



# PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/087.php>

**PARANINFO DIGITAL** es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

*Título* **Percepción del riesgo biológico y bioseguridad en Egresados de Enfermería de la Universidad de Jaén**  
*Autores* **María Jesús López Delgado, Rocío Pulido Luque, Emilia Priego Cubero**  
*Centro/institución* **Universidad de Jaén.**  
*Ciudad/país* **Jaén, España**  
*Dirección e-mail* **mariajld88@gmail.com**

## TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

### Introducción

Son numerosos los riesgos a los que está expuesto el personal de enfermería en su labor diaria; siendo los riesgos biológicos los más frecuentes y, dentro de ellos, son las exposiciones accidentales las que generan mayor angustia y percepción de riesgo en este colectivo puesto que como consecuencia de ello se produce un importante riesgo de transmisión de enfermedades. La forma más segura de evitar o minimizar estos riesgos consiste en la adopción de las precauciones universales.

El hecho de que los profesionales tengan el conocimiento sobre los riesgos en el ambiente de trabajo no siempre garantiza la adhesión al uso de medidas protectoras. Es necesario comprender los factores que influyen en la toma de decisiones para la protección con el fin de poder reflexionar sobre la práctica de esas medidas en lo cotidiano del equipo de enfermería y direccionar estrategias que propicien la incorporación de estas en los servicios de asistencia a la salud. Si bien todos los profesionales de enfermería están expuestos a estos riesgos, más aun lo está el personal en formación como son los estudiantes o egresados, ya que se encuentran inmersos en un periodo de aprendizaje y por lo tanto, no poseen todos los conocimientos necesarios para abordar las diferentes situaciones al igual que reaccionan los profesionales experimentados. La bibliografía muestra numerosos estudios que analizan las exposiciones accidentales de este colectivo desde un enfoque cuantitativo (1-7), pero no hay tantos acerca de la percepción de este riesgo en estudiantes de enfermería (8-10).

El objetivo principal de nuestro estudio fue conocer la percepción de riesgo biológico de los egresados en enfermería y caracterizar las conductas preventivas y de riesgo que se habían llevado a cabo durante el proceso formativo.

Como objetivos específicos; Explorar la experiencia de los egresados de enfermería en relación con los riesgos biológicos y la seguridad durante las prácticas clínicas, Identificar los factores que facilitan o dificultan la aplicación de las medidas de protección para el control del riesgo biológico y Conocer la percepción acerca de las políticas y medidas de prevención llevadas a cabo por la Universidad de Jaén y los centros hospitalarios donde habían realizado sus prácticas clínicas.

Para todo ello se desarrolló un estudio cualitativo con enfoque fenomenológico con el objetivo de conocer la perspectiva de los egresados y así comprender mejor las causas que determinan su comportamiento y poder actuar frente a ellas de forma holística. Se llevó a cabo la realización de una técnica de grupo focal en el mes de septiembre de 2013 en la Universidad de Jaén, como pilotaje del estudio y exploración de la situación. Los resultados mostraron la necesidad de continuar en esta línea de investigación puesto que se detectaron algunas deficiencias en lo que a la formación práctica y teórica de riesgos biológicos se refiere.

## **Metodología**

### *Diseño*

Se llevó a cabo un estudio cualitativo exploratorio, sobre la percepción de riesgo biológico y bioseguridad en egresados de enfermería. Se abordó con un enfoque teórico basado en la fenomenología, aplicando para ello las Técnicas de Grupo Focal (TGF) y entrevistas en profundidad posteriormente, tratando de profundizar en la comprensión global y contextualizada del sentido social del fenómeno estudiado. El diseño se planteó siguiendo las recomendaciones de Rodríguez et al (11).

### *Emplazamiento*

Se llevó a cabo en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Jaén entre los meses de septiembre y noviembre de 2013. Los lugares habilitados para las sesiones de grupo focal y entrevistas fueron los seminarios de trabajo del campus universitario.

### *Criterios de inclusión*

A la hora de realizar el estudio se prefijaron por los investigadores, unos criterios de inclusión para poder delimitar los sujetos de estudio, estos quedan definidos de la siguiente forma:

- Haber estado matriculado en el trabajo fin de grado en el curso/grado 2012/2103 habiendo completado todas sus horas prácticas.
- Ser egresado en Grado de Enfermería del curso 2012/2013.
- Aceptar y estar dispuesto a participar en el estudio, firmando el consentimiento informado (Anexo I).

### *Selección de participantes*

En el presente estudio se realizó un muestreo por conveniencia basándonos en el listado de matriculación del trabajo fin de grado del curso/grado 2012 / 2013. Se contactó telefónicamente con los participantes para invitarles a participar, ofreciendo

información verbal sobre el estudio. El tamaño muestral no se fijó “a priori”, puesto que esta se fijaría cuando obtuviéramos la saturación de los datos que pretendíamos analizar en nuestro estudio.

#### *Estrategias de recogida de la información*

Las técnicas cualitativas que inicialmente se consideran más pertinentes para la recogida de información, teniendo en cuenta el tipo de estudio planteado fueron; el grupo de discusión o grupo focal, para favorecer la interacción y el intercambio de ideas entre los/las participantes y la diversidad de opiniones y experiencias de éstos; y las entrevistas en profundidad para la comprensión en amplitud del fenómeno desde el punto de vista de las propias personas implicadas. Para el desarrollo de esta técnica se utilizaron guías previamente diseñadas y en algunos casos, se utilizaron distintos recursos para facilitar el surgimiento de la información.

Se diseñó un protocolo de entrevista con un guion semiestructurado, acorde con los objetivos del estudio y con la revisión previa de la literatura sobre el tema. Este se acompañó de una hoja de observaciones e incidencias y un consentimiento informado. Todos los documentos se adaptaron, en cuanto al contenido y a las características de los informantes. (Anexo 1), (Anexo 2).

#### *Procedimiento de análisis de la información*

El análisis de la información se llevó a cabo mediante análisis de contenido basado en el procedimiento propuesto por Miles & Huberman (12): Reducción de los datos, Presentación de los datos y Conclusiones. Así, en primer lugar se realizó una lectura preliminar de todo el material generado (transcripciones, notas de campo, observaciones). De ahí, se identificaron los temas centrales a través de una codificación abierta y posteriormente se elaboraron las categorías de análisis definitivas. En el análisis también se tuvo en cuenta la información proporcionada por Coffey & Atkinson (13) para guiarnos en la interpretación y análisis de los datos obtenidos en la recopilación de los datos. Los textos se codificaron en base a esas categorías utilizando para ello un software de apoyo para la codificación y análisis (Nudist Vivo 8). Por último, se realizó la obtención y verificación de resultados mediante la categorización y en el análisis definitivo de los datos.

#### *Desarrollo del trabajo de campo realizado y puesta en marcha del estudio*

Se llevó a cabo una sesión de grupo focal. Para la selección de participantes se contó con la ayuda del tutor asignado a la realización del Trabajo Final de Máster, profesor de la Facultad de Ciencias de la Salud, el cual, facilitó los datos de contacto de los participantes.

A continuación se hizo una primera toma de contacto por teléfono para explicarles el estudio y solicitar su colaboración en el mismo, tras el cual obtuvimos la muestra inicial para comenzar a recabar los datos de nuestro estudio.

En este primer contacto, de los treinta participantes a los que solicitamos su colaboración en el estudio, sólo seis accedieron a formar parte del mismo y finalmente sólo cuatro formaron parte del grupo focal asistiendo a la hora y lugar convocados para realizar las técnicas de recogida de datos preparadas.

En un segundo contacto vía e-mail se concretó la fecha, hora, lugar y se le envió una hoja informativa y el consentimiento informado (Anexo 1), de forma previa a la citación para la realización de la entrevista y el grupo focal.

Los cuatro participantes que conformaron el grupo focal fueron de sexo femenino y con edades comprendidas entre 21 y 30 años. La realización de la sesión estuvo guiada por el investigador principal del estudio, moderador de la entrevista; y un asistente o consultor que tomó las notas de campo, la información no verbal y manejó los equipos de grabación de audio. Para la recogida de información se siguió el guión de preguntas semi-estructuradas acorde a los objetivos del estudio y a la revisión de literatura sobre el tema (Anexo 2), previamente evaluado. El guión se acompañó de una hoja de observación e incidencias, un modelo de hoja de información al participante y un registro de consentimiento informado (Anexo 1) para cada participante antes de iniciar la sesión de recogida de los datos.

### *Consideraciones éticas*

Este proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad de Jaén. (Anexo 3)

Todas las personas participantes fueron informadas sobre el tipo de colaboración solicitada. Una vez que aceptaron participar, se les ofreció información por escrito y de manera verbal sobre los objetivos del estudio y la confidencialidad de sus datos que se obtuvieran tras la realización de las dos técnicas escogidas para la realización del estudio (Técnica de Grupo Focal y Entrevista en Profundidad).

Además, se solicitó la firma de consentimiento informado. No se almacenó ningún dato personal y se le explicó que de hacerse se haría atendiendo a los criterios de privacidad establecidos por la ley orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

## **Resultados**

De los resultados del estudio cuyo nombre es “Percepción del riesgo biológico y bioseguridad en Egresados de Enfermería de la Universidad de Jaén”, se obtuvieron una serie de categorías que pueden resumirse en las siguientes:

### *Categoría: Sensación de seguridad durante sus prácticas clínicas*

- Respaldo del tutor: Uno de los motivos principales por los cuales los que sentían seguridad durante sus prácticas clínicas es el estar al respaldo del tutor. Esto les hace sentir seguros ante situaciones de riesgo. Esta sensación también depende de la profesionalidad de tutor/a

Grupo 1 Participante 3: “Entonces pues te quedas más tranquila porque los tutores están siempre encima de ti”

- Disponibilidad de recursos materiales así como la gestión de los mismos.

Grupo 1 Participante 2: Otras veces yo que sé será porque cosas de la crisis pues a lo mejor no te sientes tan segura porque no has tenido guantes ni siquiera en la planta.

- Desconocimiento del ambiente sanitario: la falta de familiaridad con el entorno profesional.

Grupo 1 Participante 3: Yo personalmente, la primera vez que fui a hacer las prácticas estaba muy nerviosa pero fue porque:: a ver si me voy a pinchar:: | más por el ambiente que nunca había estado.

*Categoría: Experiencias relacionadas con un accidente biológico*

- Sensaciones ante situaciones de riesgo: Las experiencias ante un accidente biológico les hacen sentir miedo y darse cuenta del riesgo al que están expuestos.

Grupo 1 Participante 4: Pero aún así yo me sentí madre es que esto... ¡Está a la orden del día y me puede pasar! ¡Que no es imposible! Que soy enfermera y me puede pasar. <...>

- No saber qué hacer ante esa situación de riesgo

Grupo 1 Participante 2: Y entonces cuando llegó él al centro de salud, se lo comentó a otro enfermero, mira que me he pinchado con una jeringa y que aunque se supone que es de un niño que se supone que está sano, que si tengo que seguir el protocolo.

- Mucho papeleo: El seguir el protocolo lo ven como algo tedioso por las constantes analíticas y los papeles que hay que rellenar. Además también comentan que no hay una buena información por parte del servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

*Categoría: Explicación por la cual los accidentes no se declaran.*

- Banalizar el tema de los riesgos biológicos.

-Tiempo escaso.

- Están acostumbrados, rutina.

*Categoría: Percepción del riesgo biológico*

\* Subcategoría:

- Concepto de riesgo biológico: Los egresados definen los que ellos entienden por riesgo biológico aludiendo a ciertas prácticas implicadas en este (el uso de guantes, mascarilla, bata, accidentes percutáneos o situaciones de aislamiento).

*Categoría: Políticas de prevención del hospital*

\* Subcategorías:

- Sustitución de materiales por otros más seguros, Gestión de material y residuos biológicos:

- Papel docente de todos los profesionales

Grupo 1 Participante 3: Sí. A ver yo:: al principio cuando llegué yo era siempre la de ¡los guantes, los guantes, los guantes! Y luego ya cuando llegas allí:: muchas veces cuando vas a hacer algo:: y ves que ¡la enfermera se te queda mirando mientras tú te pones los guantes!:: <...>[Risas] Incluso te llegas a sentir tonta porque estás haciendo:: y nada más te están mirando::

- Diferencias entre los distintos servicios de rotación durante las prácticas:

- Charlas informativas

*Categoría: Políticas de prevención de la Universidad*

- Más información. Así como la unanimidad de esta formación y la equidad para todos los alumnos.

Grupo 1 Participante 1: ¡Mucha teoría y pocas tácticas!

Grupo 1 Participante 4: En lo de la reunión en la que nos dicen en qué servicios vamos a estar, la verdad que podían dedicar cinco minutos en decir que ¡si te pinchas hagas esto, que si te cortas que hagas lo otro! ¡Vamos! ¡Cinco cosas básicas!

- Estado vacunal: Al igual que en la anterior categoría, se detecta la necesidad de más información con respecto a la protección y el estado vacunal antes de comenzar sus prácticas.

Grupo 1 Participante 3: Yo me hice la analítica por compañeros porque me lo dijeron. Que no recuerdo que nos dieran una charla que nos dijeran o que nos informaran sobre que tenéis que tener bien los anticuerpos. A lo mejor <...> que tienes pero que no están bien, que yo no recuerdo que nos dijeran nada.

## **Discusión**

En el trabajo de campo desarrollado de nuestro estudio exploratorio se corroboró que existían diferentes factores que influyen en los egresados de enfermería sobre el punto de vista de la bioseguridad de éstos durante su formación en el período práctico clínico de su formación en Grado de Enfermería.

Estudios como el de Cararro et al (14) dejan ver que la educación es una de las propuestas por parte de los estudiantes para la minimización de los riesgos tal y como se pudo comprobar en nuestra sesión de grupo focal, donde nuestros participantes confirmaban que las charlas informativas en los hospitales durante sus prácticas clínicas mejoraban la sensación de seguridad frente a los riesgos biológicos, así como la demanda de más información por parte de la universidad.

También encontramos similitudes en el estudio realizado por Magagnini et al (15) en el cual, queda demostrado que es un hecho constatado que la organización del trabajo y acciones educativas tienen un impacto considerable en la reducción de este tipo de accidentes y la reducción de daños a la vida de las enfermeras involucradas en estos accidentes.

Los resultados del estudio llevado a cabo por López C et al (8) también están en la misma línea. Concluyeron que los estudiantes destacaban una falta de consenso entre profesores y una enseñanza demasiado teórica, así como una divergencia entre la teoría y la práctica en su experiencia laboral. Los estudiantes de nuestro estudio, expresaban su conocimiento sobre la prevención de estos riesgos pero la realidad les alejaba de estas prácticas teóricamente correctas hacia un relajamiento en sus planteamientos y desempeño de sus funciones durante el desarrollo de las prácticas.

Otro de los resultados que obtuvieron también se ha visto reflejado en nuestro estudio; es el hecho que en lo que respecta en los centros de salud como en los hospitales no hay consenso en la obligatoriedad que todos los profesionales adopten estas medidas universales durante la práctica diaria.

Contamos con estudios que abordan este tema de desde el paradigma cuantitativo y los resultados obtenidos en estos son similares; así en los estudios de Vandijck et al (16) y Mecugni et al (17) concluyen en la misma línea de que la formación y la enseñanza de

calidad de los estudiantes en prevención de riesgos es uno de los objetivos principales de mejora para la prevención de accidentes biológicos en este campo.

### *Limitaciones*

Las limitaciones de este estudio vinieron dadas por la realización de un solo grupo focal con una participación escasa de alumnos y egresados de Enfermería y por ello consideramos que se trata de un pilotaje de un posible estudio en esta misma línea más amplio.

Los grupos focales tienen la ventaja de permitir la interacción grupal, estimular las ideas a nivel individual y permitir el estudio de los procesos de interacción grupal alrededor de un concepto dado pero también pueden inhibir la expresión de los pensamientos de ciertas personas debido a la timidez, falta de privacidad o miedo a la intimidación por las otras participantes. En todo caso, estas técnicas resultan muy útiles y nutritivas para estudios de las características del que nosotros llevamos a cabo; estudio cualitativo, donde lo importante se obtiene de la vivencia de los sujetos de estudio que participan.

Estos resultados, por tanto deben de ser considerados como punto de partida para ampliar el conocimiento existente de este tema y por ello se recomienda la realización de futuros estudios de ende cualitativa, usando la técnica de grupos focales mediante un muestreo intencional con informantes clave, como técnica más específica de obtención de datos.

Como estrategias de mejora en el estudio desarrollado, se podría plantear la posibilidad de devolver a los participantes los resultados del estudio, una vez analizados y explotados por los investigadores del estudio para su validación y proceder a posteriori a la triangulación de los datos con otros investigadores para aumentar la credibilidad y la dependencia de los datos recabados en el estudio.

### **Conclusiones**

Las conclusiones del estudio “Percepción del riesgo biológico y bioseguridad en Egresados de Enfermería de la Universidad de Jaén”, nos han aportado factores claves para abrir la brecha de investigación en un tema tan importante como este, pudiendo resaltar entre otros la figura del tutor como un elemento crucial para preservar la seguridad y formación de los alumnos durante las prácticas clínicas en la formación de los alumnos como profesionales de Enfermería.

Atendiendo al ámbito material; el hecho de disponer de recursos materiales adecuados en todos los servicios de prácticas es de suma importancia para que aprendan a manejarse con los instrumentos que van a usar en su práctica diaria.

En cuanto al ámbito de la formación hay varios aspectos importantes: Primero, que los egresados en enfermería tienen dificultades para identificar adecuadamente un accidente biológico y el procedimiento a seguir cuando esto les ocurre; y segundo, que una vez incorporados a la vida laboral hay elementos que hacen que se pierda por parte del profesional la conciencia y riesgo que conllevan los accidentes biológicos, entre los que cabe resaltar (pérdida de percepción del riesgo, banalización de la situación y falta de tiempo en el desarrollo del trabajo diario).

Por todo ello, se puede concluir del estudio realizado que la percepción de los egresados en enfermería es que existe la necesidad de que se llegue a un consenso entre la formación y enseñanza de este tema entre el organismo encargado de su formación teórica (Universidad) y su desarrollo práctico (Hospital), creando entre ambos una formación más amplia y precisa sobre un tema tan importante para ellos como es el tratado en el presente estudio; “Los riesgos biológicos, su prevención y medidas a desarrollar una vez producidos estos”.

Es recomendable por tanto usar estos conocimientos adquiridos durante el desarrollo de este primer contacto en este campo de investigación para desarrollar futuros estudios en la misma línea de investigación con el fin de subsanar las deficiencias existentes en la formación práctica y teórica de los riesgos biológicos en egresados de Enfermería, mejorando y asegurando a la par una enseñanza de calidad desde la Universidad de Jaén para los profesionales sanitarios, en este caso concreto Enfermeros/as que cada año cursan su formación en esta Escuela y que el día de mañana serán los responsables de cuidar y velar por nuestra salud en cualquier hospital del mundo.

## **Bibliografía**

1. Alcántara R., Rodríguez M.A., González C.M., Clapes C. Percepción de riesgo en alumnos de enfermería. *Enfermería Global*. [Revista en Internet]. 2013 [Acceso el 25 abril de 2013]; 29: 341-351. Disponible en: <http://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CDMQFjAA&url=http%3A%2F%2Frevistas.um.es%2Feglobal%2Farticle%2Fdownload%2F140952%2F144131&ei=BGFqUq7RGYLC7Abcg4HgAg&usg=AFQjCNHLSIAKikRYZlUHYEWu0P8DFeMC8A&bvm=bv.55123115,d.Yms>
2. Guzmán M.I., Expósito R., Armenteros E. Accidentes biológicos por exposición percutánea en estudiantes de enfermería de la Universidad de Jaén durante sus prácticas clínicas. *Rev Paraninfo Digital*. 2011; 11. [Acceso el 19 de mayo de 2013]. Disponible en: <<http://www.index-f.com/para/n11-12/050d.php>>.
3. Fica C.A., Jemenao P.M.I., Ruiz R.G., Larrondo L.M., Hurtado H.C., Muñoz G.G., et al. Accidentes de riesgo biológico entre estudiantes de carreras de la salud. Cinco años de experiencia. *Rev Chil Infect*. 2010; 27 (1): 34-39.
4. Gómez J., Sobrino S. Riesgos biológicos en los estudiantes de enfermería: dimensionamiento del problema y sus soluciones. *Evidentia*. 2005 sept-dic; 2 (6). [Acceso el 16 marzo de 2013]. Disponible en: <http://www.index-f.com/evidentia/n6/r142articulo.php>
5. Ortiz Molina S. Riesgos biológicos de los estudiantes de enfermería. *Enfermería Clínica*. 2003; 13 (5): 285-289.
6. Rodríguez A., Novalbos J.P., Costa M.J., Zafra J.A. Accidentalidad e incidencia de accidentes biológicos de riesgo en estudiantes de enfermería. *MedClin (Barc)*. 2000; 115(7): 251-253.
7. Gordo J., Águila J.C. Accidentes biológicos percutáneos en el Complejo Hospitalario de Jaén. *Inquietudes*. 2010. Julio-dic 43: 27-33.



8. López C., Limón E., Oto I., et al. Actitudes y creencias en los estudiantes del campus de Bellvitge sobre las medidas higiénicas y las precauciones estándar. *Rev Cultura de los Cuidados*. 2009. Año XIII; 25: 81-87.
9. Olivos M., Ávila G.A., Arana B. Actitudes de estudiantes de enfermería mexicanos al manejar residuos peligrosos biológico infecciosos. *RevEnfermEsc Anna Nery*. 2008. 12(3): 479-84.
10. Neves H.C.C., Souza A.C.S., Medeiros D.B., Ribeiro L.C., Tipple A.F.V. La seguridad de los trabajadores de enfermería y los factores determinantes para adhesión a los equipamientos de protección individual. *Rev. Latino-Am Enfermagem*. [Revista en internet]. 2011 Apr [acceso 21 Agosto 2013]; 19(2): 354-361. Disponible en: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000200018>>.
11. Rodríguez G., Gil J., García E. *Metodología de la investigación cualitativa*. Granada: Aljibe, 1999.
12. Huberman M., Miles M. "Manejo de datos y métodos de análisis." *DezinNK, Lincoln YS. Handbook of Qualitative Research*. California: Sage Publications (1994).
13. Coffey A., Atkinson P. *Encontrar el sentido a los datos cualitativos*. Medellín: Facultad de Enfermería. Universidad de Antioquia, 2003.
14. Cararro T.E., Gelbcke F.L., Sebold L.F., Kempfer S.S., Zapelini M.C., Waterkemper R. Enferm. Nursing students' point of view on biosecurity and patient safety. *Rev Gaucha Enferm*. 2012 Sep; 33(3):14-9.
15. Magagnini M.A., Rocha S.A., Ayres J.A. El significado de los accidentes con material biológico en profesionales de enfermería. 2011 Jun; 32 (2):302-8.
16. Vandijck D.M., Labeau S.O., De Somere J., Claes B., Blot S.I; Executive Board of the Flemish Society of Critical Care Nurses. Undergraduate nursing students' knowledge and perception of infection prevention and control. *J Hosp Infect*. 2008 Jan; 68(1):92-4.
17. Mecugni D., Serpe A., Bravo G., Iemmi M., Gobba F.M. The perception of the risk related to nursing activities in Bachelor student of Modena and Reggio Emilia university: An observational study. *Prof Inferm*. 2009 Jul-Sep; 62(3):177-82.