



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Accidentes laborales por pinchazos en el personal
profesional de enfermería de un hospital de la
Ciudad de Guayaquil.**

AUTORES:

**Moya Vega Estefany Seleny
Pérez Baño Mishel Beatriz**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

LCDA.MENDOZA VINCES, ANGELA OVILDA.MGS

Guayaquil, Ecuador

02 abril del 2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por, Moya Vega Estefany Seleny y Pérez Baño Mishel Beatriz como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

f. _____
LCDA.MENDOZA VINCES, ANGELA OVILDA.MGS

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
LCDA.MENDOZA VINCES, ANGELA OVILDA.MGS

Guayaquil, a los 2 del mes de Abril del año 2020



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotros, Moya Vega Estefany Seleny y Pérez Baño Mishel Beatriz

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, Accidentes laborales por pinchazos en el personal profesional de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil, previo a la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 2 del mes de Abril del año 2020

AUTORAS

f. _____

Moya Vega Estefany Seleny

f. _____

Pérez Baño Mishel Beatriz



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Nosotros, Moya Vega Estefany Seleny y Pérez Baño Mishel Beatriz

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, Accidentes laborales por pinchazos en el personal profesional de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 2 del mes de Abril del año 2020

AUTORAS

f. _____

Moya Vega Estefany Seleny

f. _____

Pérez Baño Mishel Beatriz

REPORTE DEL URKUND

The screenshot displays the URKUND interface. On the left, document details are shown: 'Documento: URKUND PEREZ MOYA.docx (D72984412)', 'Presentado: 2020-05-27 14:07 (-05:00)', 'Presentado por: mishelprz7@outlook.es', and 'Recibido: sylvia.hidalgo.ucsg@analisys.orkund.com'. A progress bar indicates '0%' of 17 pages with text present in sources. On the right, a 'Lista de fuentes' table lists several sources, including a URL from Universidad regional-autonoma-de-los-andes-uniao and several .docx files. The bottom of the interface shows a toolbar with icons for navigation and actions like 'Reiniciar', 'Exportar', and 'Compartir'.

URKUND

Lista de fuentes Bloques Sylvia Azucena Hidalgo Jurado (sylvia.hidalgo@cu.ucsg.edu.ec)

Documento: URKUND PEREZ MOYA.docx (D72984412)
Presentado: 2020-05-27 14:07 (-05:00)
Presentado por: mishelprz7@outlook.es
Recibido: sylvia.hidalgo.ucsg@analisys.orkund.com

0% de estas 17 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Categoría	Enlace/nombre de archivo
	https://docplayer.es/122260616-Universidad-regional-autonoma-de-los-andes-uniao...
	TESIS FINAL ABRIL 2020 TATIANA PRETENTE Y BELEN PAGUAY (1).docx
	TESIS FINAL COMPLETA TATIANA PRETENTE Y BELEN PAGUAY.docx
	CALAHORRANO VALENCIA LADY CAROLINA.docx
	Tesis Velez Mishell y Bonilla Gabriel.docx

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: Accidentes laborales por pinchazos en el personal profesional de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

AUTORES: Moya Vega Estefany Seleny Pérez Baño Mishel Beatriz

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TUTORA: LCDA.MENDOZA VINCES, ANGELA OVILDA.MGS

Guayaquil, Ecuador 02

abril del 2020

INTRODUCCIÓN

En el ámbito de la salud, existen zonas que afrontan riesgos altos por las ocupaciones que ejercen, esto se debe a que el profesional de salud está expuesto día a día de estos riesgos, en la mayoría de las ocasiones que se le realiza el diagnóstico en un entorno de las unidades, trabajadores



Urkund Analysis Result

Analysed Document: Tesis Perez Baño, Moya Vega Análisis Urkund.docx (D66504971)
Submitted: 3/26/2020 12:43:00 AM
Submitted By: mishelprz7@outlook.es
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

AGRADECIMIENTO

Primeramente, damos gracias a Dios por estar aquí presentes y mantenernos con buena salud, debido a la situación difícil que atraviesa nuestro país todos nos encontramos vulnerables, la salud es algo primordial ya que sin salud de otra manera no podríamos mantener nuestra mente fuerte y clara.

Gracias a nuestras madres porque nos brindaron su apoyo tanto moral como económico para seguir estudiando y lograr nuestro objetivo para un mejor futuro y ser orgullo para ellas y también de toda la familia.

De igual manera agradecemos a nuestras docentes, por su ardua labor de enseñanza, por guiarnos para el desarrollo del presente trabajo y nuestra formación como futuras licenciadas en enfermería.

Mishel Beatriz Pérez Baño
Estefany Seleny Moya Vega

DEDICATORIA

Queremos dedicar este trabajo que hemos realizado primeramente a Dios nuestro Padre Celestial ya que en su infinita misericordia nos ha permitido realizar este trabajo.

Así mismo a nuestras madres aquellas mujeres valientes, guerreras y luchadoras que con su ejemplo nos han salido enseñar, y alimentar el carácter de un líder y de una persona esforzada.

Mishel Beatriz Pérez Baño
Estefany Seleny Moya Vega



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES.MGS
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

LCDA.MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ, MGS
COORDINADORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____

LCDA. ROSA ELIZABETH CALDERÓN MOLINA

f. _____

LCDA. SILVIA MARÍA CEPEDA LÓPEZ

OPONENTE

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	VIII
ÍNDICE.....	IX
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XI
RESUMEN.....	XII
ABSTRACT.....	XIII
CAPÍTULO I.....	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
OBJETIVO GENERAL.....	8
OBJETIVOS ESPECIFICOS:	8
CAPÍTULO II.....	9
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL	9
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	12
2.3 MARCO LEGAL	21
CAPÍTULO III.....	23
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	23
Tipo de Estudio	23
Población y Muestra.....	23
Criterios de inclusión y exclusión	23

Criterios de inclusión	23
Criterios de exclusión	23
Técnicas y procedimientos para la recolección de la información	23
VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN	24
PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS	27
DISCUSIÓN	40
CONCLUSIONES	42
RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS	44
ANEXOS	48

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1 Edad	27
Gráfico No. 2 Sexo.....	28
Gráfico No. 3 Nivel académico.....	29
Gráfico No. 4 Experiencia laboral	30
Gráfico No. 5 Área de trabajo	31
Gráfico No. 6 Maneja objetos punzocortantes	32
Gráfico No. 7 Utiliza la técnica reencapuchar	33
Gráfico No. 8 Instrumento que más usa en jornada laboral.....	34
Gráfico No. 9 Procedimiento que más ha desarrollado.....	35
Gráfico No. 10 Riesgos a los que está expuesto mayormente	36
Gráfico No. 11 Frecuencia de capacitación por parte de la institución	37
Gráfico No. 12 Busca información actualizada sobre el manejo de objetos punzocortantes	38
Gráfico No. 13 Aplica los protocolos y normas del manejo de objetos punzocortantes	39

RESUMEN

La Bioseguridad cuenta con tres pilares dan origen a precauciones universales, para mantener, controlar y reducir factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos. El Centro de Control de Enfermedades (CDC) estima que cada año 385.000 lesiones por pinchazos con agujas y otros instrumentos cortopunzantes suceden en trabajadores hospitalarios; un promedio de 1000 lesiones por día. La magnitud real del problema es difícil de evaluar porque la información sufre de un importante subregistro, sobre todo en otras instalaciones de salud fuera de los hospitales. El **objetivo** de la presente investigación determinar los accidentes laborales por pinchazos en el personal profesional de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil. La **metodología** es cuantitativa, descriptiva y prospectiva, aplicando la observación indirecta a 50 licenciados en enfermería. Los **resultados** describen que el 98% hace uso de los objetos punzocortantes, el 92% hace uso de la técnica de reencapuchar, el 60% hace uso de agujas, el 42% desarrollan canalización, 30% preparación y administración de medicamentos, el 46% describe que están expuestos al contagio del VIH dentro de ésta área. En cuando a la capacitación, el 78% fueron capacitados, el 60% buscan información y el 70% cumple con los protocolos. Se **concluye** que la mayoría de profesionales hace uso continuo de los objetos punzocortantes, de tal forma que los profesionales necesitan ser orientados sobre el manejo de objetos cortopunzantes y la importancia de cumplir con las normas y protocolos de enfermería.

Palabras Clave: *Accidente laboral, pinchazo, bioseguridad*

ABSTRACT

Biosafety has three fundamental pillars that give rise to universal precautions, aimed at maintaining, controlling and reducing occupational risk factors from biological, physical or chemical agents in order to protect health personnel and patients. The Center for Disease Control (CDC) estimates that every year 385,000 injuries from needle sticks and other sharps occur in hospital workers; An average of 1000 injuries per day. The real magnitude of the problem is difficult to assess because the information suffers from an important underreporting, especially in other health facilities outside hospitals. The **objective** of this investigation is to determine occupational accidents due to punctures in the professional nursing staff of a hospital in the city of Guayaquil. The **methodology** is quantitative, descriptive and prospective, applying indirect observation to 50 nursing graduates. The **results** describe that 98% make use of sharp objects, 92% use the technique of re-hooding, 60% use needles, 42% develop channeling, 30% prepare and administer medications, 46% describe that they are exposed to HIV infection within this area. Regarding training, 78% were trained, 60% seek information and 70% comply with protocols. It is **concluded** that the majority of professionals make continuous use of sharp objects, in such a way that professionals need to be oriented on the handling of sharp objects and the importance of complying with nursing rules and protocols.

Keywords: Work accident, puncture, biosecurity

INTRODUCCIÓN

En el ámbito de la salud, existen zonas que afrontan riesgos altos por las ocupaciones que ejercen, esto se debe a que el profesional de salud está expuesto día a día de estos riesgos, en la mayoría de los casos son nuevos por lo cual el evitarlos se convierte en un reto para los empleados, trabajadores, profesionales de salud ocupacional y el estado. Un accidente laboral se produce de manera repentina mientras está realizando sus actividades dentro de la jornada laboral, produciendo en la persona lesiones, heridas, discapacidad o incluso la muerte(1).

Los accidentes laborales se entienden como una lesión, daño o detrimento corporal causado por una herida, la cual puede exponer al contacto con fluidos corporales del paciente; se estima que es uno de los riesgos a los que se encuentran mayormente expuestos, por lo que a razón de las condiciones y por el desarrollo de cada uno de los procedimientos, es necesario los adecuados cuidados; la omisión de esto puede causar consecuencias para las entidades de salud y para la economía(2).

En los últimos diez años ha aumentado las lesiones ocasionadas al profesional de la salud por la utilización de elementos punzocortantes; por lo cual se convierte en un desafío implementar normas de prevención y brindar un tratamiento adecuado. Los accidentes ocasionados por elementos punzocortantes se deben a que estos elementos están infectados por la sangre o algún fluido. Existen lesiones ocasionadas por el uso de aguja contaminadas, donde el 45% de las infecciones producen la Hepatitis B, otro 45% la hepatitis C y un 25% son causadas por las infecciones por VIH/SIDA(3).

El Centro de Control de Enfermedades (CDC) estima que cada año 385.000 lesiones por pinchazos con agujas y otros instrumentos cortopunzantes suceden en trabajadores hospitalarios; un promedio de 1000 lesiones por día. La magnitud real del problema es difícil de evaluar

porque la información sufre de un importante subregistro, sobre todo en otras instalaciones de salud fuera de los hospitales(4).

Según datos compartidos por la Organización Mundial de la salud, se han producido alrededor de 3 millones de accidentes a causa de objetos punzocortantes con agujas contaminadas con sangre o fluido infeccioso. Como podemos apreciar hay muchas situaciones que podrían originar un accidente en el trabajo. Según estudios publicados en los últimos diez años, en el Ecuador, no se pudo observar si existen escritos que permitan evaluar y considerar los indicios que hayan implicado en algún accidente laboral en nuestro país que haya acontecido hace poco(5).

El presente anteproyecto se denomina: “Accidentes laborales por pinchazos en el personal profesional de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil.”, el cual tiene como principal objetivo conocer qué tipos de accidentes labores se presentan y que factores provocan estos accidentes en el personal de enfermería. Es un estudio con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, prospectivo transversal para la recolección de datos se aplicará una encuesta.

Esta investigación se compone de los siguientes capítulos:

Capítulo I: Planteamiento del problema, Preguntas de investigación, justificación y Objetivos.

Capitulo II: Fundamentación conceptual; fundamento legal

Capitulo III: Metodología; diseño de investigación, variable de estudio, Variables generales y operacionalización, presentación y análisis de resultados; discusión, conclusiones, recomendaciones, anexos y Referencias bibliográficas.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El estudio se relaciona con la línea de investigación sobre Salud y Bienestar Humano/ Genética Humana seguida de la sublínea Vigilancia epidemiológica. Actualmente el profesional de enfermería se expone a ser pinchado por la utilización de objetos punzo cortantes, sufriendo de esta manera de un accidente laboral, por las agujas infectadas por sangre o fluidos que son de los pacientes que han sido atendidos por el profesional y de esta manera quede expuesto a sufrir de enfermedades y algunas de ellas que ocasionen la muerte. Esto último puede acontecer por diferentes factores como no tener una correcta técnica de desecho de estos elementos, desgastes físicos excesivos del personal de enfermería por mucho trabajo, no estar en perfectas condiciones el ambiente en el que realiza sus actividades, entre otras(6).

A través de las prácticas profesionales de enfermería, se observa que, en varias instituciones de salud, no hay continuo manejo sobre los casos relacionados con accidentes laborales por objetos punzocortantes, los cuales en algunos casos no han sido reportados; considerando que el personal de salud está expuesto a varios riesgos por el continuo contacto con sustancias tanto biológicas como químicas, constituyéndose en una emergencia de infectología. Varios factores contribuyen para que se produzcan accidentes por punzocortantes en el personal de enfermería unos de los más frecuentes son: el uso inadecuado de la técnica de manipulación de objetos punzantes como son las agujas, se manifiesta en las distintas áreas de trabajo, pero reinciden en el personal con sobrecarga horaria y agotamiento físico.

Los accidentes laborales que son producidos por pinchazos presentan algunas complicaciones como contraer enfermedades de infección: la hepatitis B y C, el VIH que produce el SIDA. Existen más de veinte infecciones que causan enfermedades de transmisión por el pinchazo con aguja, entre ellas también se mencionan a la sífilis, herpes y malaria. Se ha considerado

que alrededor de mil profesionales de salud pueden contraer enfermedades infecciosas como consecuencia de pinchazos y heridas por elementos punzocortantes(6).

En el Ecuador, se reporta que desde el 2010 al 2015, anualmente hay cerca de 6.000 accidentes laborales cada año, dentro de las instituciones hospitalarias; de los cuales se han identificado grupos de riesgo debido a pinchazos o cortadas, el 45% son cirujanos, el 35% personal de enfermería y el 20% estomatólogos. A través de un estudio realizado en Cuenca por Ayavaca(7), se identificó que el accidente más frecuente que se presenta en un hospital de aquella ciudad, es debido a la costumbre de reencapsular las agujas o por no disponer de un sistema de eliminación de residuos adecuado con el suficiente número de contenedores, así mismo especifica que en el área de cirugía se destaca los accidentes por pinchazo.

En la mayoría de los casos el profesional de salud se expone a padecer continuamente de enfermedades que agraven su salud, para el profesional de enfermería esto puede tratarse por diferentes factores que se encuentran desde las características sociodemográficas pertenecientes al personal de salud hasta su extensa jornada laboral. Por lo cual, en el departamento de enfermería está enfocado en realizar un trabajo inteligente y preventivo al momento de manejar objetos punzocortantes como las agujas. Es importante tener una actualización de la información donde constan los casos expuestos por el pinchazo de agujas para determinar las causas que producen ciertos accidentes. Por medio de esta verificación se podrá disponer de muchas opiniones que ayudarán a mejorar la atención que brinda el profesional de enfermería y su condición de vida procurando que no se ve afectada por los diferentes factores de riesgos.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Por qué se producen los accidentes laborales por objetos punzo cortantes en el personal profesional de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil?

¿Cuáles son las características sociodemográficas, carga horaria, cargo, sexo, edad, experiencia laboral, área de trabajo del personal profesional de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil?

¿Qué relación existe entre los accidentes por punzo cortantes y el área de trabajo del personal profesional de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil?

¿Cuáles son los factores asociados a los accidentes laborales por objetos punzo cortantes en el personal profesional de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil?

JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación se justifica, por la necesidad de conocer los accidentes laborales por pinchazos en el personal profesional de enfermería y por asegurar la calidad de vida de este personal, entendiendo los factores que intervienen en el nivel de riesgo biológico al cual se enfrenta. Las condiciones y ambientes en que se realizan los procesos de trabajo resultan ser determinantes en la salud de los profesionales, al igual que su nivel de conocimientos y actitudes que estos poseen sobre los peligros que ellos mismos identifican.

El presente trabajo de investigación, posee relevancia social, debido a que trata sobre este tipo de riesgos que se presentan comúnmente dentro de los servicios de salud, accidentes tanto físico como biológico, que pueden causar en algunos casos la mortalidad en los profesionales, cuando pasan por alto la prevención de enfermedades laborales, esto puede ser por la omisión de los equipos que les dan protección en cada una de las tareas específicas.

Mediante este estudio, se busca tener mayor conocimiento en relación a los riesgos que mayormente pueden estar expuestos los profesionales de salud. Así mismo, es importante resaltar la importancia de conocer sobre cada una de las medidas que permiten la prevención de factores de riesgos ante el uso de objetos punzocortantes, por lo que es necesario que se motiva al profesional al desarrollo de estas medidas como prevención y promoción de la salud.

En base a estos contextos, el presente trabajo tiene como beneficiarios directos, a todo el personal de enfermería que trabaja en esta institución de salud, al igual que la administración del hospital, debido a que se beneficiará de la información obtenida necesaria para la toma de decisiones en cuanto a la calidad de vida de los trabajadores de salud. A su vez, permitirá lograr una aproximación a la implementación de prácticas de bioseguridad al igual que el proceso de concientización del personal de enfermería, mejorando los enfoques a abordar en la prevención de accidentes laboral de este tipo.

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL.

Determinar los accidentes laborales por pinchazos en el personal profesional de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Identificar las características sociodemográficas, carga horaria, cargo, sexo, edad, experiencia laboral, área de trabajo del personal profesional de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Determinar la relación entre los punzo cortantes y el área de trabajo del personal profesional de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil

Identificar los factores asociados de los accidentes laborales por pinchazos en el personal profesional de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

Gómez(8) en el año 2016, a través de su trabajo titulado “Estudio de caracterización de accidentes biológicos en estudiantes de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Libre”, tuvo como finalidad caracterizar los accidentes biológicos que se presentan en los estudiantes durante la práctica clínica, mediante el cual se identifica que el 17% presentaron accidentes durante las prácticas asistenciales. Los medios más comunes para la transmisión fueron los instrumentos punzocortantes, los cuales representaron al 66% de los casos de accidentes, el 72% desarrollaba las técnicas de reencapuchar, el 32% maneja agujas, el 47% toma muestras, 17% estaba expuesto al contacto con fluidos corporales y la sangre. Entre las áreas de mayor riesgo, se indican las clínicas quirúrgicas (46%), las instituciones básicas y comunitarias (29%), dentro de las cuales el 36% de los casos representó el personal de enfermería. En base a estos resultados, el autor de este estudio, indica que al riesgo biológico se lo debe considerar como el de mayor exposición hacia los profesionales de salud, que puede afectar no solo en su salud sino también a su seguridad; la falta de habilidades puede conllevar a que presenten accidentes biológicos, así como también a la falta de cumplimiento de cada una de las normas y a la baja percepción que poseen sobre el riesgo, esto junto con la exposición que tienen hacia productos contaminados, al contacto con la sangre del paciente, la piel o las mucosas, se pueden hacer altamente infectantes.

En un estudio desarrollado por Correa(9) en el año 2014, titulado “estudio de accidentes con riesgos biológicos en una población de salud 2014 - Colombia”, tuvo como finalidad determinar la cantidad de accidentes que se presentaron en un personal de salud, en donde se registró alrededor

de 1800 accidentes, en los cuales se buscó conocer las características sociodemográficas, el tipo de accidente, la fuente y el elemento. De esta manera se determina que los profesionales tenían de 35 a 45 años (65%); mujeres (92%), laborando de 1 a 3 años (78%) en la unidad de cuidados intensivos (38%). Entre los hallazgos, describe que los riesgos fueron mayores en los auxiliares de enfermería, el 65% tuvo mayor accidentalidad. Donde se presentaron mayormente los accidentes, fue en el sector intrahospitalario (90%), los cuales el 89% tenía que ver con el contacto de los profesionales con la sangre. De estos el 53% reflejó tener desconocimiento sobre los accidentes, el 84% fue por manejar elementos punzocortantes con la mano, el 77% tuvo contacto con elementos de altos riesgo, como es la sangre. De esta manera concluye que los accidentes que se relacionan con el riesgo biológico se presentan a pesar de existir normas o medidas de bioseguridad, siendo los más frecuentes la exposición hacia el manejo de pacientes con virus de la hepatitis y el virus de la inmunodeficiencia humana.

Guzmán(10) desarrolló en el año 2015, un estudio denominado “Accidentes percutáneos con riesgo biológico, producidos por dispositivos de seguridad en la Comunidad de Madrid”. Tuvo como propósito establecer los factores que conllevan al desarrollo de accidentes en el manejo de dispositivos, para lo cual se desarrolla un estudio descriptivo durante seis meses, en donde se registró 400 accidentes, de estos el 90% afectó a las mujeres, el 25% fue por agujas subcutáneas. Entre los factores, se destacó el ritmo de trabajo, este representó al 46% y el 32% se identificó por las maniobras de con posturas. Asimismo, este autor señala que el 81% recibió capacitaciones sobre cómo manejar instrumentos y el cumplimiento de las normas de bioseguridad dentro de la unidad de cuidados intensivos. De esta manera señala que para prevenir riesgos biológicos deben ser específicos para cada categoría, así mismo destaca que los principales riesgos se relacionan con el contacto con fluidos corporales o la sangre, debido a su mayor gravedad, su frecuencia y los costos que representa.

En el año 2014, Muñoz(11) llevó a cabo un estudio de caso clínico denominado “Infección por Hepatitis No A / No B posterior a accidente biológico en personal de enfermería”, en el que se menciona que representa alrededor de un tercio aquellos accidentes en donde existe exposición percutánea, siendo el profesional más vulnerable, el personal de enfermería. Los agentes comunes y con mayor importancia, se destaca el virus de inmunodeficiencia adquirida y la hepatitis. Afirman que: La adquisición de infecciones por patógenos que circulan por la sangre a través de accidentes corto-punzantes o exposición de mucosas o piel no intacta a fluidos infectantes, constituye uno de los principales riesgos profesionales para los trabajadores de salud.

Pérez(12) en el año 2017, realizó un estudio de “Accidentalidad laboral en expuestos a riesgos biológicos en instituciones de salud”, el cual era de tipo descriptivo y retrospectivo, aplicado a 87 profesionales de salud que han presentado accidentes por riesgo biológico en una institución de salud en Cuba, en el que el 78% eran mujeres, con una edad desde 25 hasta 34 años. Esto fue más frecuente en los trabajadores de laboratorios (27%) y el profesional de enfermería (26%), de estos el 95% presentaron lesiones luego de exponerse ante el riesgo biológico. Cabe destacar que el 45% si desarrollaba el lavado de manos, al igual que la desinfección de heridas (22%). De esta manera afirma que, dentro del sector de salud, hay una mayor posibilidad de que los profesionales de salud presentan accidentes por varias causas, tanto por el contagio con algún tipo de agente o por algún daño accidental, a causa del manejo de objetos punzocortantes, de esta manera se llega a considerar como de alto riesgo por los daños que puede causar y la transmisión de algún tipo de enfermedad hacia el profesional.

2.2. MARCO CONCEPTUAL.

La bioseguridad se elaboró con el fin de disminuir los riesgos que afrontan las personas en donde está en peligro su salud o hasta su vida, familia y comunidad, la misma que puede ser aplicada en cualquier ambiente sea laborar, familiar, educativo entre otros. Los conocimientos adquiridos anteriormente de la bioseguridad, según el autor fue diseñado con el objeto de minimizar los riesgos que causan complicaciones en la salud o incluso hasta la vida de la persona, la comunidad y familia. En el ámbito de la salud aquella desempeña un rol esencial debido a que el empleado sanitario se encuentra frecuentemente y en contacto con los enfermos y/u objeto infectado, lo que implica que los que laboran en la salud estarán vulnerables a los padecimientos infecciosos como el SIDA, los diversos tipos de hepatitis A, B, C, meningitis, entre otros agentes patógenos(13).

La bioseguridad tiene tres pilares primordiales que dan paso a las intervenciones universales, orientados a vigilar, disminuir y mantener los factores de riesgo laborales que provienen de agentes patológicos con la finalidad de cuidar a cada una de las personas que se encuentran en el área de la salud. Las normas deben incluir a todos los enfermos, profesionales y empleados de todos los servicios, indistintamente si conoce o no los sueros biológicos. Todos los empleados deben considerar las disposiciones estándares rutinariamente para evitar que la piel esté expuesta y de la mucosidad, en todos los momentos que puedan surgir accidentes, presentándose o no el contacto con algún fluido corporal o con sangre del enfermo(13).

Riesgo Biológico

Está relacionado con el contacto con sangre u otros fluidos corporales que presentan una elevada probabilidad de enfermedades infecciosas, será muy esencial para que reduzca este riesgo implementar y utilizar las medidas de bioseguridad. Las heridas por elementos punzocortantes ponen en riesgo al individuo por la exposición de agentes patológicos, en

los empleados de salud dichos agentes pueden generar padecimientos graves y hasta la muerte(14).

Es importante recalcar que el peligro de ser infectado después de un percance varía de acuerdo del tipo de virus. Este riesgo se condiciona a los siguientes factores:

- Fluidos infecciosos
- Tipo de herida
- Dosis de agentes patológicos que participan en la exposición(14).
- Patógeno eventual(14).

El personal sanitario en su actividad cotidiana, está propenso a agentes de transmisión por los diversos fluidos corporales que influyen en la salud del empleado por medio de heridas percutáneas con material punzocortantes, o percance por salpicaduras. Cualquier desgracia genera por un elemento punzocortante puede determinarse una fuente infecciosa de un patógeno comprendido en los fluidos corporales. No obstante, estos percances se los define “como parte laboral”(14).

Uso de barreras

Su definición radica en la prevención de exponerse directamente a la sangre y a otros fluidos orgánicos sumamente contaminantes a través del uso de elementos correctos que se creen una barrera para evitar el contacto de aquellos(15).

Barreras Físicas

Guantes: Estos elementos son una medida de prevención ante la exposición a fluidos orgánicos o la sangre, por lo cual deben ser manejados de manera correcta para tener una óptima protección en el contacto de los mismos(15).

Otras barreras físicas son:

- Uso de mascarillas: Previenen la transmisión de agentes patógenos que pueden propagarse por medio del aire y otros que podrían afectar al aparato respiratorio.
- Uso de lentes protectores: Es indispensable para proteger la mucosa del ojo de ser infectado por algún salpicón de fluidos corporales.
- Uso de mandiles: El uso de aquello previene el contacto con secreciones, salpicaduras, aerosoles, exudados o el peligro de transmisión sea alto.
- Uso de gorro: Se lo utiliza para evitar que el cabello sea contaminado por fluidos corporales, aerosoles(15).

Barreras Biológicas

Inmunización: Acto de otorgar inmunidad a través de la administración de antígenos o de anticuerpos específicos. Se basa en el cuidado del individuo frente a los padecimientos infecciosos, capacidad de un organismo para enfrentar y contrarrestar una infección. La norma adecuada para evitar las infecciones con respecto a la exposición ocupacional a sangre en los trabajadores sanitarios implica la inmunización contra el virus de la hepatitis B. Deben aplicarse con un modelo que comprenden un refuerzo y dos dosis al 6to mes(16).

Manejo de desechos

Este se relaciona con el grupo de procesos y elementos necesarios, por medio del cual los instrumentos manejados en el servicio a los pacientes, son desechados y transferidos sin peligro(16).

Objetos cortopunzantes

Se refiere a dispositivo médico como los catéteres venenosos, agujas, hojas para afeitar, ampollas, bisturí o cualquier utensilio que posea filo, que pueda cortar o causar una punción. Existen elementos, como los palillos para los dientes, que estos no son metálicos, pero puede ocurrir que exista un pinchazo mientras es desarmada la mesa de cirugía aquello acontece con regularidad a los responsables que manejar los materiales

quirúrgicos o a los que recolectan basura. Otro incidente reiterativo es que suele despedazarse la bolsa donde se acumula basura, por esto es necesario que los utensilios u objetivos que hayan sido usados colocarlos en gasa o en dentro de apósito(16).

Tipos de objetos cortopunzantes

Tienen diferentes presentaciones y si ha existido algún contacto con animales o seres humanos no les presta importancia, entre ellas tenemos las siguientes: navajas, lancetas, agujas de sutura, para tatuaje, jeringas desechables, acupuntura, bisturí, tubos capilares y estiletes de catéter(17).

Manejo de cortopunzantes

Mientras se utiliza, e limpia y se desecha los elementos cortopunzantes tales como bisturís, agujas entre otros, el profesional médico debe tener obligatoriamente las debidas prevenciones para contrarrestar los accidentes. Se siguen los debidos cuidados cuando se utilizan objetos cortopunzantes con la finalidad de evitar accidentes en el trabajo y de esta forma prever la reproducción de agentes patológicos, aquello será muy conveniente para encontrar una adecuada práctica médica; omitiendo si la misma se hace a través de la exclusión o reemplazo de los elementos, no eludir las medidas de seguridad de la institución(18).

En una gran proporción, las heridas por pinchazos ocasionadas accidentalmente surgen por reencapuchar la agujas luego de haber utilizado y no botado correctamente, por consecuente van a las bolsas de basura. Por esa razón es conveniente seguir las siguientes indicaciones:

- Ubicar ciertos recipientes para desechar los elementos cortopunzantes.
- Los cuidadores deben establecerse en zonas estratégicas con anticipación, lo aconsejable es que pueda ser en zonas donde se realizan procesos quirúrgicos para desechar los objetos de forma rápida.

- Obligatoriamente todos los elementos cortopunzantes deben ser eliminados una vez que se haya terminado los respectivos procesos a los que fueron usados.
- Bajo ninguna condición el tiempo del guardián será mayor que su contenido.
- Al retirarse el guardián se debe este sellarse en su tapa con una cita, para luego ubicarse un comentario que especifique que contiene elemento peligroso.
- Bajo ningún concepto se debe desechar el elemento líquido en el fondo de los guardianes.
- Los elementos cortopunzantes que contengan vidrios deberá ser ubicados en una caja de cartón para ser desechados(19).

Técnicas para el uso de elementos cortopunzantes

Para desarrollar el manejo de ciertos elementos considerados cortopunzantes, es necesario hacerse uso de complementos, tales como toallas, gasas u otros materiales, cabe destacar que estos periódicamente deberán ser inspeccionados, y serán puestos sobre la mano para el manejo de agujas, bisturí, entre otros. Así mismo, es relevante que los profesionales conozcan donde van colocado los recipientes, mediante los cuales se eliminan elementos cortopunzantes. Compruebe secuencialmente el total de ellos como su contenido para elaborar el mantenimiento de los mismos en el instante adecuado. Las agujas comúnmente cuentan con su propio sistema de seguridad o protección estuche o cubierta, de tal forma que mientras sean usados, reduzca los peligros(20).

Técnica de reencapuchar y desecho

Disminuir las heridas por punciones es el propósito y la forma obtenerlo más útil dependerá de las supervisiones técnicas a un íntegro proyecto donde sean involucrados todos los integrantes del grupo sanitario. El reencapuchado, es una de las técnicas más usadas, pero a pesar de la regular utilidad con ha ofrecido mucha estabilidad, mientras ha

transcurrido el tiempo se ha evidenciado que no es recomendable regularmente porque implica en muchos percances por punciones(21).

Por otra parte, los especialistas refieren a este procedimiento como un desecho directo del elemento cortopunzante en su guardián luego de ser utilizado. Si este guardián es transportado al lugar de adaptación del procedimiento sería muy esencial; no obstante, cuando se realiza aquello se debe considerar las debidas precauciones para ponerse en peligro con su contenido, procurando tenerlo cerca de las manos, en una zona firme y alejada del paciente. Utilizar un manipuleo intermedio del material cortopunzante sería muy peligroso. Como opción, si no existe otra que reencapuchar se debe considerar el procedimiento de reencapuchado firme o técnica de una mano esto inicialmente cuando se utilizará la aguja en reiteradas ocasiones(21).

Actividades que pueden causar lesiones por pinchazos de agujas

Los profesionales de salud están propensos a riesgos de alguna herida percutánea por punciones de agujas o materiales cortopunzantes si:

- Utilizan agujas que son desarmables o tocadas luego de ser utilizadas.
- Eliminar agujas que están unidas a sondas.
- Usar agujas mientras es el paciente recibe cuidados.
- Proteger nuevamente la aguja.
- Utilizar agujas u objeto vidrioso para trasladar líquidos corporales.
- Los desechos cortopunzantes no deben deshacerse indebidamente una vez que han sido utilizados mientras se produjo la punción.
- No poseer de espacios laborales adecuados para hacer métodos con materiales cortopunzantes.
- Laborar con prontitud
- Tener un contacto fortuito con objeto punzocortante, aguja o con algún individuo cuando alguno posee uno de aquellos materiales(22).

Prevención de lesiones por pinchazos y objetos punzocortantes

- Desechar o si fuera posible reducir el peligro: Usar en menor magnitud materiales o agujas que promuevan punciones y proveer de los procedimientos por otros medios, por ejemplo, usando pastillas o inhaladores, etc.
- Elegir procesos técnicos que disminuyan a propagación, como, por ejemplo, las agujas retractiles.
- El personal médico debe estar dispuesto a las normativas laborales seguras.
- Los implementos de seguridad para este personal médico son necesario. Obstáculos y filtros para prevenir muchos peligros y otros elementos como batas, mascarillas, guantes y gafas también que son muy convenientes(23).

Los análisis observan que los materiales cortopunzantes provocan grandes heridas en un alto nivel aquellas pueden presentarse en los interiores de hospitales o centros ambulatorios que tengan pacientes intervenidos, existen lugares más frecuentes de evidenciar accidentes los mismos que son: UCI, salas de atención de primeros auxilios y quirófanos. Estos accidentes acontecen con más regularidad cuando son preparados para su utilización y eliminación estos elementos representados por un 42%, mientras son usados en los pacientes, representados en un 40% y por último luego de ser desechado el 17%, esta información es otorgada por el centro de control de enfermedades(23).

Consejos básicos para el manejo de objetos cortopunzantes

- Arrojar los elementos cortantes y agujas cuando han sido usados, en recipientes de paredes imperforables, los mismos que deben ser ubicados en la cercanía del entorno laboral, para posteriormente ser desechados.
- Si en el lugar cercano no existe un recolector, utilice un contenedor fuerte para almacenar y transportar el objeto cortopunzante.

- No arrojar objetos corto punzantes en fundas de basura, contenedores o cajas que no sean duras a punciones.
- Rehusar quebrar, cerrar o doblar láminas de bisturí, agujas u otros materiales corto punzantes, que sean sido usados.
- Ubicar rápidamente luego de la utilización de hojas de bisturí, agujas y otros objetos corto punzantes en vigilancia.
- Hacer uso de guantes siempre(24).

Infecciones causadas por pinchazos con agujas contaminadas

Las heridas ocasionadas por punciones pueden afectar a los empleados a diferentes infecciones que se observan en la sangre que pueden ocasionar complicaciones graves y crónicas. Existen agentes patógenos que causan riesgos graves para la vida entre ellos están:

Contagio por virus de la hepatitis B: Debido a su impacto, este virus es considerado mayor que el virus del tipo C, así mismo es considerado más peligroso que el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). Se tiene como información que el riesgo de aquella infección en los trabajadores sanitarios es alrededor del 31% cuando se presenta la exhibición y no es inmune frente a dichos patógenos. Este virus puede permanecer en la sangre seca entre una o dos semanas de ser exhibido en el entorno(25).

Contagio por virus de hepatitis C: Esta infección es conocida por su fuerte impacto a nivel mundial debido a los efectos que causa, especialmente a órganos del cuerpo como lo es el hígado, causando cáncer. Según la Organización Mundial de la Salud, manifiesta que el 4% de la población a nivel mundial está afectada por este virus. En el Ecuador este padecimiento se presenta de forma leve(25).

Contagio por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH): Se evidencia por el accidente o exhibición de material cortopunzantes con sangre contaminada por la hipertrofia del ventrículo izquierdo, el peligro de infección es alrededor del 0.4%, es decir que el 98,9% de los individuos que se han cortado o pinchado no están contagiados con aquel virus(25).

Medidas posteriores a una exposición

Cuando algún empleado sanitario ha sufrido punciones debe someterse a la profilaxis post-exposición, según las recomendaciones respectivas, en las horas iniciales seguidas a la exhibición adherido a la asesoría, elaboración de exámenes privados y seguimiento. Si no es informado un percance se puede exponer el correcto uso de la post-exposición, la evaluación de los peligros laborales y las operaciones preventivas(26).

Existen algunos motivos por los cuales el empleador sanitario no informa las heridas causadas en el ámbito laboral como lo son: por el descuido o culpabilidad de afrontado aquella lesión, la carencia de profilaxis para prevenir, poco conocimiento sobre la eficiencia para actuar frente a la profilaxis y poca inteligencia en el trabajo. Tanto el empleado sanitario y las entidades sanitarias valorar los motivos del subregistro y desechar los obstáculos para informarlo, de manera que promover un proyecto adecuado de vigilancia luego de la exhibición(26).

2.3 MARCO LEGAL

Constitución de la República del Ecuador

En su artículo número treinta dos, se indica que la salud, por parte del Estado, se debe considerar como un derecho, el cual a través del cumplimiento de otros derechos se pretende su alcance, tales como el de poseer una alimentación, agua, educación, el de trabajar y poseer un seguro social, así como también de un entorno donde se sustente el buen vivir. Esto se logrará mediante la aplicación de políticas sociales, como también económicas, educativas y también ambientales, velará también por el desarrollo de programas o atención integrales de salud, en las cuales estarás basadas en la universalidad, equidad, interculturalidad, solidaridad, eficiencia, compuestas de un enfoque de género y generacional(27).

Ley Orgánica de Salud

En el artículo número 4, no solo se describe a la salud como un estado de no presentar alguna enfermedad o afección, sino como aquel estado de bienestar, tanto mental, como físico y social. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. En el capítulo tercero, se resalta el artículo número 7, describiéndose que no debe haber ningún tipo de discriminación, por lo que la salud debe ser de acceso universal como también permanente, deberá ser gratuita en los servicios que son de atención pública o privada, que reciben por parte del personal médico la receta con el medicamento o el medicamento genérico para su tratamiento(28).

Dentro del primer capítulo sobre las disposiciones, se resalta el artículo número 10, que señala que los sistemas de salud deberán de aplicar programas relacionados con la atención de calidad y la atención integral,

en la que se incluya la prevención, la promoción, la rehabilitación y los cuidados que son necesarios para el logro de la salud individual, como también colectiva. A que deban ser usadas las instancias necesarias, para tramitar las indicaciones sobre quejas o reclamos, para en base a esto garantizar el cumplimiento de los derechos, así como también el mejoramiento sobre los perjuicios que se han causado. Dar atención inmediata dentro de los servicios profesionales, así como también proporcionar los fármacos o los insumos que son necesarios para restablecer o conservar el bienestar del paciente, dentro de los diferentes establecimientos, sin pedir a cambio algún tipo de remuneración, siendo estos totalmente gratuitos para la paciente(28).

Plan nacional de desarrollo toda una vida.

Lineamientos:

- a. Levantar el perfil epidemiológico y sanitario del país, como principal herramienta para la planificación de la oferta de servicios de promoción y prevención.

- b. Fortalecer el sistema de vigilancia y control epidemiológico, con corresponsabilidad comunitaria, ante posibles riesgos que causen morbilidad y mortalidad evitable o que sean de notificación obligatoria.
- c. Implementar acciones integrales para la disminución de la morbilidad y la mortalidad por enfermedades transmisibles y crónicas no transmisibles o degenerativas de alta prioridad, y enfermedades evitables y desatendidas, por consumo de alimentos contaminados y por exposición a agroquímicos u otras sustancias tóxicas(29).

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo de Estudio

- **Nivel:** Descriptivo, el cual permitirá observar y describir el comportamiento del personal de enfermería en la prevención de accidentes laborales.
- **Método:** Cuantitativo, diseñando una estructura de recopilación para cuantificar, analizar datos obtenidos y entender su comportamiento.
- **Tiempo:** Prospectivo: nos permite exponer el problema, causa o razón y luego seguir en un determinado tiempo a una población sujeta al estudio.

Población y Muestra: De la población de 150 profesionales de enfermería, se seleccionaron 50 licenciados de enfermería, quienes registraron casos de accidente por pinchazo del Hospital General Guasmo Sur.

Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión

Personal de enfermería con más de 3 meses de labor.

Criterios de exclusión

Personal de enfermería con menos de 3 meses de labor.

Técnicas y procedimientos para la recolección de la información:

Técnica: Observación Indirecta

Instrumento: Matriz de Observación indirecta dirigida al personal de enfermería del Hospital General Guasmo Sur.

Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos: Excel.

Elaboración de tablas por medio del programa Excel. Para el análisis se considerará el marco conceptual en relación a los resultados de la información recabada.

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable general: Accidentes laborales por objetos punzocortantes en el personal de enfermería

Dimensiones	Indicadores	Escala	Fuente	Instrumento	Ítems
Características sociodemográficas	Edad	20 a 25 años 30 a 35 años 35 o más años	Observación indirecta	Matriz de observación indirecta	Edad 20 a 25 años [] 26 a 35 años [] 36 a más años []
	Sexo	Hombre Mujer			Sexo Hombre [] Mujer []
	Nivel académico	Licenciada en enfermería PhD Máster Enfermera especialista			Nivel académico Licenciada en enfermería [] PhD [] Máster [] Enfermera especialista []
	Experiencia laboral	3 a 6 meses 7 meses a 1 año 1 año o más			Experiencia laboral 3 a 6 meses [] 7 meses a 1 año [] 1 año o más []
	Área de trabajo	Emergencia Centro Quirúrgico UCI UCIP UCIN Hospitalización Ginecología Hospitalización Pediatría Medicina Interna			Área de trabajo Emergencia [] Centro Quirúrgico [] UCI [] UCIP [] UCIN [] Hospital. Ginecol. [] Hospital. Pediatría [] Medicina Interna []

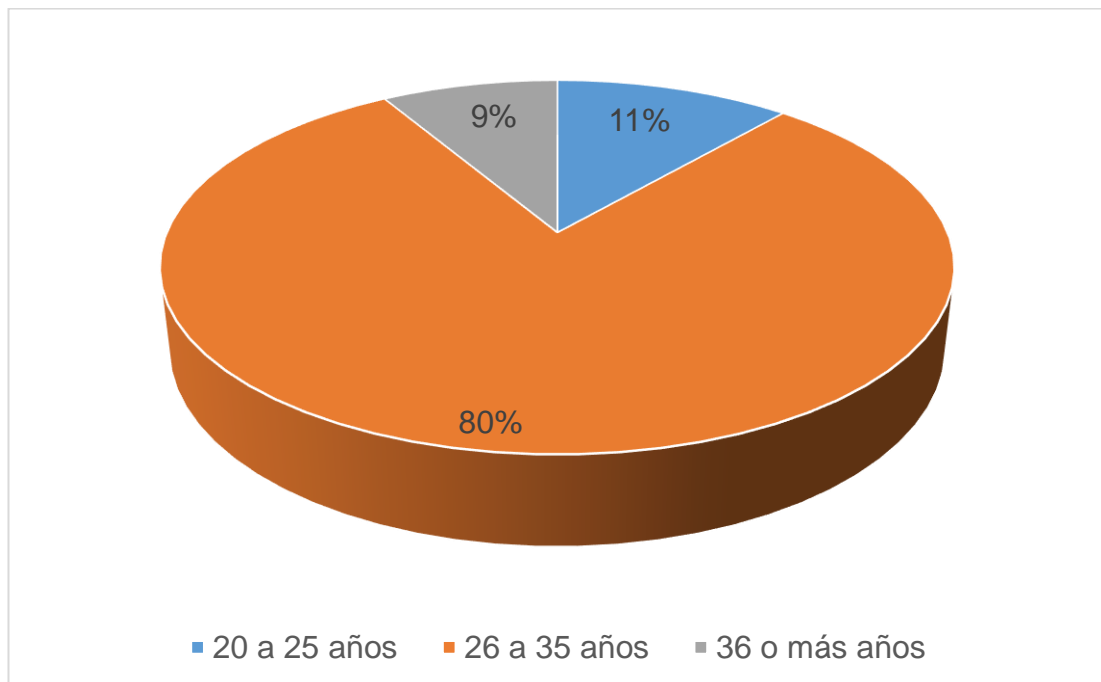
Relación entre los punzo cortantes y el área de trabajo	Utiliza objetos punzocortantes	Siempre Casi siempre Algunas veces Nunca	Observación indirecta	Matriz de observación indirecta	¿Maneja usted objetos punzocortantes? Siempre [] Casi siempre [] Algunas veces [] Nunca []
	Técnica de reencapuchar	Siempre Casi siempre Algunas veces Nunca			¿Al manejar objetos punzocortantes usted reencapucha? Siempre [] Casi siempre [] Algunas veces [] Nunca []
	Instrumento más utilizado	Hojas de bisturí Agujas Agujas de sutura Lancetas Bayonetas Catéter intravenoso			¿Cuál es el instrumento que más ha usado en su jornada laboral? Hojas de bisturí [] Agujas [] Agujas de sutura [] Lancetas [] Bayonetas [] Catéter intravenoso []
	Procedimiento más desarrollado	Canalización Toma de Muestras Quiebre del Cuello de la Ampolla Manejo de Bayoneta Cirugías menores			¿Cuál es el procedimiento que más ha desarrollado en su jornada laboral? Preparación y administración de medicamentos [] Canalización [] Toma de Muestras [] Quiebre de Cuello de Ampolla [] Manejo de Bayoneta [] Cirugías menores []

	Riesgos a los que está expuesto	VIH Hepatitis Tétano Infecciones			¿Conoce usted a que riesgo de adquirir una enfermedad infectocontagiosa se encuentra mayormente expuesto? VIH/SIDA [] Hepatitis B o C [] Tétano [] Infecciones []
Factores asociados	Capacitación institucional	Siempre Casi siempre Algunas veces Nunca	Observación indirecta	Matriz de observación indirecta	11.- ¿Con que frecuencia usted recibe capacitación del manejo de cortopunzantes por parte de la institución? Siempre [] Casi siempre [] Algunas veces [] Nunca []
	Autoeducación	Siempre Casi siempre Algunas veces Nunca			¿Busca información actualizada sobre el manejo de objetos punzocortantes? Siempre [] Casi siempre [] Algunas veces [] Nunca []
	Aplica protocolos y normas de objetos punzocortantes que existen en el área	Siempre Casi siempre Algunas veces Nunca			¿Aplica los protocolos y normas del manejo de objetos punzocortantes? Siempre [] Casi siempre [] Algunas veces [] Nunca []

PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

1. Edad

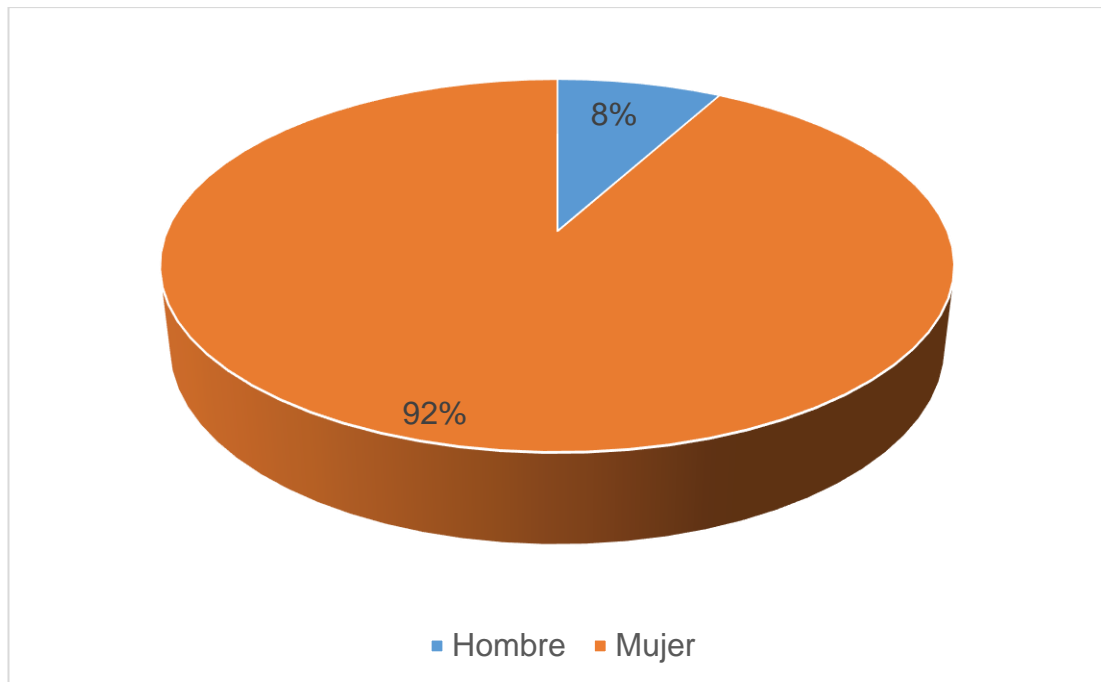
Gráfico No. 1 Edad



Análisis: En relación a la edad, se puede observar que la mayor parte de los profesionales de enfermería, tienen una edad de 26 a 35 años, esto representa el 80%, mientras que el 11% tiene una edad de 20 a 25 años y el 9% tienen una edad de 36 o más años.

2. Sexo

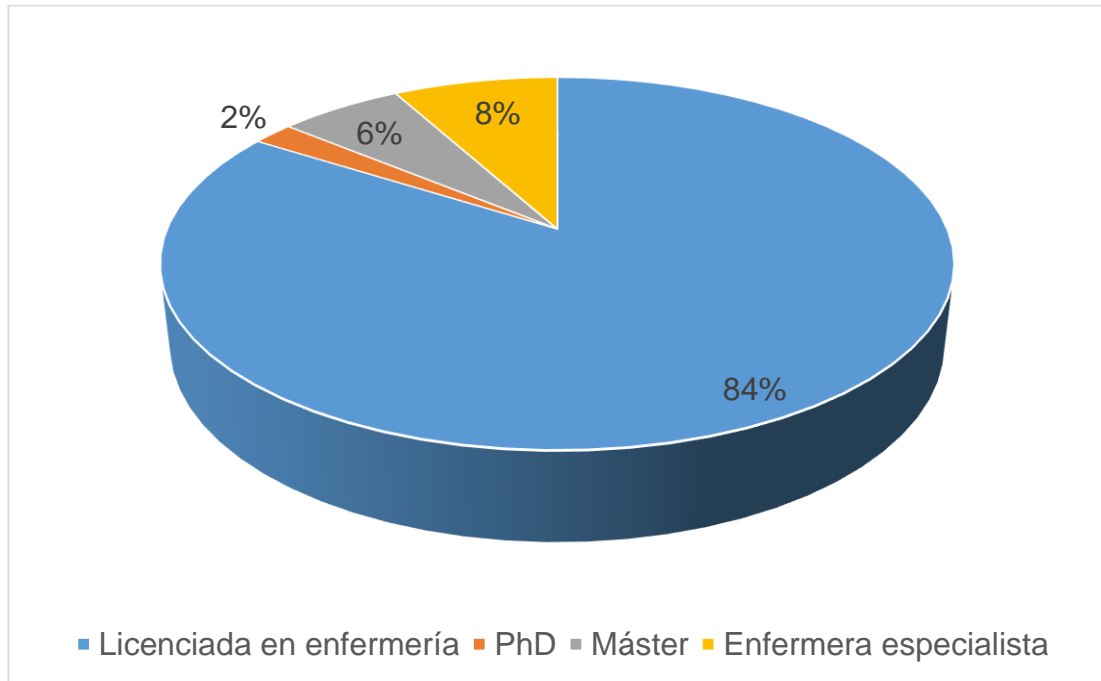
Gráfico No. 2 Sexo



Análisis: Por medio de estos resultados referentes al sexo, se puede identificar que el 92% de los profesionales son mujeres y el 8% restante son hombres.

3. Nivel académico

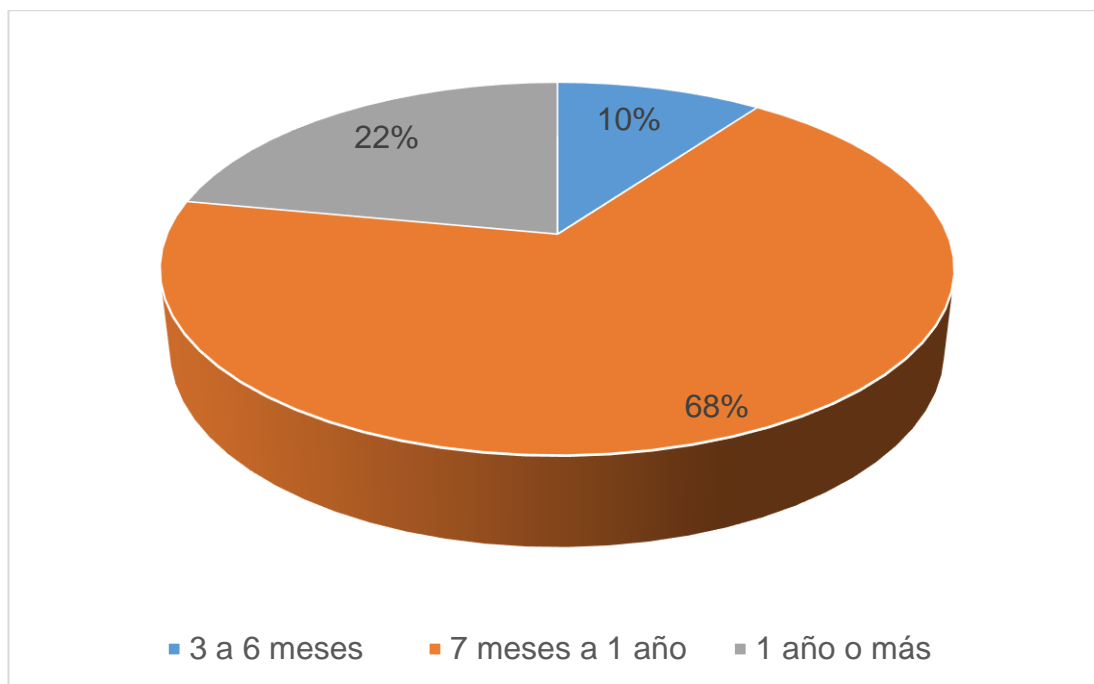
Gráfico No. 3 Nivel académico



Análisis: En relación al nivel académico, fue evidente que la mayor parte de los profesionales de enfermería, son Licenciadas en enfermería, lo cual representa el 84% de los profesionales participes de este estudio. Es notable que debido a su nivel, todos los profesionales deben tener un amplio conocimiento referente al manejo de objetos punzocortantes, para la prevención de riesgos.

4. Experiencia laboral

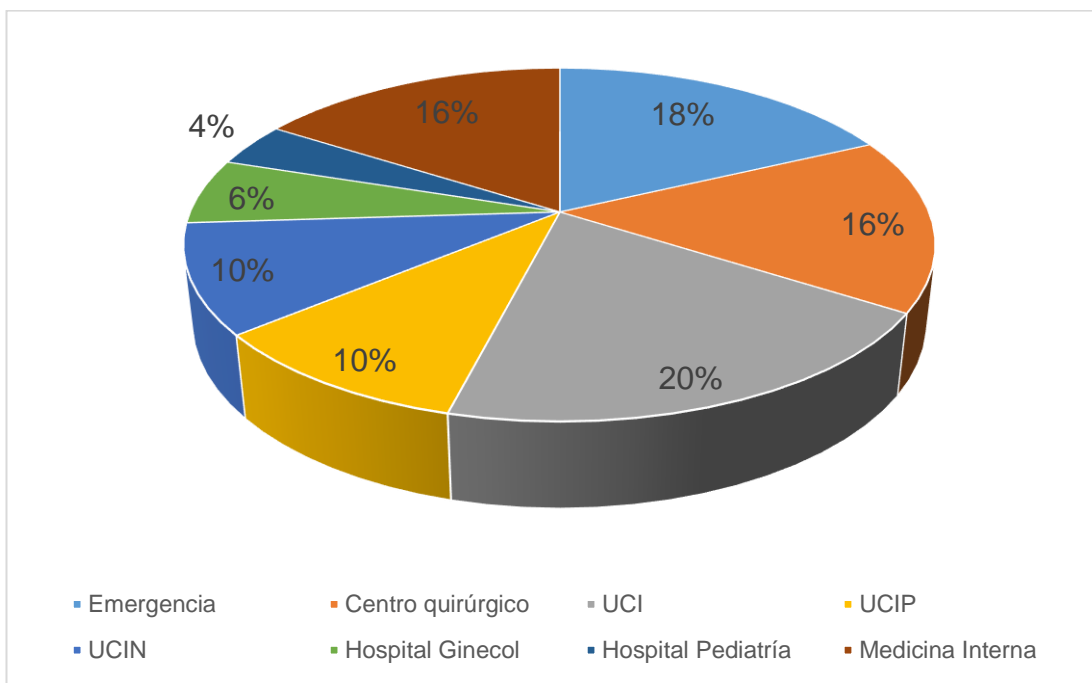
Gráfico No. 4 Experiencia laboral



Análisis: Acerca de la experiencia laboral, es evidente que el 68% de los profesionales de enfermería, tienen cerca de 7 meses hasta 1 año, laborando dentro de la institución. Es notable que el resto del profesional, es decir el 10%, no tiene suficiente experiencia desarrollándose dentro de ésta área, para que así dentro del área se desarrollen charlas de capacitación que les ayude a mejorar el manejo de estos objetos dentro de las diferentes áreas.

5. Área de trabajo

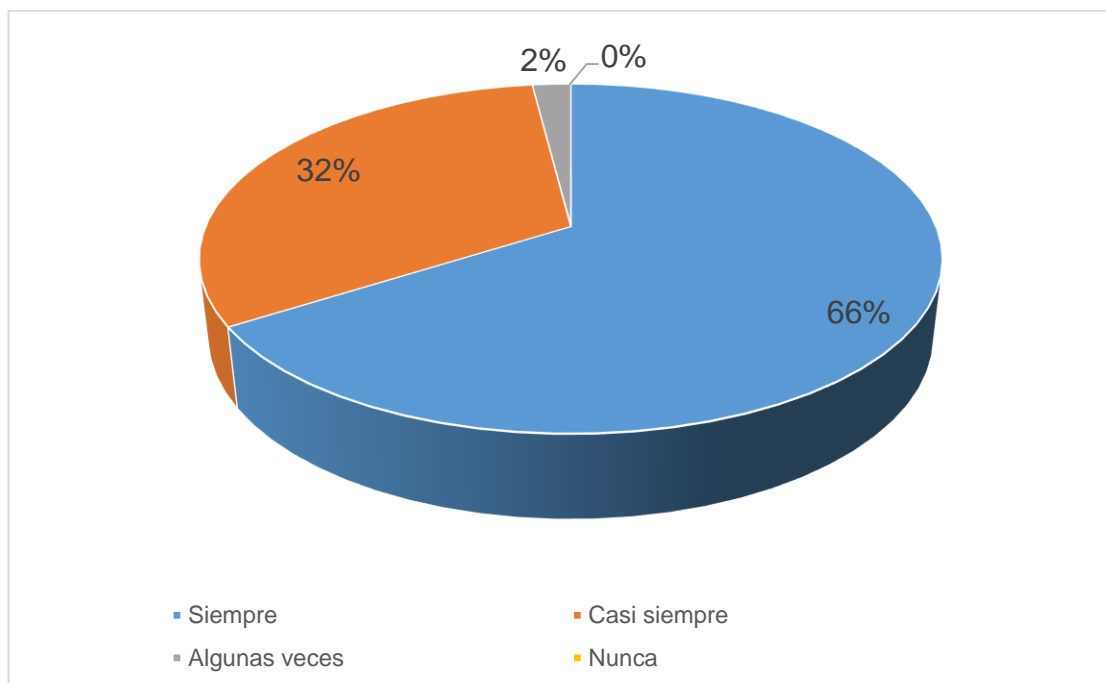
Gráfico No. 5 Área de trabajo



Análisis: A través de las encuestas aplicadas al personal de enfermería, es notable que la mayoría se desempeña en áreas como UCI (20%), Emergencia (18%) y Medicina interna (16%), áreas donde existe un mayor riesgo de contraer algún tipo de infección por accidente, por lo que es importante conocer el nivel de conocimiento que poseen sobre el manejo de objetos punzocortantes dentro de ésta área.

6. Maneja objetos punzocortantes

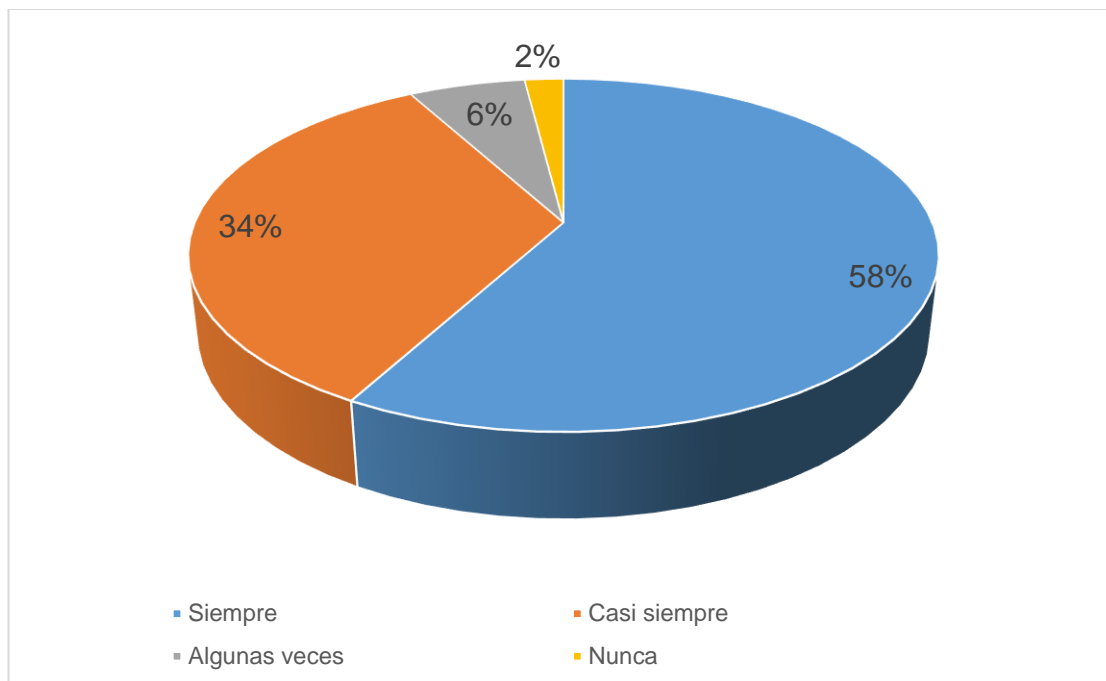
Gráfico No. 6 Maneja objetos punzocortantes



Análisis: Meiante estos resultados, es notable que la mayor parte de los profesionales de enfermería, hace uso de los objetos punzocortantes, representando alrededor del 98% de los profesionales en estudio. Hallazgo que permite identificar la necesidad de que los profesionales sean orientados sobre el manejo de cada uno de los materiales, en especial de los objetos punzocortantes, para la prevención de riesgos de infección durante su jornada laboral.

7. Al manejar objetos punzocortantes usted reencapucha

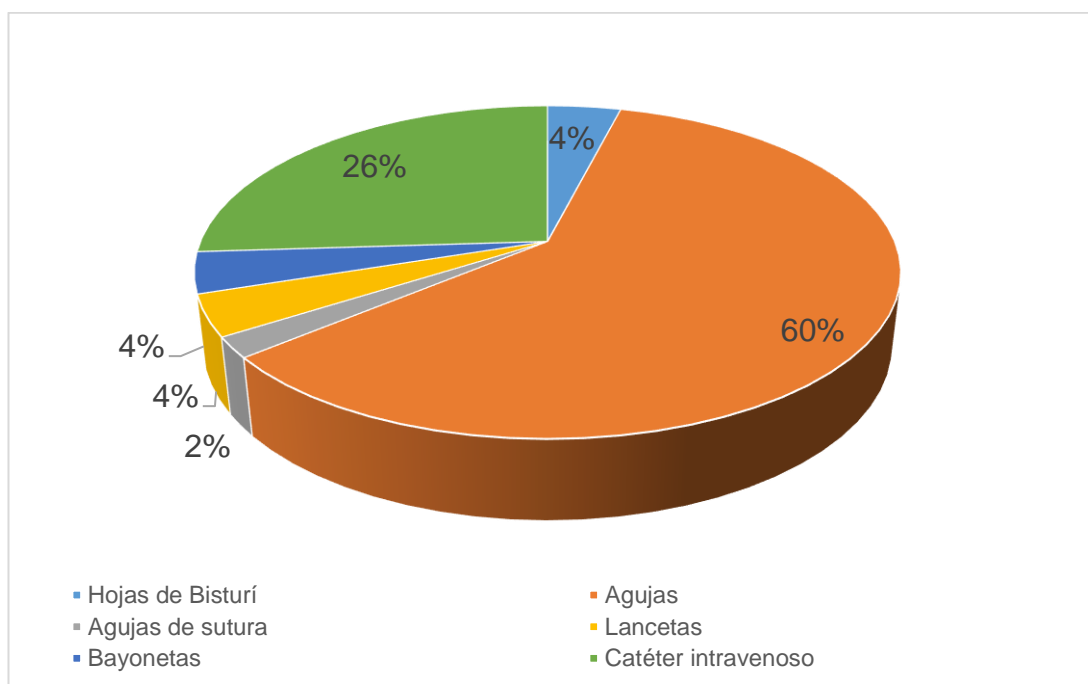
Gráfico No. 7 Utiliza la técnica reencapuchar



Análisis: Sobre la utilización de la técnica de reencapuchar, es evidente que alrededor del 92% de los profesionales, siempre hace uso de esta. La mayoría de los profesionales de enfermería, tienen por costumbre desarrollar este tipo de técnica, para lo cual deben ser manejadas con cuidado, para prevenir pincharse y presentar algún riesgo o complicación que afecte a su salud.

8. Instrumento que más se ha usado en su jornada laboral

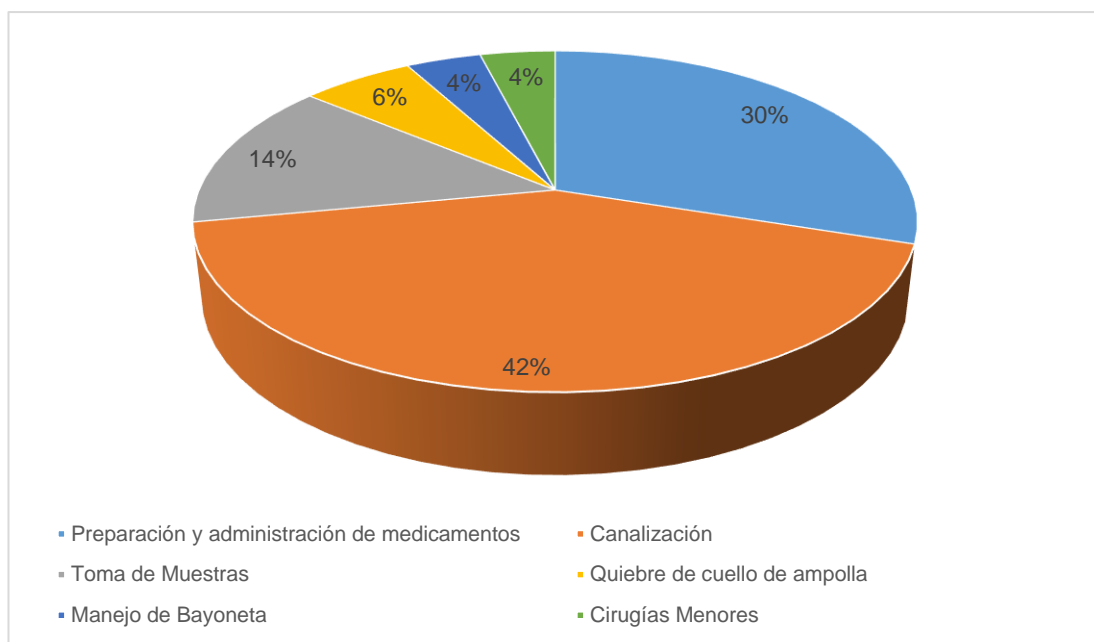
Gráfico No. 8 Instrumento que más usa en jornada laboral



Análisis: En referencia a los instrumentos que más se utiliza, se puede observar que los profesionales de enfermería utilizan con mayor frecuencia agujas (62%). Es notable que los profesionales, manejan ciertos instrumentos que son considerados punzocortantes, para lo cual es necesario conocer el nivel de conocimiento en el manejo, para la prevención de riesgos o accidentes laborales.

9. Procedimiento que más se ha desarrollado en la jornada laboral

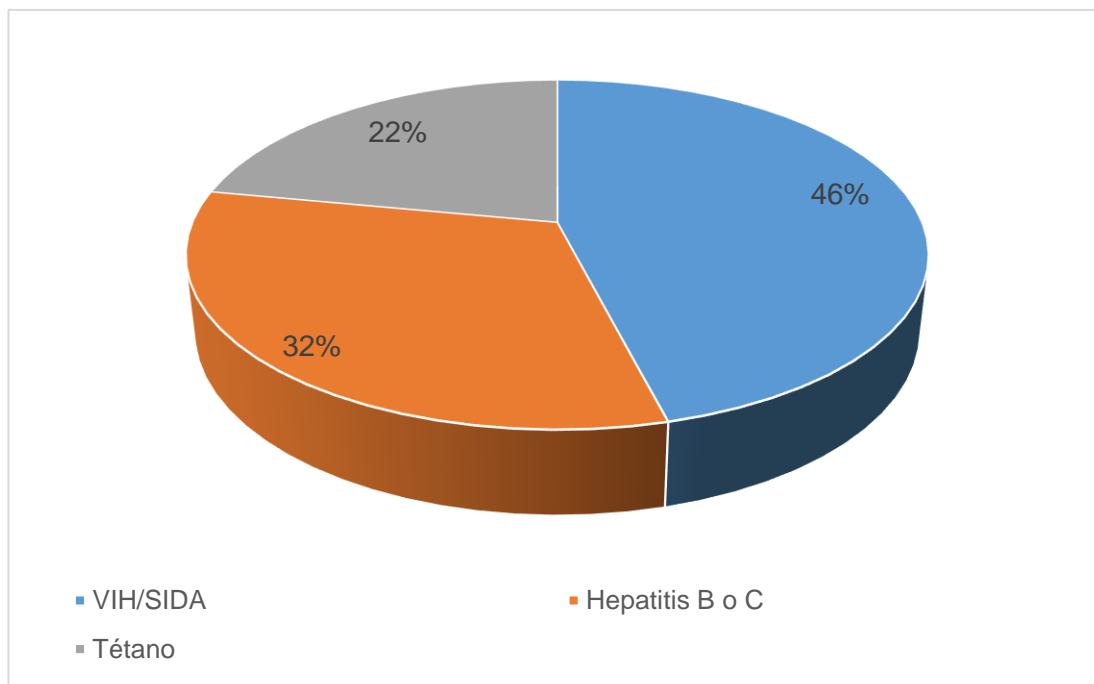
Gráfico No. 9 Procedimiento que más ha desarrollado



Análisis: A través de la presente pregunta, se puede conocer sobre los procedimientos que más son desarrollados por el profesional, ante lo cual se destacan la Canalización (42%), la preparación y administración de medicamentos (30%). Mediante la observación de estos datos, es evidente los procedimientos que son mayormente desarrollados por los profesionales de enfermería, a través de los cuales también se encuentran expuestos a ciertos tipos de riesgos.

10. Conoce a que riesgo de adquirir una enfermedad infectocontagiosa se encuentra mayormente expuesto

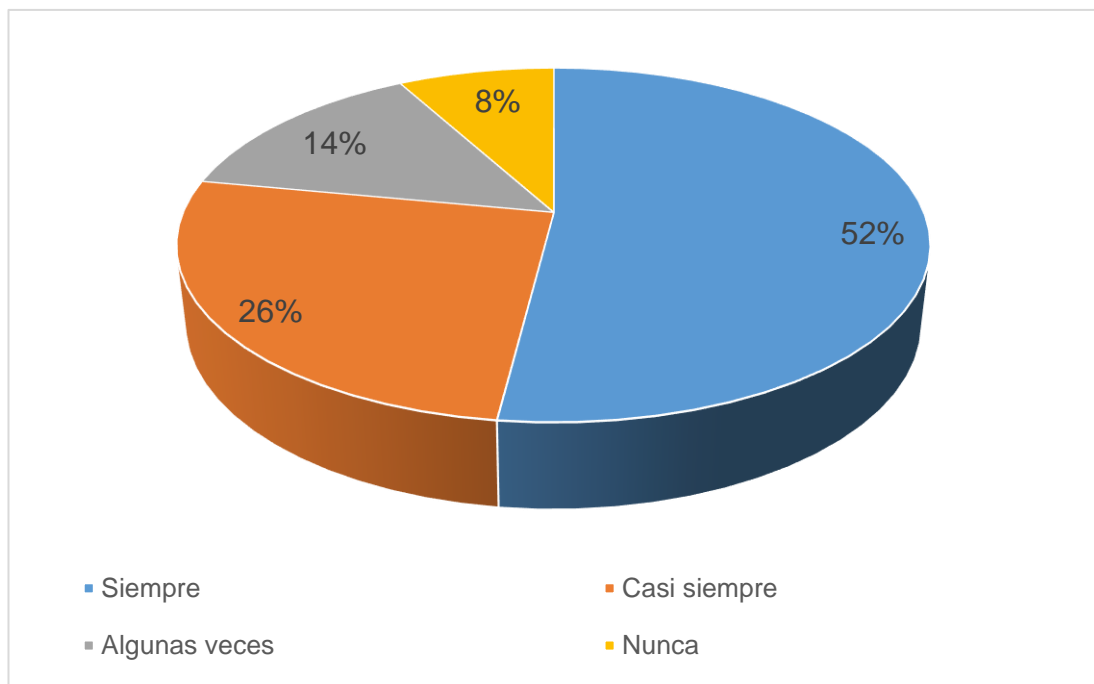
Gráfico No. 10 Riesgos a los que está expuesto mayormente



Análisis: En referencia a los riesgos a los que se encuentran expuestos mayormente, se determina que el 46% de los profesionales se exponen al contagio de infecciones, tales como el VIH. A través de estos datos, es evidente que los profesionales de enfermería se encuentran expuestos a varios riesgos, tales como VIH, Hepatitis, Tétano e Infecciones, para lo cual es necesario conocer el conocimiento y cumplimiento de los profesionales sobre las normas de protección.

11. Frecuencia con que recibe capacitación del manejo de cortopunzantes por parte de la institución

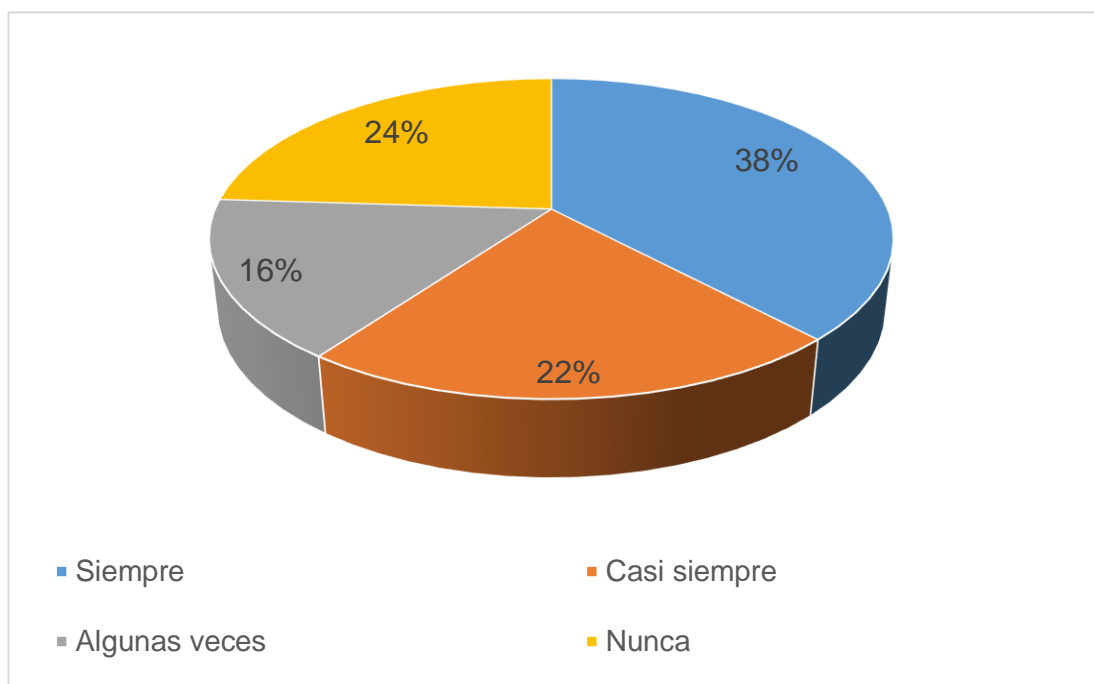
Gráfico No. 11 Frecuencia de capacitación por parte de la institución



Análisis: A través de esta pregunta, se puede evidenciar que el 78% de los profesionales de enfermería, siempre y casi siempre reciben capacitación por parte de la institución. A pesar de que la mayor parte de los profesionales reciben capacitación, es necesario determinar por qué el resto del personal no ha recibido información, para que de esta manera la institución pueda programar capacitaciones que ayuden a reforzar sus conocimientos.

12. Busca información actualizada sobre el manejo de objetos punzocortantes

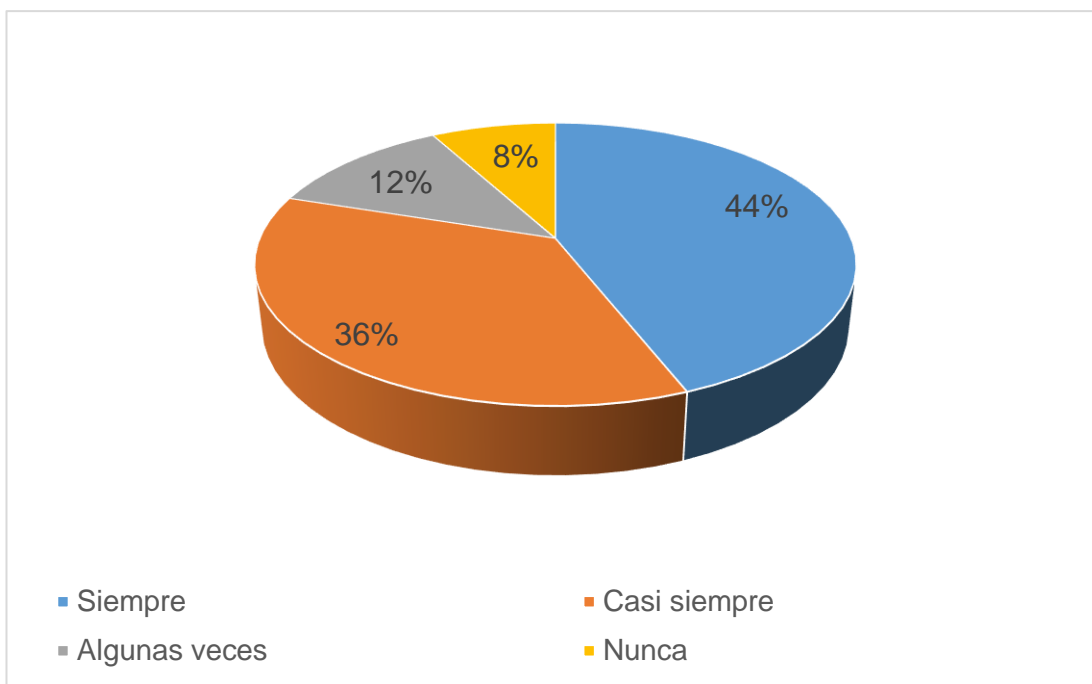
Gráfico No. 12 Busca información actualizada sobre el manejo de objetos punzocortantes



Análisis: Referente a la búsqueda de información actualizada, el 60% de los profesionales de enfermería señalaron que siempre y casi siempre, buscan información relacionada sobre el manejo de objetos punzocortantes. Los resultados permiten observar que existe una minoría de profesionales, que no buscan frecuentemente la forma de poder obtener información actualizada; frente a lo cual es necesario motivarlos a la adquisición continua de conocimientos que le ayudarán a desarrollar mejor su atención.

13. Aplica los protocolos y normas del manejo de objetos punzocortantes

Gráfico No. 13 Aplica los protocolos y normas del manejo de objetos punzocortantes



Análisis: En cuanto al desarrollo de protocolos y normas del manejo de objetos punzocortantes, cerca del 70% de los profesionales de enfermería indican que siempre y casi siempre cumplen con las normas y protocolos. Se observa que a pesar de que la mayor parte de los profesionales siguen las normas y protocolos, existe un grupo minoritario de profesionales que no cumplen de manera regular; ante lo cual es necesario indicarles los riesgos a los que se encuentra expuestos si no se cumplen las normas con continuidad.

DISCUSIÓN

A través de los análisis de datos, se pudo determinar en base al primer objetivo sobre las características sociodemográficas, que el 80% de los profesionales de enfermería tiene una edad de 26 a 35 años, el 92% de sexo femenino, el 84% Licenciadas en enfermería, el 68% tienen de 7 meses a 1 año laborando dentro de esta institución y el 22% indicó que desempeña sus labores dentro del área de UCIN. Estos datos al ser relacionados con el estudio desarrollado por Correa(9), se identifica cierta similitud, debido a que en sus resultado señala que los casos de accidentes fueron evidentes en el personal de enfermería que tenía de 35 a 45 años (72); sexo femenino (87%), laborando de 1 a 3 años (78%) en la unidad de cuidados intensivos (38%). Estos resultados, permiten identificar que estas áreas cuentan con un mayor número de personal que posee experiencia en el manejo de instrumentos o dispositivos, por lo que pueden ayudar a direccionar las actividades en general, para mejorar la atención a los pacientes dentro de esta institución hospitalaria.

Sobre la relación entre los punzocortantes y el área de trabajo, se identificó que el 98% de estos hace uso objetos punzocortantes, el 92% utiliza la técnica de reencapuchar, el 60% hace uso de las agujas, así mismo sobre los procedimientos que más desarrollan el 42% indicó realiza la canalización, mientras que el 30% indica preparación y administración de medicamentos. Pero en la dimensión riesgos, fue notable que el 46% de los profesionales se exponen al contagio de infecciones tales como el VIH/SIDA. Estos datos poseen cierta similitud con los datos obtenidos por Gómez(8), quien señala que el 72% de los profesionales manejo objetos punzocortantes, los mismo que indican que realizan la técnica de reencapuchar, así mismo indicaron que manejan agujas el 32% y desarrollan la toma de muestras el 47%. Ante estos hallazgo, es evidente los diferentes procedimientos que son llevados a cabo por el profesional de enfermería a través de los cuales hacen uso instrumentos punzocortantes, exponiéndose en algunos casos a ser infectados, ante

esto surge la necesidad de que se refuercen las actividades de educación dirigidas a los profesionales de enfermería, para impartir información actualizada y a través de las cuales se les indique sobre los riesgos a los que se encuentran expuestos, para que así puedan cumplir con las medidas necesarias dentro de las diferentes áreas que deben desarrollar para prevenir presentar algún tipo de accidente laboral.

Al referirnos a los factores asociados, a través del análisis de resultados, fue evidente que el 78% de los profesionales de enfermería reciben capacitación por parte de la institución, el 60% indican que buscan información sobre cómo deben realizar el manejo de los objetos punzocortantes, mientras que el 70% de los profesionales indicaron que siempre cumplen con el desarrollo de protocolos y normas de enfermería. Se asocia estos resultados con el estudio de Guzmán(10), debido a que en cuanto a la capacitación, el 81% señala que recibe capacitaciones sobre como de realizar el manejo de los instrumentos y las normas que deben de cumplir dentro de la unidad de cuidado intensivos. Es evidente que la mayoría de los profesionales que laboran dentro de éstas áreas, recibe capacitaciones por parte de las instituciones y también buscan información de manera voluntaria, se observa que existen grupos minoritarios de profesionales que no han participado de estas capacitaciones, de tal forma que pueden estar aplicando conocimiento erróneos durante su atención, ante es notable que existe la necesidad de que sean motivados a participar de las actividades de capacitación que son llevadas a cabo por la institución hospitalaria, con la finalidad de ampliar sus conocimientos tanto sobre los riesgos, como también sobre el manejo de instrumentos y paciente, para la prevención de accidentes laborales.

CONCLUSIONES

Del total de 50 profesionales de enfermería que habían presentado accidentes laborales por pinchazos, en cuanto a las características sociodemográficas, se identificó que en su mayoría tenía edad de 31 a 40 años, sexo femenino, de nivel académico licenciada en enfermería, con experiencia laboral de 7 meses a 1 año dentro del área de UCI.

Sobre la relación entre los punzocortantes y el área de trabajo, fue evidente que la mayoría de los profesionales de enfermería, hacen uso de objetos punzocortantes, como las agujas y catéter; la mayoría realiza los procesos de canalización y preparación de medicamentos.

Para concluir sobre los factores asociados, la mayor parte de los profesionales expresaron que reciben capacitaciones por parte de la institución, en donde se les indica sobre cómo deben realizar el manejo de objetos cortopunzantes y la importancia de cumplir con las normas y protocolos de enfermería.

RECOMENDACIONES

Sugerir que los profesionales de enfermería desarrollen sus actividades, bajo la supervisión de sus superiores en el manejo de instrumentos u objetos punzocortantes, para lograr el desarrollo de sus actividades sin riesgos a accidentes laborales por pinchazos dentro de esta institución hospitalaria.

Señalar al profesional de enfermería, que sigan las indicaciones que describen los protocolos y las normas de bioseguridad, sobre el contacto y manipulación de objetos punzocortantes, así como también el almacenamiento o desecho de los mismos.

Incentivar a que los profesionales en enfermería participen de las charlas de orientación realizadas por la institución y a que busquen de forma voluntaria, datos o información actualizada referentes al manejo de instrumentos punzocortantes y la prevención de accidentes laborales en ésta área.

REFERENCIAS

1. Barbosa M. PATIENT SAFETY CLIMATE AT A PRIVATE HOSPITAL. Texto Amp Contexto - Enferm [Internet]. 2016 [citado 12 de febrero de 2020];25(3). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-07072016000300312&lng=en&nrm=iso&tlng=en
2. Gambino ND. Bioseguridad: tarea prioritaria en instituciones de salud. Rev Cuba Salud Trab. 2014;15(3):58-62.
3. Fernández M. Caracterización y categorización de los riesgos biológicos en el laboratorio clínico del policlínico docente «Rampa», municipio Plaza de la Revolución, La Habana, Cuba. Rev Cuba Salud Trab. 2014;15(2):40-6.
4. Centro de Control de Enfermedades. RIESGOS Y PREVENCIÓN DE LESIONES POR INSTRUMENTOS CORTOPUNZANTES. 2015; Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom17.pdf
5. Organización Mundial de la Salud. Protegiendo y promoviendo la salud y seguridad de los trabajadores del sector salud [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. [citado 12 de febrero de 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1708:2009-wh-projects&Itemid=1511&limitstart=2&lang=es
6. Gomez CD. Caracterización de los accidentes laborales en un hospital de alta complejidad de la región de Antioquia, Colombia. Rev Cuba Salud Trab. 28 de agosto de 2015;16(2):31-6.
7. Ayavaca S, Baculima N. Influencia del proceso de trabajo sobre el perfil de salud-enfermedad del personal de enfermería en el área de cirugía del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2013. 2015 [citado 30 de mayo de 2020]; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/5549>
8. Gómez M. Estudio de caracterización de accidentes biológicos en estudiantes de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud:

- universidad Libre. Seccional Cali. 2013. *Enferm Glob*. 2016;15(42):199-214.
9. Correa M. Accidentes ocupacionales de riesgo biológico en Antioquia, Colombia. Enero de 2010 a diciembre de 2011. *Infectio*. 2014;18(3):79-85.
 10. Guzmán C. Accidentes percutáneos con riesgo biológico, producidos por dispositivos de seguridad en la Comunidad de Madrid [Internet]. 2015 [citado 12 de febrero de 2020]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2012000200002
 11. Muñoz A. Infección por Hepatitis No A / No B posterior a accidente biológico en personal de enfermería: a propósito de un caso. *Med Segur Trab*. 2014;60(236):600-7.
 12. Pérez F. Accidentalidad laboral en expuestos a riesgos biológicos en instituciones de salud. *Rev Cienc Médicas Pinar Río*. 30 de junio de 2017;21(2):202-9.
 13. Domínguez A. Bioseguridad y salud ocupacional en laboratorios biomédicos. *Rev Cuba Salud Trab*. 2015;13(3):53-8.
 14. Ramírez F. Salud ocupacional y riesgos biológicos: riesgos biológicos en salud ocupacional [Internet]. *Salud ocupacional y riesgos biológicos*. 2016 [citado 12 de febrero de 2020]. Disponible en: <http://saludocupacionalyriesgosbiologicos.blogspot.com/2016/09/riesgos-biologicos-en-salud-ocupacional.html>
 15. Occupational Health Surveillance. Occupational Health Surveillance Evaluation Program [Internet]. 2016 [citado 12 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CCDPHP/DEODC/OHB/Pages/OHS-EP.aspx>
 16. Population and Public Health Division. Infection Prevention and Control in Personal Services Settings Protocol, 2016. 2016; Disponible en: <https://www.healthunit.com/uploads/2018-02-15-report-008-18-appendix-a.pdf>

17. Willburn S. La prevención de pinchazos con agujas en el personal de salud. 2016; Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom5.pdf
18. Vásconez N. Manual de normas de bioseguridad para la red de servicios de salud en el Ecuador: Proceso control y mejoramiento de la salud pública [Internet]. Quito, Ecuador; 2014. Disponible en: http://biblioteca.uide.edu.ec/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=25552&shelfbrowse_itemnumber=54223
19. Tito E. Bioseguridad. Rev Actual Clínica Investiga. 2015;813.
20. Helaune R. Accidentes por Contacto con Material Biológico. Análisis de sus Determinantes. 2014; Disponible en: <http://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/dd2871.pdf>
21. Machado A JE. Adherencia al Protocolo de Manejo del Accidente Biológico en una Administradora de Riesgos Laborales de Colombia, 2012-2013. Cienc Amp Trab. 2014;16(50):103-10.
22. Guevara J. Diseño e implementación de rutas de recolección de residuos hospitalarios para la empresa Edepsa. 2014; Disponible en: <http://tangara.uis.edu.co/biblioweb/tesis/2014/151279.pdf>
23. Gutierrez C. Prevalencia y factores asociados a heridas punzo-cortantes en trabajadores de salud del primer nivel de atención. Dirección de Salud V Lima Ciudad, 215 [Internet]. 2015 [citado 12 de febrero de 2020]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/237610637_Prevalencia_y_factores_asociados_a_heridas_punzo-cortantes_en_trabajadores_de_salud_del_primer_nivel_de_atencion_Direccion_de_Salud_V_Lima_Ciudad_2005
24. Gopar R. Panorama de heridas por objetos punzocortantes en trabajadores intrahospitalarios. Rev Médica Inst Mex Seguro Soc. 2015;53(3):356-61.
25. Garcia M. Estudio de caracterización de accidentes biológicos en estudiantes de pregrado de la Facultad de Ciencias de la Salud: universidad Libre. Seccional Cali. 2013. Enferm Glob. 2016;15(42):199-214.

26. López MG. Dispositivos de bioseguridad y formación para prevenir las exposiciones biológicas accidentales en el ámbito hospitalario. Gac Sanit. 2018;32(6):589-90.
27. Asamblea Constituyente. Constitución del Ecuador [Internet]. Sec. Derechos del Buen vivir 2018 p. 15-218. Disponible en: <http://www.wipo.int/edocs/lexdocs/laws/es/ec/ec030es.pdf>
28. Gobierno de la República del Ecuador. Ley Organica de la Salud. 2015;43.
29. Plan Nacional Buen Vivir [Internet]. nov 10, 2018 p. 1-674. Disponible en: https://www.unicef.org/ecuador/Plan_Nacional_Buen_Vivir_2013-2017.pdf

ANEXOS

Anexo N.º 01

MINISTERIO DE SALUD



EL
GOBIERNO
DE TODOS

**CZ8S – Hospital General Guasmo Sur
Gerencia Hospitalaria**

Oficio Nro. MSP-CZ8S-HGGS-GERENCIA-2020-0063-O

Guayaquil, 03 de febrero de 2020

Asunto: Respuesta a: LA AUTORIZACION PARA MI TESIS

Mishel Beatriz Perez Baño
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al documento MSP-CZ8S-HGGS-UAU-2020-0003-E por medio del cual se solicita autorización para desarrollar el tema de investigación "Accidentes laborales por pinchazos en personal profesional de enfermería del Hospital General Guasmo Sur 2017-2019".

Por lo antes expuesto y en relación a la documentación entregada con antelación al Departamento de Docencia e Investigación, su solicitud es favorable.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Álvaro Gabriel Ponce Almazán
GERENTE DEL HOSPITAL GENERAL GUASMO SUR

Referencias:
- MSP-CZ8S-HGGS-UAU-2020-0003-E

Anexos:
- uau-2020-0003-e.pdf

Copia:
Señor Magíster
Angel Luis Moreno Briones
Director Asistencial del Hospital General Guasmo Sur (Encargado)



Señora Doctora
Maria Elena Vera Gordillo
Coordinadora de la Gestión de Docencia e Investigación del Hospital General Guasmo Sur

Señor Doctor
Carlos Luis Salvador Fernandez

Anexo N.º 02

UAU-2020-0003-E

UAU-2020-0003-E

	UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA	
---	---	---

Guayaquil, 05 de Diciembre del 2019

Ing. Álvaro Ponce Almazán
Gerente del Hospital General Guasmo Sur
En su despacho.

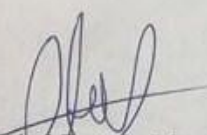
De mis consideraciones:

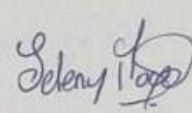
Nosotras Mishel Beatriz Pérez Baño con CI. 1716571409 y Estefany Seleny Moya Vega con CI. 0201964095 alumnas de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Conocedor de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere; me permito solicitar a Usted, la respectiva autorización para realizar el trabajo de titulación con el tema "Accidentes laborales por pinchazos en personal profesional de enfermería del Hospital General Guasmo Sur" durante el periodo de Noviembre 2019 hasta Abril 2020, en la institución que Usted dirige.

En el proceso de elaboración y recolección de datos (Encuesta) del presente estudio; se guardará en todo momento la privacidad necesaria de salvaguardar la identidad de los sujetos estudiados, exceptuando de los estudiantes investigadores.


Agradeciendo al presente, aprovecho la oportunidad para reiterar nuestros agradecimientos.

Atentamente,


Mishel Beatriz Pérez Baño
CI. 1716571409
Correo: mishelprz7@outlook.com

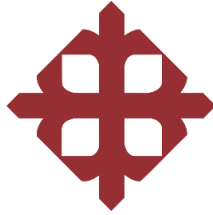

Estefany Seleny Moya Vega
CI. 0201964095
Correo: estefanyseleny@hotmail.com

Fecha de entrega: 05/diciembre/2019
Cc: Archivo Dirección de Carrera/Coordinación UTE/secretaria.

 Ministerio de Salud Pública
Hospital General Guasmo Sur
RECIBIDO
UNIDAD ATENCIÓN AL USUARIO
Fecha: 05-12-19 Hora: 11:20

VISTO BUENO
Lcda. Ana María Blandina Vences, Mga.
DIRECCIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Anexo N.º 03



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: Accidentes laborales por pinchazos en el personal de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Objetivo: Recolectar información sobre los accidentes laborales por pinchazos en el personal de enfermería.

Instrucciones para el observador: Escriba una “X” en los casilleros de la información que se requiere.

Matriz de Observación Indirecta

1.- Edad

- 20 a 25 años
- 26 a 35 años
- 36 o más años

2.- Sexo

- Hombre
- Mujer

3.- Nivel académico

- Licenciada en enfermería
- PhD
- Máster
- Enfermera especialista

4.- Experiencia laboral

- 3 a 6 meses
- 7 meses a 1 año

1 año o más

5.- Área de trabajo

Emergencia	<input type="checkbox"/>
Centro Quirúrgico	<input type="checkbox"/>
UCI	<input type="checkbox"/>
UCIP	<input type="checkbox"/>
UCIN	<input type="checkbox"/>
Hospital. Ginecol.	<input type="checkbox"/>
Hospital. Pediatría	<input type="checkbox"/>
Medicina Interna	<input type="checkbox"/>

6.- ¿Maneja usted objetos punzocortantes?

Siempre	<input type="checkbox"/>
Casi siempre	<input type="checkbox"/>
Algunas veces	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>

7.- ¿Al manejar objetos punzocortantes usted reencapucha?

Siempre	<input type="checkbox"/>
Casi siempre	<input type="checkbox"/>
Algunas veces	<input type="checkbox"/>
Nunca	<input type="checkbox"/>

8.- ¿Cuál es el instrumento que más ha usado en su jornada laboral?

Hojas de bisturí	<input type="checkbox"/>
Agujas	<input type="checkbox"/>
Agujas de sutura	<input type="checkbox"/>
Lancetas	<input type="checkbox"/>
Bayonetas	<input type="checkbox"/>
Catéter intravenoso	<input type="checkbox"/>

9.- ¿Cuál es el procedimiento que usted más ha desarrollado en su jornada laboral?

Preparación y administración de medicamentos	<input type="checkbox"/>
Canalización	<input type="checkbox"/>
Toma de Muestras	<input type="checkbox"/>
Quiebre de Cuello de Ampolla	<input type="checkbox"/>

Manejo de Bayoneta

Cirugías menores

10.- ¿Conoce usted a que riesgo de adquirir una enfermedad infectocontagiosa se encuentra mayormente expuesto?

VIH/SIDA

Hepatitis B o C

Tétano

Infecciones

11.- ¿Con que frecuencia usted recibe capacitación del manejo de cortopunzantes por parte de la institución?

Siempre

Casi siempre

Algunas veces

Nunca

12.- ¿Busca información actualizada sobre el manejo de objetos punzocortantes?

Siempre

Casi siempre

Algunas veces

Nunca

13.- ¿Aplica los protocolos y normas del manejo de objetos punzocortantes?

Siempre

Casi siempre

Algunas veces

Nunca

Anexo 04







DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Moya Vega Estefany Seleny**, con C.C: # **0201964095** autora del trabajo de titulación: **Accidentes laborales por pinchazos en el personal profesional de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, a los 02 del mes de abril del año 2020

f. _____

Moya Vega Estefany Seleny

C.C: 0201964095



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Pérez Baño Mishel Beatriz**, con C.C: # **1716571409** autora del trabajo de titulación: **Accidentes laborales por pinchazos en el personal profesional de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, a los 02 del mes de abril del año 2020

f. _____

Pérez Baño Mishel Beatriz

C.C: 1716571409



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Accidentes laborales por pinchazos en el personal profesional de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil.		
AUTOR(ES)	Moya Vega Estefany Seleny Pérez Baño Mishel Beatriz		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Mendoza Vences, Angela Ovilla. Mgs		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TITULO OBTENIDO:	LICENCIADO EN ENFERMERÍA		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	02 de abril 2020	No. DE PÁGINAS:	47
ÁREAS TEMÁTICAS:	Atención primaria de salud, actividades de enfermería		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Accidente laboral, pinchazo, bioseguridad		
RESUMEN/ABSTRACT			
<p>La Bioseguridad cuenta con tres pilares dan origen a precauciones universales, para mantener, controlar y reducir factores de riesgo laborales procedentes de agentes biológicos, físicos o químicos. El Centro de Control de Enfermedades (CDC) estima que cada año 385.000 lesiones por pinchazos con agujas y otros instrumentos cortopunzantes suceden en trabajadores hospitalarios; un promedio de 1000 lesiones por día. La magnitud real del problema es difícil de evaluar porque la información sufre de un importante subregistro, sobre todo en otras instalaciones de salud fuera de los hospitales. El objetivo de la presente investigación determinar los accidentes laborales por pinchazos en el personal profesional de enfermería de un hospital de la ciudad de Guayaquil. La metodología es cuantitativa, descriptiva y prospectiva, aplicando la observación indirecta a 50 licenciados en enfermería. Los resultados describen que el 98% hace uso de los objetos punzocortantes, el 92% hace uso de la técnica de reencapuchar, el 60% hace uso de agujas, el 42% desarrollan canalización, 30% preparación y administración de medicamentos, el 64% describe que están expuestos al contagio del VIH dentro de ésta área. En cuando a la capacitación, el 78% fueron capacitados, el 60% buscan información y el 70% cumple con los protocolos. Se concluye que la mayoría de profesionales hace uso continuo de los objetos punzocortantes, de tal forma que los profesionales necesitan ser orientados sobre el manejo de objetos cortopunzantes y la importancia de cumplir con las normas y protocolos de enfermería.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTORAS:	Teléfono: 099 402 8933 099 638 8233	E-mail: estefanyseleny@hotmail.com mishelprz7@outlook.es	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Mgs		
	Teléfono: +593-993142597		
	E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			