



XV CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD LABORAL EN LA  
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA. CÓRDOBA 1, 2 y 3 DE JUNIO DE 2005

## HOJA DE COMUNICACIONES

**Título:** Percepción del riesgo de accidente por inoculación en el personal de enfermería de un hospital comarcal

**Autores:** L. Ballesteros, Y. Rustarazo, M.J. Cuadros, I. Fuentes.

**Centro de trabajo:** Hospital Alto Guadalquivir.

**Dirección:** Avda. Blas Infante, s/n. 23740. Andújar

### TIPO DE COMUNICACIÓN

XORAL

PÓSTER

### PREMIO AL QUE OPTA

- XV CONGRESO SESLAP
- COLEGIO DE ENFERMERÍA Y C.A.E.
- COLEGIO DE MÉDICOS DE CÓRDOBA

### PALABRAS CLAVE

Percepción de riesgo  
Riesgo biológico

Inoculación  
accidental

**RESUMEN** (Introducción, Material y Métodos, Resultados, Conclusiones)

#### INTRODUCCIÓN

Se considera situación de riesgo biológico profesional, aquella en la que por la actividad realizada, el trabajador se enfrenta al contacto con microorganismos potencialmente patógenos. El mayor riesgo está directamente ligado con la exposición a sangre y provocado principalmente por cortes o pinchazos accidentales

#### OBJETIVO

Identificar factores de riesgo asociados a las inoculaciones accidentales con exposición a riesgo biológico analizando los conocimientos y actitudes que en relación con la prevención tienen los trabajadores de enfermería del hospital Alto Guadalquivir.

#### MATERIAL Y MÉTODOS:

Abordaje cualitativo a través de la creación de dos grupos focales en personal de enfermería, como criterio de segmentación se definió el haber padecido o no, previamente, una inoculación accidental con exposición a riesgo biológico durante el tiempo trabajado en nuestro hospital.

#### RESULTADOS:

**Se estudian las siguientes categorías de análisis**

1. **Grado de Formación y conocimientos sobre riesgos biológicos:**
  - ❖ En la formación universitaria teórica y en la práctica
  - ❖ En la actualidad
2. **Percepción del riesgo**
  - 2.1 dependiente del paciente
  - 2.2 dependiente del equipo de trabajo
3. **Factores de la organización del trabajo que aumenten el riesgo**

#### CONCLUSIONES:

La percepción de riesgo que tiene el trabajador de enfermería en numerosas ocasiones tiene que ver más con sus propios miedos y creencias que con la situación objetiva de peligro. La combinación de la observación directa así como la aplicación de esta metodología nos aproximan a identificar factores y situaciones de peligro que nos pueden ayudar a la hora de orientar la formación y las medidas preventivas para evitar la ocurrencia de accidentes con exposición a riesgo biológico por el uso de material punzante.

**Enviar a:**

**Excmo. Ayuntamiento de Córdoba**  
**Departamento de Prevención y Salud Laboral**  
**Comité Científico. XV Congreso SESLAP.**  
**C/ Capitulares, 1 – Fax: 957 499 954**  
**14071 Córdoba**

Consúltense las bases en [www.seslap.com](http://www.seslap.com) y programa del Congreso

## NORMAS DE ENVÍO DE COMUNICACIONES

1. Es requisito indispensable para aceptar cualquier comunicación que al menos un autor de la misma esté inscrito en el congreso.
2. Todas las comunicaciones aceptadas, salvo expreso rechazo de sus autores, optarán a uno de los siguientes premios:
  - ❑ Premio de Investigación XV Congreso de la SESLAP, otorgado por SESLAP.
  - ❑ Premio de Investigación de Medicina, otorgado por el Colegio Oficial de Médicos de Córdoba.
  - ❑ Premio de Enfermería, otorgado por el Colegio Oficial de Enfermería de Córdoba y el Consejo Andaluz de Enfermería.

Las bases de estos premios pueden consultarse en la página web de la SESLAP ([www.seslap.com](http://www.seslap.com)) y en el programa del Congreso.

3. Los resúmenes tendrán una extensión máxima de 250 palabras. La fuente y tamaño de letra serán Arial y 10 respectivamente. Se enviarán en papel o formato digital (procesador de textos Word 95 o superior), redactados en castellano, respetando la siguiente estructura: introducción, material y métodos, resultados y conclusiones. No se incluirán tablas, figuras o gráficos. Cualquier símbolo o abreviatura deberá ser explícitamente desarrollado.
4. Cada comunicación deberá seleccionar tres palabras clave, así como se debe especificar el tipo de comunicación, forma de presentación y premio al que opta.
5. Los resúmenes de las comunicaciones presentadas serán revisadas por el Comité Científico. El primer autor o autor responsable será informado de la aceptación o rechazo, así como del tipo definitivo de comunicación (oral o póster).
6. La comunicación oral disfrutará de una duración máxima de 10 minutos, y el póster tendrá una dimensión de 1,40 m de alto por 0,90 m de ancho.
7. Las comunicaciones se remitirán antes del día 10 de Mayo del 2005.