



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



REVISIÓN TEMÁTICA: ACTITUDES Y PRÁCTICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN
EL PROCEDIMIENTO DE VENOPUNCIÓN CON ENFOQUE DE LA TEORÍA DE DOROTEA
OREM EN UN SERVICIO DE HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD.

PRESENTADO POR: SILVIA LORENA ROJAS GARCÍA

ASESORADO POR: BRIGITT NATHALY GARCÍA SANCHEZ

FACULTAD DE SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
CAMPOS DE ACCIÓN PROFESIONAL

2020



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Agradecimientos:

Agradezco a Dios que me dio la vida; a mi familia que es mi mayor apoyo y a todas las personas que han estado presente en este proceso educativo; a mis docentes que me han impartido conocimiento día a día.

Expreso mi profundó reconocimiento a las personas que hicieron posible el desarrollo de esta investigación, en calidad de asesoras, todo y cada uno de ellas dedicaron su tiempo contribuyendo de esta manera con sus aportes al enriquecimiento de la presente investigación.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Tabla de contenido

Resumen	4
Metodología	11
Resultados	13
Conclusión.....	19
Bibliografía.....	20



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Resumen

La presente es una revisión bibliográfica, fue realizado sobre actitudes y prácticas de bioseguridad del personal de Enfermería en el procedimiento de venopunción en el servicio de hospitalización adulto piso 12 de un hospital de tercer nivel de Cúcuta, en el periodo marzo – mayo de 2020. **Objetivo:** analizar las actitudes y prácticas de enfermería en el procedimiento de venopunción en un hospital de mediana y alta complejidad. **Material y métodos:** se consulta referencias bibliográficas entre las cuales, se encuentran artículos científicos, que tienen origen en fuentes originales y bases de datos de enfermería dianalet, scielo, repositorios búsqueda de artículos en universidades unimagdalena, unmsm, usanpedro, unjbg, unas, untumbes, universidad cesar vallejo, unap, univalle, unilibre, uce repositorio digital, ucsc, repositorio unfv, repositorio universidad nacional del altiplano, dspace home, repositorion unac, repositorio Crai, repositorio ucsg, Se han aceptado los artículos más relevantes publicados en los últimos años sobre este tema. **Resultados:** Evidencio que en la gran mayoría de estudios afirman que en un 90% su población estudio fue de sexo femenino y sus grupos etarios están comprendido de los 20 a los 79 años. Igualmente se analizo que un 65% de los estudios manifestaron que el personal de enfermería no utiliza de manera concurrente los elementos de protección personal. Así mismo se identifico que la actitud esta influida por los conocimientos, si no se tiene unos conocimientos adecuados puede llevar a comportamientos equivocados durante el desarrollo del procedimiento, ocasionando un riesgo para la seguridad del paciente. **Conclusión:** Se interpreto la relación entre la actitud y la practica de venopunción realizada por el personal de enfermería, y los artículos investigados los cuales me permite dar a conocer las bases fundamentales como la autoeficacia y seguridad en el personal de enfermería, es por esto que todos estos documentos, me permite generar selección idónea para tener históricamente del personal de enfermería, dándonos así a conocer la relacion idónea en las acciones que se deben tener para mejorar el actuar en la venopunción siguiendo estructuralmente un régimen ante la bioseguridad por buena, mala o regular que sea su aptitud. Es por esto que surgió como iniciativa el aspecto del modelo teórico de Dorotea Orem, identificando que el autocuidado es la conducta aprendida por el individuo



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



dirigido a sí mismo y el entorno para regular los factores que afectan su desarrollo en beneficio de la vida, salud y bienestar.

Palabras Claves: bioseguridad, actitud, cuidados de enfermería, procedimientos clínicos.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Planteamiento del problema

Las medidas de bioseguridad es un conjunto de normas preventivas internacionales, fomentadas para proteger la salud y seguridad de las personas dentro del ámbito clínico, el cual incluye riesgos físico, biológicos, químicos y mecánicos (1). A si mismo, la actitud en el personal de enfermería es esencia ya que es una predisposición adquirida y duradera a comportarse de modo consistente en relación con una determinada clase de objetos, o un estado mental y/o neural persistente de preparación para reaccionar ante una determinada clase de objetos, en la practica profesional nos permite la utilización de conocimientos propios en la ejecución de una adecuada técnica de venopunción (2). Es así como la importancia de la bioseguridad en el procedimiento de venopunción es esencial ya que nos indica que se esta generando el fomento de las medidas de protección personal y evitando una mala practica de este procedimiento y el desarrolló de una flebitis química en el paciente, generando una insatisfacción frente a la realización de dicho procedimiento. Por lo anterior se hace fundamental estudiar este tema con el propósito de conocer las actitudes y practicas que tiene el personal de enfermería respecto al procedimiento de venopunción, identificando los resultados de la investigación.

Del mismo modo Dorotea Orem en la teoría de autocuidado indica, que es el conjunto de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos, que pueden comprometer su vida y desarrollo posterior. El autocuidado por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para sí misma (3).

Igualmente Aguilar, C & Col, en su articulo conocimiento y su relación con las prácticas de bioseguridad en internos de enfermería del hospital belén de trujillo, 2019, hace referencia a Nola Pender respecto a la promoción de la salud sostiene que existen enfoques considerados relevantes que intervienen en la rectificación del comportamiento de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. Primero, hace mención a la importancia de desarrollar adecuados procesos cognitivos partiendo de características personales, experiencias, conocimientos y creencias que permitan el cambio de conducta en el que se une aspectos del aprendizaje, asimismo Piaget, refiere que el



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



conocimiento no es algo que está en el sujeto o en el objeto, sino que se halla en la acción transformadora o cognitiva que es realizada(4).

Según la asamblea mundial de salud en el 2005 considera la bioseguridad como los elementos esenciales del sistema de gestión de la calidad en salud y vulnerabilidad ante un accidente o incidente con agentes biológicos de alto riesgo en la salud.(5) asimismo en el informe del observatorio de bioseguridad del 2017 con énfasis global de accidentabilidad laboral debido al riesgo biológico el personal de enfermería han ido aumentando progresivamente durante los años 2013 al 2015 en los servicios de urgencias, hospitalización, cuidado crítico y área quirúrgica, debido a un incumplimiento de la norma vigente de bioseguridad en un 6% (6). Asimismo en Estados Unidos el informe Exposure Prevention Information Network (EPINet) reporta que en el año 2018, aproximadamente un 49.3% de los accidentes reportados por exposición a sangre y fluidos corporales ocurrió en personal de enfermería para un reporte total de 497 (8).

Igualmente el observatorio de bioseguridad de mesa de la profesión enfermera de España indica que el 96% de los encuestados han sufrido accidente biológico, los resultados van en ascenso durante los años 2013 con 4.619 accidentes, 2014 con 5,151 y en 2015 con 5.560 con énfasis de que un 32% de accidentes no son registrados por el personal de enfermería(7).

Por otra parte en Colombia hacia el año 2015 ha ido aumentando el reporte de accidentes laborales con un total de 723.836. Lo que quiere decir que cada hora se presentan 244 accidentes de trabajo. Y en cuanto a fallecimientos, cada día en promedio mueren 2 personas por causas de accidentes laborales, Según estadísticas del Hospital Universitario Erasmo Meoz nos indica que se han reportado 193 casos de flebitis por venopunción anualmente, en el servicio de urgencias se reportan 44 casos, y desde diciembre de 2019 a enero del 2020 han reportado 5 casos.(HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ).

Además en los estudios de incidencia de flebitis publicados contienen resultados con una gran amplitud de variación, de 61% a 1%. Sin embargo, la tasa aceptable en una dada población de pacientes debe ser,



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



como máximo, 5%. Así, este estudio se justifica por la necesidad de efectuar acompañamiento y monitorización de la ocurrencia de las mismas en esta institución de enseñanza (9).

Según Avalos, J, indica que Las Enfermeras poseen conocimiento regular en los tres procedimientos: “Cuya técnica se identificó como inadecuada también en todo sus procedimientos: inserción con 54%, mantenimiento 57% y retiro 52%. Respecto a los indicadores que no cumplen en el cuidado de la venoclisis; concerniente a la inserción de la venoclisis resalta en primer lugar “registro de la hoja de enfermería” (80%), seguido de la “presentación y explicación al paciente” (70%), y “utilización de guantes” (67%). seguido de que no “explican al paciente del cuidado que debe llevar con la vía y los signos de alarma” (73%) y tampoco “comprueban la permeabilidad de la vía cada vez que administra medicamentos” (70%).(10).

De la misma manera Llapa, E & Col, indica que de 145 profesionales de enfermería 88% mencionaron que recibieron capacitación sobre bioseguridad. Respecto de la higiene de las manos con agua y jabón, 97% informó hacerlo antes/después del contacto con el paciente y antes/después de quitarse los guantes estériles y/o de procedimientos” (11).

Además Bardales, D, en el artículo conocimientos, actitudes y prácticas del protocolo de canalización vía venosa periférica en internas de enfermería indican que el conocimiento analizado en la canalización de vía periférica es de nivel medio, seguido alto y un porcentaje minoritario es bajo, “La actitud el 45% tienen una actitud favorable, el 40% favorable y el 15% es indiferente. Las prácticas que realizan las internas de enfermería, se observa que el 65% presentan prácticas correctas y 35% prácticas incorrectas” (12).

Además Bautista, L & Col, Los datos obtenidos en la evaluación de la aplicación de medidas de bioseguridad en el personal de enfermería en cuanto al manejo de material corto punzante se evidencia un nivel de aplicación deficiente con un 64%, regular con un 27 % y un nivel de aplicación bueno con 9%, a las prácticas del personal de enfermería se evidencia un nivel de aplicación bueno del 5%, predominando dentro de las clasificaciones una aplicación deficiente del 91% (13).



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Según Montaña, M & Col, indican que “el 96% de los participantes han recibido capacitación en bioseguridad, el 57% en el último año, el 17% hace más de un año y el 25% no especificó hace cuanto, Con referencia a las prácticas de bioseguridad, se encontró que más del 50% de los encuestados tienen un nivel alto de cumplimiento, en cuanto a elementos de protección personal menos utilizados se encuentran los del cuidado de los ojos y la cabeza, solo el 18% y 31% los utiliza siempre, y los guantes en un 74%, seguido del tapabocas y el gorro(14) en efecto Según Echeverri.M & Col, más del 80% tienen niveles de conocimiento entre medio y bajo. En más del 60% la actitud frente a la aplicación de las normas de bioseguridad fue desfavorable o indiferente(15).

La presente investigación se constituye en un aporte al conocimiento de la enfermería como disciplina, generando una mayor aplicación de medidas de bioseguridad (bata, gafas, guantes y tapabocas), fomentando una mayor trascendencia hacia el autocuidado y el cuidado del paciente, influyendo sobre las normas de bioseguridad orientado hacia la protección del personal de enfermería, favoreciendo el índice de eventos adversos por mala utilización de elementos de bioseguridad y por procedimiento en venopunción, influyendo en la disminución.

En razón a lo expuesto, la investigación propuesta busca dar respuesta a la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las actitudes y prácticas de enfermería en el procedimiento de venopunción en un servicio de hospital de mediana y alta complejidad?

Objetivo general

Analizar las actitudes y prácticas en enfermería en el procedimiento de venopunción en un hospital de mediana y alta complejidad.

Objetivos Específicos

- Indagar la literatura reciente en la temática en aspectos sociodemográficos y actitud, referente al desarrollo de la práctica en el procedimiento de venopunción, en aspectos frente a la utilización de medida de bioseguridad.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL

Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- Profundizar en los resultados desarrollados por el personal de enfermería frente al procedimiento de venopunción, en artículos previamente consultados.
- Interpretar la importancia de actitudes y practica de venopunción con énfasis en al teoría de Dorotea Orem.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Metodología

Se realizó una revisión bibliográfica descriptiva para ofrecer de manera útil, lo cual nos permite estar actualizados en bioseguridad y analizar la actitud del personal de enfermería. Se busca analizar diferentes artículos convenientes para la investigación del tema y organización de las ideas.

Realizara debidamente la busca de información sobre las actitudes y prácticas de bioseguridad del personal de enfermeria en el procedimiento de venopunción, teniendo en cuenta referencias bibliográficas entre las cuales se encuentran artículos científicos, tesis, que tienen origen en fuentes originales y bases de datos de enfermeria y repositorios de universidades, fomentando un filtro por la dependencia de enfermería: dianale, repositorios de universidades unimagdalena, unmsm, usanpedro, unjbg , unas, untumbes, universidad cesar vallejo, unap, univalle, unilibre, uce repositorio digital, ucsc, repositorio unfv, repositorio universidad nacional del altiplano, dspace home, repositorion unac, repositorio ucsg, scielo y Crai, de los cuales el 90%son articulo y el 10% tesis, Se han aceptado los artículos más relevantes publicados en los últimos años (2010- 2019), además se utilizaron AND, OR para una búsqueda específica y amplia del tema en estudio. Se ha adaptado aquellos artículos que tratan sobre las actitudes y practicas de bioseguridad en el procedimiento de venopunción en el personal de enfermería. La búsqueda ha sido realizada en inglés principalmente por ser la lengua vehicular en el campo de la salud, como también en castellano.

Criterios de inclusión y exclusión:

Se han incluido los artículos que cumplen con los siguientes requisitos:

- ✓ El diseño de los artículos son revisiones observacional descriptivo transversal, cohortes, cuantitativo, prospectivo, exploratorio cualitativo, correlacional, observacional, bibliográfica, prospectivo, publicados durante el 2010, libres de pago, o de pago pedidos directamente del autor, escritas en castellano o inglés.
- ✓ Artículos que trataban de actitudes y prácticas de bioseguridad en el procedimiento de venopunción.

Se han excluidos artículos que:



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



- ✓ Están publicados con posterioridad al año 2010.
- ✓ Ausencia de resumen.

Por lo cual, se desarrolla el enfoque pico como fuente de búsqueda de evidencias bibliográficas en enfermería para el desarrollo de la temática expuesta anteriormente.

P: personal de enfermería, **I:** venopunción, **C:** actitud + practica, **O:** bioseguridad.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Resultados

Sociodemográficos:

Según Urbanetto, J, & Col, indican que 51% eran hombres y un promedio de edad fue de 56 años. Asimismo Cazares. F & Col, se observó que 28% pertenecen al género masculino y 71% al femenino, con un rango mínimo de 28 años y máximo de 64 años. Los grupos etarios se agruparon de 20 a 29 años 47%, de 30 a 39 años 17%, de 40 a 49 años 13%, de 50 a 59 años 13%, y de 60 o más 7%. Con relación a la antigüedad laboral se encontró que 43 encuestados tenían de 0 a 1 años de antigüedad 35 %, 17 de 2 a 5 años de antigüedad 14%, 9 de 6 a 10 años de antigüedad 9%, 19 de 11 a 20 años de antigüedad 8% y 20 de 20 años o más de antigüedad 21%. (9).

Así pues Roselló, C, manifiesta que el 77% de los cuestionarios fueron respondidos por mujeres, y su grupo atareó un 55 % se encontraban en el rango de edad de 36 a 45 años, y un 60% tenía una antigüedad en Mutua Universal de 11 a 20 años y el 86,% desempeñaban su trabajo en el área asistencia. Asimismo Llapa. E & Col, refieren que se observó que 71% eran técnicos de enfermería y 28% enfermeros. De ese total, 77% eran del sexo femenino y un 70 % tenían entre 22 a 35 años. (16) aunque según Padilla, M & Col, indican que 73% son mujeres, su grupo atareó conformado por un 58% tiene entre 20 a 30 años, el resto está entre los 36 a 50 años, media de 31 años, el 24% son licenciados en enfermería, 69% técnicos y 7% personal auxiliar en enfermería y un 31% tiene de 2 a 5 años de antigüedad(17) .

Además Braga, L & Col, indican que la mitad de los pacientes eran mujeres 52%, con una edad media de 79 años (18-96, DE \pm 13) y una mediana de edad de 82 años (Q1 = 77, Q3 = 86).(18) Al mismo tiempo Torales, GM, manifiesta que se identificó un predominio del sexo femenino en la población incluida: 79%. la media de edad de los participantes fue de 35,29 \pm 8,6 años; la mediana de tiempo de recibido fue de 10 años, rango de 6 meses a 33 años(19).

Según Autista, Luz & Col, que se evidenció el 100% de la población sujeto corresponde al sexo femenino, y su grupo atareó se encuentra en la etapa del ciclo vital adulto joven edad entre 20 y 29 años,



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



al nivel educativo el 88% de la muestra presenta estudios técnicos y el porcentaje restante pertenece a personal profesional(13) no obstante Echeverri, M & Col, manifiestan que el 89% de la población eran de género femenino y un 11% masculino. Aproximadamente, el 47% de la población contaban con más de 32 años de edad, con relación a la antigüedad laboral en la Institución, los resultados mostraron 2 funcionarias con menos de 5 años por cada 1 con más de cinco años (20).

Así pues Murillo, M & Col, Sara, indican que la mayoría de los encuestados tenía de 21 a 25 años 54%, fueron mujeres 90%, no posee carrera técnica de Enfermería 82%, trabaja actualmente 64%, no cuenta con un trabajo actual en un centro de salud 90% y cursaron el Internado 44%(21). Además Carhuarupay.Y & Col, indican que el 40% tenía entre 36 y 45 años, la mayoría fueron mujeres 83%, nombrados 66%, por último un 50% de los encuestados tenía un conocimiento regular de bioseguridad y un 70.8% de los mismos realizaban una práctica apropiada de bioseguridad(22).

Según Llapa, E & Col, se observó que 77% eran del sexo femenino, el 70% tenían entre 22 a 35 años y 76% tenían hasta diez años de experiencia en la profesión(11). Igualmente Frota, N & Col, indican que la edad media de los especialistas en enfermería. Fue de 38,3 años, La edad mínima fue de 26 años y la máxima de 57, se evidenció un ligero predominio de enfermeras con doctorado en comparación con aquellas con una maestría, El género de los 21 estudiantes que participaron en el proceso de evaluación hipermedia fue predominantemente femenino 95%, la edad media de los estudiantes fue de hasta 25 años, con 33% hasta 20 años y 66% entre 21 y 25 años(23).

Según Sousa, A & Col, identifica que de los 36 participantes, 24 eran mujeres, la edad media esta en 26 años y el tiempo medio de servicio es de 5 años, además Ramos F, & Col, indican que el 52% de la población estudiada fue de sexo femenino, el grupo etario más representativo fue el de mayores de 60 años con un 64%, seguido por el de 46 a 60 años con un 22%, mientras que en el grupo de 18 a 25 años sólo hubo seis pacientes 5%.(24).

Según Araujo, B & Col, manifiesta los participantes consistieron en 42 profesionales de enfermería: 11 26% asistentes de enfermería; 59% técnicos de enfermería y 14% enfermeras. El grupo de edad varió



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



entre 27 y 60 años, con énfasis en los grupos de edad 30-39 y 40-49, ambos comprendiendo el 38%. En cuanto al estado civil, 50% solteros y 40% casados(25). Asimismo Nobre, A & Col, manifiestan que la muestra estaba compuesta por 58 pacientes con una edad media de 64 años, 46% eran hombres y El 53% eran mujeres, el 79% tenía antecedentes médicos, y el 65% se había sometido a cirugía mayor. En promedio, cada paciente tenía 1.53 PVC(26). Por lo contrario Gutiérrez, M & Col, manifiesta que el grupo atareó esta entre 6 a 12 años con indicación de canalización de vía venosa periférica(27).

Actitudes en bioseguridad: En ciertos estudios se identificó que la conducta de profesional está fuertemente influenciada por estas representaciones u opiniones, evidenciando unas repercusiones en el desarrollo de la práctica. Según Roselló, C, pendiente percepción global del riesgo biológico percibido y como variables independientes cada uno de los 9 atributos del riesgo. En el análisis para el grupo A, se encontraron diferencias significativas en las variables relativas a la susceptibilidad ($p < 0.001$), a la gravedad de las consecuencias (< 0.05) y a la inmediatez de las consecuencias (< 0.05); y el mismo análisis para el grupo B, se encontró diferencia significativa únicamente en la variable relativa al grado en que puede dañar a un gran número de personas ($p < 0.01$). (16).

Asimismo Llapa, E & Col, manifiesta que en el análisis referido al conocimiento de bioseguridad, adquirido durante la formación, 88% afirmaron haber recibido esa actualización en contenido curricular. De ese total, 57% buscaron la actualización del conocimiento hace más de dos años(11). Igualmente Lopes, J & Col, indican que la actitud está influida ejercer este compromiso se propone mejorar el cuidado que es prestado al cliente y a la comunidad, al mismo tiempo ocurren procesos de cambios y cualificación en la conducta del profesional de enfermería, lo que resulta en calidad en la asistencia(28).

Asimismo Autista, L & Col, que la actitud está determinada por los conocimientos determinados en la presente investigación pueden conllevar a comportamientos equivocados y erróneos, especialmente porque son las enfermeras la base esencial del cuidado y quienes están en contacto directo con el paciente, siendo indispensable la capacitación y seguimiento continuo de esta población(13) Aunque Echeverri, M & Col, relacionadas con la actitud frente al riesgo biológico, se pudo observar personal



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



encuestado no es claro el uso de elementos de protección laboral. Más del 80% nivel de conocimiento entre medio y bajo, lo cual correspondió a una razón 6 de personas con conocimiento medio o bajo por cada persona con conocimiento alto(20).

Según Sans, Y & Col, teniendo en cuenta sobre las respuestas dadas sobre el principio bioético de justicia y bioseguridad, se observó que el aspecto bioético el nivel de conocimientos no fue bueno en la mayoría de los estomatólogos, mientras que en conocimientos sobre bioseguridad se obtuvo que en el 56% de los encuestado fue bueno (29). Además Araujo, E & Col, se reconoce que las actitudes de los profesionales que implican la identificación del paciente, una mejor comunicación entre los profesionales de la salud, la técnica correcta del procedimiento y la higiene de las manos demuestran la aplicabilidad de prácticas seguras con PTNB y la actitud hacia la seguridad del paciente en los servicios de salud(25).

Procedimiento en venopunción: Según Urbanetto.J & Col, indican ubicación de la punción del catéter 55% brazo, 25% mano, 17% codo y 1 % antebrazo. Asimismo Roselló, C, si han tenido algún accidente laboral con exposición a riesgo biológico, el 43% contestaron que sí, elevándose al 51% al considerar los que habiendo contestado que no, sí habían tenido algún accidente con riesgo biológico no declarado(16). Además Llapa, E & Col, indica Respecto de la higiene de las manos con agua y jabón, 97% informó hacerlo antes/después del contacto con el paciente y antes/después de quitarse los guantes estériles y/o de procedimientos(11).

Así pues Padilla, M & Col, manifiestan que un 31% siempre usa guantes en los procedimientos, 9% utiliza mascarilla, el 2% utiliza gafas, el 29% usa ropa de trabajo, 2% nunca reencapucha las agujas después del uso. En conocimiento sobre riesgo biológico 75% conoce la normatividad de bioseguridad, 89% refiere uso de medidas de bioseguridad(17). En efecto según Braga, L & Col, indican que presentaron una influencia estadísticamente significativa, que el paciente presente flebitis fueron la duración de la estancia hospitalaria ($p = 0,042$) y el número de catéteres insertados ($p < 0,001$). (18).



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Asimismo Torales, GM, indican que los procedimientos con material corto punzante 89% de los participantes. 37% confirmaron haber sufrido accidente cortopunzantes anteriormente, 57% negaron accidente previo y 5% no contestaron la pregunta(19).

Según Autista, L & Col, por otra parte el uso de gorro, bata y mascarilla actúan como barrera, respecto a ello el personal de Enfermería, presenta un conocimiento bueno en un 28%, predominando el conocimiento regular equivalente a un 59%. nivel de aplicación de las medidas de bioseguridad como lavado de manos, uso de guantes, manejo de material punzocortante y utilización de uniformes en el personal de enfermería, se determinó un nivel de aplicación bueno del 16%, regular del 14%, predominando un nivel de aplicación deficiente en un 70% de la población sujeto de estudio(13).

Al mismo tiempo Jácome, L & Col, indican que tener una práctica medianamente adecuada se asoció significativamente con tener un conocimiento alto 80% sobre medidas de bioseguridad en la canalización de vía venosa periférica. Mientras que un conocimiento bueno se asoció con una práctica apropiada de bioseguridad 80%. (30).

Araujo, E & Col, y Carhuarupay, Y & Col. Afirma que la Atención de enfermería durante la punción venosa, presto más atención a la vena y, como siempre pincho con otra persona, es ella quien más lo observa. Intento limpiar el lugar, usando 70% de alcohol. Aspectos relacionados con la promoción de la seguridad del paciente en venopuntura periférica, evidencio un ambiente cómodo y utilizo todo el material que me brinda seguridad: procedimiento, máscara y sombrero. Siempre trato de adoptar una posición cómoda, tanto para él como para mí. Por nuestra seguridad y la suya.(22,25).

Según Valdez, E & Col y Corzo G, E & Col , indica que el 35% del personal de enfermería desconocía las precauciones de bioseguridad, se observa un nivel de conocimientos el 82 % en las precauciones con la ropa contaminada y con las precauciones a tener la toma de muestras de sangre 80%.(31,32) Asimismo Merino, F & Col y Cazares, F & Col, El 97% manifiesta conocer las precauciones estándares y el 100% afirma que deben ser aplicadas a todos los pacientes. Un 66% manifiesta el uso de elementos de protección de barrera y un 44% a manejo de objetos cortantes o punzantes. (33,34).



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Según Ramos F, J & Col, manifiesta el 53% de los pacientes se canularon con catéter calibre 18, el 44% calibre 20 y sólo dos pacientes con calibre 16, el 51% correspondieron a retiros no programados, seguidos por extravasación con un 22% e infiltración con 18%(35). Llapa R, E & Col, referente al conocimiento de bioseguridad, 88% afirmaron haber recibido esa actualización en contenido(11). Al mismo tiempo Chavarría, F, y Frota, N & Col, india que el nivel de conocimiento sobre bioseguridad, es de 55% se presenta el nivel de práctica de medidas de bioseguridad es bueno (65 %).(23,36).



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Conclusión

Se interpreto la relación entre la actitud y la practica de venopunción realizada por el personal de enfermeria, y los artículos investigados los cuales me permite dar a conocer las bases fundamentales como la autoeficacia y seguridad en el personal de enfermeria, es por esto que todos estos documentos, me permite generar selección idónea para tener históricamente del personal de enfermeria, dándonos así a conocer la relacion idónea en las acciones que se deben tener para mejorar el actuar en la venopunción siguiendo estructuralmente un régimen ante la bioseguridad por buena, mala o regular que sea su aptitud.

Al mismo tiempo, se pudo analizar que al haber sufrido algún tipo de accidente de riesgo biológico y a la aplicación de dispositivos de bioseguridad, no se mejora la percepción referente a la utilización elementos de protección personal, debido a que el personal de enfermería por su antigüedad en el desarrollo de esta profesión no creen oportuno que sean necesario dichas medidas de protección en ellos.

Es por esto que surgió como iniciativa el aspecto del modelo teórico de Dorotea Orem, identificando que el autocuidado es la conducta aprendida por el individuo dirigida a sí mismo y el entorno para regular los factores que afectan su desarrollo en beneficio de la vida, salud y bienestar, en efecto contribuir en el mejoramiento de la bioseguridad, fomentando la importancia de la utilización de las normas preventivas para el cuidado personal mediante la utilización de los elementos de protección personal. Para finalizar es importante generar un aspecto pertinente en el proceso de evaluaciones para mejorar el grado de cumplimiento de las medidas de bioseguridad de los profesionales de la salud.



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



Bibliografía

1. Biblioteca virtual en salud d en c de la s. decs server- list terms [internet]. oms-ops. 2018 [cited 2020 may 11]. p. 1. available from: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>
2. Decs, opn,oms b. decs server- list terms: parkinson. oms-ops [internet]. 2016 [cited 2020 may 11];2016. available from: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>
3. Solar mslap, reguera lmg, gómez msnp, borges lkr. la teoría déficit de autocuidado:dorothea orem punto de partida para calidad en la atención. rev médica electrónica [internet]. 2014 [cited 2020 may 11];36(6):835–45. available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1684-18242014000600004
4. Aguilar c, verónica r, alvarado d, del pilar r, César hernández fernández m, helen m, et al. "conocimiento y su relación con las prácticas de bioseguridad [internet]. trujillo - peru; 2019 [cited 2020 apr 4]. available from: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/ucv/34662/calderon_ar.pdf?sequence=1&isallowed=y
5. Ops/oms. ops/oms | bioseguridad y mantenimiento [internet]. [cited 2020 feb 27]. available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5460:2011-bioseguridad-mantenimiento&itemid=3952&lang=es
6. Enfermería organizacion colegial de. bioseguridad | bioseguridad - informes [internet]. organizacion colegial de enfermería. [cited 2020 feb 27]. available from: <https://www.consejogeneralenfermeria.org/observatorio-enfermero/bioseguridad/informes>
7. Elsevier. ¡peligro, accidente biológico! la enfermería se convierte en profesión de alto riesgo [internet]. elsevier. 2018 [cited 2020 feb 27]. available from: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/peligro,-accidente-biologico!-la-enfermeria-se-convierte-en-profesion-de-alto-riesgo>
8. Healthcare i, safety w. 2011 epinet report : blood and body fluid exposures 2011 epinet report for blood and body fluid exposures. 2012 [cited 2020 apr 4];2011–3. available from: <https://internationalsafetycenter.org/wp-content/uploads/2019/07/official-2018-epinet-us-bbf-summary-final.pdf>
9. Urbanetto j de s, peixoto cg, may ta. incidência de flebites durante o uso e após a retirada de cateter intravenoso periférico. rev lat am enfermagem [internet]. 2016 [cited 2020 mar 16];24. available from: www.eerp.usp.br/rlae
10. Jhenny lizabeth avalos puraca. cuidado de enfermería en la venoclisis en pacientes del hospital regional manuel nuñez butrón puno- 2013. [internet]. universidad nacional del altiplano. facultad de enfermería. escuela profesional de enfermería; 2014 [cited 2020 mar 1]. available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/unap/1822/avalos_puraca_jhenny_lizabeth.pdf?sequence=1&isallowed=y



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



11. Eliana ofelia llapa-rodríguez , gilvan gomes da silva , david lopes neto , maria pontes de aguiar campos , maria claudia tavares de mattos lmo. medidas para la adhesión a las recomendaciones de bioseguridad para el equipo de enfermería. enferm glob [internet]. 2018 [cited 2020 feb 27];17(49):36–46. available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1695-61412018000100036
12. Bardales pinedo dm. conocimiento, actitudes y prácticas del protocolo de canalización vía venosa periférica en internas de enfermería [internet]. [sullana-perú]: universidad san pedro; 2018 [cited 2020 mar 1]. available from: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/usanpedro/7102/tesis_59128.pdf?sequence=1&isallowed=y
13. Autista rodríguez l, delgado madrid c, hernández zárata z, sanguino jaramillo f, cuevas santamaría m, arias contreras y, et al. nivel de conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. rev cienc y cuid [internet]. 2013;10(2):127–35. available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4698254>
14. Montaña lópez ma, osorio ramírez da, vivas mercado mc (director de t o t de g. nivel de conocimiento y prácticas en bioseguridad en estudiantes de enfermería de una institución de educación superior de tuluá, en el segundo semestre de 2016 [recurso electrónico]. 2018 dec 18 [cited 2020 apr 4]; available from: <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/handle/10893/12553>
15. Echeverri pastrana mdp, salcedo cifuentes m. conocimientos y actitudes en la aplicación de normas de bioseguridad del personal del servicio de enfermería. rev colomb salud ocup [internet]. 2014 [cited 2020 mar 24];4(1):15–21. available from: https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/4888/4173
16. Roselló c. uso de dispositivos de bioseguridad en enfermería : análisis de un cambio cultural use of biosafety devices in nursing : analysis of a cultural change. rev enfermería del trab [internet]. 2018 [cited 2020 feb 27];2(8):62–71. available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6817413>
17. Padilla-languré m, garcía-puga ja, salazar-ruibal re, quintana-zavala mo, tinajero gonzález rm, figueroa ibarra c, et al. normas de bioseguridad del personal de enfermería en una institución hospitalaria. biotecnica [internet]. 2016;18(1):29. available from: https://www.researchgate.net/publication/299518536_normas_de_bioseguridad_del_personal_de_enfermeria_en_una_institucion_hospitalaria
18. Braga lm, parreira pm, oliveira adss, mónico lds, arreguy-sena c, henriques ma. phlebitis and infiltration: vascular trauma associated with the peripheral venous catheter. rev lat am enfermagem [internet]. 2018 [cited 2020 mar 8];26. available from: www.eerp.usp.br/rlae
19. Torales gg. conocimiento sobre la transmisión ocupacional del vih y las normas de bioseguridad en profesionales de la salud knowledge of occupational transmission of hiv and biosafety standards in healthcare. 2010 [cited 2020 mar 24];96. available from:



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



<http://scielo.iics.una.py/pdf/hn/v2n2/v2n2a04.pdf>

20. Echeverri m, salcedo m. conocimientos y actitudes en la aplicación de normas de bioseguridad del personal del servicio de enfermería. rev colomb salud ocup [internet]. 2014 [cited 2020 apr 6];4(1):15–21. available from: https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/4888/5000
21. Murillo-reyes m, huamán-lázaro s. conocimiento y prácticas de bioseguridad en la canalización periférica vía venosa en estudiantes de enfermería. casus rev investig y casos en salud [internet]. 2017 [cited 2020 apr 27];2(2):106–11. available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6258753>
22. Ccarhuarupay-delgado y, cruzado-flores k. ¿cómo influyen los conocimientos de bioseguridad en las prácticas que realizan los enfermeros limeños? casus rev investig y casos en salud [internet]. 2017 [cited 2020 apr 27];2(1):54–61. available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6258772>
23. Frota nm, barros lm, arújo tm de, lopes mv de o, almeida pc de, caetano já. validation of educational hypermedia about peripheral venipuncture / validación de una hipermedia educación sobre punción venosa periférica / validação de hipermédia educativa sobre punção venosa periférica. texto context - enferm [internet]. 2015 [cited 2020 may 8];24(2):353–61. available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0104-07072015000200353&lng=en&tlng=en
24. Sousa áfl de, queiroz aafn, oliveira lb de, moura meb, batista oma, andrade d de. social representations of biosecurity in nursing: occupational health and preventive care / representaciones sociales de la enfermería sobre bioseguridad. rev bras enferm [internet]. 2016;69(5):864–71. available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0034-71672016000500864&lng=en&tlng=en
25. De sena emab, bastos mlda, nagliate pdc, costa lc, lopes mmco, lúcio iml. venopunção periférica em prematuros: o cuidado de enfermagem para segurança do paciente. rev enferm ufpe line [internet]. 2018 jan 1;12(1):1. available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edb&an=127465548&site=eds-live>
26. Nobre a, martins m. prevalence of peripheral intravenous catheter-related phlebitis: associated factors. rev enferm ref [internet]. 2018 mar 31;iv série(nº16):127–38. available from: https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationdetails&pesquisa=&id_artigo=2776&id_revista=24&id_edicao=119
27. Gutiérrez bm, casero tc, vallejo rg, garcía im-l, morcillo jm. evaluación de la efectividad de la administración de óxido nítrico en el paciente pediátrico durante la canalización de una vía venosa periférica. nure investig [internet]. 2011 [cited 2020 may 8];8(50). available from: <https://doaj.org/article/a5d2d9e6a2f34b02bc898b955af29075>
28. Lopes joaquim f cvg. la relación de bioseguridad con el costo-efectividad en las hospitalizaciones: nexos con la formación continua. scielo [internet]. 2013 [cited 2020 feb 27];12. available from:



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!



http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1695-61412013000200017

29. Sans cueto y, martínez rodríguez m, blanco hernández o, labrador falero dm, acosta lopez y. bioética y bioseguridad en la atención estomatológica al paciente con vih/sida / bioethics and biosafety in dentistry care for patients with hiv / aids. rev ciencias médicas pinar del río [internet]. 2017;13–20. available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1561-31942017000500004&lng=en&tlng=en
30. Jácome espinoza lg, castillo reimundo pe, catota cajamarca dc. evaluación de los conocimientos, actitudes y prácticas en el procedimiento de canalización de vía venosa periférica por las enfermeras que laboran en el servicio de emergencia en el hospital de especialidades eugenio espejo de quito, 2015. uce repos digit [internet]. 2015 [cited 2020 apr 20];1:82. available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5112/1/t-uce-0006-002.pdf>
31. Valdez eh, gonzález ma, tur bn, pérez mp, abreu yf, rojas na. intervención educativa para incrementar los conocimientos sobre bioseguridad en el personal de enfermería de una institución hospitalaria. rev cubana enferm. 2006;22(2).
32. Corzo gómez eg, gómez díaz ol, serrano gómez s, saavedra martínez m, rojas arenas lc. elementos morfológicos implicados en la enseñanza de las competencias para lograr una adecuada venopunción periférica. int j morphol. 2018;36(1):159–63.
33. Merino-de la hoz f, durá-ros mj, rodríguez-martín e, gonzález-gómez s, mariano lópez-lópez l, abajas-bustillo r, et al. conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad y accidentes biológicos de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. enfermería clínica [internet]. 2010 may [cited 2020 may 8];20(3):179–85. available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edselp&an=s1130862109002046&site=eds-live>
34. Cazares de león f, treviño taméz ma, soto gámez de, sánchez márquez mdc. magnitud del riesgo por accidentes con objetos cortopunzantes en la consulta odontológica. univ odontol. 2019;38(80).
35. Ramos* jmf, otálvaro mm arias restrepo** andrés f tirado. experiencia clínica de enfermería canalización de vena yugular externa. av en enfermería. 2013;31(1):52–8.
36. Chavarria fdt. nivel de conocimiento y práctica de medidas de bioseguridad: hospital san josé, 2016. horiz med (barcelona) [internet]. 2019;19(4):42–9. available from: <https://doaj.org/article/b74f67aeaf0e4b48a77fc839e875fdcf>



ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL
Avanzamos... ¡Es nuestro objetivo!

