la misma forma mientras se empuja con la otra.
4. La enfermera se balancea hacia atrás pasando su peso del pie delantero al trasero y llevando su caderas hacia abajo. Su codo permanece en la cama y actúa como punto de apoyo de la palanca.

6.1.1.5 Técnica para ayudar al paciente a moverse hacia un lado de la cama.

Es posible que se pida a la enfermera que ayude a un paciente acostado en posición dorsal moverlo hacia un lado de la cama, como cuando es necesario cambiarle el apósito quirúrgico, levantarlo exigirá un gran esfuerzo por parte de la enfermera. Es posible ayudarlo a que se mueva con mayor facilidad si la enfermera y sus brazos para conectarlo con el paciente.

1. La enfermera se para de frente al paciente. Del lado de la cama hacia el lado que desea moverlo.
2. Estando de pie, coloca una pierna delante de la otra y las rodillas y caderas flexionadas para colocar sus brazos al nivel de la cama.
3. La enfermera debe poner un brazo debajo de los hombros y el cuello y el otro debajo de los glúteos del paciente.

4. Pasa su peso corporal del pie delantero al trasero a medida que se inclina hacia atrás, hasta la posición de cuclillas, elevando al paciente. Hacia ella hasta el lado de la cama a medida que se inclina hacia atrás descende sus caderas en este procedimiento hay que tirar del paciente. En lugar de levantarlo.¹³

6.1.1.6 Técnica para mover hacia arriba de la cama a un paciente incapacitado.

Es posible ayudar a mover hacia arriba de la cama a los incapacitados cuando los hacen dos personas que una sola sin embargo, una enfermera puede ayudarlo a subirse moviéndolo en forma diagonal hacia un lado de la cama. Movimiento al paciente en secciones y utilizando su peso para contrarrestar esfuerzos.

6.1.1.7 Técnica para mover hacia arriba de la cama a un paciente semiincapacitado.

Este movimiento facilita si el enfermo ayuda a flexionar sus rodillas y empujándose con las piernas. Se debe evitar que se golpee la cabeza.

6.1.1.8. Técnica para ayudar al paciente a voltearse de lado.

Cuando es necesario ayudar a un paciente que se voltee de lado la enfermera debe tener particular cuidado en evitar que caiga de la cama en el movimiento que realice.

6.1.1.9 Técnica para ayudar a un paciente semiincapacitado a levantar los glúteos.

1. El paciente flexiona las rodillas y lleva sus talones hacia los glúteos queda listo para ayuda a empujar cuando la enfermera se lo pida.
2. La enfermera ve hacia un lado de la cama y se para frente a los glúteos del paciente con los pies separados.
3. Pide que levante la cadera.
4. Cuando lo hace la enfermera se pone en cuclillas, doblando las rodillas, en tanto que su brazo actúa como palanca para ayudar a los glúteos del paciente.

6.1.1.10 Técnica para ayudar al paciente a sentarse a un lado de la cama.

1. El enfermo gira sobre su costado hacia el borde de la cama en que desea sentarse.
2. Una vez que comprueba que el paciente. No caerá de la cama la enfermera apoya los hombros del paciente. Con un brazo en tanto que con el otro lo ayuda a extender las piernas sobre el lado de la cama se para con los pies separados, el que se encuentra hacia los pies de la cama atrás del otro.
3. El paciente queda sentado en posición natural en el borde de la cama la enfermera que lleva hacia abajo las piernas. El peso de la enfermera pasa de la delantera a la trasera.

¹³ Du Gas Beverly Winter. Tratado de enfermería Practica México 1974. segunda edición pág. 105 a 111.

7.- PACIENTE.

Es la persona que por razones conocidas o desconocidas pierde la salud y tiene que recurrir a un centro asistencial para recibir ayuda, entendida también como cuidados para recuperar su salud.

Los pacientes que se atiende dependen del diagnóstico médico para asignarles el servicio correspondiente. Muchas veces el estado del paciente condicionan los accidentes intrahospitalarios puesto que el manejo puede requerir rapidez, habilidad y conocimientos.

Durante la experiencia laboral se observan pacientes que por sus condiciones física, sociales y espirituales tienen un gran alto grado de vulnerabilidad en corran el riesgo de contraer una enfermedad por lo que se les debe dar mayor atención durante su estancia hospitalaria.¹⁴

Entre los riesgos laborales están: los biológicos, químicos, ergonómicos, psicológicos existen otros pero estos son los mas importantes.

8. RIESGOS BIOLÓGICOS.

“ En 1980 surgió la idea de que el apaciente no es solo un reservorio de infecciones intrahospitalarias, si no que también puede ser un vector de infecciones virales transmisión sanguínea, potencialmente transmisibles al personal que proporciona la atención de salud concepto que cobró una gran relevancia después de la aparición del SIDA,(síndrome de inmunodeficiencia adquirida), cambiando el manejo del paciente la posibilidad de transmisión está relacionado con la exposición a fluidos específicamente sangre, objetos punzo cortante etc. No obstante que esta situación es importante aplicar medidas para prevenir los riesgos de contraer una enfermedad y practicar hábitos adecuados.¹⁵

9.- RIESGOS QUÍMICOS.

En los hospitales se ha usado y se usa una amplia variedad de productos químicos, como anestésicos, antisépticos, medicamento y reactivos, que son causante de accidentes del personal de salud, pero que suceden con mayor frecuencia en los servicios específicamente como lo son los laboratorios, o lugares donde preparan los químicos; este tipo de accidentes causa daños temporales de salud y permanentes en estar expuestos por mucho tiempo pueden ser cancerígenos.”¹⁶

10.- RIESGOS ERGONÓMICOS.

“Estos existen en todas las áreas de trabajo y estos se basan propiamente en los hábitos de las personas como la postura que se adopta desde la infancia, la condición muscular y patologías subyacentes que se potencian con el trabajo” por

¹⁴ Barrera Figueroa, Dilia Colombia, Tesis sobre “conocimientos del personal de enfermería sobre la practica en la prevención de infecciones nosocomiales” Guatemala, 2006. pag 18.

¹⁵ [www.medware.cl/enfermería/julio 2004/z.act](http://www.medware.cl/enfermería/julio%202004/z.act). Consultado 14 de marzo del 2007

¹⁶ file//E:/seguridad e higiene de los servicios medicos.htm La pagina del Celador consultado el 14 de marzo.

ejemplo la manipulación de pacientes es uno de los mas importantes puesto que pone en riesgo al personal directamente además trabajar mucho tiempo de pie.¹⁷

11.- RIESGOS PSICOSOCIALES.

Su origen radica en todas aquellas patologías que se originan a causa del estrés y estas son más frecuentes en los servicios hospitalarios como son las salas de operaciones y cuidados intensivos pero también en otros servicios que son muy frecuentes puesto que el exceso de trabajo y el poco personal coadyuva a que esto aumente y exista un riesgo en la labor del trabajador.¹⁸

12.- RIESGOS FÍSICOS.

Esto se produce nivel corporal puesto que esta proviene de muchas fuentes como lo son el frío, el calor, presión barométrica, Radiación ionizante, y no ionizante, láser, ruido, electricidad, amianto.

13.- INFECCIONES NOSOCOMIALES.

Se denomina infecciones nosocomiales a aquella que no estaba presente ni se estaba incubando en el momento de ser admitido un paciente en un hospital, de forma arbitraria se establece un plazo necesario de 48 a 72 horas como mínimo necesario para considerar la infección como adquirida en el hospital. Debe tenerse en cuenta la posibilidad de una infección nosocomial presente desde el mismo momento del ingreso, directamente relacionada con un ingreso previo.

Las infecciones nosocomiales son verdaderamente un gran acontecimiento en los centros hospitalarios puesto que su incidencia prevalece en su mayoría en ellos en algunos casos se han presentado bacteriemias nosocomiales que se dieron antes de la 24 horas esto se debe a procesos invasivos en algunos pacientes al momento de su ingreso.

Es importante que con la aparición de las enfermedad del VIH,(Virus de inmunodeficiencia adquirida) en los años de los ochenta toma mayor auge la enfermedades nosocomiales puesto que esta pandemia despertó el interés de muchos científicos e investigadores sobre identificar el origen de las enfermedades en si; puesto que con esta enfermedad se convirtió en problema laboral de salud como riesgo biológico en la adquisición de enfermedades por vía sanguínea y la aparición de casos en el personal de salud ha ido ascendiendo.

Otro caso muy similar es la hepatitis B puesto que esta es una enfermedad mucho más antigua en contagio de las enfermedades de tipo laboral.

“La hepatitis virales son causa de un gran número de infecciones en el personal de salud. La vacunación para la hepatitis B deberá ofrecerse a todos los empleados que potencialmente pudieran tener accidentes o contacto con sangre y otros líquidos y secreciones corporales”.

Existen varios tipos de infecciones adquiridos en los hospitales pero las más importantes son las que ya se mencionaron anteriormente aunque no se puede

¹⁷ [www.medware.cl/enfermería/julio 2004/z.act](http://www.medware.cl/enfermería/julio%202004/z.act). Consultado el 14 de marzo del 2007

¹⁸ [www.medware.cl/enfermería/julio 2004/z.act](http://www.medware.cl/enfermería/julio%202004/z.act). Consultado el 14 de marzo del 2007.

olvidar la tuberculosis como medio de adquisición de enfermedades dentro de los hospitales.

13.1 Origen de la infecciones Nosocomiales.

a) de la flora propia del paciente.

El paciente es su propio medio de transmisión constituidos en la piel propiamente en sus extremidades superiores.

b) de la flora de otro paciente.

Infección cruzada; esta puede suceder de un enfermo a otro por medio de gotitas de saliva, el uso del servicio sanitario y manos del pacientes, además utensilios de otro paciente.

13.2 Infecciones nosocomiales más frecuentes.

- Infecciones Nosocomiales en el Sitio Quirúrgico.

Son las infecciones manifestadas de heridas en el sitio de la incisión o en la vía anatómica del procedimiento subsiguiente a la cirugía. Este tipo de infecciones nosocomiales representa un grave problema para muchos de los pacientes y se puede tomar como una de las infecciones más frecuentes.

- Neumonía nosocomial.

La infección del tracto respiratorio inferior que se desarrolla durante la hospitalización de un paciente. El riesgo de infección es mayor para el paciente durante el post-operatorio: en especial en casos de cirugías contaminadas de abdomen.¹⁹

- Infecciones de Nosocomiales de vías urinarias.

Las infecciones de las vías urinarias (ITU) son enfermedades nosocomiales más Comunes que por lo general resultan del ascenso de los microorganismos a través de la uretra y hacia la vejiga principalmente en el uso de sondas.

- Diarrea nosocomial.

Es una de la infecciones nosocomiales de mayor frecuencia en los países sub.-desarrollados o en desarrollo. Esto se presenta por la falta de programas efectivos en la presencia de los altos porcentajes de pacientes hospitalizados con diarrea nosocomial.

13.3 Precauciones Generales a Nivel Hospitalario.

- Contar con un programa de capacitación constante sobre infecciones nosocomiales para el personal que lleva mayor porcentaje de contraer infección.

- Contar con la vacuna de la Hepatitis B para el personal de salud.

- Lavado de manos medico.

- Colocación de recipientes en los lugares estratégicos para desechar los instrumentos punzo cortantes y elemento que tengan fluidos corporales.

¹⁹ Ponce de león y colaboradores, manual de prevención y control de infecciones hospitalaria Guatemala Pág. 24.

- Suficiente recurso material y humano capacitado para la atención de pacientes.²⁰

13.4 Precauciones universales.

Conjunto de procedimientos que puestos en práctica establecen como objetivo primordial proteger la salud de los trabajadores de salud de forma integral evitando la transmisión directa e indirecta de infecciones.

13.5 Precauciones Estándar.

“La necesidad de considerar a todos los pacientes como potencialmente infectantes es muy clara, pero la utilidad de las precauciones universales es limitada a patógenos transmitidos por sangre. Con esto en mente se decidió realizar una combinación del aislamiento para sustancias corporales y precauciones universales. El resultado es la precaución estándar, diseñadas para reducir el riesgo de transmisión de patógenos transmitidos por sangre y también transmitidos por sangre y también por otros patógenos. Este tipo de recomendaciones deberán ser utilizadas en todos los pacientes hospitalizados.”²¹

14.-LA SEGURIDAD EN EL MANEJO DE PACIENTES.

“Los trabajadores dedicados a la atención médica realizan esfuerzos extremos y sufren lesiones de espalda un índice doble del registrado en otros sectores; estas lesiones se deben al manejo de pacientes tales como la necesidad de cargarlos para moverlos, los cambios de posición y su soporte durante procedimientos quirúrgicos y radiológicos y al bañarlos”.²²

Estos trabajadores deben estar conscientes de que tienen mayor riesgo de lesiones de espalda y deben utilizar equipo especial para esta situación. En diferentes fases del manejo de pacientes exige dedicación, tiempo, recurso material y humano, ambiente y la preparación académica a todo se atribuye un buen manejo de pacientes pero la carencia de estos dificulta a un más la función del equipo de salud principalmente enfermería.

Si un paciente empieza a caerse el personal de enfermería no debe intentar agarrarlo; puesto que un movimiento repentino y el peso extra pueden crear grandes lesiones al personal en su área de trabajo.

Es importante mencionar que el manejo de pacientes se lleva a cabo en todos los servicios hospitalarios y que va depender del tipo de pacientes para aplicar los conocimientos sobre el manejo de pacientes. Pero otra cosa muy importante es el manejo correcto de las camillas, equipos médicos quirúrgicos, líquidos, y fluidos corporales donde también es necesario tener conocimiento y utilizarlo siempre en el trabajo para evitar lesiones y accidentes.

²⁰ Comité de infecciones nosocomiales, manual de normas de prevención y control de las infecciones nosocomiales pág. 47. Guatemala, 2002.

²¹ www.medwave.cl/enfermeria/julio_2004/2.act. Prevención en enfermería consultado el 7 de marzo a las 13:30 horas. Guatemala, 2007.

²² www.redegal.com/fenorcas/seguridad.php. página del celador consultado el 3 de marzo

15.- MODELO DE DOROTEA OREM.

15.1 Modelo de Auto-Cuidado.

Orem explica el concepto de auto cuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: “el auto cuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia el objetivo. Es una conducta en que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre si misma, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar”²³

Define tres requisitos de auto cuidado, entendiendo por tales objetivos o resultados que se quieren alcanzar con el auto cuidado:

15.1.1 Requisitos del cuidado universal:

Son comunes en todos los individuos e incluyen la conservación del aire, agua, eliminación, actividad, descanso, soledad interacción social prevención de riesgos e interacción de la vida humana.

15.1.2 Requisitos de Auto cuidado del desarrollo:

Promover las condiciones necesarias para la vida y la maduración, o 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, adulto y vejez.

15.1.3 Requisitos de auto cuidado de desviación de la salud:

Que surgen o están vinculados a los estados de salud.

De acuerdo con las necesidades del ser humano es necesario de cuidar su propia salud, el personal de enfermería cumple con otro deber en cuidar la salud de otros seres a cambio de una remuneración económica y por vocación, pero como un trabajo tan delicado como el que realiza enfermería, es importante que el personal vele por mantener su salud aplicando medidas y cumpliendo normas de bioseguridad que garanticen el buen estado de su salud para desarrollar plenamente su trabajo y no poner en riesgo a las demás personas que les rodea evitando accidentes dentro de su área de trabajo.

²³ www.monografias.com Dorotea Orem. Teoría del auto-cuidado consultado del 15 de marzo de 2007.

VI. MATERIALES Y METODOS

1. TIPO DE ESTUDIO

Estudio descriptivo por que se describió cada uno de los factores de riesgo que intervienen en la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios en el personal de enfermería del servicio de cirugía de hombres, es de corte transversal porque la recolección de información se realizó en un periodo determinado y es de abordaje cuantitativo porque la información fue cuantificada, procesada y presentada utilizando estadística descriptiva.

2.- UNIDAD DE ANÁLISIS

Auxiliares de enfermería

3. POBLACIÓN y MUESTRA

La población la conformó todo el personal de enfermería del servicio de cirugía siendo un total de 17 auxiliares de enfermería.

Se tomó como muestra el 100 % de la población esto de acuerdo a lo que dice Polit que cuando las poblaciones son pequeñas el investigador deberá emplear la muestra más grande.

4.- VARIABLE

“Factores que intervienen en la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios en el personal de enfermería del hospital Nacional de San Benito, Petén.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ITEM
<p>Describir los factores de riesgo que intervienen en la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios en enfermería en el manejo de pacientes en el servicio de cirugía del Hospital Nacional de San Benito, Petén.</p>	<p>Factores que intervienen en la ocurrencia de accidentes en enfermería en el Hospital Nacional de San Benito, Petén.</p>	<p>Son todos aquellos factores que intervienen en la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios en enfermería durante el manejo de pacientes en el servicio de cirugía de hombres del Hospital Nacional de San Benito, Petén.</p>	Riesgos biológicos.	1- 10
			Riesgos Químicos.	11-12
			Riesgos Físicos.	13,14,15
			Riesgos Ergonómicos.	16,17,18.
			Riesgos Psicosociales.	19,20,21,22,23

5.-DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LAS TECNICAS Y PROCEDIMIENTO A UTILIZAR.

Para la presente investigación se elaboró un cuestionario con respuesta de dos opciones cerrada y abierta elaborado por el investigador, se realizó una prueba piloto en el servicio de emergencia del hospital nacional de san Benito por considerar que los sujetos de estudio poseen características similares a los sujetos de estudio.

El cuestionario que se elaboró consta de 23 preguntas en las cuales describen los factores que intervienen en la ocurrencia de los accidentes intrahospitalarios en las que existe opciones de respuestas cerrada y abiertas.

Dicha información recolectada por el investigador fue procesada cuidadosamente de manera que se respetara la veracidad de la misma, la cual se vació manualmente en formato establecido utilizando estadística descriptiva para luego hacer el análisis respectivo y presentar los resultados gráficamente en barras.

6.- CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSIÓN

6.1. DE INCLUSIÓN.

a) Todo el personal de auxiliar de enfermería del servicio de cirugía de hombres que labora en el hospital regional de san Benito Petén, que aceptaron voluntariamente participar en el estudio.

6.2. DE EXCLUSIÓN.

Personal que se encuentre de vacaciones o suspendido

Personal que no acepte participar en el estudio

7.- ASPECTOS ETICOS DE LA INVESTIGACIÓN.

7.1 Autoderminación: Al personal que participo en investigación se le brindó la información necesaria que le permitió decidir su participación en el estudio

7.2 Consentimiento informado: Se elaboró un documento donde el sujeto recibió la información necesaria de la investigación y se solicitó su aceptación de participar en el estudio.

7.3 Derecho a la intimidad: De acuerdo con las preguntas que se le expusieron fue respetada su decisión en no responderla tratando de ser cauteloso en las mismas si esta le molestaran.

7.4 Derecho al Anonimato y a la Confidencialidad: a cada una de las personas involucradas en el estudio se le aseguró que la información será manejada de manera confidencial y que se guardará el anonimato.

7.5 Derecho a un Trato Justo: Se les dio información sobre como fueron tomadas en cuenta en el estudio y que fue justo porque se tomo en cuenta el servicio donde laboran y equitativo porque el personal de enfermería de dicho servicio fue tomado en cuenta por el investigador sin establecer ninguna preferencia de tipo social y económico para la participación en el estudio.

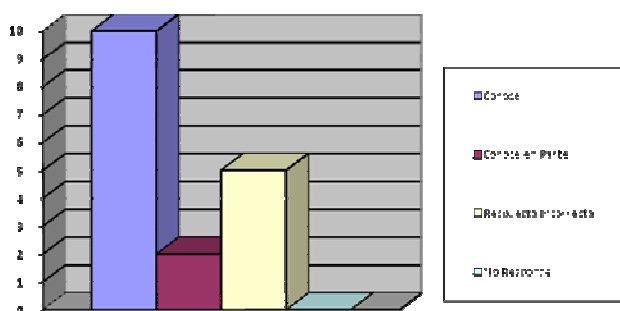
VII. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Cuadro y Gráfica No 1

Análisis de datos:

1.- Que son los riesgos Biológicos

Respuesta.	Frecuencia	%
Conoce.	10	59
Conoce en parte	2	12
Respuesta incorrecta.	5	29
No Responde	0	0
Total.	17	100%



Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

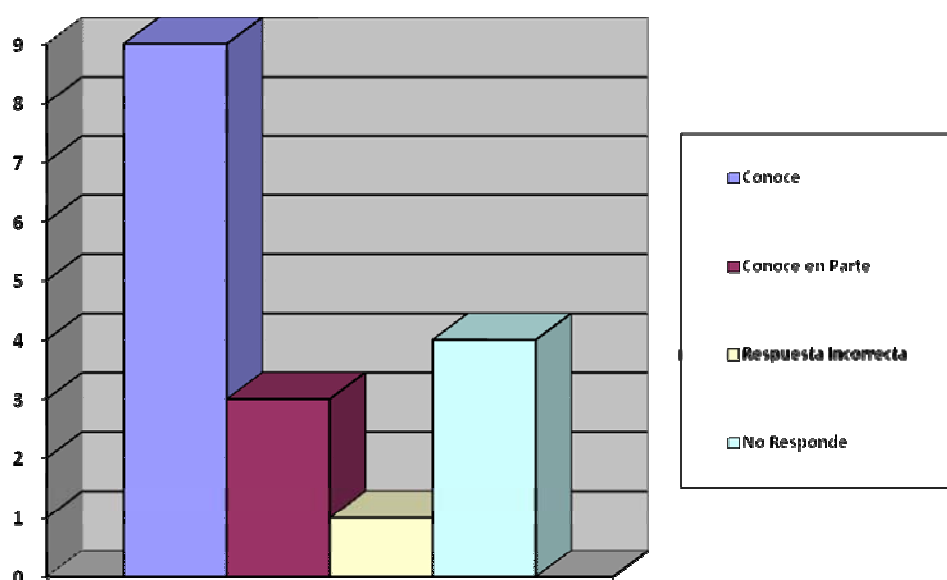
El 59% respondió que conoce que son los riesgos biológicos, respondiendo que es la exposición a secreciones y objetos punzo cortantes²⁴ mientras que otro 12% conoce en parte pero que esto pone en riesgo la salud del personal de enfermería principalmente en la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios y el 29 % se abstuvieron en responder la interrogante podría ser que desconocen lo que son los riesgos biológicos.

²⁴ [www.medware.cl/enfermería/julio 2004/z.act](http://www.medware.cl/enfermería/julio%202004/z.act). Consultado 14 de marzo del 2007

Cuadro y Gráfica No.2

2.- Mencione algunos de los Riesgos que usted conoce.

Respuesta	Frecuencia	%
Conoce.	9	53
Conoce en Parte.	3	18
Respuesta Incorrecta.	1	6
No responde	4	23
Total.	17	100%



Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

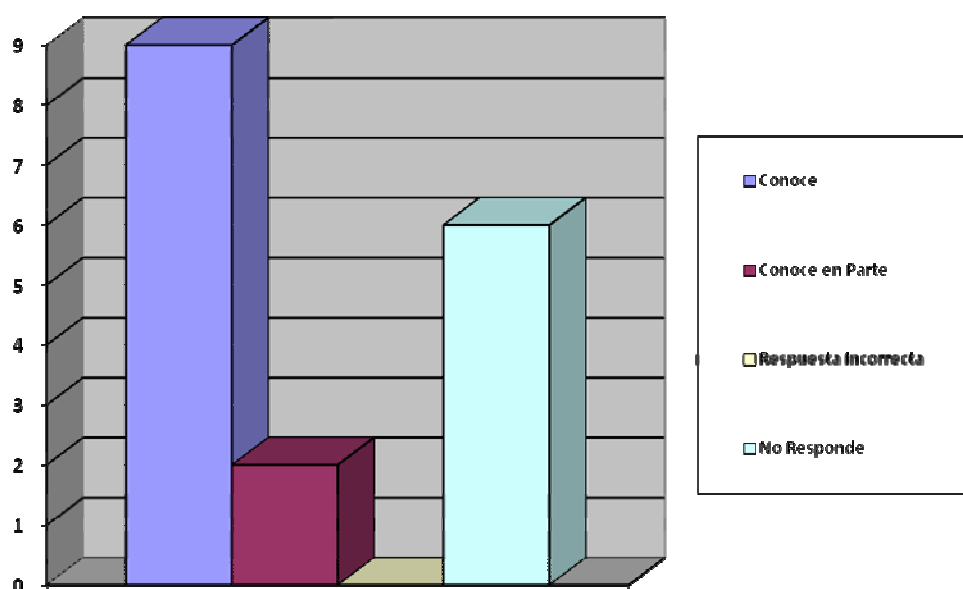
El 53% responde de manera correcta indicando algunos ejemplos como: secreciones de paciente, y elementos punzo cortantes los que se encuentran entre los riesgos biológicos²⁵ y el 18% conoce en parte parcialmente responde correcta a la pregunta pero que esto manifiesta que es importante capacitar al personal sobre dichos riesgos y otro 6% responde de manera incorrecta demostrando debilidad significativa respecto al tema o desconoce parcialmente, el 23% no responde lo cual es un inconveniente y un riesgo para si mismo apoyando la falta de conocimiento en las demás respuestas.

²⁵ <http://www.redegal.com/fenorcas/seguridad.php> consultado el 14 de marzo 2007

Cuadro y Gráfica No.3

3.-Que es Bioseguridad.

Respuesta	Frecuencia	%
Conoce	9	53
Conoce en parte	2	12
Respuesta incorrecta.	0	0
No responde.	6	35
Total.	17	100%



Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

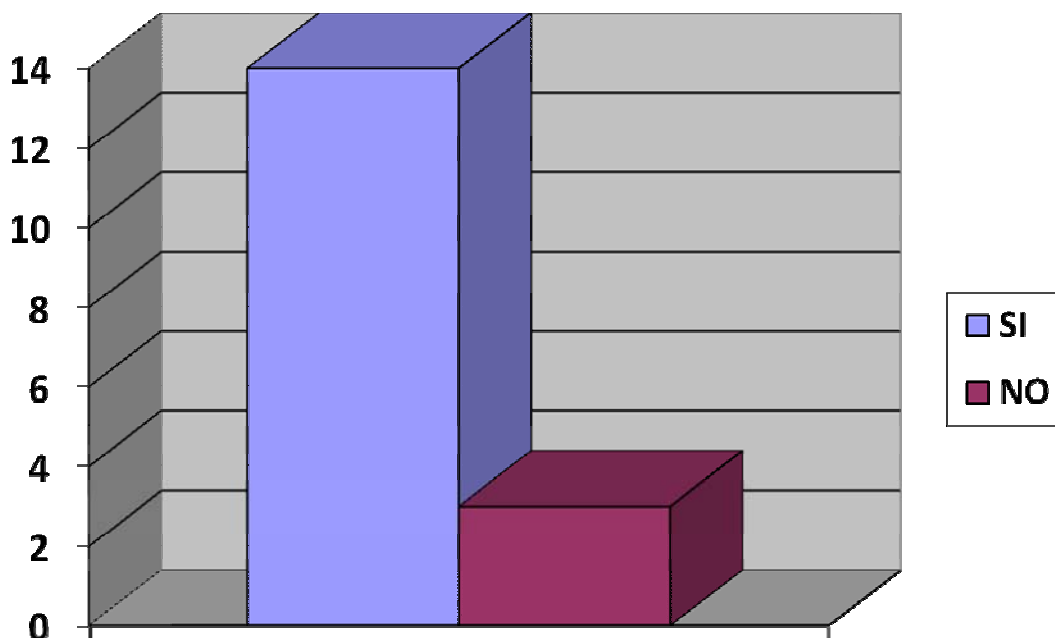
En el cuadro anterior al 53% responde acertadamente indicando que son normas, medidas y procedimientos destinados a minimizar y/o controlar dicho riesgo de contraer enfermedades²⁶ un 12% conoce parcialmente lo que es bioseguridad lo cual impone un inconveniente respecto al conocimiento. Se deduce que desconoce total o parcialmente. el 35% no responde a pregunta formulada sin argumentar nada lo pone en desventaja al personal de enfermería en cumplir con las medidas necesarias por desconocimiento de lo que es bioseguridad.

²⁶ Elguren Alak, Marialba. Bioseguridad, Monografías.com consultado el 7 de marzo a las 14 horas.

Cuadro y Gráfica No. 4

4.- Conoce alguna norma de Bioseguridad:

Respuesta	Frecuencia	%
Si	14	82
No	3	18
Total.	17	100%



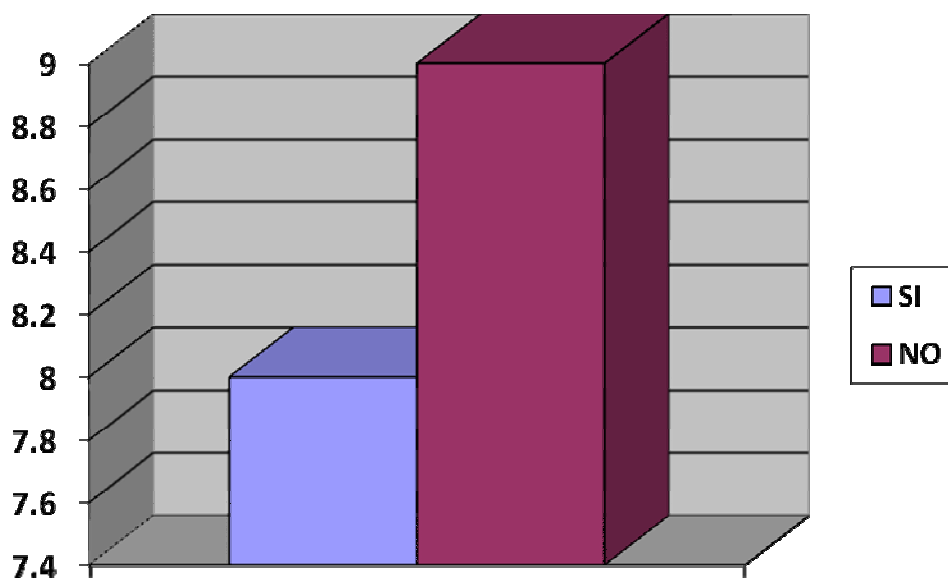
Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

El 82% indica que si conoce alguna norma de bioseguridad demostrando que tiene conocimiento sobre las mismas y que apoya su labores diarias en aplicación de las misma, mientras que un 18 % responde que no. Es importante conocer acerca de estas normas puesto que con esto se podría prevenir los accidentes intrahospitalarios en el personal de enfermería y no obstante se debe capacitar constantemente para mantener una seguridad propia en la realización de las labores.

Cuadro y Gráfica No.5

5.- Ha recibido alguna capacitación sobre Bioseguridad.

Respuesta	Frecuencia	%
Si	8	47
No	9	53
Total.	17	100%



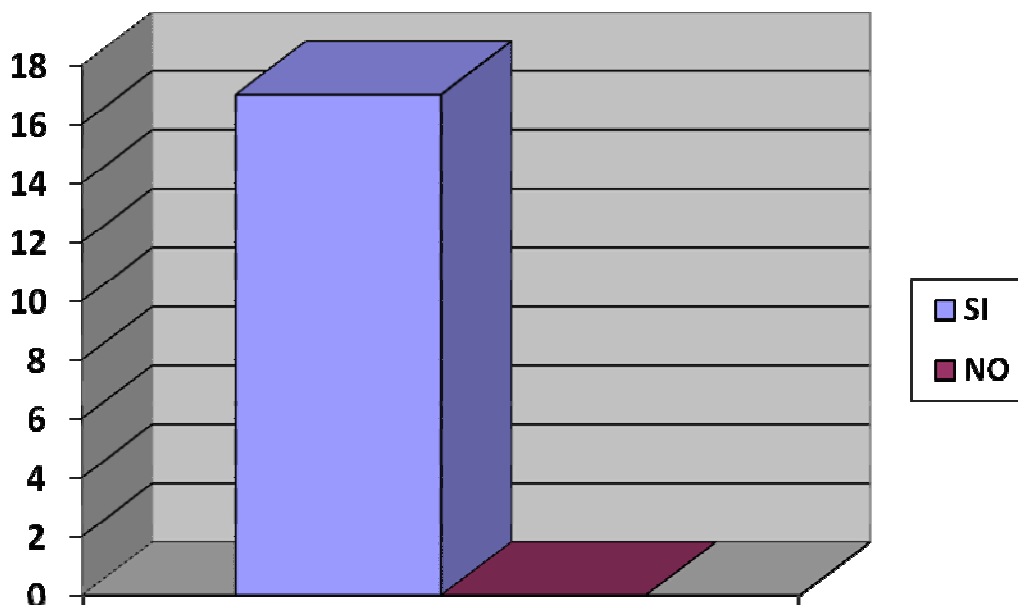
Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

El 47 % responde que si ha recibido capacitación, y el 53% indicaron que no. La bioseguridad es importante en cada momento en todo tipo de trabajo para evitar accidentes indicando que si han recibido orientación de manera no formal sobre el tema, pero que en los centros hospitalarios es importante mantenerse informado para garantizar nuestro trabajo y el cuidado de los pacientes, pero llama la atención que un porcentaje significativo responde que no por falta de conocimiento personal o de la institución donde labora poniendo en riesgo su salud laboral.

Cuadro y Gráfica No 6

6.- Cree usted que las normas de bioseguridad ayuda a evitar algún accidente intrahospitalario.

Respuesta	Frecuencia	%
Si	17	100
No	0	0
Total.0	17	100%



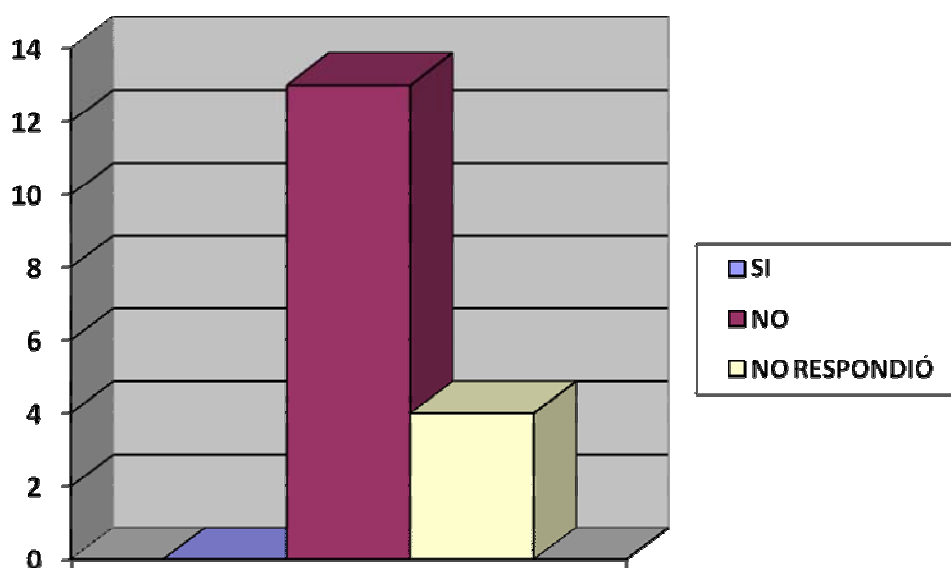
Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

El 100% del personal entrevistado respondió que si, significa que están conscientes de que la bioseguridad ayuda a prevenir el riesgo de contraer una enfermedad mediante la aplicación de las normas, pero que por diversos factores estas se ven afectadas como el factor tiempo, exceso de trabajo, etc. No obstante depende del personal, su medio ambiente y del servicio en que se desenvuelvan el que se apliquen.

Cuadro y Gráfica No.7

7.- Existe algún comité que vele por las normas de bioseguridad en su servicio.

Respuesta	Frecuencia	%
Si	0	0
No	13	76
No respondió	4	24
Total.	17	100%



Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

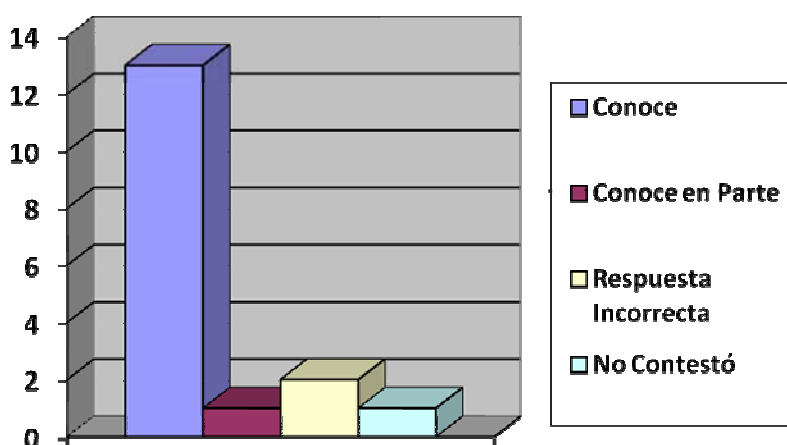
En la interrogante anterior el 76% del personal entrevistado respondió que no existe un comité que vele por las normas de bioseguridad²⁷, es importante que los centros donde se presta servicio de salud el personal este apoyado por una organización interna que vele por la salud de los trabajadores garantizando la misma en cualquier aspecto de tipo laboral. Un 24% no respondió la interrogante planteada, probablemente no sabe o desconoce si existe o no un comité.

²⁷ Elguren Alak, Marialba. Bioseguridad, Monografías.com consultado el 7 de marzo a las 14 horas.

Cuadro y Grafica No.8

8.-El lavado de manos, el depositar objetos punzo cortante en un lugar adecuado son medidas para evitar los riesgos biológicos conoce usted otras.

Respuesta	Frecuencia	%
Conoce	13	76
Conoce en parte	1	6
Respuesta incorrecta	2	12
No contesto.	1	6
Total	17	100%



Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

Del personal entrevistado el 76% respondió que si conoce otras medidas para evitar los riesgo biológicos argumentando que el uso de mascarillas en los procedimientos hospitalarios, usar guantes, desinfectar el instrumental son medidas correctas para desminuir el riesgo de contaminarse con alguna enfermedad.²⁸ El 6% responde parcialmente correcta la pregunta puesto que tienen el conocimiento pero en la aplicación de las actividades para disminuir el riesgo de contaminarse. El 12 responde incorrectamente desconoce parcial o totalmente poniendo en riesgo su propia seguridad. El 6% que no respondió la interrogante no argumento nada respecto a la interrogante.

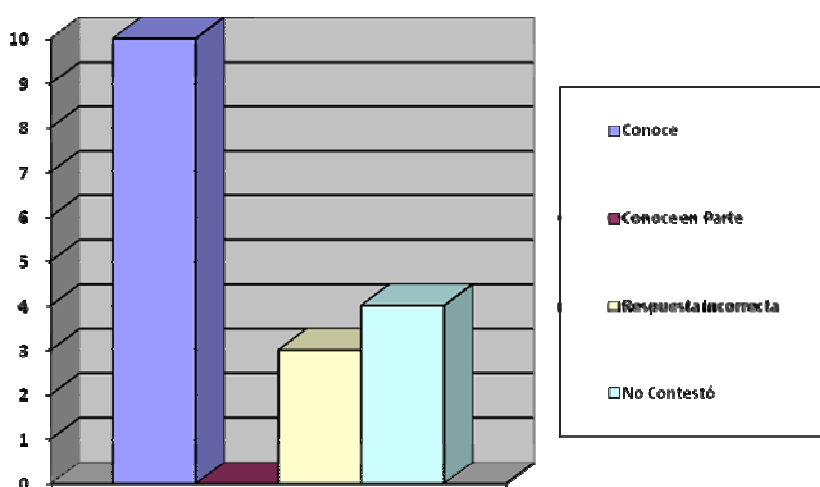
Lo anterior indica que aunque un buen número de sujetos de estudio si poseen el conocimiento sobre otras medidas de bioseguridad, hay un porcentaje de 24% que no conocen lo cual puede aumentar el riesgo a sufrir un accidente.

²⁸ Comité de infecciones nosocomiales, manual de normas de prevención y control de las infecciones nosocomiales pág. 47. Guatemala, 2002.

Cuadro y Gráfica No.9

9.- La sangre y los fluidos corporales se encuentran entre los riesgos de tipo.

Respuesta	Frecuencia	%
Conoce	10	58
Conoce en Parte	0	0
Respuesta incorrecta.	3	18
No responde.	4	24
Total.	17	100%



Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

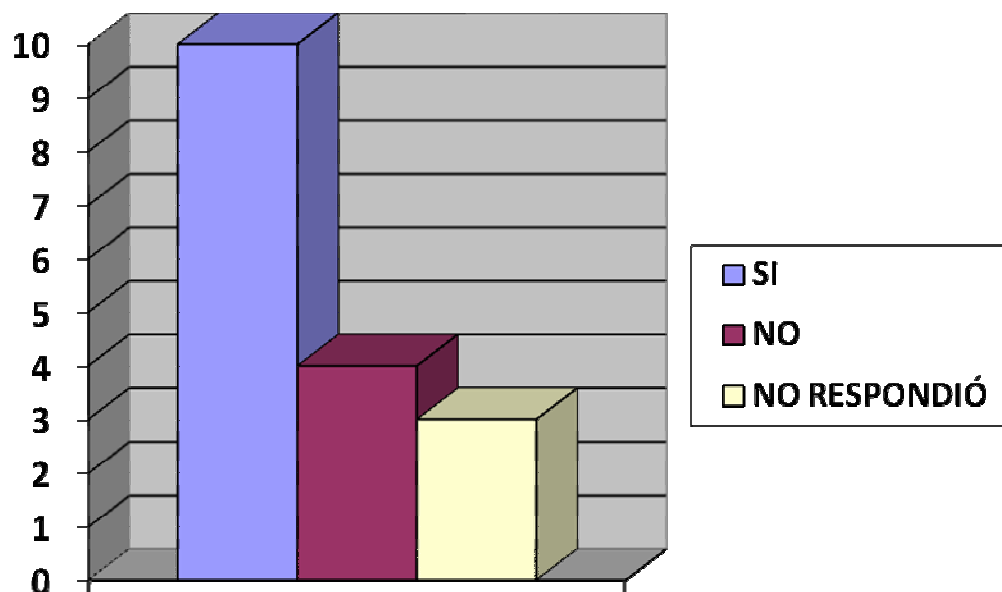
El 58% responde de manera correcta indicando que los fluidos corporales la sangre se encuentran entre los riesgos de tipo biológicos²⁹, un porcentaje bastante significativo respondió de manera incorrecta 18% y otro porcentaje del 24% no responde reflejando así que del personal entrevistado no cuenta con los conocimientos necesarios sobre los riesgos biológicos y su prevención. El 24% no respondió la interrogante apoyando de manera negativa la posibilidad de que el personal sufra un accidente intrahospitalario. Este aspecto es muy importante porque es un alto porcentaje de sujetos que no respondió correctamente lo que significa que no tiene el conocimiento sobre el riesgo que representa la sangre y fluidos corporales en la transmisión de algunos virus como el VIH y otras enfermedades como Hepatitis B.

²⁹[www.medware.cl/enfermeria/julio 2004/z.act](http://www.medware.cl/enfermeria/julio%202004/z.act). Consultado 14 de marzo del 2007

Cuadro y Gráfica No 10

10.- Ha sufrido usted algún accidente con un objeto punzo cortante.

Respuesta	Frecuencia	%
Si	10	58
No	4	24
No respondió.	3	18
Total	17	100%



Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

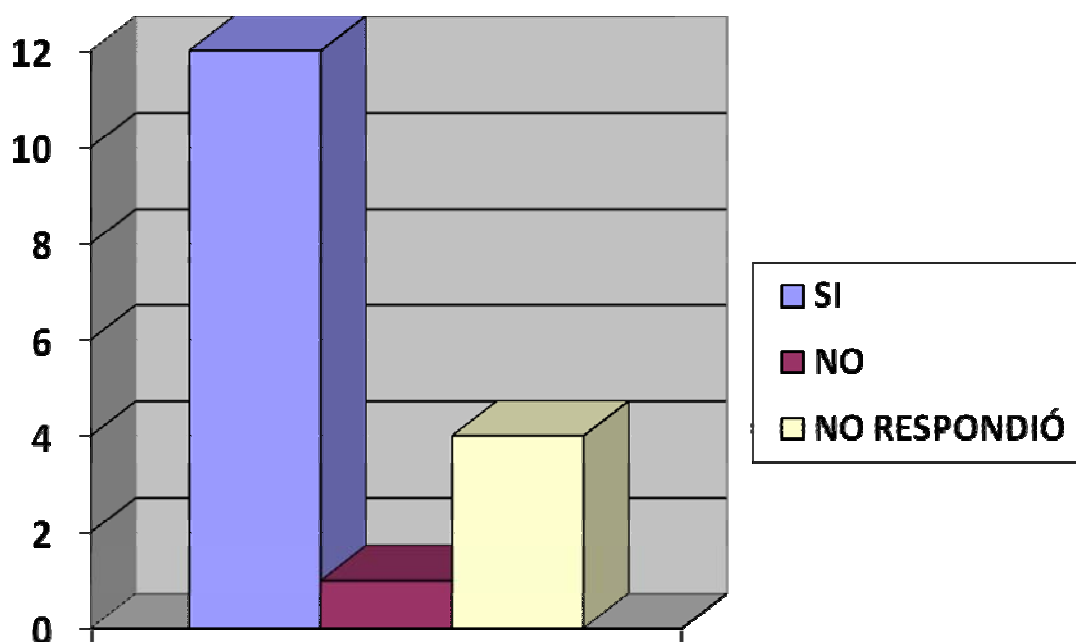
En la interrogante anterior el 58% respondió que si ha sufrido un accidente intrahospitalarios con objetos punzo cortantes poniendo en riesgo su propia salud en la atención de los pacientes, y el 24% del personal entrevistado indica que no ha tenido ningún tipo de accidente. Un estudio en Brasil el 78% de los accidentes es por la inadecuada disposición de objetos punzo cortantes³⁰ manifestando plenamente que la mayor frecuencia de los accidentes se debe a que el personal no cumple con las normas de bioseguridad correctamente. Otro porcentaje significativo del 18% no respondió dejando en blanco la interrogante.

³⁰ <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0950268803000000> Carmen Mendoza Niedbaslki Revista chilena de infectología CCUPATIONAL EXPOSURE TO BLOOD AND BODY FLUIDS EXPIRENCE IN A CHILDREN HOSPITAL .HTM

Cuadro y Gráfica No. 11

11.- Conoce usted los riesgos Químicos.

Respuesta	Frecuencia	%
Si.	12	70
No	1	6
No respondió	4	24
Total.	17	100



Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

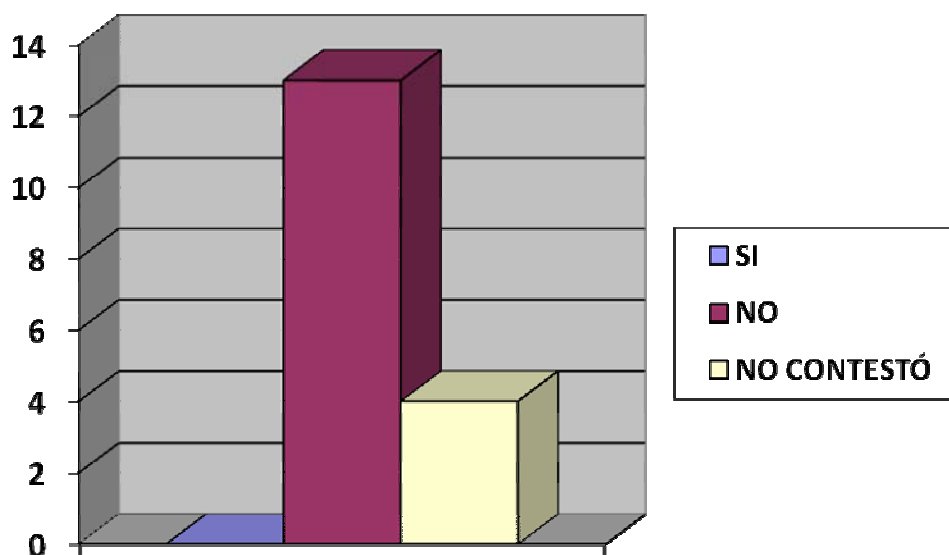
El 70% respondió que sí conoce los riesgos químicos, y el 6% de los entrevistados indica que no, es importante recalcar la importancia de disminuir el riesgo de contraer una enfermedad principalmente para el personal de enfermería puesto que la manipulación de químicos³¹ se manifiesta con más frecuencia en personal de laboratorios pero que el personal de enfermería es importante que conozcan que son los riesgos químicos y su prevención puesto que estos afectan seriamente la salud, un 24% no respondió sin argumentar nada sobre la interrogante.

³¹ file:///E:/seguridad e higienes de los servicios medicos.htm consultado el 14 de marzo.

Cuadro y Gráfica No.12

12.- Ha sufrido usted alguna quemadura química por antiséptico, formaldehído, savlón, medicamento otros.

Respuestas	Frecuencia	%
Si	0	0
No	13	74
No contesto	4	24
Total.	17	100%



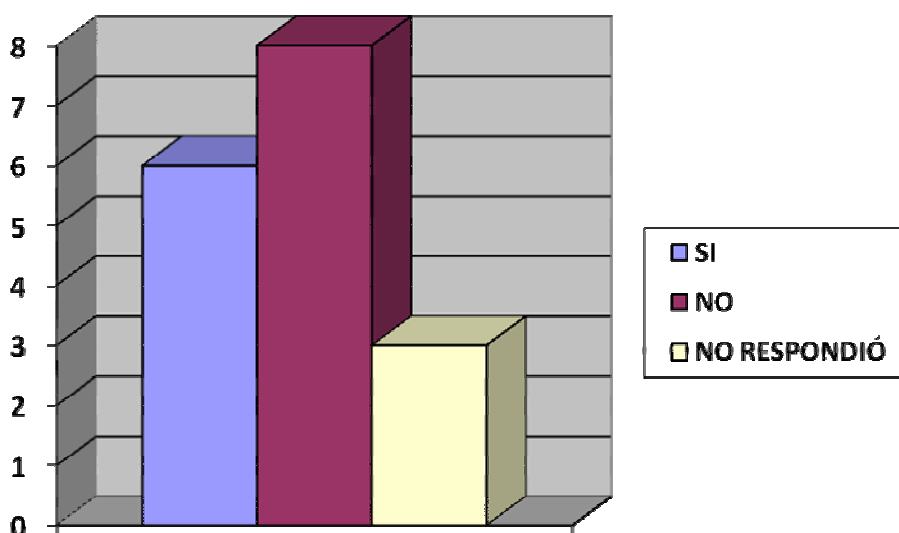
Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

El 74% respondió que no ha sufrido ninguna quemadura por químicos y un 24% no respondió la interrogante. Lo cual refleja que se ha tenido el cuidado necesario en la manipulación de los mismos. Lo cual pone de manifiesto la preparación que el personal puede tener ante tal evento en la prevención de quemaduras químicas.

Cuadro y Gráfica No. 13

13.- ha sufrido usted algún accidente físico al manipular pacientes en su área de trabajo.

Respuesta	Frecuencia	%
Si	6	35
No	8	47
No respondió	3	18
Total.	17	100



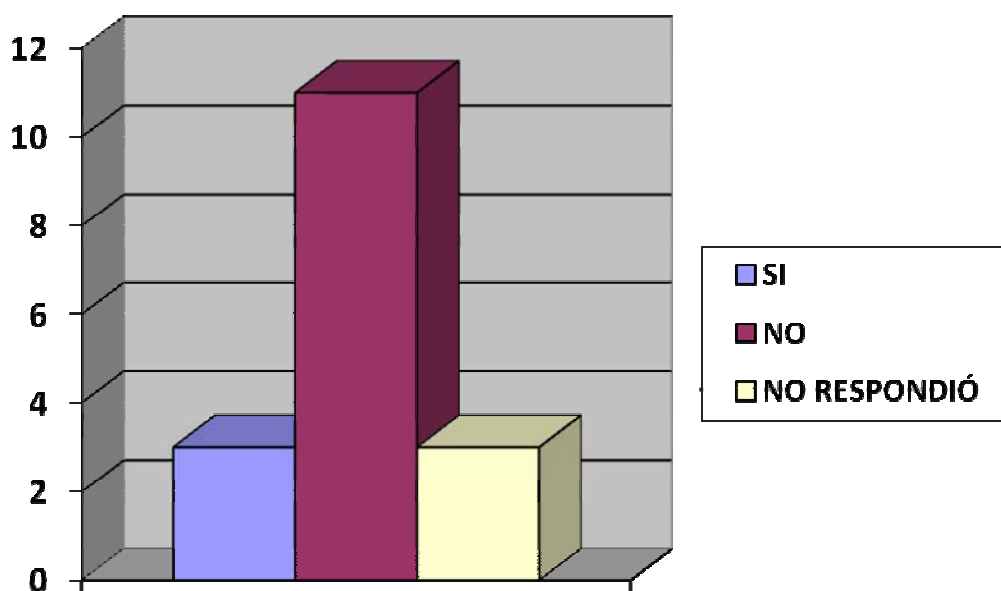
Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

El 35 % del personal entrevistado respondió que si ha sufrido accidente físico en su área de trabajo argumentando que al manipular pacientes en sillas de ruedas, camillas que solo han sido golpes leves sin ninguna consecuencia y el 47 % respondió que no, refiere el personal que en el momento de traslado de pacientes en camilla del personal que respondió positivamente la pregunta indicando con esto que la mayoría del personal toma sus precauciones en la manipulación de paciente lo cual sirve de fortaleza en un servicio en el cual se trabaja con seres humanos un 3% de los entrevistados no respondió a la misma.

Cuadro y Gráfica No14

14.- Cuando se encuentra en la sala de Rayos X, con un paciente utiliza algún tipo de protección.

Respuestas	Frecuencia	%
Si	3	18
No	11	64
No respondió	3	18
Total	17	100



Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

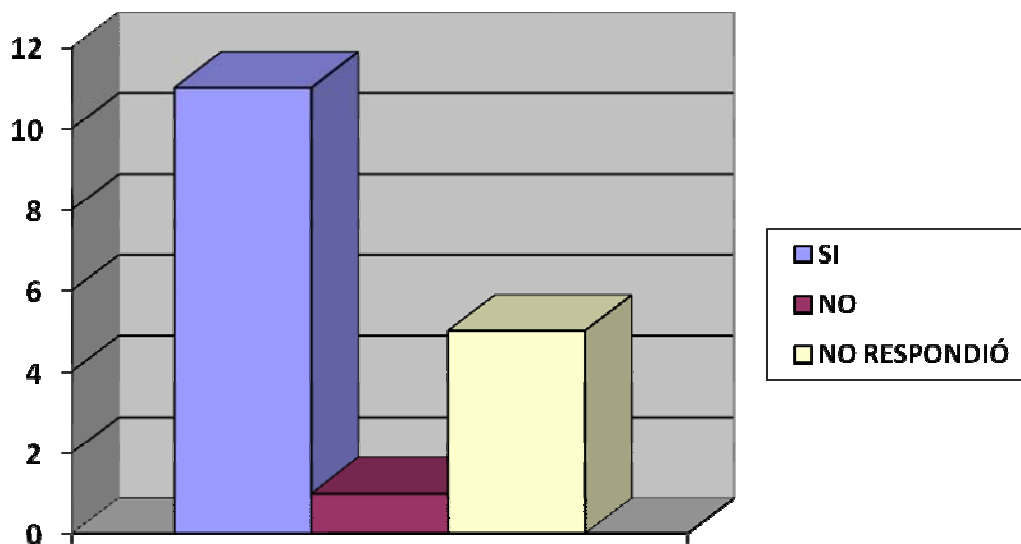
Cual: Chaleco con protección de plomo.

En 18% respondió que si y un 64% respondió que no, indicando con esto que existe un aspecto de preocupación para por parte del personal de enfermería puesto que depende de uno mismo el auto cuidado y la bioseguridad en las labores diarias. Otro 18% no respondió pues argumentan que en su mayoría el personal encargado de llevar a los pacientes es el auxiliar de hospital y del personal que es poco indica que si utiliza protección.

Cuadro y Gráfica No.15

15.-Cree usted que el exceso o recarga laboral le ocasionan algún tipo de accidente en su servicio.

Respuesta.	Frecuencia	%
Si	11	65
No	1	6
No respondió	5	29
Total.	17	100



Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

Como:

- .-por falta de personal.
- .-Exceso de pacientes.
- .- Pacientes que no colaboran

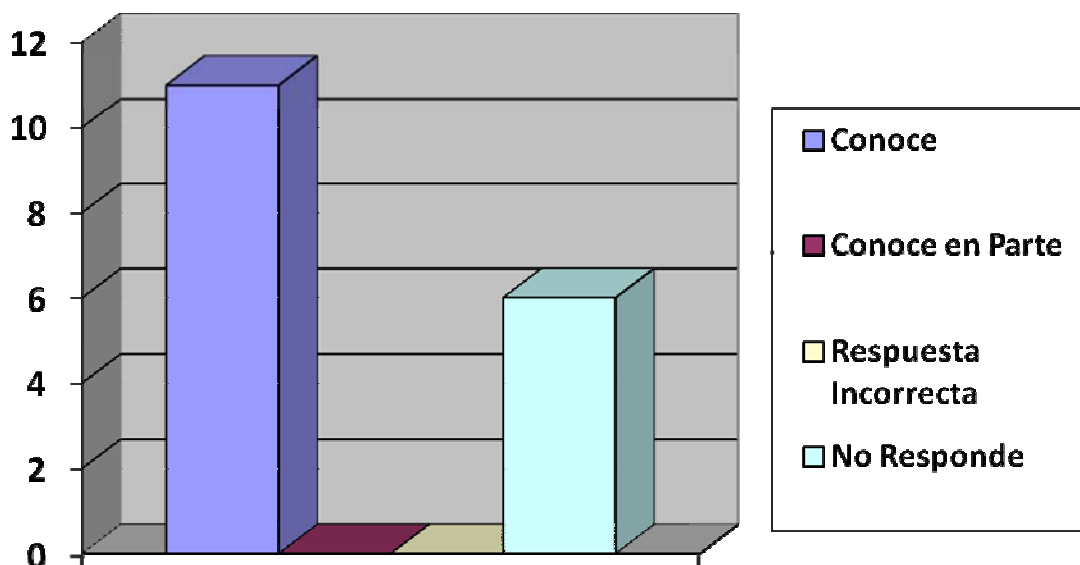
El 65% respondió que la recarga o exceso del trabajo si es un inconveniente en la ocurrencia de accidentes en el servicio, y el 6% respondió que no, por lo que esto indica que este personal no se le ha presentado ninguna situación de algún incidente de este tipo. Puesto que la recarga laboral³² es un inconveniente en todo tipo de trabajo para el personal que se ha observado que agota y que es una de las causas de los accidentes intrahospitalarios como uno de los más frecuentes se ve reflejado a veces en la atención al paciente, el 29% no responde la interrogante desconociéndose el motivo.

³² http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol.12_5_04/acci0554.htm Consultado el 11 de enero del 2008.

Cuadro y Grafica No 16

16.-Sabe usted que es la mecánica corporal.

Respuesta	Frecuencia	%
Conoce	11	65
Conoce en parte.	0	0
Respuesta incorrecta	0	0
No responde	6	35
Total	17	100%



Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

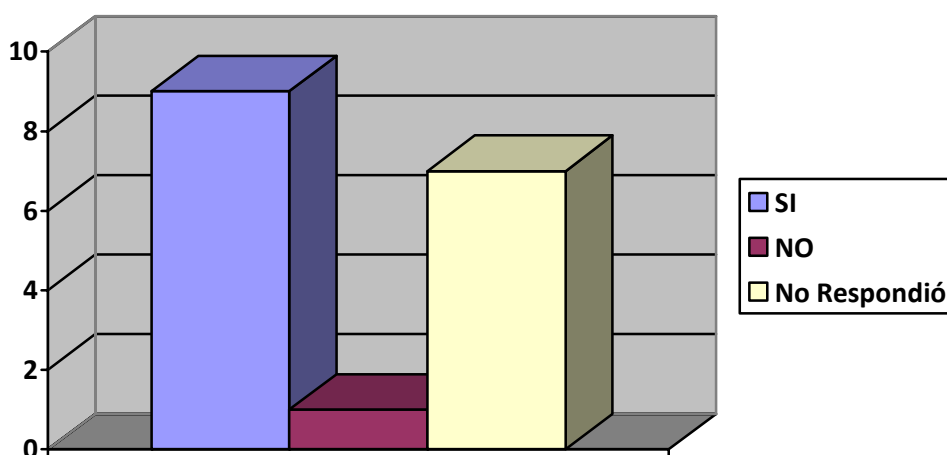
El 65 del personal respondió acertadamente indicando que son movimientos suaves, seguros que garantizan la integridad física del personal en el cual no solo le ayudan a moverlo con facilidad utilizando el sistema muscular adecuadamente y proporciona mayor confianza al personal de enfermería³³ y otro porcentaje significativo del 35% dejó en blanco, esto indica que podría desconocer que es la mecánica corporal.

³³ Du Gas Beverly Winter. Tratado de enfermería Practica México 1974.segunda edición pág. 105 a 111.

Cuadro y Gráfica No.17

17.-Cree usted que la aplicación de la mecánica corporal le ayudaría a evitar algún accidente laboral.

Respuesta	Frecuencia	%
Si	9	53
No	1	6
No respondió	7	41
Total	17	100



Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

Porque:

.-aplicándola adecuadamente ayuda evitar un problema muscular

.-se utiliza menor energía en el movimiento.

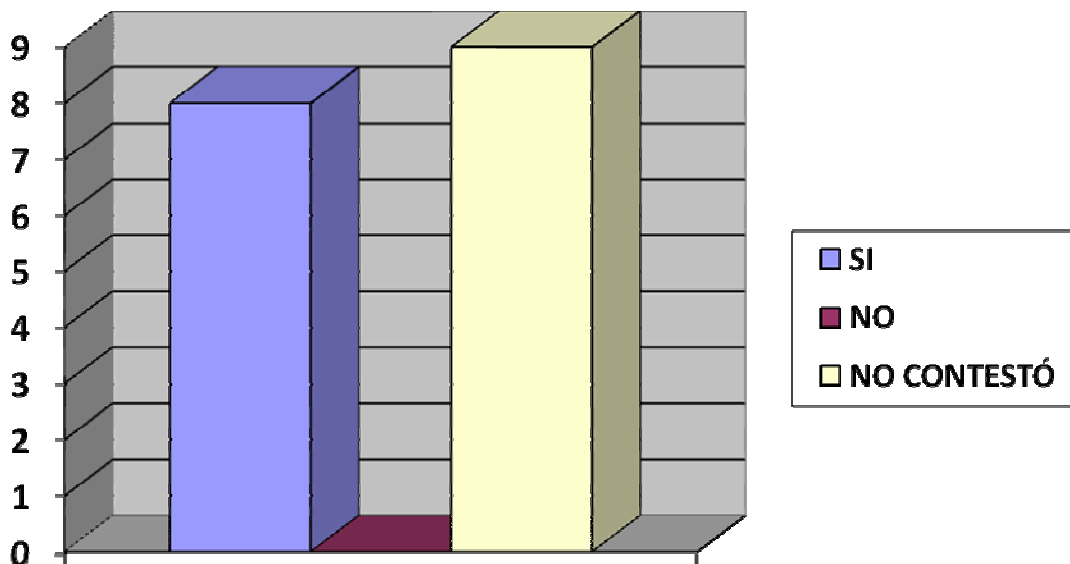
Del personal entrevistado el 53% responde que si, que la aplicación de la mecánica corporal evitaría un accidente intrahospitalario indicando con esto que conoce la función de la mecánica corporal utilizando el principio utilizando el peso propio para contrarrestar el de un paciente se quiere menor energía en el movimiento³⁴ con esto se garantiza la estabilidad laboral del personal 6% contestó que no respaldando el poco conocimiento que existe sobre el tema pues el personal es quien está expuesto a diferente tipo de accidente en un momento dado al manipular los pacientes. Otro porcentajes significativo del 41% no respondió la interrogante.

³⁴ Du Gas Beverly Winter. Tratado de enfermería Practica Mexico 1974.segunda edición pag 105 a 111.

Cuadro y Grafica No18

18.- Cree usted que la condición de salud del paciente podría ocasionarle un accidente intrahospitalario.

Respuesta	Frecuencia	%
Si	8	47
No	0	0
No contesto	9	53
Total	17	100



Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

Porque.

.-El paciente inconciente cuesta movilizarlo más.

.-El paciente en aislamiento tiene más riesgo.

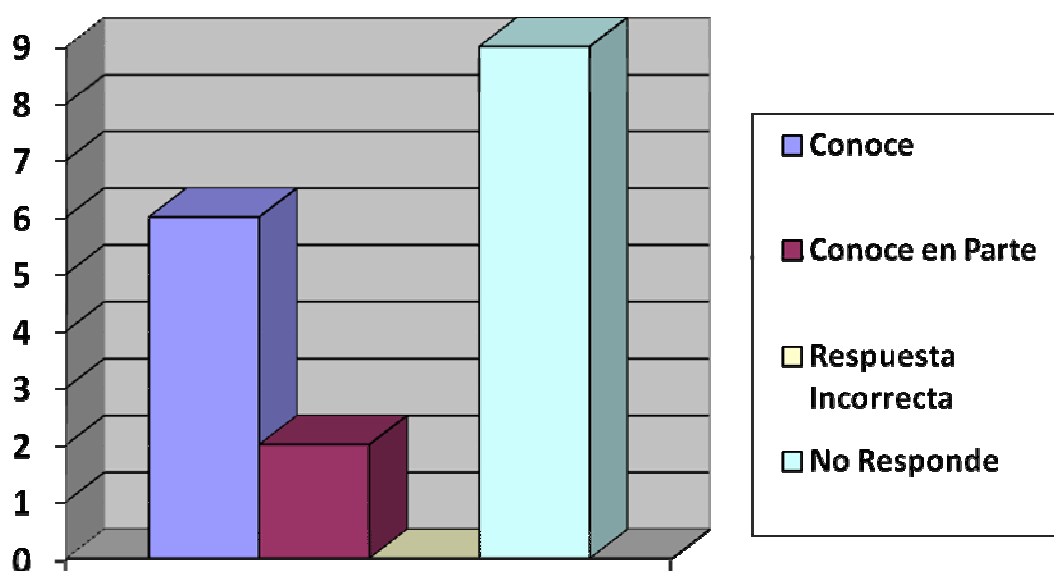
-los cuidados que se brinden son importantes

El 47% del personal indica que el estado de salud del paciente si es un inconveniente en que les suceda un accidente intrahospitalario puesto que depende mucho puesto que cuando más complicado este la salud del paciente es mayor el grado de riesgo de exposición del personal de, un 53% no responde la interrogante desconociendo el motivo aumentando así la vulnerabilidad en que se encuentra el personal en el momento de proporcionar los cuidados de enfermería.

Cuadro y Gráfica No 19

19.- Qué es el Estrés.

Respuesta	Frecuencia	%
Conoce	6	35
Conoce en parte	2	12
Respuesta incorrecta	0	0
No responde	9	53
Total	17	100%



Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

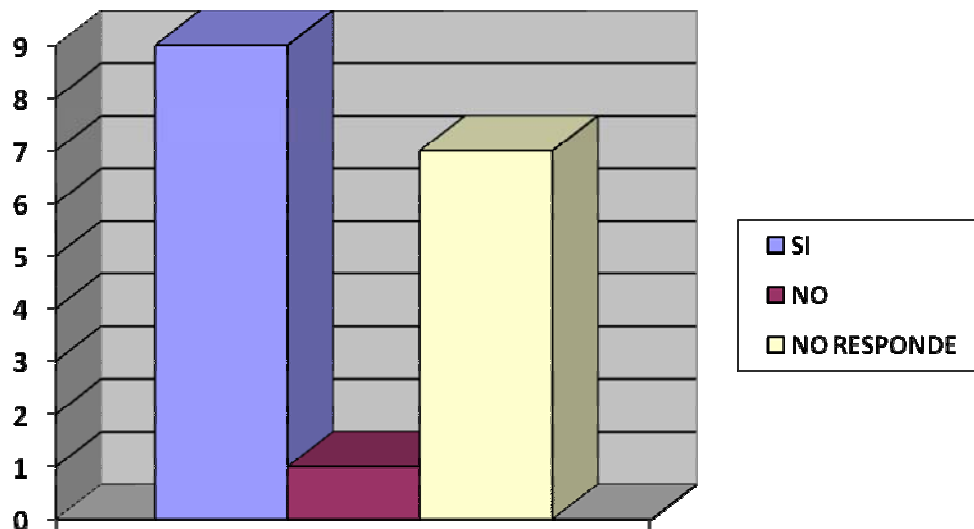
El 35% responde acertadamente indicando que el estrés que es un estado Psicológico que es parte y reflejo de un proceso de interacción entre la persona Y su entorno laboral³⁵ un 12% responde parcialmente la pregunta teniendo una idea de la que significa el estrés, Otro porcentaje significativo 53% no responde la pregunta esto es relevante porque el personal podría estar afectado seriamente por el estrés lo cual pone en riesgo la salud laboral.

³⁵www.redegal.com/fenorcas/seguridad.php. página del celador consultado el 14 de marzo, del 2007.

Cuadro y Gráfica No 20

20.- Cree usted que el estrés le podría ocasionar un accidente intrahospitalarios.

Respuesta	Frecuencia	%
Si	9	53
No	1	12
No responde	7	41
Total	17	100%



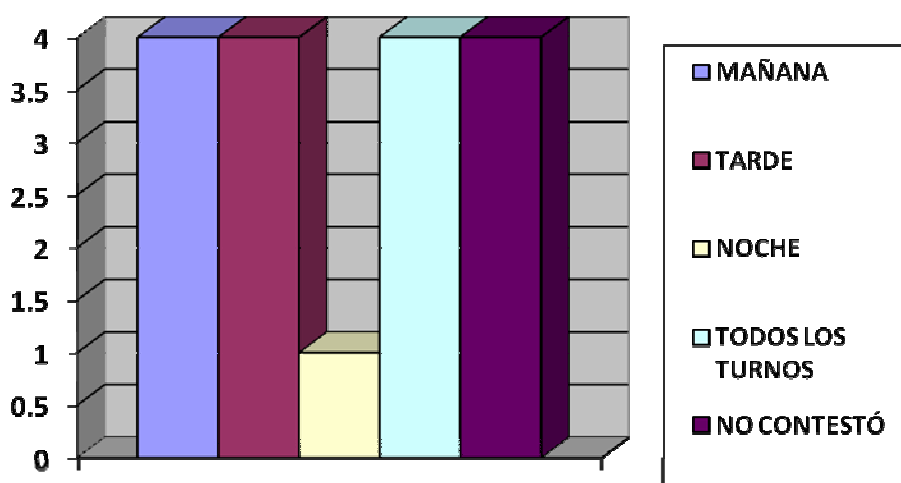
Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

El 53% de los entrevistados responde que si, el 12% responde que no, significando con esto que el personal de enfermería principalmente se encuentra afectado de una u otra manera por el estrés por diversos factores que se investigaron en este estudio en el ponen en riesgo la salud del mismo manifestando que su comportamiento se altera con facilidad cuando en algún momento se presenta tal situación. Otro porcentaje del 41% se abstiene de no responder la pregunta dejándola en blanco aumentando así el riesgo puesto que no identifica el estrés como problema.

Cuadro y Gráfica No.21

21.- En que turno le causa más estrés.

Respuesta	Frecuencia	%
Mañana	4	23.5
Tarde	4	23.5
Noche	1	6
Todos los turnos	4	23.5
No contesto	4	23.5
Total	17	100%



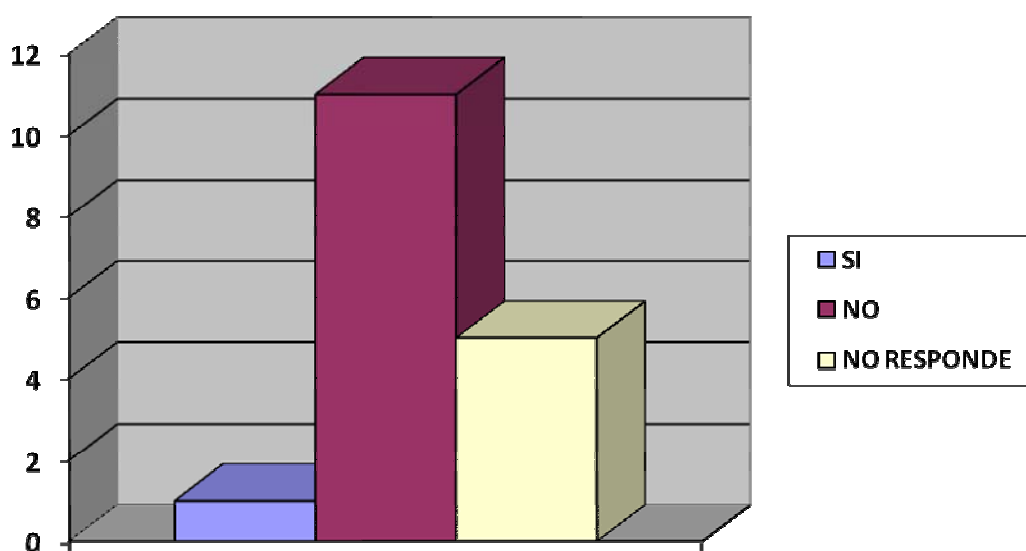
Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

El 23.5% argumentan que los turnos de mañana, tarde son igual estresantes puesto que se siente la misma presión o cambio en sus labores en el momento de realizarlas puesto que por diversos factores que se dan por ejemplo el exceso de trabajo, tiempo, etc un 23.5% indicó que son todos los turnos puesto que la demanda de pacientes se ha incrementado. 6% respondió que la noche por que cuando hay menos personal y la duración del turno. El 23.5% se abstuvo a responder la interrogante.

Cuadro y Gráfica No.22

22.- Ha recibido alguna atención cuando usted sufrió un accidente intrahospitalarios.

Respuesta	Frecuencia	%
Si	1	6
No	11	65
No responde	5	29
Total	17	100%



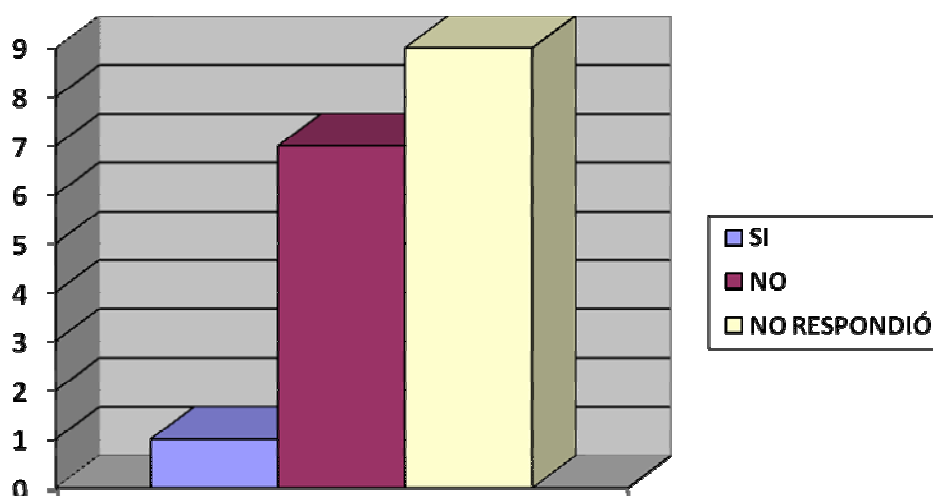
Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

El 65% responde que no ha recibido ningún tipo de atención en el momento de sufrir algún accidente intrahospitalario. Un porcentaje de 6% responde que si ha recibido atención pero que respondió y que esta atención ha sido del mismo personal que labora en el servicio indicando con esto posiblemente que los accidentes no han sido tan relevantes en su momento por lo que no ha sido necesario la intervención de otro nivel. Un 29% no responde la interrogante sin indicar nada a la misma.

Cuadro y Gráfica No.23

23.- Cuenta usted con los recursos necesarios para el manejo de pacientes en su servicio.

Respuesta	Frecuencia	%
Si	1	6
No	7	41
No respondió	9	53
Total	17	100



Fuente: Tomado de los resultados del cuestionario de la investigación dirigido al personal de Enfermería de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional San Benito Petén.

El 6% del personal de enfermería entrevista responde que si cuenta con los recursos necesarios para laborar lo cual no garantiza al personal la incidencia de accidentes intrahospitalario que es muy importante la existencia de los recursos para poder realizar las labores. El 41% responde que no, pone en un alto grado de vulnerabilidad la salud del personal de enfermería puesto que sin recursos no es posible ya sea material o humano para laborar adecuadamente y 53% no responde dejando en blanco la pregunta.

VIII. CONCLUSIONES

1.- Del 100% de los entrevistados el 59% conoce que son los riesgos biológicos describiendo su significado acertadamente, el 12% responde teniendo la idea respecto al tema y un porcentaje bastante significativo del 29% se abstuvo a responder la interrogante aunque el personal está consciente que las normas de bioseguridad y su aplicación en las labores diarias el riesgo sigue siendo alto.

2.- Con relación a los riesgos ergonómicos se tomo como base la mecánica corporal donde el personal en su mayoría conoce (65%) la importancia que esta tiene para disminuir los accidentes de dicho factor y 35% no argumento nada dejando en blanco la respuesta lo que repercute grandemente puesto que la identificación o descripción de dicho riesgo garantiza la consecuencia de una postura por el desgaste o sobrecarga de las mismas.

3.-El 70% del personal entrevistado describen como un factor de riesgo los químicos, aunque estos no estén plenamente relacionados pero que se encuentran en riesgo constante por aplicación los mismo en la realización la curación de pacientes, descontaminar equipos etc. 6% desconoce los riesgos químico como un condicionante que le podría causar algún daño a su salud. El 24% un resultado bastante significativo desconoce totalmente sobre el tema.

4.-Respecto a los riesgos Físicos el personal manifiesta en 80% conoce las consecuencias que le ocasionan a la salud puesto que la ocurrencia de este es poca, por lo que practican una serie técnicas para evitar daños a su salud y de los pacientes.

5.- Con respecto al estrés como problema principal que pone en riesgo a la mayoría del personal de enfermería, el 53% de sujetos piensan que si les podría causar un accidente laboral y 12% que respondió negativamente sin explicar el porque a la interrogante es importante mencionar que los que respondieron acertadamente les podría causar problemas en el cumplimiento de sus labores, la aplicación correctas de las normas de bioseguridad.

IX. RECOMENDACIONES

1.- Que se organice un comité que registre los accidentes laborales ocurridos y establezca las medidas de seguimiento y tratamiento al personal que sufra algún accidente, también trabaje la parte de prevención de los mismos y promueva la utilización de medidas de bioseguridad.

2.-Establecer un programa educativo que tome en cuenta los accidentes laborales como riesgo importante para la salud del personal especialmente enfermería.

3.- Se considera necesario que el departamento de enfermería elabore un protocolo de atención específicamente enfermería donde proporcione información acerca de las medidas de prevención estándar y universal.

4.- Que se elabore un instrumento práctico por parte de las directrices hospitalarias para supervisar el servicio de Cirugía de Hombres en el cual se garantice la seguridad del personal de enfermería y del paciente para evitar accidentes de tipo laboral tomando en cuenta los demás servicios.

5.- Que por parte del Gerencia y administración hospitalaria se busque los mecanismos necesarios para realizar las gestiones en la cual de obtengan los recursos necesarios para realizar las actividades en los servicios del hospital.

X. BIBLIOGRAFIA

- 1.- BARRERA FIGUEROA, Dilia Colombia, Tesis sobre “conocimientos del personal de enfermería sobre la practica en la prevención de infecciones nosocomiales” Guatemala, 2006. pag 18.
- 2.- BARRERA ORTIZ, Lucy. El arte y La Ciencia del Cuidado, Pág. 129 primera edición, 2002 Bogotá, Colombia.
- 3.- Comité de infecciones nosocomiales, manual de normas de prevención y control de las infecciones nosocomiales pág. 47. Guatemala, 2002.
- 4.- DU GAS Beverly Winter. Tratado de enfermería Practica segunda edición México 1974. Pág. 105 a 111. pp 437.
- 5.- ELGUREN ALAK, Marialba. Bioseguridad, Monografías.com consultado el 7 de marzo a las 14 horas.
- 6.- file//E:/seguridad e higienes de los servicios medicos.htm consultado el 14 de marzo.
7. - [http: Carmen Mendoza Niedbaslki Revista chilena de infecto logia](http://Carmen%20Mendoza%20Niedbaslki%20Revista%20chilena%20de%20infectologia)
CCUPATIONAL EXPOSURE TO BLOOD AND BODY FLUIDS EXPIRENCE IN A CHILDREN HOSPITAL .HTM
- 8.- http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol.12_5_04/acci0554.htm Consultado el 11 de enero del 2008.
- 9.- <Http://www.scielo.c//sciELO.php> ciencia y enfermería ocurrencia de accidentes de trabajo causados por materia consultado el 8 de mayo 2007
- 10.- <http://Donaci3n.organos.ua.es/enfermeria/enfermera.Htm>. Manuel A Fuentes Pérez. Consultado el 8 de Mayo 2007.
- 11.- <http://donaci3n.ua.es/enfermeria/definiciones.htm>. Consultado el 7 de marzo del 2007.
- 12.- JUAR3Z DE L3PEZ, Amanda Oseida. Tesis orientaci3n que brinda el auxiliar de enfermeria a la mujer embarazada en la consulta externa del Hospital Regional de Escuintla. Pag 10
- 13.- Manual de normas del departamento de enfermeria, del Hospital de San Benito Pet3n. Pag 10-11.

- 14.- PONCE DE LEÓN y colaboradores, manual de prevención y control de infecciones hospitalaria Guatemala Pág. 24.
- 15.- Plan de Desarrollo Integral de Enfermería 2005 – 2009. MSPAS/OPS Guatemala pag 5 – 6.
- 16.- WWW.Redegal.com./fernocas/seguridad consultado el 7 de marzo. Del 2007.
- 17.- www.redegal.com/fenorcas/seguridad.php. Página del celador consultado el 14 de marzo, del 2007.
- 18.- www.medware.cl/enfermería/julio2004/z.act. Consultado 14 de marzo del 2007.
- 19.- www.medwave.cl/enfermería/julio_2004/2.act. Prevención en enfermería consultado el 7 de marzo a las 13:30 horas. Guatemala, 2007.
- 20.- www.monografias.com Dorotea Orem. Teoria del auto-cuidado consultado del 15 de marzo de 2007.

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS (OS)
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
NOMBRE DEL INVESTIGADOR: HENRY ESTRADA
INSTRUCCIONES:

ENCUESTA No. ___
FECHA. _____
LUGAR _____
SEXO _____
EDAD _____

A continuación se le presenta una serie de preguntas de opción abierta y cerradas sobre el tema "Factores de riesgo que intervienen en la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios en el personal de enfermería en el manejo de pacientes, en el servicio de Cirugía de Hombres del Hospital Nacional de San Benito, Peten. Por lo que se le solicita que responda las mismas lo que se le pide. (No es necesario escribir su nombre) Gracias

.1.- Qué son los riesgos biológicos.

2.- Mencione algunos riesgos biológicos que usted conoce.

3.- Que es bioseguridad.

4.- Conoce usted alguna norma de bioseguridad

Si No

5.- Ha recibido alguna capacitación sobre bioseguridad.

Si No

6.- Cree usted que las normas de bioseguridad ayudan a evitar algún accidente intrahospitalario.

Si No

7.- Existe algún comité que vele por las normas de bioseguridad en su servicio.

Si No

8.- El lavado de manos, el depositar objetos punzo cortantes en un lugar adecuado son medidas para evitar los riesgos biológicos conoce usted otras medidas.

Si No

Mencione.

9.- La sangre y los fluidos corporales se encuentran entre los riesgos de tipo:

10.- Ha sufrido usted algún accidente con algún objeto punzo cortante.

Si no

11.- Conoce usted los riesgos químicos.

Si No

Especifique:

12.- Ha sufrido usted alguna quemadura química por antiséptico, formaldehído, savlon, medicamentos otros.

Si No

Explique.

13.- Ha sufrido usted algún accidente físico al manipular pacientes en su área de trabajo.

Si no

Como.

14.- Cuando se encuentra en sala de rayos X con un paciente, utiliza algún tipo protección.

Si no

Cual.

15.- Cree usted que el exceso o recarga laboral le ocasionan algún tipo de accidente en su servicio.

Si No.

Como:

16.-Sabe usted que es la Mecánica corporal.

Si No

Indique:

17.- Cree usted que la aplicación de las técnicas mecánica corporal en el manejo de pacientes evitaría un accidente intrahospitalario.

Si

No

Como:

18.- Cree usted que la condición de salud del paciente podría provocarle a usted un accidente intrahospitalario.

Si

No

Como:

19.- Que es el estrés.

20.- Cree usted que el estrés le podría causar algún accidente laboral.

Si

no.

Como:

21.- En que turno le causa más estrés,

Mañana.

Tarde.

Noche:

Porque:

22.- Ha recibido alguna atención cuando usted sufrió un accidente intrahospitalario.

Si

No

Especifique.

23.- Cuenta usted con los recursos necesarios para el manejo de pacientes en su servicio.

Especifique.

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Titulo del Estudio:

“Factores de riesgo que intervienen en la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios en el personal de enfermería en el manejo de pacientes, en el servicio de cirugía de hombres del Hospital Nacional de San Benito, Petén.

Investigador. Henry Factor Estrada Tzin.

El señor Henry Factor Estrada Tzin, enfermero profesional está realizando un estudio sobre Factores de riesgo que intervienen en la ocurrencia de accidentes intrahospitalarios en el personal de enfermería del servicio de cirugía de hombres del hospital Nacional de San Benito, con el propósito de identificar dichos factores y prevenir accidentes y mejorar el desarrollo de las actividades laborales y atención a los pacientes.

El presente estudio será de beneficio para la institución específicamente al servicio de cirugía de hombres, puesto que se identificarán dichos factores que tanto influyen en el manejo de paciente y los accidentes intrahospitalarios.

El estudio y procedimientos han sido aprobados por la unidad de tesis de la Escuela de Enfermeras con el aval académico de la Facultad de Ciencias médicas de la universidad de San Carlos de Guatemala y por las autoridades del Hospital Nacional de San Benito, Petén. El procedimiento no indica ningún daño previsible.

El procedimiento incluye: responder una serie de preguntas sobre los factores que influyen el manejo de pacientes relacionado con los accidentes intrahospitalarios en el servicio de cirugía de hombre. La participación del personal en el estudio tendrá promedio de 20 minutos.

Su participación en el estudio es voluntaria, no tiene ninguna obligación de participar.

Tiene derecho a abandonar el estudio cuando quiera, pues en ningún momento afectará esta decisión en su desempeño laboral.

La información del estudio será codificada para que no pueda ser relacionada con usted; su identidad estará en el anonimato durante la realización del estudio y una vez haya sido publicado.

Toda la información que recopile el señor Estrada se mantendrá en un lugar seguro y no será compartida con nadie más sin su permiso.

He leído el formulario de consentimiento y voluntariamente consiento participar en este estudio.

Firma del sujeto de investigación _____ Fecha: _____

He explicado el estudio al individuo arriba representado y he confirmado su comprensión para el consentimiento informado.

Firma del investigador _____