

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERIA

Esta investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad Nacional de Cuyo del Ministerio de Salud y la misma no podrá ser publicada en todo, en parte y resumirse, sin el consentimiento escrito de la escuela y/o autores del trabajo.

INVESTIGACION EN ENFERMERIA

TRABAJO FINAL

TEMA:

CUMPLIMIENTO NORMAS DE BIOSEGURIDAD

AUTORES: CORTINES LORENA
SANTANDER MARCELO



MENDOZA FEBRERO 2007

ADVERTENCIA

INVESTIGACIÓN APROBADA

Esta investigación es propiedad de la Escuela de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad Nacional de Cuyo del Ministerio de Salud y la misma no podrá ser publicada en todo, en parte y resumirse, sin el consentimiento escrito de la escuela y/o autores del trabajo.

Lic. Juan A. Rojas

Lic. Ana M. Ambada

Lic. Franco Carabini

9/3/07
FECHA

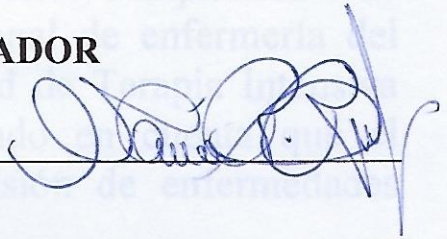
PROLOGO

INVESTIGACION APROBADA

Este trabajo tiene como fin conocer el efectivo cumplimiento de
enfermería del
de Unidad
de
de

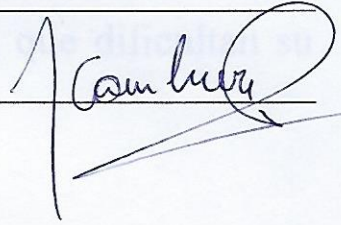
INTEGRANTES DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Lic. Maria R Reyes



Lic. Ana M. Andrada

Lic. Franco Casabreu



9, 13, 07
FECHA

PROLOGO

INDICE

Contenido

Este trabajo tiene como fin conocer el efectivo cumplimiento de las normas de bioseguridad, por el personal de enfermería del Hospital Notti, de los servicios de Unidad de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) y Emergencias, teniendo en cuenta que el mismo es el más expuesto a la transmisión de enfermedades infectocontagiosas.

Además se analizarán las causas intervinientes que dificultan su aplicación, con el fin de disminuir los riesgos.

Introducción

4 a 11

Marco Metodológico

12 y 13

Definición conceptual de las variables

14

Operacionalización de las variables

15 y 16

Plan de tabulación y análisis

17

Tablas y Gráficos

18 a 36

Conclusiones

37

Recomendaciones

38

Bibliografía

39

Anexo Nº 1 (encuesta)

40 y 41

Anexo Nº 2 (Tabla matriz)

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

INDICE

Carátula	I
Advertencia	II
Investigación Aprobada	III
Prólogo	IV
Índice	V
Índice de Tablas y Gráficos	VI y VII
Introducción	1
Tema y Problema	2
Objetivos	3
Marco Teórico	4 a 11
Diseño Metodológico	12 y 13
Definición conceptual de las variables	14
Operacionalización de las variables	15 y 16
Plan de tabulación y análisis	17
Tablas y Gráficos	18 a 36
Conclusión	37
Recomendaciones	38
Bibliografía	39
Anexo N° I (encuesta)	40 y 41
Anexo N° II (tabla matriz)	

INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS

NORMAS DE BIOSEGURIDAD

Enfermeros del Hospital Notti, de los servicios de UTIN y Emergencias.

TABLA Nº 1 ENFERMEROS SEGÚN SEXO Y GRAFICO Nº I

TABLA Nº 2 ENFERMEROS SEGÚN EDAD Y GRAFICO Nº II

TABLA Nº 3 NIVEL DE FORMACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA Y GRAFICO Nº III

TABLA Nº 4 ANTIGÜEDAD DEL PERSONAL DE ENFERMERIA Y GRAFICO Nº IV

TABLA Nº 5 DOBLE EMPLEO Y GRAFICO Nº V

TABLA Nº 6 HORAS SEMANALES TRABAJADAS Y GRAFICO Nº VI

TABLA Nº 7 CANTIDAD DE RECURSO HUMANO Y GRAFICO Nº VII

TABLA Nº 8 CANTIDAD DE RECURSO MATERIAL Y GRAFICO Nº VIII

TABLA Nº 9 CALIDAD DEL RECURSO MATERIAL Y GRAFICO Nº IX

TABLA Nº 10 INFLUENCIA DEL AUMENTO DE LA DEMANDA DE TRABAJO Y GRAFICO Nº X.

TABLA Nº 11 REALIZACION DE ACTUALIZACIONES CONTINUAS Y GRAFICO Nº XI

TABLA Nº 12 CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, SOBRE TECNICAS DE BARRERA Y GRAFICO Nº XII.

TABLA Nº 13 ACCESIBILIDAD A INFORMACION EN EL SERVICIO Y GRAFICO Nº XIII.

TABLA N° 14 FUENTES DE INFORMACION Y GRAFICO N° XIV

TABLA N° 15 INFORMACION SOBRE ACTUACION EN ACCIDENTE LABORAL Y GRAFICO N° XV.

TABLA N° 16 ENFERMEROS POR EDAD, SEGÚN INFORMACION SOBRE ACTUACION EN ACCIDENTE Y GRAFICO N° XVI.

TABLA N° 17 ENFERMEROS POR NIVEL DE FORMACION SEGÚN INFORMACION SOBRE ACTUACION EN ACCIDENTE LABORAL Y GRAFICO N° XVII

TABLA N° 18 ENFERMEROS POR DOBLE EMPLEO SEGÚN REALIZACIÓN DE ACTUALIZACIONES CONTINUAS Y GRAFICO N° XVIII.

TABLA N° 19 ENFERMEROS POR CANTIDAD SEGÚN AUMENTO EN LA DEMANDA DE TRABAJO Y GRAFICO N° XIX.

INTRODUCCION

Este es un trabajo realizado, por alumnos de 4º año de la Licenciatura en Enfermería, que tiene como fin averiguar si las normas de bioseguridad se conocen y se aplican, por parte del personal de enfermería del hospital Notti, de los servicios de unidad de terapia intensiva neonatal (UTIN) y Emergencias, pudiendo analizar de esta manera las causas intervinientes que dificultan su aplicación, con la finalidad de disminuir los riesgos de contraer enfermedades infectocontagiosas.

Este estudio se centra en estos Servicios porque en la UTIN, los pacientes poseen características especiales, ya que son inmunodeprimidos, su edad es de 0 a 29 días, hay RN. prematuros y otros con patologías quirúrgicas. Es por ello que se requiere de una estricta aplicación de las normas de bioseguridad por el continuo peligro de contaminación con gérmenes portados por el personal a los RN. llegando a provocar brotes de infecciones muy severas.

Además debe contar con un adecuado número de enfermeros para la atención eficaz del paciente al efecto de minimizar el riesgo por la atención simultánea de los mismos.

En el servicio de emergencia, quisimos conocer de qué forma se aplican las normas de bioseguridad en la atención de las urgencias, donde se debe trabajar con rapidez, pero también con eficacia y donde podemos valorar si el aumento en la demanda de trabajo influye en el cumplimiento de las mismas.

Las normas de bioseguridad son de aplicación universal y se deben poner en práctica independientemente, que se conozca o no si el paciente presenta alguna de estas enfermedades. La institución podrá brindar todos los elementos necesarios para el mejor desempeño de las tareas y cumplimiento de las normas de bioseguridad, sin embargo si el personal no pone de sí todos los cuidados necesarios para su protección y del paciente existirán pocas probabilidades de evitar la transmisión.

Es importante tener en cuenta cumplir siempre con las medidas de bioseguridad, ya que en caso de no cumplirlas y sufrir un accidente laboral, la Aseguradora de Riesgos de trabajo (ART), puede negarse a cubrir el seguro.

TEMA: CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD.

PROBLEMA

¿Cuál es el efectivo cumplimiento de las normas de bioseguridad en distintos procedimientos de atención directa y cuál es la relación con la información que posee el personal de enfermería de los servicios de UTIN (Unidad de Terapia Intensiva Neonatal). y Emergencias del Hospital Notti, en Mendoza, año 2006?.

OBJETIVO GENERAL:

Establecer el cumplimiento e información de las normas de bioseguridad, por parte del personal de enfermería del Hospital Notti, analizando las causas intervinientes que dificultan su aplicación, con la finalidad de disminuir los riesgos de las enfermedades infectocontagiosas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- 1) Caracterizar al personal de enfermería.
- 2) Determinar si existe efectivo cumplimiento de las normas de bioseguridad por el personal de enfermería.
- 3) Identificar el grado de información que tiene el personal sobre las normas de bioseguridad.
- 4) Identificar posibles causas que dificulten la aplicación de las medidas de bioseguridad.

MARCO TEÓRICO

BIOSSEGURIDAD

Concepto de bioseguridad visto de Bio+ Vida y seguridad = libre o sin riesgo. Se entiende por bioseguridad a aquellas doctrinas de prevención, examinadas a lograr actitudes y conductas para prevenir al personal de salud del equipo de salud en contagiarse o contagiar a otros, o contaminarse en el medio asistencial. La bioseguridad es el conjunto de medidas de control y sobre todo de aplicación. (1)

Las personas de la salud están expuestas a una gran variedad de microorganismos, esporas, bacterias, hongos, virus y protozoos que pueden causar enfermedades. Cualquiera de estos microorganismos podría causar una infección si no se toman las debidas precauciones. El cumplimiento de las normas de bioseguridad, como el uso de guantes, mascarillas, batas, etc., ayuda a prevenir la adquisición de enfermedades. Los procedimientos de bioseguridad deben ser seguidos en todos los momentos de la atención de los pacientes, desde la admisión hasta el alta, en todas las áreas de la institución, tanto en el área de atención de enfermería como en el área de diagnóstico por imagen. La bioseguridad es una parte importante de la manipulación del instrumental o material estéril. (2)

Las medidas de control selectivas de control y prevención, así como las medidas de protección personal permitirán evitar la contaminación cruzada entre paciente y personal de salud por el personal de la salud.

Las acciones de las recomendaciones son establecer:

1) Medidas para la prevención de accidentes del personal de salud que está expuesto a sangre y otros líquidos biológicos.

2) Que acciones a seguir tendría el personal frente a un accidente con exposición a sangre y otros líquidos.

3) Que acciones de bioseguridad que existe actualmente se deben realizar durante la atención de estos pacientes a los efectos de asegurar la seguridad de y cumplimiento de las mismas.

PRINCIPIOS DE BIOSSEGURIDAD

A) Identificación: Las medidas deben incluir a todos los pacientes, independientemente de conocer o no su serología. Todo el personal debe mantenerse en las condiciones establecidas en las instituciones.

B) Uso de Barreras: Es la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto y exposición directa con la sangre y otros fluidos potencialmente contaminantes.

C) Medidas de eliminación de material contaminado: Comprende el conjunto de procedimientos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales contaminados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados de acuerdo a las normas correspondientes. (3)

MARCO TEORICO

BIOSEGURIDAD

Etimológicamente bioseguridad viene de BIO= Vida y seguridad = libre o exento de riesgo. Se entiende por bioseguridad a aquellas doctrinas de comportamiento encaminadas a lograr actitudes y conductas para prevenir el riesgo de los trabajadores del equipo de salud en contagiarse o contagiar enfermedades infectocontagiosas en el medio asistencial. La bioseguridad es una eminente práctica fácil de entender y sobre todo fácil de aplicar. (1)

Los profesionales de la salud están expuestos a una gran variedad de microorganismos como: esporas, bacteria, hongos, virus y protozoarios que pueden estar en la sangre y fluidos de los pacientes, los cuales podrían causar una enfermedad infecto-contagiosa, debido al no cumplimiento de las normas de bioseguridad: desde la simple gripe hasta neumonía, hepatitis B, tuberculosis, herpes y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Las normas de bioseguridad, son procedimientos aplicados en todos los pacientes y utilizados para intentar prevenir la exposición a ciertos patógenos (vehiculizados a través de la sangre y fluidos contaminados) por vía parenteral; las mucosas, en la piel no intacta y en la manipulación del instrumental o material contaminado. (2)

El uso de normas efectivas de control y prevención, así como las medidas de protección universal permitirán evitar la contaminación cruzada entre paciente y paciente transmitida por el personal de la salud.

Los objetivos de estas recomendaciones son establecer:

- 1) Medidas para la prevención de accidentes del personal de salud que está expuesto a sangre y otros líquidos biológicos.
- 2) Que conducta a seguir tendría el personal frente a un accidente con exposición a dichos elementos.

Debido al desarrollo científico técnico que existe actualmente se deben realizar revisiones periódicas de estas normas a los efectos de asegurar la actualización y cumplimiento de las mismas.

PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD

A) Universalidad: Las medidas deben incluir a todos los pacientes, independientemente de conocer o no su serología. Todo el personal debe respetar las precauciones estándares establecidas en las instituciones.

B) Uso de barreras: Es la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto y exposición directa con la sangre y otros fluidos potencialmente contaminantes.

C) Medios de eliminación de material contaminado: Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo en los lugares correspondientes. (3)

IMPORTANCIA DE LA BIOSEGURIDAD EN LA COMUNICACIÓN PREVIA AL PERSONAL DE SALUD

Se debe tener en cuenta algunos aspectos:

- La seguridad laboral comienza **antes** de que el personal de salud entre en contacto por primera vez con el paciente.
- El personal en la etapa formativa debe ser informado y adiestrado sobre la bioseguridad y medidas preventivas, además debe ser evaluado con un adecuado examen clínico y de laboratorio (incluye serología) de la cual dará su consentimiento o rechazo por escrito; esto se realiza con el fin de conocer si padece alguna patología de base.
- Deberá ser inmunizado adecuadamente, con todos los planes de vacunación existente.
- Reservarse el derecho a ser examinado y controlado en forma regular (por lo menos una vez al año).
- Debe saber que existen cuadros fisiológicos del trabajador de salud (como el embarazo), que obligan a adoptar medidas preventivas para proteger al producto de la concepción y en otros casos similares.
- Deberá ser informado que existen cuadros de enfermedades que conllevan la posibilidad de provocarle disminución de sus defensas.
- Debe saber el personal de salud cuando los pacientes sean portadores de problemas tales como (HIV; HVB; HVC; varicela; Tuberculosis) etc.
- Recordar que la seguridad laboral es continua durante **todo el ejercicio** de la profesión. Por ello si no ha sido debidamente asesorado sobre lo expresado anteriormente debe **exigir** que la información básica le sea administrada.
- La seguridad laboral **no se agota luego del retiro de un personal de salud** ya que una afección adquirida inadvertidamente durante la tarea puede expresarse varios años después (Cirrosis por HVB, por ejemplo).

El objetivo fundamental de éstas normas de bioseguridad es proporcionar al profesional de la salud las herramientas necesarias para evitar problemas mayores, prevenir es mejor que lamentar.

MEDIDAS PREVENTIVAS

LAVADO DE MANOS

El lavado de manos es muy importante y necesario, se debe recordar que nuestras manos son vías tanto de transporte como de entrada de microorganismos.

Es el método más eficiente para disminuir el riesgo de contagio de enfermedades infecciosas de un individuo a otro.

CLASIFICACIÓN DE LAVADO DE MANOS.

Se clasifica de acuerdo al tiempo de contacto del agua y el jabón con las manos.

- Lavado corto (clínico), 15 segundos de contacto con el jabón neutro líquido.
- Lavado mediano, 2 minutos de exposición con jabón líquido antiséptico.
- Lavado largo (quirúrgico), 5 minutos de contacto con jabón líquido antiséptico.

MATERIAL

- Llave mezcladora de agua caliente y fría con palanca para utilizar con los codos o pies
- Dispensador de jabón líquido (neutro o antiséptico según corresponda al tipo de lavado), con sachet descartable.
- Dispensador de toallas de papel descartables.

PROCEDIMIENTO:

- Retirar los accesorios de las manos como reloj, anillos, pulsera, etc.
- Abrir los grifos (en el caso que no sean automático regular la T° del agua).
- Mojar la piel de manos y muñecas con agua tibia.
- Tomar la cantidad necesaria de jabón, para obtener espuma y efectuar el lavado metódico. Lavar manos, muñecas, dedos y uñas en toda su extensión.
- Enjuagar con agua tibia desde la muñeca hacia los dedos con las manos inclinadas hacia abajo.
- Secar con toallas de papel y previo a descartarla cerrar con las mismas la llave de agua, si no se dispone de comando a palanca.

MANIPULACION Y DESCARTE DE MATERIAL PUNZOCORTANTE

El material punzo cortante debe manejarse con precaución, utilizar guantes de látex descartables.

- Luego de utilizado y con el menor manipuleo, se deben descartar en contenedores de paredes rígidas, incinerables e irrompibles.
- Los descartadores deben estar colocados en el lugar más próximo posible de donde se realicen los procedimientos.
- Deben eliminarse siempre como residuo patogénico.
- Las agujas no deben reencapucharse, ni doblarse ya que estas acciones favorecen los accidentes.

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

Son aquellos elementos que deberán utilizarse tanto para el uso del operador como para la realización de los procedimientos con los pacientes.

GORRO: Deben ser de tela de algodón, que cubra el cuero cabelludo y el cabello debe estar recogido.

ANTEOJOS DE SEGURIDAD: Además de permitir una correcta visión, debe tener protección lateral y frontal, sistema antirrayadura, antiempañante y permitir el uso simultaneo de anteojos recetados y ser de uso personal.

BARBIJO: Debe cubrir nariz y boca, deben ser hemorrepeles, no tener costura central para evitar el paso de gérmenes, ser de uso personal y descartable.

GUANTES: De acuerdo al uso de guantes pueden ser estériles o no y se deberá seleccionar uno u otro según necesidad.

Los guantes estériles de látex deben utilizarse en todo procedimiento invasivos, podrán utilizarse guantes de látex no estériles en los procedimientos que no franqueen las barreras cutáneas del paciente.

Los guantes de polietileno (manoplas) no estériles, no deben utilizarse en procedimientos que impliquen contacto con líquidos o secreciones, porque no cubren adecuadamente el antebrazo y aumenta el riesgo de penetración de los líquidos a nivel de las costuras.

El uso de doble par de guantes aumenta la protección. Los guantes deben ser cambiados luego del contacto con cada paciente. Las manos deben ser lavadas inmediatamente antes y después del uso de guantes.

BLUSON: Deben estar confeccionado en tela de algodón o similar, cubrir desde la base del cuello hasta debajo de las rodillas, y los brazos hasta las muñecas, con puños elastizado estar provisto de tiras o abrojos para sujeción, cerrado y cruzado en la espalda. En los procedimientos invasivos deben ser estériles.

Su objeto es evitar el contacto con salpicaduras, líquidos o fluidos corporales del enfermo.(5)

NORMAS PARA EL CASO DE ACCIDENTES DE TRABAJO POR PUNCION, CORTE U OTRO CONTACTO CON SANGRE O SECRECIONES

1- Todos los accidentes con material biológico serán tratado de la siguiente manera.

A- ACCIDENTES CON LESIONES PUNZOCORTANTES. Favorecer el sangrado de la herida, exprimiendo suavemente, luego efectuar un lavado minucioso con solución de jabón, durante 10 min. posteriormente realizar antisepsia con alcohol al 70°, luego realizar curación plana.

El accidentado no se reintegrara a sus tareas habituales hasta que se establezca "el restituo integrun" de su lesión.

B- SALPICADURA EN LA PIEL INTACTA: Efectuar arrastre mecánico, con abundante agua corriente no menos de 10 min.

C- SALPICADURA DE MUCOSA: Ejecutar arrastre mecánico con abundante sol. Fisiológica, no menos de 10 min.

2- Consultar inmediatamente con el servicio de guardia del establecimiento donde corresponda.

3- Dejar registrado en el libro foliado de guardia el accidente a los efectos legales, con amplio detalle de las circunstancias del mismo y la terapéutica instituida, como también el nombre del responsable que intervino en el procedimiento.

4- El médico actuante solicitara al accidentado en forma voluntaria la detección de anticuerpo para HIV y otros análisis que juzgue conveniente.

La extracción deberá hacerse dentro de las 24 hs. de producido el accidente

5-El jefe de guardia derivara al accidentado al servicio especializado de acuerdo a las normas del ministerio.

6- previa explicación, se le solicitará al paciente una muestra y el consentimiento por escrito, para efectuarle las determinaciones de HIV y lo que juzgue oportuno el profesional actuante.(6)

Se dejará constancia en la historia clínica del paciente, si el paciente se niega no se realizaran las pruebas serológicas y sólo se le efectuaran al accidentado.

A su vez si el accidentado se niega a efectuarse la analítica se dejara asentado, tal proceder con la firma del mismo en el legajo personal.

El accidentado hará la denuncia de su accidente de trabajo de acuerdo a la normativa legal vigente.

El monitoreo biológico del accidentado se efectuará de acuerdo a las normas establecidas para el manejo de HIV en los Manuales del Ministerio de Salud.

Los gastos emergentes del infortunio serán abonados por el establecimiento donde sucedió el accidente, de acuerdo a la normativa legal vigente para infortunios laborales.

7-Notificar el accidente al superior inmediato.

8- Concurrir a medicina laboral (denuncia policial).

9- Acudir al servicio de patología o gastroenterología o clínica médica, según complejidad del establecimiento, para comenzar a llenar la ficha epidemiológica de accidente laboral.

10- Efectuar hepatograma y serología al accidentado y al paciente si es identificado, para HB, HC y HIV, repitiendo los análisis a los tres y seis meses. Si la primera vez fueron negativos, completar la ficha con los resultados.

11- Se brindará asesoramiento al accidentado sobre las medidas de protección que guardara hasta conocer su estado serológico y el del paciente fuente.

ACCIDENTES DE TRABAJO QUE NO IMPLICAN CONTACTO CON LIQUIDOS BIOLÓGICOS (Traumatismos, caídas, quemaduras, inhalación de tóxica)

Cuando ocurra cualquier accidente se deberá:

- Efectuar denuncias en el servicio de medicina del trabajo si no existe en el servicio de guardia, siguiendo las mismas normativas que para accidente con contacto con sangre o secreciones.
- Hacer denuncia policial.

El Hospital Notti ha adoptado desde el año 2005 un sistema de gestión de calidad denominado Normas ISO 9001:2000. El mismo es una Organización Internacional, que se implementa por una decisión estratégica de la institución.

El diseño y la Implementación del sistema de gestión de la calidad de una organización están influenciados por diferentes necesidades:

- Objetivos particulares.
- Los productos suministrados.
- Los procesos empleados, el tamaño y estructura de la organización.

Esta Norma Internacional especifica los requisitos para un sistema de gestión de la calidad, para proporcionar productos que satisfagan los requisitos del cliente y los reglamentarios aplicables y aspira a aumentar la satisfacción del cliente a través de la aplicación eficaz del sistema, incluidos los procesos para la mejora continua y el aseguramiento de la conformidad de los requisitos del cliente y los reglamentarios aplicables.

La organización debe establecer y mantener un manual de la calidad que incluya un procedimiento documentado requerido por el sistema de gestión de calidad, que se establezca y se mantenga para proporcionar evidencia de la conformidad con los requisitos, así como de la operación eficaz del sistema de gestión de calidad.

La dirección de la institución debe evidenciar su compromiso, con la implementación de dicho sistema, así como la mejora continua de su eficacia y deba asegurarse que los requisitos del cliente se determinen y se cumplan con el propósito de aumentar su satisfacción. El control de este sistema se lleva a cabo por auditorías internas, que consiste en un análisis sistemático que se realiza a intervalos planificados, para determinar si el sistema de calidad ha sido implementado y si se mantiene de forma eficaz.

El personal que realice trabajos que afecten la calidad del producto dentro del hospital debe ser competente con base en la educación, formación, habilidades y experiencias apropiadas.

Los principios de la administración de calidad son:

- **ENFOQUE AL CLIENTE:** Entender sus necesidades y expectativas, planear su cumplimiento y superarlas.
- **LIDERAZGO:** Establecer la política y objetivos de calidad, crear un ambiente propicio para el involucramiento del personal.
- **PARTICIPACION DEL PERSONAL:** Comunicándole las necesidades del cliente e involucrándolo en el cumplimiento de sus necesidades.
- **ENFOQUE DE PROCESOS:** Por ser la forma más directa y efectiva para llegar a los resultados deseados.
- **ENFOQUE DE SISTEMAS PARA LA ADMINISTRACION:** Identificar, entender y administrar los procesos desde el contacto con el cliente, la

generación del producto, hasta la entrega y seguimiento de la satisfacción del cliente.

- **MEJORAMIENTO CONTINUO:** Crear conciencia en todo el personal para aumentar permanentemente la capacidad para cumplir con los requisitos del cliente y los objetivos de calidad.
- **ENFOQUE BASADO EN HECHOS PARA LA TOMA DE DECISIONES:** Las decisiones más eficaces son aquellas que se toman con base en el análisis de datos e información consistente, confiable e independientemente.(7)

Este sistema de normas adoptado en el Hospital le permite al profesional actuante, intervenir y aportar información sobre la calidad de los insumos que se utilizan en el hospital, lo cual permite un desempeño eficaz del mismo y una mejor calidad de los elementos de bioseguridad que se utilizan.

En el Hospital, el departamento de enfermería, ha provisto a cada uno de los servicio con un manual de bioseguridad edición 1998. El mismo se entrega a cada jefe de Servicio quedando notificado por escrito, a disposición de ellos, implementando la manera de hacerlo llegar a su personal a cargo.

En el Servicio de Emergencias el manual de bioseguridad se encuentra en el estar de enfermería con el fin de que cada uno disponga del mismo cuando lo requiera.

En el servicio de UTIN cuando el personal de enfermería lo necesite este manual, debe solicitarlo al jefe, ya que el mismo lo conserva bajo llave en su oficina.

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO

Es una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal.

Es cuantitativa-descriptiva, porque hacemos una descripción del problema y determinamos la situación de las variables que se estudian en una población en el momento dado.

Es transversal, porque hacemos un corte en el tiempo, observando la realidad de una población estudiada.

UNIDAD DE ESTUDIO

La unidad de estudio es el enfermero del Hospital Notti de la provincia de Mendoza, institución perteneciente a la jurisdicción de la Universidad de Mendoza.

DISEÑO METODOLÓGICO

El estudio se divide en 20 unidades las cuales se dividen en:

- a) Servicio interno (1, 2,3) con capacidad de 3 unidades cada una.
- b) Servicio internista con 4 unidades.
- c) Servicio quirúrgico con 3 unidades.
- d) Servicio pediátrico con 4 unidades.

Cuenta con un plantel de enfermería de 25 enfermeros.

El servicio de emergencia está ubicado en planta baja cuenta con cinco sectores:

- a) Sala de recuperación.
- b) Sala de triaje.
- c) Sala de enfermería.
- d) Sala de procedimientos.
- e) Sala de radiología.

El servicio de enfermería está compuesto por 15 enfermeros.

El personal: 40 enfermeros del Hospital Notti, de los cuales 25 corresponden al servicio de UTN y 15 al servicio de Emergencias.

POBLACIÓN: Se trabaja con el total del universo.

UNIDAD DE ANÁLISIS: Cada uno de los enfermeros del Hospital Notti, de los servicios de UTN y Emergencias.

DISEÑO METODOLÓGICO

TIPO DE ESTUDIO

Es una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal.

Es cuantitativa-descriptiva, porque hacemos una descripción del problema y determinamos la situación de las variables que se estudian en una población en un momento dado.

Es transversal, porque hacemos un corte en el tiempo, observando la realidad de la problemática estudiada.

AREA DE ESTUDIO

El área de estudio de investigación se realiza en el hospital Humberto Notti de la provincia de Mendoza, institución pediátrica de alta complejidad, en los servicios de UTIN y Emergencias.

El servicio de UTIN se encuentra en planta alta de este hospital, tiene capacidad para 20 unidades las cuales se dividen en:

- Terapia intensiva (1, 2,3) con capacidad de 3 unidades cada una.
- Terapia intermedia con 4 unidades.
- Sector aislado con 3 unidades.
- Sector de pre-alta con 4 unidades.

Cuenta con un plantel de enfermería de 25 enfermeros.

El servicio de emergencia esta ubicado en planta baja cuenta con cinco sectores:

- Sala de reanimación.
- Sector de cirugía.
- Inyectable de enfermería.
- Sala de punción lumbar.
- Sector de traumatología.

El plantel de enfermería esta compuesto por 15 enfermeros.

UNIVERSO: 40 enfermeros del Hospital Notti, de los cuales 25 corresponden al servicio de UTIN y 15 al servicio de Emergencias.

MUESTRA: Se trabaja con el total del universo.

UNIDAD DE ANALISIS: Cada uno de los enfermeros del Hospital Notti, de los servicios de UTIN y Emergencias.

TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS: Entrevista estructurada.

Instrumento: Encuesta estructurada aplicada a cada uno de los representantes de la población en estudio.

En Datos Personales.

En Causas que dificultan la aplicación de las normas.

En Factores determinantes del efectivo cumplimiento de normas.

Se debe llevar a cabo la actualización, mencionando que las variables a medir corresponden a la encuesta aplicada como instrumento, donde a través de las preguntas correspondientes se identifica cada una de ellas.

En Datos Personales

Se debe referir a características tales como: edad, sexo, nivel de formación, ocupación, tipo de empleo y horas semanales trabajadas.

En Causas que dificultan la aplicación de normas

Se debe referir a: cantidad del recurso humano, la cantidad y calidad del recurso técnico y humano en la demanda de trabajo.

En Factores determinantes del efectivo cumplimiento de normas.

Se debe evaluar si el personal realiza actualizaciones continuas sobre conocimientos técnicos de técnicas de berrera, que además de una enfermería a información en servicio donde se desempeñan, que son las fuentes de información y que información posee sobre accidentes en accidente laboral.

DEFINICION CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES

En la operacionalización de las variables, las mismas se dividen de acuerdo a sus características en tres grupos:

A) Datos Personales.

B) Causas que dificultan la aplicación de las normas.

C) Factores determinantes del efectivo cumplimiento de normas.

Para poder llevar a cabo la operacionalización, mencionamos que las variables utilizadas corresponden a la encuesta empleada como instrumento, donde a través de las preguntas confeccionadas se identifica cada una de ellas.

A) Datos Personales

Hace referencia a características tales como, edad, sexo, nivel de formación, antigüedad, doble empleo y horas semanales trabajadas.

B) Causas que dificultan la aplicación de normas

Se determina la cantidad del recurso humano, la cantidad y calidad del recurso material y aumento en la demanda de trabajo.

C) Factores determinantes del efectivo cumplimiento de normas.

Se desea conocer si el personal realiza actualizaciones continuas sobre bioseguridad, si tiene conocimiento sobre la aplicación de técnicas de barrera, qué accesibilidad tiene enfermería a información en servicio donde se desempeña, cuales son las fuentes de información y qué información posee sobre actuación en accidente laboral.

OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

A) Datos personales

	Recursos Humanos	<ul style="list-style-type: none"> Suficiente Mediamente suficiente Insuficiente
	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> Masculino Femenino
	Edad	<ul style="list-style-type: none"> Menos de 30 años De 30 a 40 años De 40 a 50 años Más de 50 años
	Nivel de formación	<ul style="list-style-type: none"> Auxiliar de enfermería Enfermero profesional Lic. en enfermería
	Antigüedad	<ul style="list-style-type: none"> Menos de 5 años De 5 a 10 años De 10 a 20 años Más de 20 años
	Doble empleo	<ul style="list-style-type: none"> Sí No
	Hs. semanales Trabajadas	<ul style="list-style-type: none"> Menos de 35 Hs. De 35 a 40 Hs. Más de 40 Hs.

B) Causas que dificultan la aplicación de normas

Recurso Humano

Suficiente
Medianamente suficiente
Insuficiente

Insumo de Materiales

Suficiente cantidad
Mediana cantidad
Insuficiente cantidad

Calidad de los insumos

Muy buena
Buena
Regular
Mala

Aumento en la Demanda De trabajo

Mucho
Medianamente
Poco
Nada

C) Factores determinantes del efectivo cumplimiento de normas

Realiza Actualizaciones Continuas

Cada 6 meses
Cada 1 año
Cada 2 o más años
No realiza

Tiene conocimiento Sobre aplicación de Técnicas de barrera

Suficiente
Medianamente suficiente
Poco
Nada

Accesibilidad a información en el servicio

Siempre
Casi siempre
A veces
Nunca

Fuente de información

Iniciativa propia
Otros pares
Jefatura de unidad
Supervisión
Otros profesionales

Información sobre Actuación en accidente

Mucha
Poca
Nada

PLAN DE TABULACIÓN Y ANALISIS

La presentación de las variables se hará de la siguiente manera.

Se realizaran 15 tablas con sus gráficos correspondientes extraídos de las encuestas realizadas a los enfermeros de UTIN y Emergencias, considerando en cada una de ellas, la frecuencia absoluta, la frecuencia relativa y la sumatoria del porcentaje correspondiente, con su respectivo título y fuente.

Las tablas se presentan univariadas, es decir que cada una de las variables serán analizadas en forma individual donde se incluyen los datos correspondientes de la muestra conformada por 40 enfermeros de los Servicios de UTIN y Emergencia del Hospital Notti.

Posteriormente se realizaran tablas bivariadas, con el fin de cruzar información y analizarlas.

TABLA N° 1

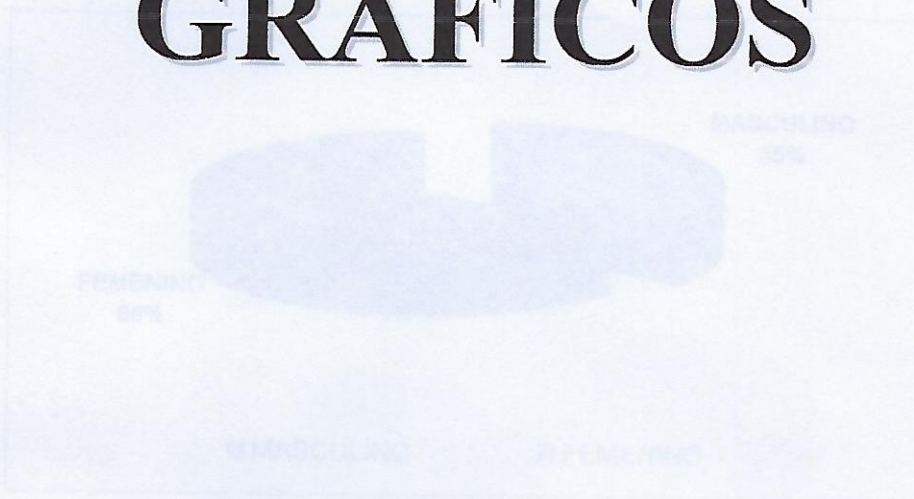
ENFERMEROS DE ENFERMERÍA Y UTIN POR SEXO DEL HOSPITAL NOTICIA, BUCARICA, AÑO 2009

CATEGORÍA DE SEXO	ABSOLUTA	RELATIVA
MASCULINO	14	35%
FEMENINO	26	65%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Encuesta realizada a los enfermeros de la UTIN del Hospital Noticia, Bucarica, año 2009.

GRAFICO 1

TABLAS Y GRAFICOS



ANÁLISIS: Se ha observado que en la actualidad el número de enfermeros varones ha ido aumentando paulatinamente, aunque sigue predominando el sexo femenino.

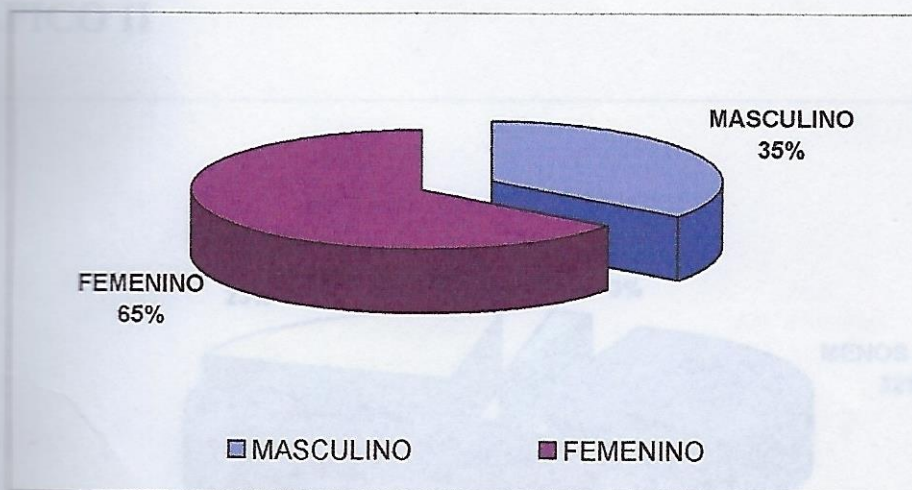
TABLA N° 1

ENFERMEROS DE EMERGENCIA Y UTIN POR SEXO DEL HOSPITAL NOTTI, MENDOZA, AÑO 2006

CATEGORIA DE VARIABLES	Fr. ABSOLUTA	Fr. RELATIVA
MASCULINO	14	65%
FEMENINO	26	35%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre la base de datos extraídas de encuestas realizadas a los enfermeros de Emergencia y UTIN del Hospital Notti.

GRAFICO I



ANALISIS: Se ha observado que en la actualidad el número de enfermeros varones ha ido aumentando paulatinamente, aunque sigue predominando el sexo femenino.

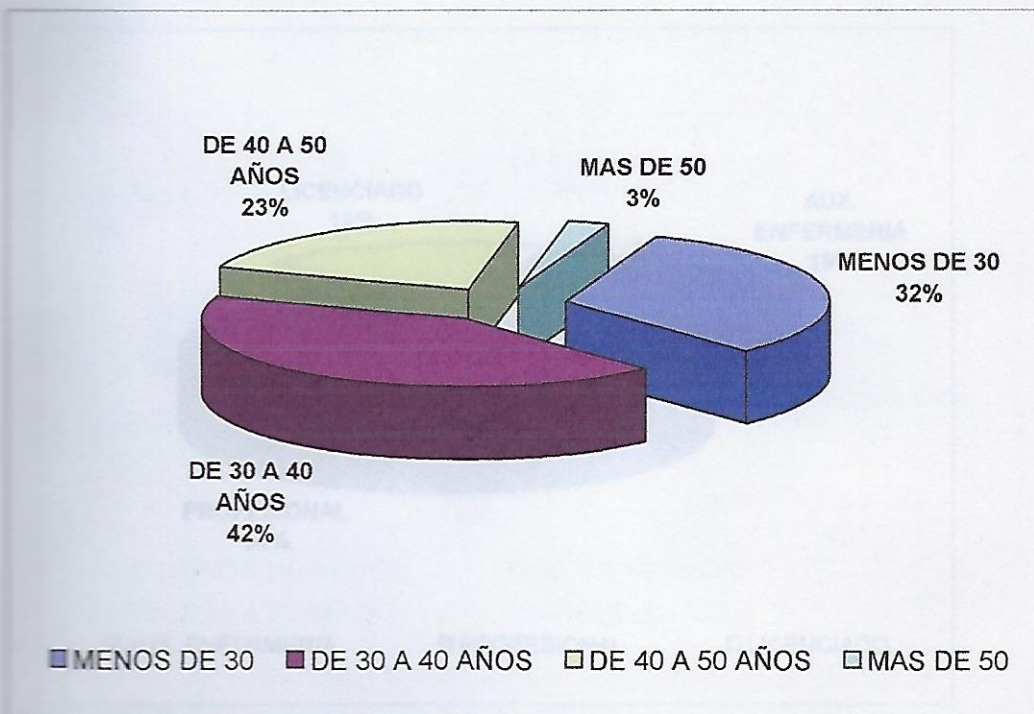
TABLA N° 2

ENFERMEROS DE EMERGENCIA Y UTIN SEGÚN EDAD DEL HOSPITAL NOTTI, MENDOZA, AÑO 2006

CATEGORIA DE VARIABLE	Fr. ABSOLUTA	Fr. RELATIVA
MENOS DE 30	13	32%
DE 30 A 40 AÑOS	17	42%
DE 40 A 50 AÑOS	9	23%
MAS DE 50	1	3%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre la base de datos extraídas de encuestas realizadas a los enfermeros de Emergencia y UTIN del Hospital Notti.

GRAFICO II



ANALISIS: Se puede destacar que el personal que cumple funciones en estos servicios, es gente joven, menor de 40 años.

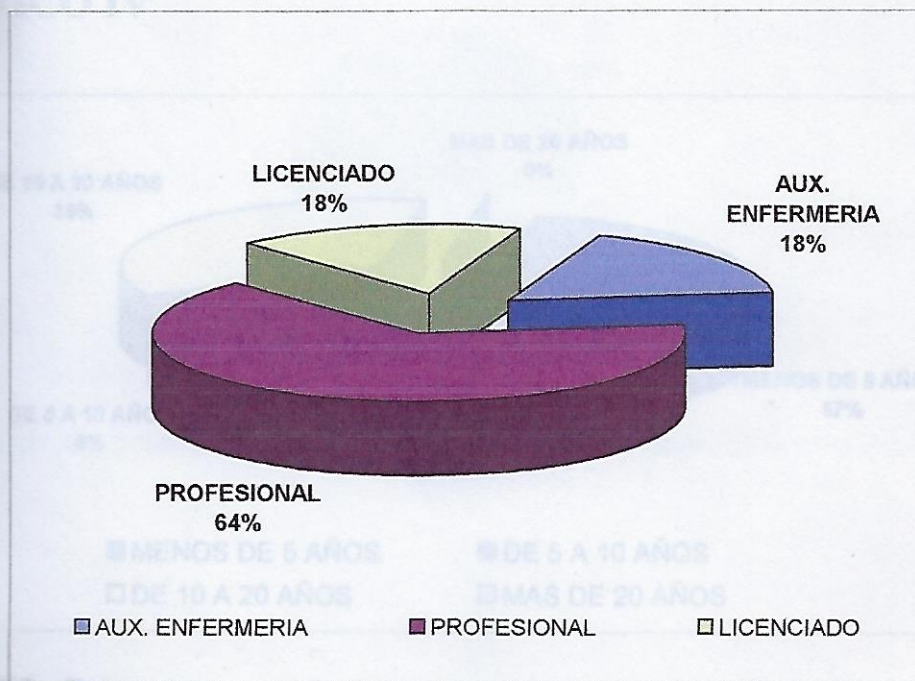
TABLA N° 3

NIVEL DE FORMACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA DE UTIN Y EMERGENCIAS DEL HOSPITAL NOTTI, MENDOZA, AÑO 2006

CATEGORIA DE VARIABLE	Fr. ABSOLUTA	Fr. RELATIVA
AUX. ENFERMERIA	7	17,50%
PROFESIONAL	26	65%
LICENCIADO	7	17,50%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre la base de datos extraídas de encuestas realizadas a los enfermeros de Emergencia y UTIN del Hospital Notti.

GRAFICO III



ANALISIS: se observa que en su gran mayoría los enfermeros están preparados académicamente, para cumplir correctamente con la aplicación de las normas de bioseguridad

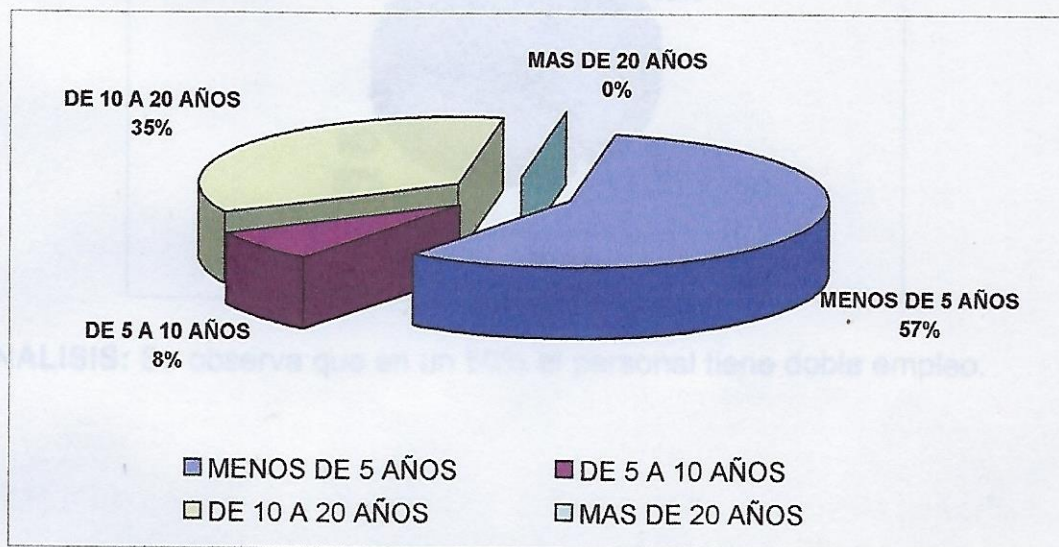
TABLA N° 4

ENFERMEROS DE EMERGENCIA Y UTIN SEGÚN ANTIGUEDAD EN EL HOSPITAL NOTTI, MENDOZA, AÑO 2006

CATEGORIA DE VARIABLE	Fr. ABSOLUTA	Fr. RELATIVA
MENOS DE 5 AÑOS	23	57,50%
DE 5 A 10 AÑOS	3	7,50%
DE 10 A 20 AÑOS	14	35%
MAS DE 20 AÑOS	0	0 %
TOTAL	40	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre la base de datos extraídas de encuestas realizadas a los enfermeros de Emergencia y UTIN del Hospital Notti.

GRAFICO IV



ANALISIS: Estos datos revelan que con respecto a la antigüedad laboral, el personal con mayor porcentaje, no tiene mucha antigüedad, lo cual lo hace más flexible, para adaptarse a las nuevas exigencias que se van presentando.

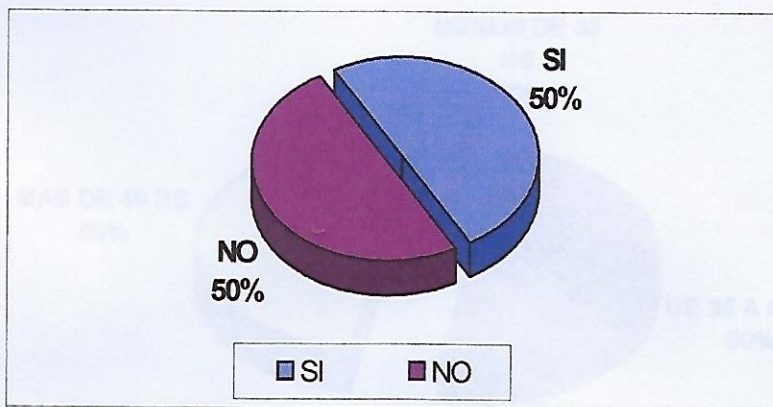
TABLA Nº 5

ENFERMEROS DE EMERGENCIA Y UTIN SEGÚN DOBLE EMPLEO DEL HOSPITAL NOTTI, MENDOZA, AÑO 2006

CATEGORIA DE VARIABLE	Fr. ABSOLUTA	Fr. RELATIVA
SI	20	50%
NO	20	50%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre la base de datos extraídas de encuestas realizadas a los enfermeros de Emergencia y UTIN del Hospital Notti.

GRAFICO V



ANALISIS: Se observa que en un 50% el personal tiene doble empleo.

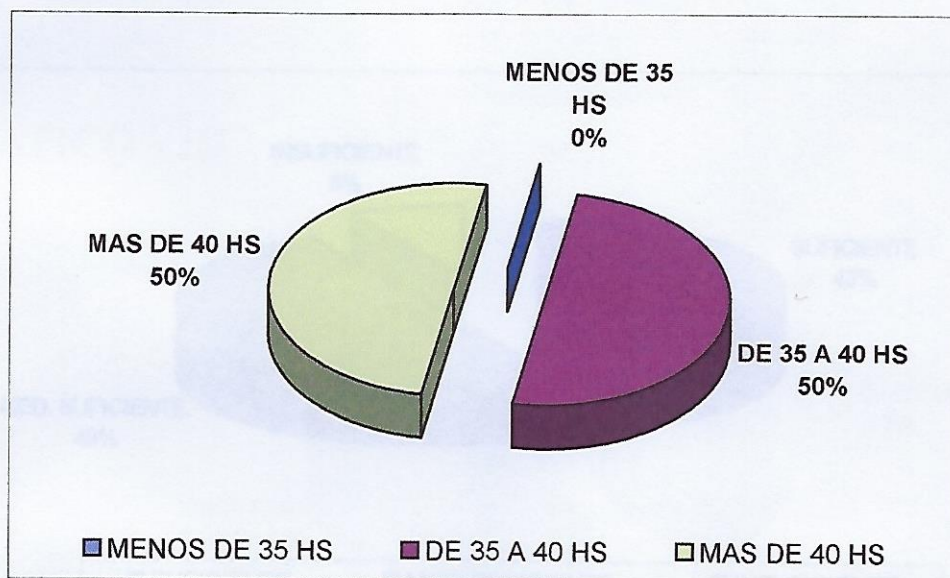
TABLA N° 6

ENFERMEROS DE EMERGENCIA Y UTIN SEGÚN HORAS TRABAJADAS DEL HOSPITAL NOTTI, MENDOZA, AÑO 2006

CATEGORIA DE VARIABLE	Fr. ABSOLUTA	Fr. RELATIVA
MENOS DE 35 HS	0	0%
DE 35 A 40 HS	20	50%
MAS DE 40 HS	20	50%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre la base de datos extraídas de encuestas realizadas a los enfermeros de Emergencia y UTIN del Hospital Notti.

GRAFICO VI



ANALISIS: Las horas trabajadas por el personal de enfermería coincide con el doble empleo, es decir que en un 50% realiza más de 40 hs.

TABLA N° 7

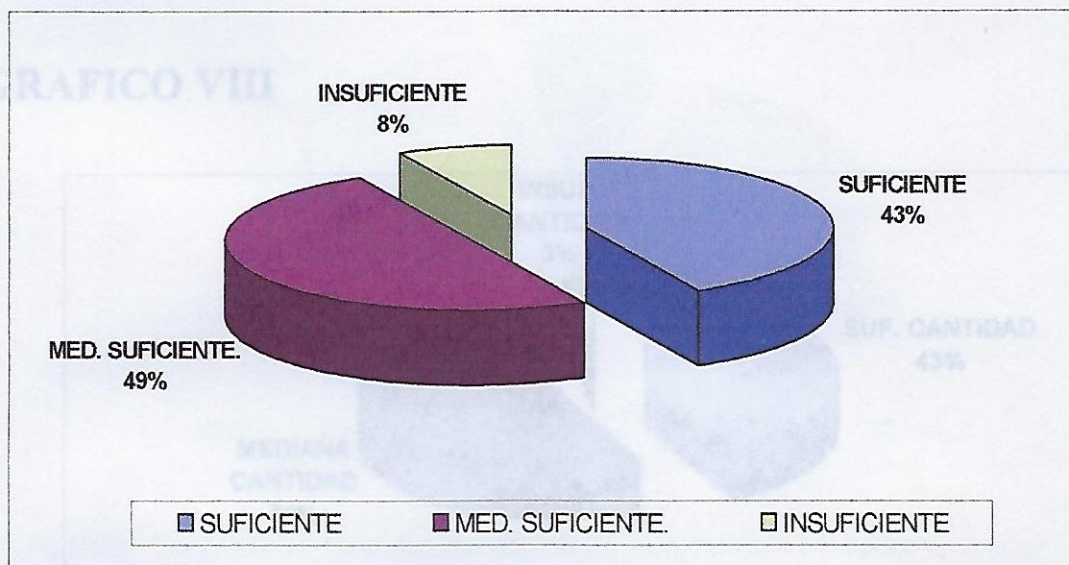
ENFERMEROS DE EMERGENCIA Y UTIN SEGÚN RECURSOS HUMANOS DEL HOSPITAL NOTTI, MENDOZA, AÑO 2006

AÑO 2006

CATEGORIA DE VARIABLE	Fr. ABSOLUTA	Fr. RELATIVA
SUFICIENTE	17	42,50%
MED. SUFICIENTE.	20	50%
INSUFICIENTE	3	7,50%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre la base de datos extraídas de encuestas realizadas a los enfermeros de Emergencia y UTIN del Hospital Notti.

GRAFICO VII



ANALISIS: Se ha detectado, que por la complejidad y atención en la emergencia de estos servicios, el personal es suficiente.

ANALISIS: Con respecto al recurso material se observa que en estos servicios no hay faltantes del mismo, ya que cuentan con un stock adecuado.

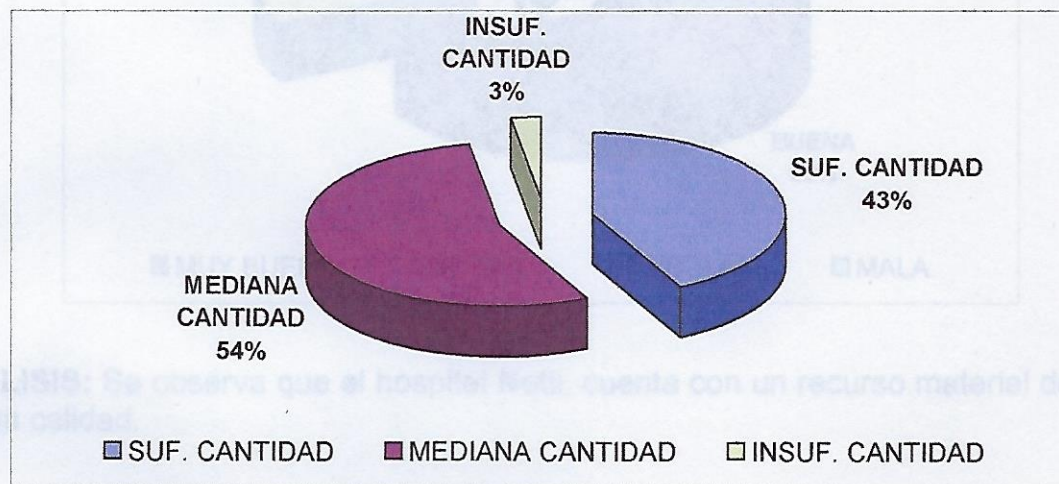
TABLA N° 8

ENFERMEROS DE EMERGENCIA Y UTIN SEGÚN CANTIDAD DE INSUMOS MATERIALES DEL HOSPITAL NOTTI, MENDOZA, AÑO 2006

CATEGORIA DE VARIABLE	Fr. ABSOLUTA	Fr. RELATIVA
SUF. CANTIDAD	17	42,50%
MEDIANA CANTIDAD	22	55%
INSUF. CANTIDAD	1	2,50%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre la base de datos extraídas de encuestas realizadas a los enfermeros de Emergencia y UTIN del Hospital Notti.

GRAFICO VIII



ANÁLISIS: Con respecto al recurso material se observa que en estos servicios no hay faltantes del mismo, ya que cuentan con un stock adecuado.

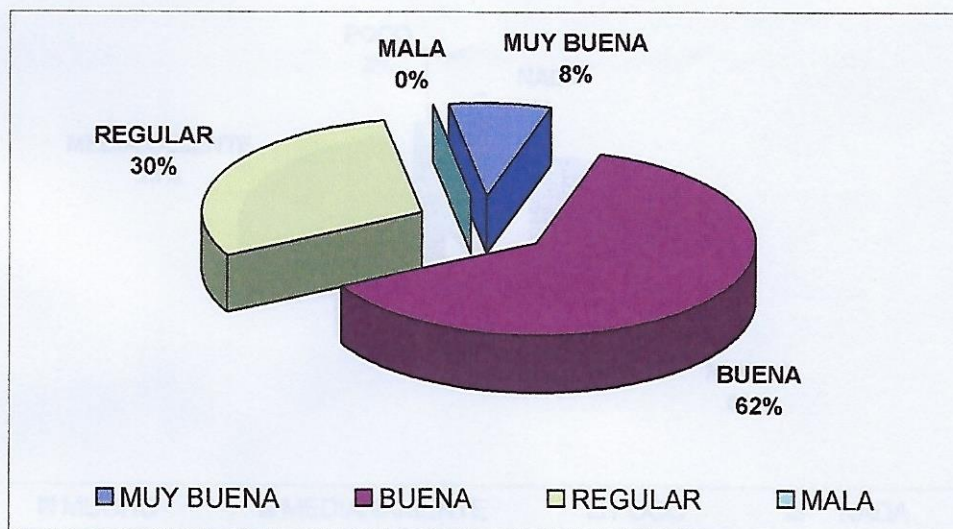
TABLA N° 9

ENFERMEROS DE EMERGENCIA Y UTIN SEGÚN CALIDAD DE LOS INSUMOS DEL HOSPITAL NOTTI, MENDOZA, AÑO 2006

CATEGORIA DE VARIABLE	Fr. ABSOLUTA	Fr. RELATIVA
MUY BUENA	3	7,50%
BUENA	25	62,50%
REGULAR	12	30%
MALA	0	0%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre la base de datos extraídas de encuestas realizadas a los enfermeros de Emergencia y UTIN del Hospital Notti.

GRAFICO IX



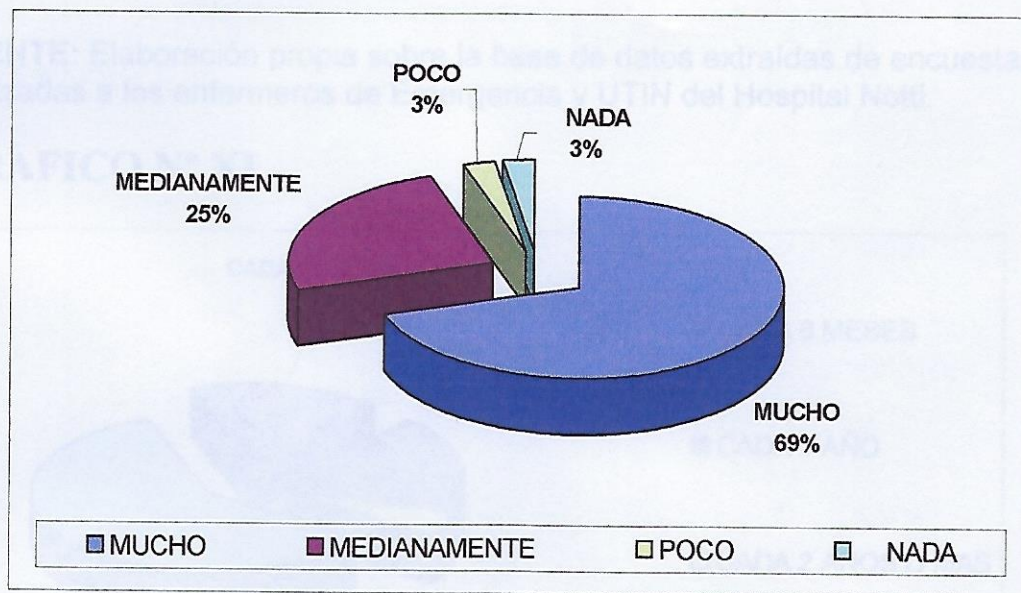
ANALISIS: Se observa que el hospital Notti, cuenta con un recurso material de buena calidad.

TABLA N° 10

ENFERMEROS DE EMERGENCIA Y UTIN SEGÚN EL AUMENTO DE LA DEMANDA DE TRABAJO; HOSPITAL NOTTI, MENDOZA, AÑO 2006

CATEGORIA DE VARIABLE	Fr. ABSOLUTA	Fr. RELATIVA
MUCHO	28	70%
MEDIANAMENTE	10	25%
POCO	1	2,50%
NADA	1	2,50%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre la base de datos extraídas de encuestas realizadas a los enfermeros de Emergencia y UTIN del Hospital Notti.



ANALISIS: Se destaca que a mayor demanda de trabajo, el personal no cumple correctamente con la aplicación de las Normas de Bioseguridad.

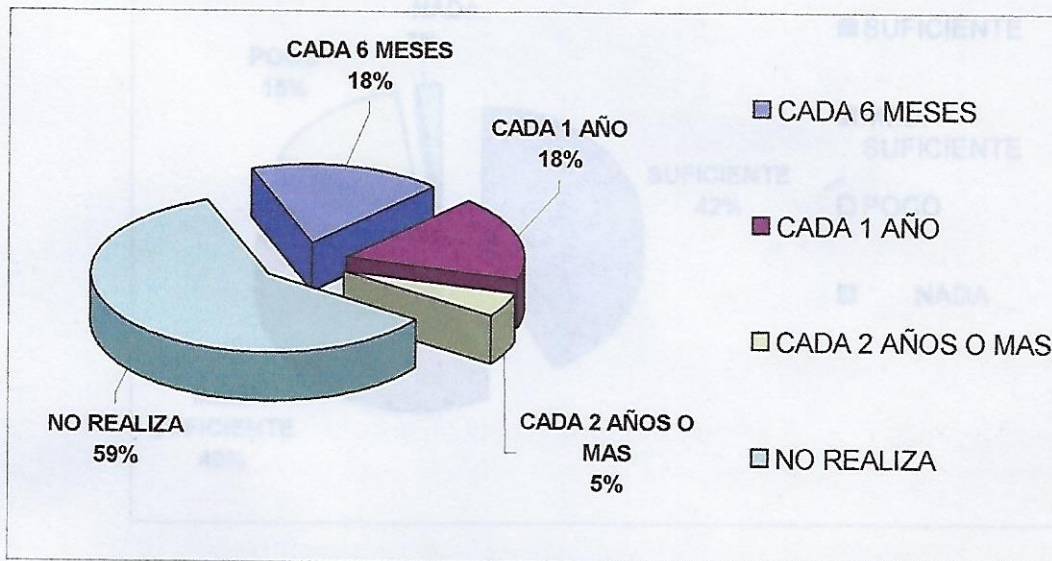
TABLA N° 11

ENFERMEROS DE EMERGENCIA Y UTIN SEGÚN SE REALIZACION DE ACTUALIZACIONES CONTINUAS; HOSPITAL NOTTI, MENDOZA, AÑO 2006

CATEGORIA DE VARIABLE	Fr. ABSOLUTA	Fr. RELATIVA
CADA 6 MESES	7	17,50%
CADA 1 AÑO	7	17,50%
CADA 2 AÑOS O MAS	2	5%
NO REALIZA	24	60%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre la base de datos extraídas de encuestas realizadas a los enfermeros de Emergencia y UTIN del Hospital Notti.

GRAFICO N° XI



ANALISIS: Podemos decir que con respecto a los resultados obtenidos, el personal de enfermería no se actualiza de manera continua.

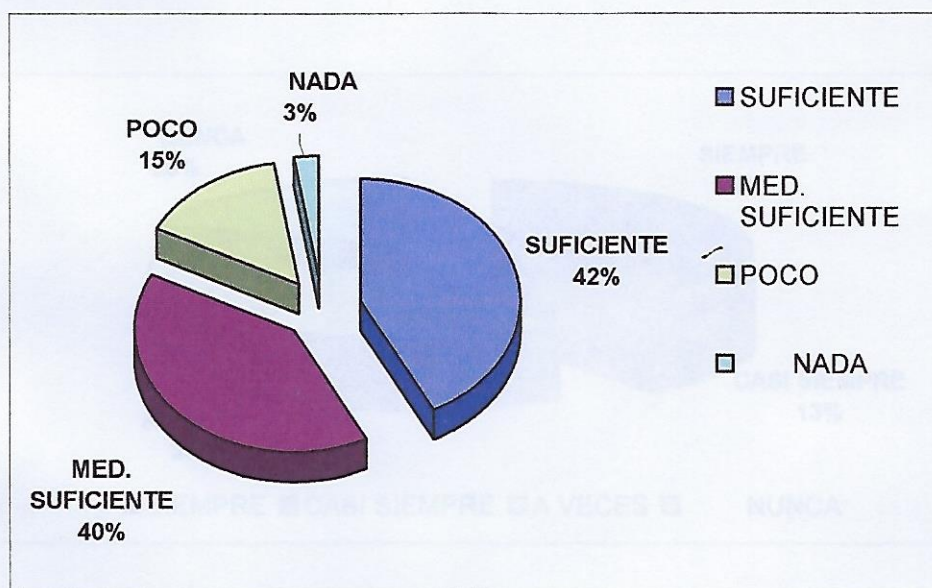
TABLA N° 12

ENFERMEROS DE EMERGENCIA Y UTIN SEGÚN CONOCIMIENTOS SOBRE APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE BARRERA DEL HOSPITAL NOTTI, MENDOZA, AÑO 2006

CATEGORIA DE VARIABLE	Fr. ABSOLUTA	Fr. RELATIVA
SUFICIENTE	17	42,50%
MED. SUFICIENTE	16	40%
POCO	6	15%
NADA	1	2,50%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre la base de datos extraídas de encuestas realizadas a los enfermeros de Emergencia y UTIN del Hospital Notti.

GRAFICO XII



ANALISIS: Podemos observar que el personal de enfermería, esta capacitado y tiene conocimientos suficientes para llevar a cabo la aplicación de las Normas de Bioseguridad.

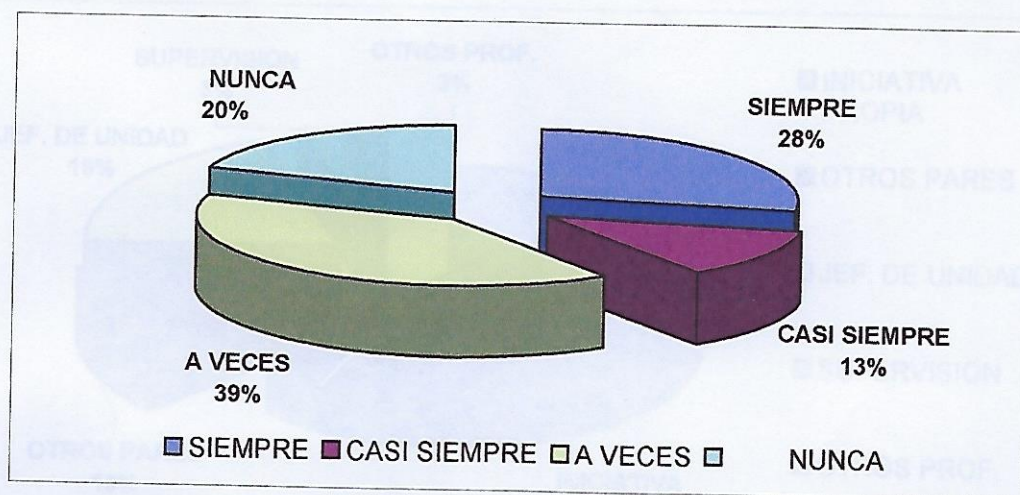
TABLA N° 13

**ENFERMEROS DE EMERGENCIA Y UTIN SEGÚN
ACCESIBILIDAD A INFORMACION EN EL SERVICIO DEL
HOSPITAL NOTTI, MENDOZA, AÑO 2006**

CATEGORIA DE VARIABLE	Fr. ABSOLUTA	Fr. RELATIVA
SIEMPRE	11	27,50%
CASI SIEMPRE	5	12,50%
A VECES	16	40%
NUNCA	8	20%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre la base de datos extraídas de encuestas realizadas a los enfermeros de Emergencia y UTIN del Hospital Notti.

GRAFICO XIII



ANALISIS: Estos datos obtenidos revelan que en los servicios de UTIN y emergencia, no tienen accesibilidad a información sobre las Normas de Bioseguridad en el mismo.

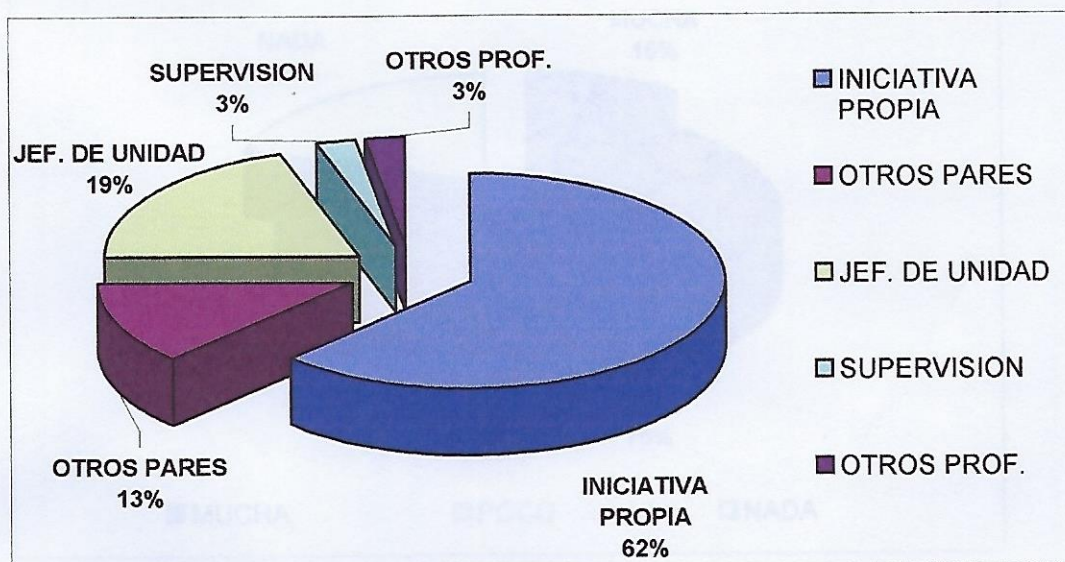
TABLA N° 14

ENFERMEROS DE EMERGENCIA Y UTIN SEGÚN FUENTES DE INFORMACION DEL HOSPITAL NOTTI, MENDOZA, AÑO 2006

CATEGORIA DE VARIABLE	Fr. ABSOLUTA	Fr. RELATIVA
INICIATIVA PROPIA	25	62,50%
OTROS PARES	5	12,50%
JEF. DE UNIDAD	8	20%
SUPERVISION	1	2,50%
OTROS PROF.	1	2,50%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre la base de datos extraídas de encuestas realizadas a los enfermeros de Emergencia y UTIN del Hospital Notti.

GRAFICO XIV



ANALISIS: Se observa que el personal no cuenta con información de fuentes externas, sino que debe obtenerla a través de su propia iniciativa.

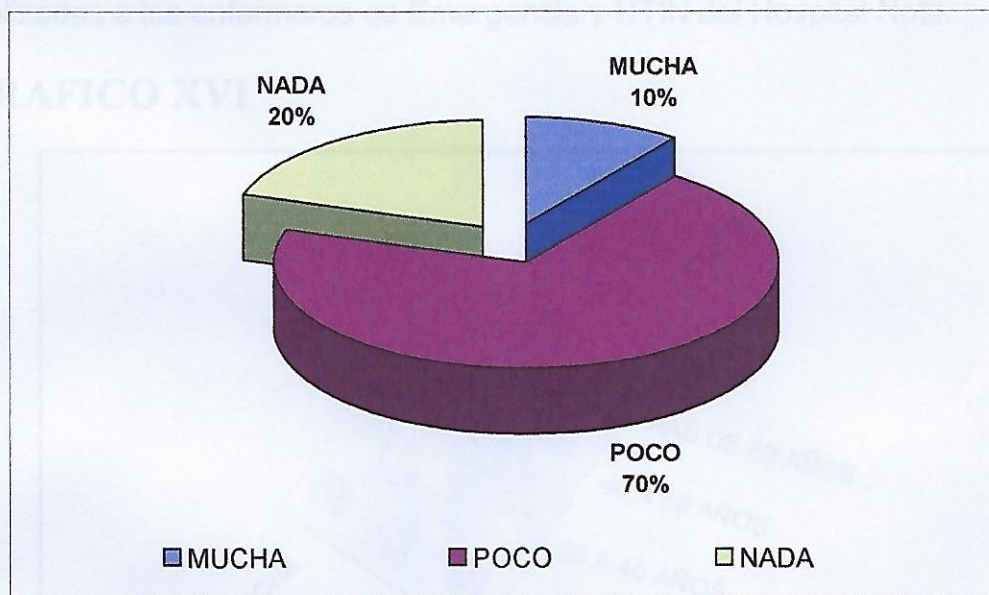
TABLA N° 15

ENFERMEROS DE EMERGENCIA Y UTIN SEGÚN INFORMACION SOBRE ACTUACION EN ACCIDENTES DEL HOSPITAL NOTTI, MENDOZA, AÑO 2006

CATEGORIA DE VARIABLE	Fr. ABSOLUTA	Fr. RELATIVA
MUCHA	4	10%
POCO	28	70%
NADA	8	20%
TOTAL	40	100%

FUENTE: Elaboración propia sobre la base de datos extraídas de encuestas realizadas a los enfermeros de Emergencia y UTIN del Hospital Notti.

GRAFICO XV



ANALISIS: Esta tabla revela que en caso de padecer un accidente laboral, el personal de enfermería no sabe con exactitud los pasos a seguir.

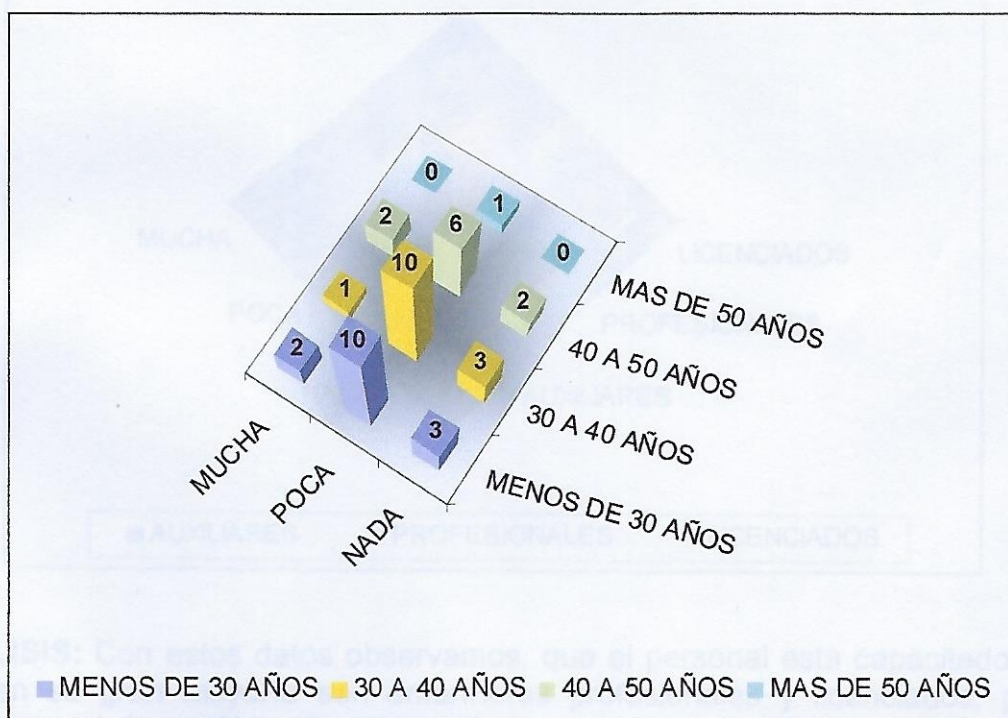
TABLA N° 16

ENFERMEROS DE EMERGENCIA Y UTIN POR EDAD SEGÚN INFORMACION SOBRE ACTUACION EN ACCIDENTES DEL HOSPITAL NOTTI, MENDOZA, AÑO 2006

PERSONAL POR EDAD	INFORMACION SOBRE ACTUACION EN ACCIDENTES			TOTAL
	MUCHA	POCA	NADA	
MENOS DE 30 AÑOS	2	10	3	15
30 A 40 AÑOS	1	10	3	14
40 A 50 AÑOS	2	6	2	10
MAS DE 50 AÑOS	0	1	0	1
TOTAL	5	27	8	40

FUENTE: Elaboración propia sobre la base de datos extraídas de encuestas realizadas a los enfermeros de Emergencia y UTIN del Hospital Notti.

GRAFICO XVI



ANALISIS: El personal en su mayoría es joven y no tiene información sobre como actuar ante un accidente laboral.

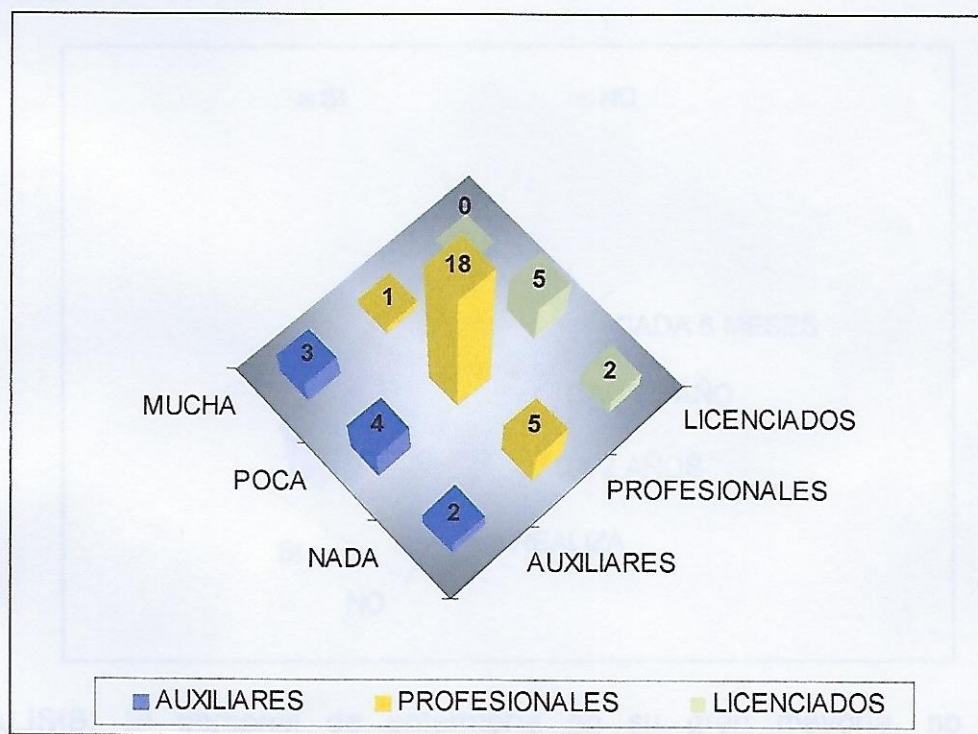
TABLA N° 17

ENFERMEROS DE EMERGENCIA Y UTIN POR NIVEL DE FORMACION SEGÚN INFORMACION SOBRE ACTUACION EN ACCIDENTES DEL HOSPITAL NOTTI, MENDOZA, AÑO 2006

NIVEL DE FORMACION	INFORMACION SOBRE ACTUACION EN ACCIDENTES			TOTAL
	MUCHA	POCA	NADA	
AUXILIARES	3	4	2	9
PROFESIONALES	1	18	5	24
LICENCIADOS	0	5	2	7
TOTAL	4	27	9	40

FUENTE: Elaboración propia sobre la base de datos extraídas de encuestas realizadas a los enfermeros de Emergencia y UTIN del Hospital Notti.

GRAFICO XVII



ANALISIS: Con estos datos observamos, que el personal esta capacitado, ya que en su gran mayoría son enfermeros profesionales y licenciados, pero tienen poca información sobre actuación en accidentes.

TABLA N° 18

ENFERMEROS DE EMERGENCIA Y UTIN POR DOBLE EMPLEO, SEGÚN REALIZACION DE ACTUALIZACIONES CONTINUAS HOSPITAL NOTTI, MENDOZA, AÑO 2006

DOBLE EMPLEO	REALIZACION DE ACTUALIZACIONES				TOTAL
	CADA 6 MESES	CADA 1 AÑO	CADA 2 AÑOS	NO REALIZA	
SI	5	5	1	9	20
NO	3	1	4	12	20
TOTAL	8	6	5	21	40

FUENTE: Elaboración propia sobre la base de datos extraídas de encuestas realizadas a los enfermeros de Emergencia y UTIN del Hospital Notti.

GRAFICO XVIII



ANALISIS: El personal de enfermería en su gran mayoría, no realiza actualizaciones sobre Normas de Bioseguridad, pero esto no esta sujeto al doble empleo.

ANALISIS: Podemos deducir que hay suficiente personal, pero que el aumento en la demanda de trabajo influye mucho en cuanto a la aplicación de las Normas de Bioseguridad en forma correcta.

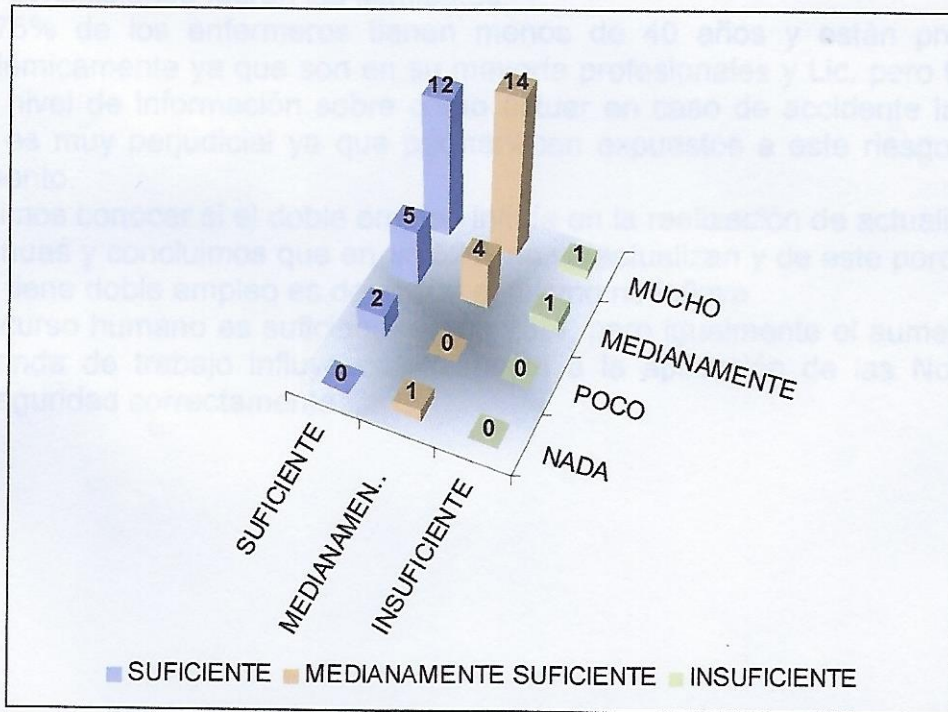
TABLA N° 19

ENFERMEROS DE EMERGENCIA Y UTIN POR CANTIDAD SEGÚN AUMENTO EN LA DEMANDA DE TRABAJO HOSPITAL NOTTI, MENDOZA, AÑO 2006

CANTIDAD DEL RECURSO HUMANO	AUMENTO EN LA DEMANDA DEL TRABAJO				TOTAL
	MUCHO	MEDIANAMENTE	POCO	NADA	
SUFICIENTE	12	5	2	0	19
MEDIANAMENTE SUFICIENTE	14	4	0	1	19
INSUFICIENTE	1	1	0	0	2
TOTAL	27	10	2	1	40

FUENTE: Elaboración propia sobre la base de datos extraídas de encuestas realizadas a los enfermeros de Emergencia y UTIN del Hospital Notti.

GRAFICO XIX



ANALISIS: Podemos deducir que hay suficiente personal, pero que el aumento en la demanda de trabajo influye mucho en cuanto a la aplicación de las Normas de Bioseguridad en forma correcta

CONCLUSIONES

El Hospital Notti, en los servicios de UTIN y Emergencias, tiene trabajando personal joven, ya que en un 75% son menores de 40 años, capacitados con título de Profesionales y Licenciados en un 82,5% y con una antigüedad de menos de 10 años, en un 65%, estos son los motivos por los cuales el personal debe actualizarse y capacitarse continuamente, para llevar a cabo un efectivo cumplimiento de las Normas de Bioseguridad. Además con respecto a la cantidad del recurso humano en un 92,5% es suficiente, es decir que esto favorecería lo expuesto anteriormente.

El personal de enfermería cuenta con un recurso material en un 97,5% suficiente y de buena calidad, es decir que está provisto de las condiciones óptimas para un buen desempeño.

Las posibles causas que podrían dificultar la aplicación de las Normas de Bioseguridad son, que el personal en un 50% tiene doble empleo y por ende trabaja más de 40 hs. semanales, pudiendo el cansancio influir de manera negativa. Además no realizan actualizaciones continuas con respecto a este tema, ya sea por falta de tiempo o ganas.

Otro aspecto a tener en cuenta es el aumento en la demanda de trabajo, que en un 95% influye en cuanto al no cumplir efectivamente con la aplicación de las normas.

A través de la realización de tablas bivariadas se pudo relacionar dos variables y las conclusiones fueron las siguientes:

Un 75% de los enfermeros tienen menos de 40 años y están preparados académicamente ya que son en su mayoría profesionales y Lic. pero tienen un bajo nivel de información sobre como actuar en caso de accidente laboral, lo cual es muy perjudicial ya que permanecen expuestos a este riesgo en todo momento.

Quisimos conocer si el doble empleo influía en la realización de actualizaciones continuas y concluimos que en un 52% no se actualizan y de este porcentaje el 25% tiene doble empleo es decir que el mismo no influye.

El recurso humano es suficiente en un 73%, pero igualmente el aumento en la demanda de trabajo influye con respecto a la aplicación de las Normas de Bioseguridad correctamente

RECOMENDACIONES

- Se sugiere que se dicten cursos de Bioseguridad y se instruya a todo el personal de enfermería sobre como actuar ante un accidente laboral y que esto se encuentre a cargo del Departamento de Enfermería, que sean de carácter obligatorio para todo el personal de enfermería que se encuentre trabajando en el hospital.
- Establecer como norma que a todo el personal nuevo que ingresa a los diferentes servicios se lo informe en cuanto a la existencia del manual de Normas de Bioseguridad para que el mismo se instruya con ayuda del jefe de Servicio.
- Que los supervisores que cubran cada turno en el Hospital controlen la aplicación de las Normas de Bioseguridad y que aperciban la falta de cumplimiento de las mismas, con ello concientizaremos al personal.
- Motivar al personal de enfermería, a través de la devolución de horas o por intermedio de entrega de becas para así promover la capacitación.

1-3- WWW.infed2.edu.ar/prevenccion/bioseguridad/bioseguridad.htm

Autora Marta Avsios.

www.gsaem.art.normasdelbioseguridadenlaesj.com.ar

www.monografias.com/trabajos10/protocolo

- Manual de gestión de calidad. Política de calidad del Hospital Pediátrico
Dr. Humberto Notti

7- APUNTES CURSO DE FORMACION DE AUDITORES INTERNO EN
SISTEMA DE CALIDAD ISO-9001:2000 Universidad Tecnológica Nacional.
Facultad Regional Mendoza.

BIBLIOGRAFIA

2-5- Manual de bioseguridad. Ministerio de desarrollo social y salud, Gobierno de Mendoza edición 1999.

6- Vega M. E. Daneris curso de normas de bioseguridad adaptada para el personal de enfermería 1995.

- Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo para el personal de salud 2da edición.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

4- Carbajal, a. Nuñez M.J. y Col 1996 prevención de infecciones por el VIH y hepatitis viral, antibióticos e infecciones vol. 4 N° 2,45 – 50

1-3- [WWW.infecto.edu.uy/prevencción/ bioseguridad/bioseguridad.htm](http://WWW.infecto.edu.uy/prevencción/bioseguridad/bioseguridad.htm).

Autora Marta Avalos.

- www.gastro.art.normasdebioseguridadenlared.con.ar.

- www.monografias.com.trabajos10.protocolo.

- Manual de gestión de calidad. Política de calidad del Hospital Pediátrico Dr. Humberto Notti

7- APUNTES, CUSO DE FORMACION DE AUDITORES INTERNO EN SISTEMA DE CALIDAD ISO-9001:2000.Universidad Tecnológica Nacional. Facultad Regional Mendoza.

ANEXO Nº 1

ENCUESTA

Esta encuesta es de carácter anónimo, que tiene por objetivo obtener información sobre el efectivo cumplimiento de las normas de bioseguridad. Trabajo realizado por los alumnos de la escuela de enfermería, FCM de la UNC, año 2006.

1- DATOS PERSONALES:

a)- SEXO Femenino
 Masculino

b)- EDAD Menos de 30 años
 De 30 a 40 años
 De 40 a 50 años
 Más de 50 años

ANEXOS

c)- NIVEL DE FORMACIÓN
 Auxiliar de enfermería
 Enfermero profesional
 Lic. en enfermería

d)- ANTIGÜEDAD
 Menos de 5 años
 De 5 a 10 años
 De 10 a 20 años
 Más de 20 años

e)- DOBLE EMPLEO
 Si
 No

f)- HORAS SEMANALES TRABAJADAS
 Menos de 35 hs.
 De 35 a 40 hs.
 Más de 40 hs.

2- CAUSAS QUE DIFICULTAN LA APLICACIÓN DE NORMAS

a) RECURSOS HUMANOS
 Suficiente
 Medianamente suficiente
 Insuficiente

b) INSUMOS MATERIALES
 Suficiente cantidad
 Mediana cantidad
 Insuficiente cantidad

ANEXO N° I

ENCUESTA

Esta encuesta es de carácter anónimo, que tiene por objetivo obtener información sobre el efectivo cumplimiento de las normas de bioseguridad. Trabajo realizado por los alumnos de la escuela de enfermería, FCM de la UNC, año 2006.

1-DATOS PERSONALES:

a)- SEXO Femenino
 Masculino

b)- EDAD Menos de 30 años
 De 30 a 40 años
 De 40 a 50 años
 Más de 50 años

c)- NIVEL DE FORMACIÓN
 Auxiliar de enfermería
 Enfermero profesional
 Lic. en enfermería

d)- ANTIGÜEDAD
 Menos de 5 años
 De 5 a 10 años
 De 10 a 20 años
 Más de 20 años

e)- DOBLE EMPLEO
 Sí
 No

f)- HORAS SEMANALES TRABAJADAS
 Menos de 35 hs.
 De 35 a 40 hs.
 Más de 40 hs.

2 CAUSAS QUE DIFICULTAN LA APLICACIÓN DE NORMAS

a) _ RECURSOS HUMANOS
 Suficiente
 Medianamente suficiente
 Insuficiente

b) _ INSUMOS MATERIALES
 Suficiente cantidad
 Mediana cantidad
 Insuficiente cantidad

c) _ CALIDAD DE LOS INSUMOS

- _ Muy buena
- _ Buena
- _ Regular
- _ Mala

d) _ AUMENTO DE LA DEMANDA DE TRABAJO

- _ Mucho
- _ Medianamente
- _ Poco
- _ Nada

3 _ FACTORES DETERMINANTES DEL EFECTIVO CUMPLIMIENTO DE NORMAS

a) _ REALIZA ACTUALIZACIONES CONTINUAS

- _ Cada 6 meses
- _ Cada 1 año
- _ Cada 2 años o más
- _ No realiza

b) _ TIENE CONOCIMIENTOS SOBRE APLICACIÓN DE TECNICAS DE BARRERA

- _ Suficiente
- _ Medianamente suficiente
- _ Poco
- _ Nada

c) _ ACCESIBILIDAD A INFORMACION EN EL SERVICIO

- _ Siempre
- _ Casi siempre
- _ A veces
- _ Nunca

d) _ FUENTES DE INFORMACION

- _ Iniciativa propia
- _ Otros pares
- _ Jefatura de unidad
- _ Supervisión
- _ Otros profesionales

c) _ INFORMACION SOBRE ACTUACION EN ACCIDENTE

- _ Mucha
- _ Poca
- _ Nada

DATOS PERSONALES

NIVEL DE FORMACION			ANTIGÜEDAD				DOBLE E
AUXILIAR	PROFES.	LICENCIADO	< 5	5 a 10	10 a 20	>20	SI
	1				1		
	1		1				
	1		1				
		1	1				1
	1		1				1
1	1		1				
	1				1		1
	1			1			1
		1					1
	1				1		1
	1		1				
		1	1				
	1		1				
	1		1				
	1		1				
		1	1				
	1				1		1
1		1			1		1
	1				1		
	1		1				1
		1			1		1
	1		1				
	1		1				
	1		1				
1			1				1
		1			1		
	1		1				
	1		1				
1				1			
	1		1				
1					1		
	1				1		
1			1				1
					1		1
					1		1

ANEXO II

HORAS SEM. TRABAJADAS			RECURSOS HUMANOS			CAUSAS Q		
<35	35 a 40	>40	SUFIC	MED. SUF.	INSUF.	SUF. CANT.	MED. CANT.	INSUF. CAN
	1		1				1	
	1			1			1	
		1		1			1	
		1		1			1	
	1		1				1	
		1	1			1		
		1		1			1	
		1			1		1	
		1	1			1		
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
	1		1			1		
	1		1			1		
	1		1				1	
	1			1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
	1			1			1	
	1		1				1	
	1		1				1	
	1			1			1	
		1			1		1	
		1	1			1		
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1			1		1	
		1		1			1	
		1						

FACTORES DETERMINANTES DEL EF

ACTUALIZACION CONTINUA		TIENE CONOC. SOBRE APL. TÉCNICA DE BARRERA				ACCESO A INFORMA		
A 1 AÑO	CADA 2 O +	NO REALIZA	SUFIC.	MED. SUF.	POCO	NADA	SIEMPRE	CASI SIEMP.
		1			1			
1				1				
		1	1				1	
		1		1				
	1				1			
		1	1					1
		1			1			1
		1				1		
			1				1	
			1				1	
				1			1	
		1	1				1	
		1		1			1	
		1		1				
1			1				1	
1			1				1	
				1				1
		1			1			
		1		1				
		1	1					
		1	1					
		1	1					
		1		1				
		1	1					
		1		1				
1			1					
		1		1				
		1	1				1	
	1			1				
		1		1				
		1	1					
1					1			
		1		1				
		1		1				

