

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

TEMA:

**Accidente con objetos cortopunzantes en internos de
enfermería 2020-2021**

AUTOR:

Bismarck Pablo, García Troya

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

TUTORA:

Lcda. Angela Ovilla Mendoza Vincés, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

2021



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 **Bismarck Pablo, García Troya**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciado en enfermería**.

TUTORA

Lcda. Angela Ovilla Mendoza Vincés, Mgs.

f. _____

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Angela Ovilla Mendoza Vincés, Mgs.

Guayaquil, 15 de mayo del 2021



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Accidente con objetos cortopunzantes en internos de enfermería 2020-2021**, previo a la obtención del título de **licenciatura en enfermería**, ha sido desarrollado, respetando los 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, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 15 de mayo del 2021

AUTOR

f. _____



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

AUTORIZACIÓN

Yo, **Bismarck Pablo, García Troya**, autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Accidente con objetos cortopunzantes en internos de enfermería 2020-2021**, cuyos contenidos, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 15 de mayo del 2021

AUTOR:

f. _____

Urkund

URKUND

Miriam Jacqueline Muñoz Aucapiña (miriam.munoz@cu.ucsg.edu.ec)

Documento: [TESIS BISMARCK GARCIA TROYA ENVIAR.docx](#) (D107115755)

Presentado: 2021-05-30 21:42 (-05:00)

Presentado por: bismarck.garcia@cu.ucsg.edu.ec

Recibido: miriam.munoz.ucsg@analysis.urkund.com

0% de estas 16 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes	Bloques
Categoría	Enlace/nombre de archivo
	TESIS CORREGIDO UNAC 2019.docx
	https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/8532/1/9BT2020-MTI093-AUCAV%20MENDIE...
	https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/2952/Cap_3_Factores_Desen...
	URKUND PEREZ MOYA.docx
	CALAHORRANO VALENCIA LADY CAROLINA.docx

0 Advertencias. Reiniciar. Exportar. Compartir.

INTRODUCCIÓN

Los trabajadores de la salud están expuestos a un alto riesgo de sufrir accidentes debido a la manipulación de objetos cortopunzantes, los objetos cortantes que pueden provocar diferentes tipos de enfermedades (como hepatitis A, hepatitis B y VIH) también están expuestos a ciertos tipos de dificultades laborales temporales o permanentes. Como hemos visto, las consecuencias que pueden dar lugar a muchos tipos de accidentes laborales son consecuencias diversas. Los equipos de salud, especialmente los que están en contacto directo con los pacientes, son personas que están diariamente expuestas a virus, bacterias u otros patógenos transmitidos por enfermedades profesionales, los accidentes agudos suponen un gran peligro para la salud de



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS BISMARCK GARCIA TROYA_ENVIAR.docx (D107115755)
Submitted: 5/31/2021 4:42:00 AM
Submitted By: bismarck.garcia@cu.ucsg.edu.ec
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento a Dios por proveer de todo cuanto he necesitado. A mi familia que cree en mí, en todo mí accionar de mis estudios y de vida. A cada uno de los docentes que durante mis años de estudios contribuyeron con sus conocimientos en cada parte de mi proceso formativo.

DEDICATORIA

Este proyecto de tesis está dedicado a Dios por dejarme cumplir unos de mis proyectos de vida, como es mis estudios universitarios y por vincularme a las personas indicadas que aportaron y fortalecieron con éxito la meta propuesta de alcanzar mi título de educación superior; familia como mis Padres mi hermano que me otorgaron toda su ayuda y apoyo incondicional en mis estudios, a mi amada compañera de vida Angeline Tapia Cerezo por estar ten mis momentos de felicidad como en los de dificultad y ayudarme en mi carrera como en lo personal.



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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

LCDA. ÁNGELA OVILDA MENDOZA VINCES.MGS
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____

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

f. _____

LCDA. ÁNGELA OVILDA MENDOZA VINCES.MGS
TUTORA

LCDA. MIRIAM JACQUELINE MUÑOZ AUCAPIÑA.MGS

OPONENTE

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	2
JUSTIFICACIÓN.....	6
OBJETIVOS.....	7
Objetivo General	7
Objetivos Específicos	7
CAPÍTULO II.....	8
1.1 Fundamentación Conceptual.....	8
1.2 Antecedentes de investigación	8
1.3 Marco Conceptual	14
1.3.1 El concepto de riesgo biológico.....	14
1.3.2 Tipos de riesgos.....	14
1.3.3 Frecuencia con los que ocurre los accidentes con cortopunzantes.....	15
FUNDAMENTACION LEGAL.....	17
Constitución de la republica del Ecuador 2008	17
CAPÍTULO III.....	20
4.1 Diseño de la investigación	20
4.2 Tipo de estudio.	20
4.3 Población y Muestra:	20
4.4 Criterios de Inclusión.	20
4.5 Criterios de exclusión.	20
4.6 Técnicas y procesamiento para la recolección de datos:	20
4.7 Instrumentos de recolección de datos.	20

4.7.1 Instrumentos para utilizar: Recolección de datos mediante formularios de preguntas vía online y Check-list.	20
4.8 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.	20
4.9 técnicas y procedimientos para la recolección de datos.....	21
4.10 PRESENTACION DE RESULTADOS	23
CONCLUSIÓN	42
RECOMENDACIONES.....	43
REFERENCIAS	44
BIBLIOGRAFIA.....	46
ANEXOS.....	49
ENCUESTAS	49
ENCUESTA ONLINE.....	50

INDICE DE FIGURA

FIGURA 1 EDAD.....	23
FIGURA 2 SEXO.....	24
FIGURA 3 ETNIA.....	25
FIGURA 4 TURNO DE TRABAJO.....	26
FIGURA 5 UNIDAD OPERATIVA.....	27
FIGURA 6 TIEMPO LABORADO EN UNIDAD.....	28
FIGURA 7 ROTACIÓN.....	29
FIGURA 8 PINCHAZOS CON OBJETOS.....	30
FIGURA 9 HOSPITAL DEL ACCIDENTE.....	31
FIGURA 10 ROTACIÓN DEL ACCIDENTE.....	32
FIGURA 11 FACTORES ASOCIADOS CON CORTOPUNZANTES.....	33
FIGURA 12 CONSECUENCIAS.....	34
FIGURA 13 CONDUCTA A SEGUIR.....	35
FIGURA 14 PORQUE SUCEDEN LOS ACCIDENTES.....	36
FIGURA 15 CAPACITACIÓN POR INSTITUCIÓN.....	37
FIGURA 16 TIEMPO DE ULTIMA CAPACITACIÓN.....	38
FIGURA 17 OBJETOS CORTOPUNZANTES UTILIZADOS.....	39

RESUMEN

El profesional que ofrece la atención sanitaria está expuesto a diversos riesgos, en especial a los accidentes con objetos cortopunzantes, por un manejo inadecuado de protocolo, este estudio da a conocer la prevalencia de accidentes con objetos cortopunzantes en los internos de enfermería dentro de los ambientes de trabajos en los que estén expuesto, por medio de un estudio observacional, descriptivo, prospectivo, se toma como muestra a 69 estudiantes internos de la carrera de enfermería de UCSG, de la cohorte, mayo 2020-2021. Para la recolección de datos se emplea la encuesta online para conocer el cumplimiento, conocimientos y factores percibidos que producen un mal manejo de los objetos cortopunzantes. Se determino que dentro del grupo de estudio el 33% sufrió un accidente, de los cuales el 75% de la población expuesta fue ocasionado por factores intrínsecos, como el mal uso de implementos, falta de conocimientos y distracción, además hay un 50% de estudiantes que no han recibido capacitaciones hace mas de 6 meses lo que determina la incidencia. Las consecuencias biológicas ocasionadas por objetos cortopunzantes son la Hepatitis B, C y el VIH sin embargo el 92% de la población expuesta seleccionó la opción ninguno debido a que tomaron medidas protocolarias. Se recomienda capacitación continua y actualización de protocolos por accidentes con objetos cortopunzantes a los estudiantes que realizan rotaciones y al personal que laboran en las áreas determinadas de atención de salud.

Palabras clave: Contaminantes químicos, riesgo laboral, Objetos cortopunzantes, vigilancia sanitaria.

ABSTRACT

The professional who offers health care is exposed to various risks, especially accidents with sharps, due to an inadequate handling of the protocol, this study reveals the prevalence of accidents with sharps in nursing interns within environments of works in which they are exposed, through an observational, descriptive, prospective study, the sample is 69 intern students of the UCSG nursing career, from the cohort, May 2020-2021. For data collection, the online survey and direct observation sheet are used to know the compliance, knowledge and perceived factors that produce poor handling of sharps. It was determined that within the study group 33% suffered an accident, of which 75% of the exposed population was caused by intrinsic factors, such as the misuse of implements, lack of knowledge and distraction, in addition there is 50% of Students who have not received training for more than 6 months, which determines the incidence. The biological consequences caused by sharp objects are Hepatitis B, C and HIV, however 92% of the exposed population selected the option none because they took protocol measures. Continuous training and updating of protocols for accidents with sharps are recommended to students who perform rotations and to personnel who work in determined areas of health care.

Keywords: Students and patients, Sharps objects, Vulnerable population.

INTRODUCCIÓN

Los trabajadores de la salud están expuestos a un alto riesgo de sufrir accidentes debido a la manipulación de objetos cortopunzantes, los objetos cortantes que pueden provocar diferentes tipos de enfermedades (como hepatitis A, hepatitis B y VIH) también están expuestos a ciertos tipos de dificultades laborales temporales o permanentes. Como hemos visto, las consecuencias que pueden dar lugar a muchos tipos de accidentes laborales son consecuencias diversas. Los equipos de salud, especialmente los que están en contacto directo con los pacientes, son personas que están diariamente expuestas a virus, bacterias u otros patógenos transmitidos por enfermedades profesionales, los accidentes agudos suponen un gran peligro para la salud de los trabajadores, pero generalmente estos accidentes son en el trabajo diario. Por lo general, se considera un accidente propio, Cabe señalar que esta investigación puede aportar información importante para el establecimiento de mecanismos de prevención de accidentes, a fin de evitar la propagación de enfermedades infecciosas, y también es posible impulsar una serie de planes que consideren este tema. Es importante que la agencia de salud desarrolle un plan de acción para hacer frente a los accidentes por cortes cortantes, y los trabajadores deben saber que deben hacer frente a tales accidentes.

CAPÍTULO I

Cada año, cientos de miles de trabajadores de la salud en el mundo están expuestos a enfermedades mortales como VIH y hepatitis C, producidos por pinchazos y lesiones cortopunzantes, a pesar de la tecnología que existe hoy en día, el personal de enfermería (1) no debería enfrentar semejante riesgo. Es importante concienciar el enfoque a la educación sobre la manera correcta de utilizar los objetos corto punzantes, las medidas de bioseguridad que se deben aplicar, para poder evitar los riesgos de la mala manipulación y la forma de actuar después de haber sufrido un accidente, a través de la evaluación, selección e implementación de agujas y dispositivos seguros que garanticen un trabajo apropiado sin riesgo para los trabajadores de salud (2,3).

Según datos de la Organización Mundial de la Salud: “De los 35 millones de trabajadores de la salud en todo el mundo, alrededor de tres millones reciben exposiciones percutáneas a patógenos transmitidos por la sangre cada año; 2 millones a VHB, 900 mil a VHC y 170 mil con VIH. Estas lesiones pueden resultar en 15.000 VHC, 70.000 VHB y 500 infecciones por VIH. Más del 90% de estas infecciones ocurren en los países en desarrollo. En todo el mundo, alrededor del 40% de los contagios por Hepatitis B (VHB) y hepatitis C (VHC) y el 2,5% por contagios del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) en el personal de salud son imputables a las diversas exposiciones por parte del profesional de salud con objetos punzocortantes” (4).

Estos accidentes cobran importancia debido al escaso conocimiento de los protocolos y reducida cantidad de kits de tratamiento profiláctico con los que cuenta determinado hospital o centro de salud, pues los trabajadores de la salud expuestos deben ser referidos a otra instancia hospitalaria para su valoración y/o tratamiento. A esto se suma, las posibles complicaciones de salud que pudieran tener los accidentados comprometiendo la integridad física y/o psicosocial ocasionadas por las características propias de la enfermedad que se expone.

Sin embargo, estos accidentes o lesiones ocurridas en el trabajo pueden prevenirse, así lo muestra un estudio realizado por la asociación de enfermeras de Estados Unidos (5,6), en el que menciona la implementación de programas de prevención, sobre todo en pinchazos con aguja, con la creación de un comité para la prevención, incluyendo la vacunación contra el VHB, la profilaxis post exposición y la gestión mejorada de los desechos hospitalarios, entre otras actividades.

En Ecuador en el 2014 la dirección de riesgos de trabajo registró 19.299 accidentes laborales, con un promedio de 42 de cada 1.000 trabajadores se accidentan sin especificar los tipos de accidentes y las áreas laborales de cada trabajador, no existen datos estadísticos para los servicios de salud en Ecuador, de acuerdo a los riesgos de accidentes cortopunzantes. Ya que deben cubrir los gastos por realización de pruebas serológicas en el trabajador y de ser posible, en los paciente fuente, ausentismo laboral, consejería psicológica, profilaxis con antirretrovirales posterior a la exposición y consecuencias legales, como el litigio y la compensación (4,7,8).

Durante las practicas pre profesionales realizadas en el año 2020 y 2021 se pudo observar los riesgos y factores que fueron expuestos los 69 estudiantes internos de la carrera de licenciatura en enfermería de la UCSG en las diferentes áreas y unidades hospitalarias donde se observo que si existen riesgos de accidentes por objetos cortopunzantes, específicamente con Agujas, los factores relacionados con este tipo de accidentes pueden ser diversos, tales como: tapa de la aguja, no saber manejar objetos cortantes, manejo inadecuado, agilización de trámites, etc. Se observa que no solo los pasantes de enfermería resultarán lesionados por dichos accidentes, sino también los profesionales que laboran en diferentes áreas de la unidad hospitalaria, pues esta persona es la que mantiene la comunicación del personal con el enfermo o usuario. Justificación necesaria para realizar este estudio para poder abordar de forma directa la prevalencia de los accidentes causados por objetos cortopunzantes y sus consecuencias (3,9–11).

PREGUNTAS DE INVESTIGACION

- ¿Cuáles serán las características sociodemográficas de los internos de enfermería de la UCSG que se exponen en accidentes biológicos?
- ¿Existirá riesgos por cortopunzante en las prácticas asistenciales de los Internos de enfermería de la UCSG??
- ¿Cuáles serán los objetos cortopunzantes mas utilizados con los que pueden ocurrir los accidentes laborales en las diferentes unidades de salud por parte de los internos de enfermería de la UCSG?

JUSTIFICACIÓN

Cumplimiento de los estándares legales vigentes en el Ecuador, como el artículo 410 de la Ley del Trabajo, para crear condiciones y ambientes laborales adecuados y seguros para implementar planes de gestión para la prevención de accidentes y enfermedades ocupacionales (Resolución CD # 390, Resolución 333) (SART), porque los accidentes con objetos punzantes son comunes.

Sus efectos en la salud sobre enfermedades ocupacionales adquiridas e infecciones hospitalarias previas requieren una gestión para prevenir accidentes laborales con objetos cortantes y la exposición ocupacional a patógenos transmitidos por la sangre entre los trabajadores de la salud para prevenir la propagación de estos medicamentos y agujas a través de la lesión cutánea de los fluidos corporales. Y objetos punzantes, que pueden tener consecuencias fatales, como la hepatitis C. No existe ninguna medida preventiva para esto, significa que no hay tratamiento, así como también contagio por VIH.

Normativa de gestión de residuos infecciosos de la Red Ecuatoriana de Servicios de Salud. En la prohibición establecida: "Según Art. 47.- Para el manejo adecuado de los residuos infecciosos, se prohíben las siguientes acciones: a) Considerando sus potenciales riesgos para el medio ambiente y la salud comunitaria, utilizar la incineración como forma de enfrentar las infecciones. de b) reciclado de por las instituciones de salud. deben estar cerradas para (si lo hay), ya que pueden o sustancias tóxicas. d) Dentro o fuera de las instalaciones de salud quema de cualquier tipo de residuo e) Mezclar residuos ordinarios con residuos infecciosos y peligrosos.

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar los accidentes con objetos cortopunzantes en internos de Enfermería de la cohorte 2020-2021.

Objetivos Específicos

- Describir las características sociodemográficas de los internos de enfermería de la UCSG de la cohorte 2020-2021.
- Identificar los riesgos biológicos en las prácticas asistenciales a los que están expuestos los Internos de enfermería de la UCSG. .
- Establecer los objetos corto-punzantes mas utilizados con los que pueden ocurrir los accidentes laborales en las diferentes unidades de salud por parte de los internos de enfermería de la UCSG.

CAPÍTULO II

1.1 Fundamentación Conceptual

1.2 Antecedentes de investigación

1. Accidentes laborales durante la práctica clínica en estudiantes de la carrera de enfermería

Janette Esther Eras Carranza, Katuska Susana Ávila Fernández, Yaritza Lisbeth Cedillo Pacheco.

Resumen

Introducción: La formación de Enfermería, requiere tres elementos: conocimiento, actitud, destreza, en este sentido, la exposición al riesgo de los profesionales es desde el inicio con las prácticas académica; los accidentes están relacionados con manejo de fluidos, pinchazos; y se debe tomar en consideración la bioseguridad para disminuir el riesgo por falta de experiencia, para la prevención de la enfermedad desde internado. **Objetivo:** Analizar los accidentes laborales presentados durante la práctica clínica en estudiantes de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala **Métodos:** Se basó en una investigación cuantitativa, observacional, analítica, transversal, el periodo fue de octubre a diciembre de 2017, en 166 estudiantes. El método fue la encuesta, con consentimiento informado. **Resultados:** No existe asociación entre conocimientos de bioseguridad, con accidente laboral ($X^2=0,2287$, $p=0,63250021$), la causa: poca adherencia al usar prendas de protección, prisa para ejecutar tareas; el accidente biológico relacionado con el semestre que cursaba ($X^2=171,1015$, $p=0$), se presentaron en estudiantes de octavo semestre, Moreno Arroyo et al, menciona que los estudiantes sin formación práctica previa tenían menor percepción de daño biológico con respecto a los estudiantes con práctica previa, ocurrido en el 47% de ellos, especialmente los que iniciaron su internado **Conclusión:** A pesar que existe conocimiento en internos de Enfermería, se presentaron accidentes laborales durante las prácticas clínicas y, la aplicación de la teoría a la práctica, depende de la experiencia previa del estudiante y la prioridad que dé al autocuidado.

2. Estrategia educativa para prevenir accidentes ocupacionales por objetos punzocortantes en personal de enfermería de un hospital público en Venezuela

Galindez, Luis, Navas, Margarita, Haiduven, Donna, Fernández, Magola, Borges, Aismara Rodríguez, Yuraima

Resumen:

Los trabajadores de la salud en su práctica cotidiana tienen el riesgo de exposición a agentes biológicos como bacterias, virus entre otros. La exposición a estos patógenos transmitidos por vía sanguínea pueden producir infecciones debido a heridas con objetos punzocortantes contaminados. Con el objetivo de implementar una estrategia educativa basada en factores relacionados con heridas por pinchazos en el personal de enfermería, se realizó un estudio descriptivo con abordaje cuantitativo en un hospital público venezolano en el cual participaron 120 enfermeras (os) de cuatro departamentos. La investigación implicó tres fases: diagnóstica (conteo de agujas usadas, realización de grupos focales); de intervención o implementación (estrategia educativa) y de evaluación (conteo de agujas usadas). Los resultados obtenidos de los grupos focales revelaron factores relacionados con la práctica del reencauchado, los cuales fueron fundamentales para implementar la estrategia educativa. En la fase diagnóstica el número de agujas sin tapa plástica fue de 24% contrastando con un 40% después de la estrategia. Conclusión: La estrategia educativa orientada con la información del "deber ser", lo cual significa aplicar correctamente

técnicas y procedimientos disminuyó la práctica de reencauchado. Es importante destacar que la incorporación de estrategias de información, capacitación y actualización, así como el proceso de educación y monitoreo continuo contribuyen a garantizar condiciones de higiene y seguridad del personal; además no menos importante es la adquisición

de equipos adecuados para desechar materiales complementando así la prevención de accidentes ocupacionales con objetos punzocortantes.

3. Uso de dispositivos de bioseguridad en Enfermería, análisis de un cambio cultural

Caballé Roselló, Marta

Resumen

Introducción. Se propuso analizar el cambio cultural que supone en el personal de enfermería el uso de estos dispositivos. Método. Estudio observacional, descriptivo, transversal, que se desarrolló en 2018 en Mutua Universal, entre el personal de enfermería. La muestra (n=90) se dividió en el grupo A (n=45) con los enfermeros que sí participaron en la prueba piloto y en el grupo B (n=45) con los enfermeros que no. Se utilizó un cuestionario específico. Resultados. El 88,9 % de los encuestados conocía las jeringas de seguridad y el 67,8 % las había utilizado. El 31% de los enfermeros que contestaron que sí han sufrido un accidente con riesgo biológico no estuvieron nada de acuerdo con que las jeringas de seguridad disminuyen la probabilidad de sufrir un pinchazo accidental. Conclusiones. Haber sufrido algún accidente con riesgo biológico no mejora la valoración sobre los dispositivos de bioseguridad.

4. Riesgo infeccioso del VIH y hepatitis C en el personal de enfermería del Hospital General Docente Ambato. G. Medina Naranjo, Y. Hernández Coromoto, M. F. Morales Gómez De La Torre., G. J. Almeida Mensa

Resumen

Evaluar el riesgo infeccioso del VIH y hepatitis c en el personal de enfermería del Hospital General Docente Ambato. Estudio epidemiológico, prospectivo, observacional con la combinación de un enfoque cualicuantitativo. Con una población de 64 enfermeras, tomándose como muestra a 54 que laboran en los servicios de Emergencia, Cirugía y Sala de Operaciones, quienes han sido expuestas a riesgo infecciosos. Para la recolección de datos se empleó observación científica, encuesta y lista de chequeo. Los métodos de análisis del nivel teórico fueron el Inductivo-deductivo, utilizándose la estadística descriptiva, para mostrar los resultados a través de figuras y tablas. Entre los resultados obtenidos se evidencian que en cuanto a la clasificación del tipo de agentes según los riesgos, tenemos: enfermeras contagiadas con VHC 52%, VHB 26%, VIH 18% y otros virus o bacterias 4%; el 59,26% del personal de enfermería tiene un déficit de conocimientos de los riesgos infecciosos propios del personal de salud; el 77,77% ha tenido un evento asociado con fluidos corporales con riesgo infeccioso asociado; aunque el 77,78% del personal casi siempre realiza el lavado adecuado de manos antes y después de atención al paciente, hay un 5,56% nunca lo realiza; el dispositivo que colocó a la enfermera en riesgo infeccioso fue con una aguja hueca (46,30%); el 12,96% al dejar el material usado en un lugar no adecuado. Se recomienda la evaluación, diseño y aplicación de una guía de medidas de bioseguridad con énfasis en riesgos infecciosos propiciados por contacto con los fluidos corporales.

Palabras clave riesgo infeccioso, VIH, hepatitis C, enfermería.

5. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería, FELIMAN Salomé Camacuari Cárdenas

Resumen

Introducción: Las medidas de Bioseguridad son normas preventivas que debe aplicar el personal de salud para evitar el contagio por la exposición de agentes infecciosos, que pueden provocar daño. Con el Objetivo de determinar las causas o circunstancia que influyen en la aplicación en el área de la salud como medidas de bioseguridad del personal de enfermería en el Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima. **Métodos:** Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La población fueron 30 profesionales de enfermería que laboran en un Centro Quirúrgico de un Hospital de Lima, específicamente en el Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima, Perú, meses de marzo a Julio 2019. Técnica utilizada la encuesta y el instrumento un cuestionario estructurado. Para el cálculo de la confiabilidad estadística la prueba Alpha de Cronbach, juicio de expertos y “r” de Pearson. **Resultados:** En alusión a las causas que intervienen con la aplicación de las medidas de bioseguridad por parte del profesional de enfermería, hallando con el 56,70% de la muestran causas desfavorables y con el 43,30% resultan con causas favorables. Para las cusas personales el 66,70% presentan causas desfavorables el 33,30% presentan causas favorables; y por las causas derivadas de la institución, encontramos el 53,30%con causas favorables y con el 46,70% las desfavorables. Llegando a la siguiente conclusión que las causas desfavorables que intervienen en la aplicación de las medidas de bioseguridad en el personal de enfermería se encuentran en una edad muy avanzada la adulta joven, por falta de especialidad y actualización de conocimientos de bioseguridad; y con las causas favorables, son muy pocas, constan con el área de epidemiología, y una supervisión constante con la aplicación de todas

las medidas de bioseguridad y disponer en todo momento de ambientes libres de riesgos.

Palabras clave

Factores de riesgo; Contención de riesgos biológicos; Cuidados críticos.

6. Accidentes con material biológico en trabajadores de la salud. Palmira-Valle del Cauca. 2014-2016. Arango Correa, Paula Andrea; Medina Murillo, John Jairo ; Salcedo Cifuentes, Mercedes

Resumen

El siguiente estudio muestra a los profesionales del sistema sanitario de qué forma están expuestos en un día a día a los diferentes riesgos biológicos generados por el ambiente laboral que se dedican. Objetivo: Describir el perfil de los accidentes laborales por riesgo biológico en una institución de salud de segundo nivel de complejidad. Palmira-Valle del Cauca. 2014-2016. Materiales y métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo, realizado con 37 reportes. A las variables cuantitativas se les calcularon medidas de tendencia

central y dispersión y a las cualitativas proporciones y razones. Para analizar la relación entre variables se usaron los Test del Chi cuadrado, Fisher o Medianas de acuerdo a la distribución de los datos, considerando un valor de $p \leq 0,05$ como significativo. Resultados: La mayoría de los trabajadores accidentados fueron mujeres jóvenes, principalmente enfermeras auxiliares las cuales fueron lesionadas por

elementos punzantes (agujas) durante los turnos matutinos y en los servicios de mayor demanda (urgencias y hospitalización). El 89 % de los trabajadores expuestos al riesgo biológico no utilizaron materiales o equipos de seguridad al momento del accidente. Las causas frecuentes fueron la manipulación de agujas y los movimientos del paciente al

realizar procedimientos asistenciales. Las manos fueron el área más afectada. Conclusiones: El elemento vulnerante, el sitio de la lesión, el servicio, la edad del trabajador, el turno y el cargo en la institución prestadora de servicios de salud, determinaron el perfil de los accidentes de trabajo, que registraron el mayor número de accidentes laborales con exposición a riesgo biológico; las causas más frecuentes se asociaron con la manipulación de elementos punzantes cuando la asistente atiende al paciente.

1.3 Marco Conceptual

1.3.1 El concepto de riesgo biológico

En nuestra vida diaria estamos rodeados de microbios, algunos microbios no nos afectarán e incluso beneficiarán nuestra salud, mientras que otros microbios pueden causar nuestras enfermedades. Salvo los microorganismos que existen debido a las actividades realizadas, el ambiente de trabajo no cuenta con estos mismos microorganismos, por lo que los trabajadores pueden verse afectados por estos microorganismos y sufrir enfermedades ocupacionales.

Los riesgos biológicos son aquellos provocados por comportamientos biológicos en el entorno laboral. Más específicamente, tal como se define y utiliza comúnmente en los reglamentos de referencia, el concepto de riesgo biológico se centra en los microorganismos y parásitos que tienen un cierto tipo de impacto negativo en la salud, es decir, son "microorganismos, incluidos los organismos genéticamente modificados, cultivo celular Gusanos y parásitos internos, que pueden provocar fácilmente cualquier tipo de infección, alergia o toxicidad" (12).

1.3.2 Tipos de riesgos

Cuando el personal médico sufre "heridas cortas causadas por agujas, anteojos o bisturís" o está expuesto a membranas mucosas o piel incompleta

con alto contenido de líquido, existe el riesgo de infección por VIH-VHB-VHC. Los accidentes laborales pueden ocurrir en:

- a) Procedimiento en punciones venosa o arteriales.
- b) Atención general del paciente.
- c) Transporte de muestras al laboratorio.
- d) Eliminación de material desechable.
- e) Manejo de patologías y cadáveres.
- f) Manejo de ropa sucia contaminada.
- g) Manipular muestras de sangre, instrumental quirúrgico o fluidos en piezas
- h) Manipulación de desechos líquidos y sólidos como su recolección y manipulación.
- i) Cortes con instrumentos filosos con punta o cortantes.
- j) Exposición a fluidos de mucosas o salpicaduras
- k) Procedimiento cruentos (cirugía, otros)

1.3.3 Frecuencia con los que ocurre los accidentes con cortopunzantes

Los accidentes laborales frecuentes relacionados con sangre punzante y / o contaminación de fluidos corporales ponen a los trabajadores de la salud en riesgo de enfermarse debido a la propagación de diferentes fuentes de infección, que incluyen: hepatitis B (VHB), hepatitis C (VHC), tuberculosis (TB) y VIH, la posibilidad de infección después del contacto con una fuente positiva es del 30% para el VHB, el 1,8% para el VHC y el 0,3% para el VIH. En un estudio realizado por Iglesias Flor de la Universidad Nacional de San Martín en Tarapoto, Perú, se reportó el fenómeno de lesiones por agujas huecas: 6% movimiento, 6% re envasado, 10% desperdicio inadecuado,

13% al desechar equipos, 26% de Las operaciones con agujas de los pacientes fueron en Loreto. Se reportaron 37 casos de heridas cortantes, siendo el primero de 15 casos en el servicio de urgencias; la causa fueron agujas hipodérmicas, 16 casos (4). El personal hospitalario de enfermeros toma en cuenta los siguientes factores relacionados con la exposición de materiales cortopunzantes y fluidos: reencauchado de aguja, y practicas menores a 5 años, exceso de horas de trabajo, trabajo de más de 8 horas al día, combinación de día y noche (9). La investigación de la Organización Panamericana de la Salud muestra que el personal médico y su personal de enfermería son muy propensos a sufrir accidentes laborales porque están constantemente bajo presión en los servicios hospitalarios y necesitan realizar actividades que requieren trabajo físico. Movilizar, bajar de peso, cambiar la posición del paciente durante el transporte, esta situación puede incluso llevar a lesiones crónicas por un tiempo prolongado. Los procedimientos de los profesionales de la salud están directamente relacionados con las actividades físicas antes mencionadas y tienen un efecto negativo impacto en el músculo doloroso (7). Un estudio realizado por Mateo Bárbara y sus colaboradores en 2012 titulado "Exposición percutánea y mucosa de trabajadores de la salud cubanos a sangre y fluidos corporales" mostró que la condición del personal de enfermería condujo a una mayor exposición a fluidos corporales, representando el 62,8% De igual forma, la exposición provocó por punción ocurrió principalmente en el 90,4%, mientras que la exposición por descuido representó el 47,2%, y la exposición en el curso del manejo de medicamentos representó el 38,9% (6). Como podemos enfatizar, el personal médico enfrenta diversos riesgos de acuerdo con las actividades laborales que realiza, en la investigación realizada se encuentra que por falta de experiencia y otros factores, puede enfrentar tales riesgos. A nivel mundial podemos determinar que a pesar de tener protocolos establecidos para el uso de materiales cortopunzantes y el desecho correcto de los mismos el personal de salud que manipula estos materiales no toma conciencia al desechar materiales con contenido biológico con lo que se continúan pinchando ya sea por el reencauchar o el uso inadecuado de estos materiales a pesar de mantener capacitaciones de prevención.

FUNDAMENTACION LEGAL

Constitución de la republica del Ecuador 2008

Sección segunda

Salud

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

CONCORDANCIAS:

- LEY ORGANICA DE SALUD, Arts. 6, 10

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.

CONCORDANCIAS:

- LEY ORGANICA DE SALUD, Art. 4

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

CONCORDANCIAS:

- LEY ORGANICA DE SALUD, Arts. 6, 7, 61

Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.
3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.
4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.

5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.
5. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.
6. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.
7. Promover el desarrollo integral del personal de salud.

CONCORDANCIAS:

- LEY ORGANICA DE SALUD, Arts. 6, 20, 154, 167

CAPÍTULO III

4.1 Diseño de la investigación

4.2 Tipo de estudio.

Descriptivo-Observacional

Nivel: Descriptivo

Método: Cuantitativo

Diseño: Prospectivo

4.3 Población y Muestra:

Población de 69 internos de la carrera de Licenciatura de Enfermería en el Cohorte Mayo 2020-2021

4.4 Criterios de Inclusión.

Personal: Internos de Enfermería de las siguientes áreas: Quirúrgica, Hospitalización, Emergencia, Pediatría, Unidad de Cuidados intensivos.

4.5 Criterios de exclusión.

Personal externo no vinculantes con los internos de enfermería de UCSG

4.6 Técnicas y procesamiento para la recolección de datos:

Se utilizará como técnica la observación directa y como instrumento de recolección de datos la encuesta online.

4.7 Instrumentos de recolección de datos.

4.7.1 Instrumentos para utilizar: Recolección de datos mediante formularios de preguntas vía online y Check-list.

4.8 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Elaboración de tablas por medio del programa Excel para el análisis se considera el marco conceptual en relación con los resultados obtenidos a través de la información recabada, con gráficos de datos estadísticos.

4.9 técnicas y procedimientos para la recolección de datos

DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	TECNICA
Características sociodemográficas	Edad	. 20-25 años . 26-30 años	Encuesta online
	Sexo	. Hombre . Mujer	
	Etnia	. Blanco . Mestizo . indígena . AfroEcuatoriano . Montubio	
Condiciones laborales.	Turno de trabajo	. Mañana . Noche . Rotativo	
	Hospital en que labora actualmente	. HTMC . HAGP . Universitario . CS Guasmo . CS Sauces . CS F.Orellana . CS Cisne 2	
	Tiempo de labor en Hospital	. 1-3 meses . 3-6 . 6-9 . 9-12	
	Área asignada de rotación	. Materno . Pediatría . Clínico quirúrgico . Extramural	
	Accidentes laborales por objetos cortopunzantes	Accidente laboral con objeto cortopunzante	. SI : NO
	Lugar del accidente	. HTMC . HAGP . Universitario . CS Guasmo . CS Sauces . CS F.Orellana . CS Cisne 2 . Otros	
	Área del accidente	. Materno . Pediatría . Clínico quirúrgico . Otros	

Factor asociado	<ul style="list-style-type: none"> . Encapuchado de agujas. . No saber manipular . Procedimiento acelerado . Mala eliminación de desecho . Paciente agresivo . Falta de atención . primera vez realizando procedimiento .
Consecuencias	<ul style="list-style-type: none"> . VHB . VHC . VIH . Ninguna . Otras
Conducta a seguir	<ul style="list-style-type: none"> . antisepsia en zona . Notificación del accidente . informo a superiores . Exámenes de laboratorio . considera riesgo para su salud
Causa de accidentes	<ul style="list-style-type: none"> . Falta de conocimiento . Mal uso de implementos . Distracción . Demanda de pacientes . Otros
Capacitación Recibida	<ul style="list-style-type: none"> . SI . NO
Hace que tiempo recibió la capacitación	<ul style="list-style-type: none"> . 1 mes . 3 meses . 6 meses . No he recibido

4.10 PRESENTACION DE RESULTADOS

Análisis de resultados de las encuestas aplicadas a estudiantes internos de la carrera de Licenciatura de Enfermería en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Cohorte abril 2020-2021, en las de áreas: Quirúrgica, Hospitalización, Emergencia, Pediatría, Unidad de Cuidados intensivos, para ddeterminar la prevalencia de accidentes con objetos cortopunzantes, el acopio de información se la realizó de manera online por medio de la plataforma de Google forms y socializada con los estudiantes por los diferentes canales de comunicación que ellos manejan, para evitar el contacto y así disminuir los riesgos de contagios.

Pregunta 1: ¿Cuál es su edad?

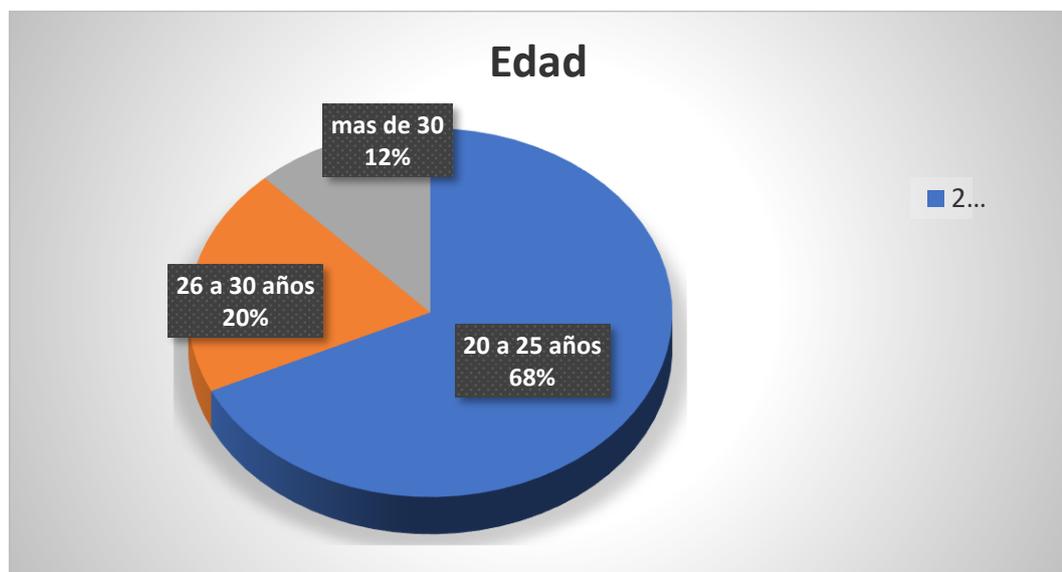


Figura 1 Edad.

Fuente: Encuesta a estudiantes, marzo 2021

Elaborado: Bismarck García Troya.

Análisis e Interpretación: Con la encuesta realizada a los 69 estudiantes hemos encontrado lo siguiente: Se determinó que la edad mayoritaria es de 20 a 25 años

Con el 68% de las personas encuestadas.

Pregunta 2: ¿Cuál es su sexo?

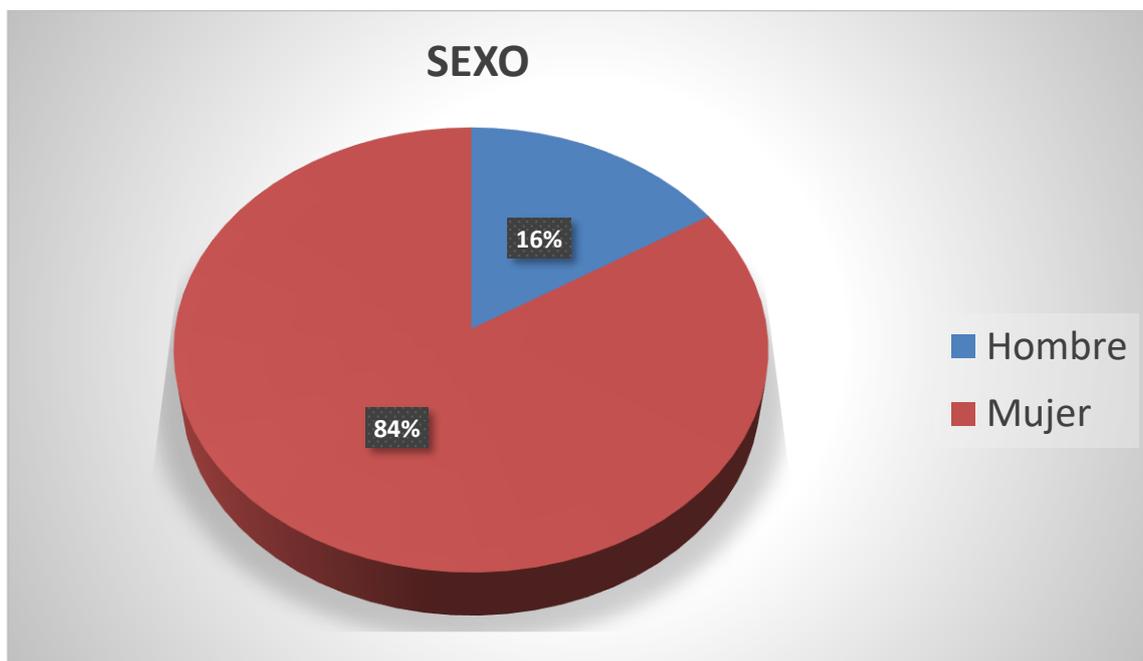


Figura 2 Sexo.

Fuente: Encuesta a estudiantes, marzo 2021

Elaborado: Bismarck García Troya.

Análisis e Interpretación: Con la encuesta realizada a los 69 estudiantes hemos encontrado los siguientes resultados: tenemos como referencia de mayor porcentaje a estudiantes de género femenino dentro de la población de estudio, ocupando el 84% esto podría ser relativo a que se presente un mayor número de los accidentes cortopunzantes en mujeres en relación con los accidentes que se pueda presentar en hombres ya que ellos ocupan un 16% de referencia.

Pregunta 3: ¿De qué raza se considera Ud.?

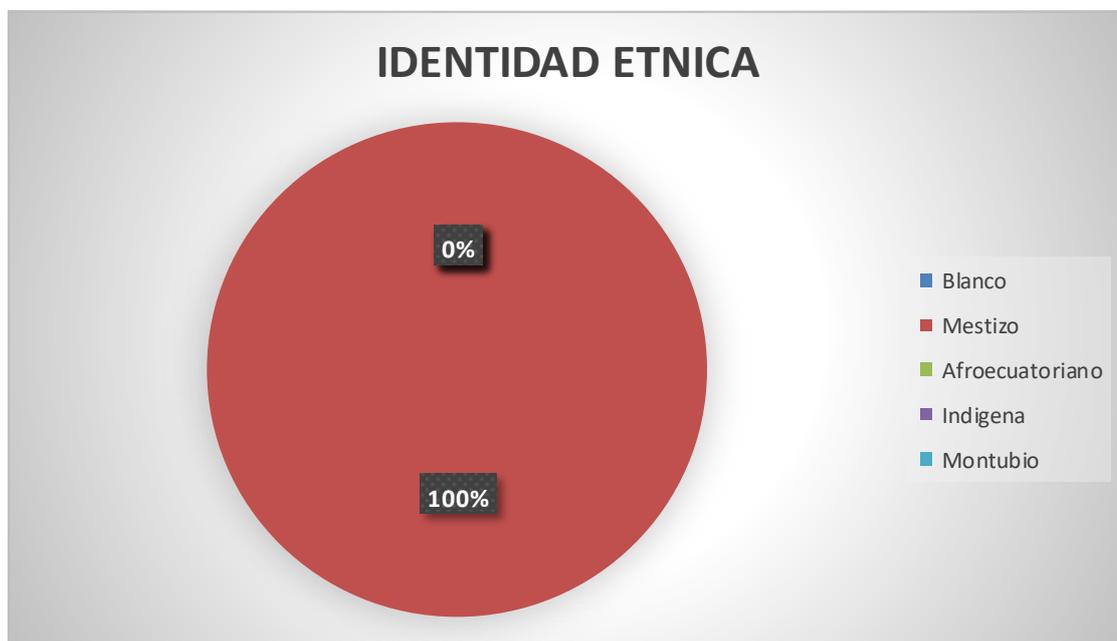


Figura 3 Etnia.

Fuente: Encuesta a estudiantes, marzo 2021

Elaborado: Bismarck García Troya.

Análisis e Interpretación: Con la encuesta realizada a los 69 estudiantes hemos encontrado los siguientes resultados: que el 100% son de Etnia mestiza, esto no nos permite determinar si los accidentes están relacionados con la identidad étnica de las personas.

Pregunta 4: ¿Cuál es su turno de trabajo?

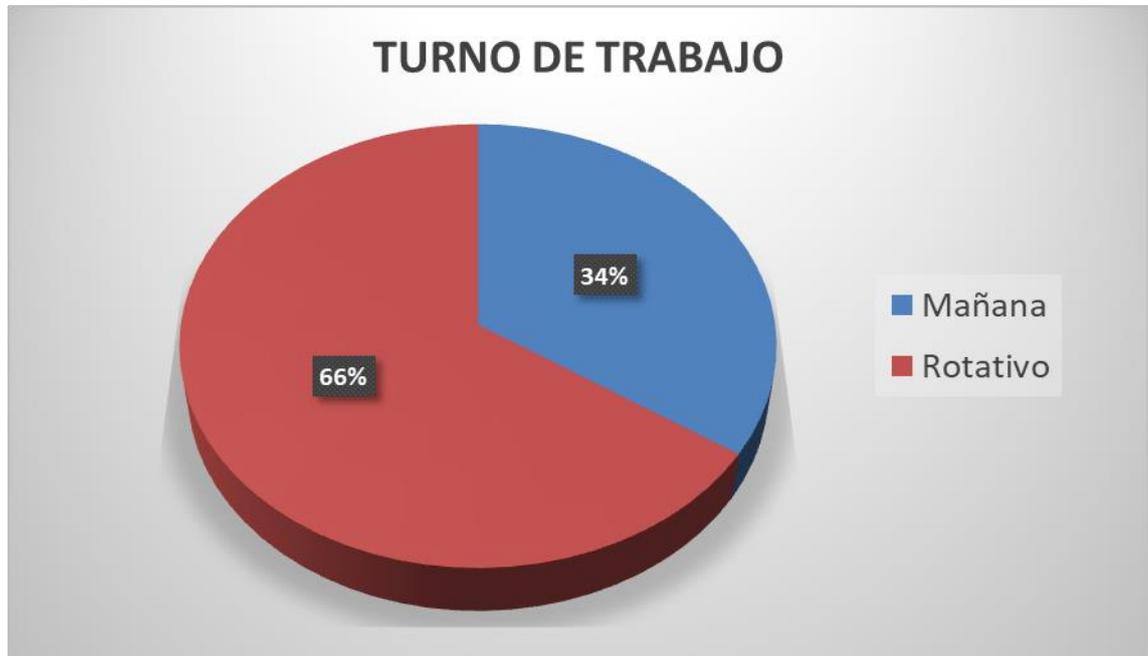


Figura 4 Turno de trabajo.

Fuente: Encuesta a estudiantes, marzo 2021

Elaborado: Bismarck García Troya.

Análisis e Interpretación: Con la encuesta realizada a los 69 estudiantes hemos encontrado los siguientes resultados: Se determinó por medio de estos resultados que el 66% de los estudiantes encuestados trabajan en turnos rotativos implicando que estos son los que están laborando en los hospitales, por lo tanto estarían con mayor exposición a objetos cortos punzantes y también el cambio de horario podría influir de alguna forma para que causen estos tipos de accidentes sin embargo tenemos que el 34% labora en la mañana siendo estos los que están rotando en los centros de salud asumiendo que hay menor población que se encuentra en exposición a los accidentes.

Pregunta 5: ¿En qué hospital está en la actualidad?

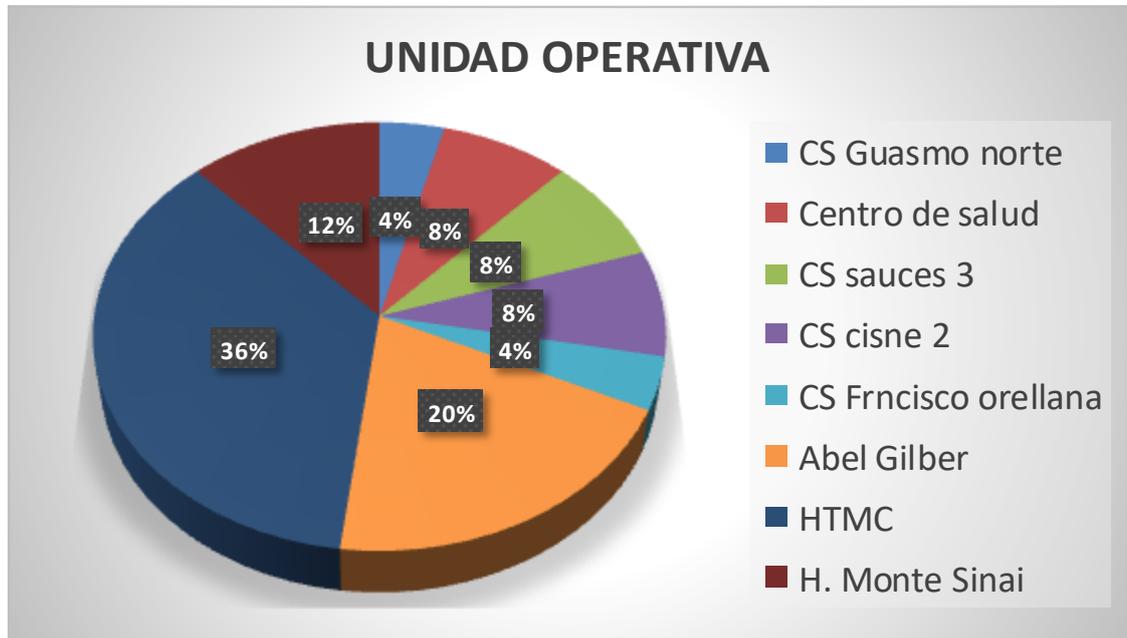


Figura 5 Unidad Operativa.

Fuente: Encuesta a estudiantes, marzo 2021

Elaborado: Bismarck García Troya.

Análisis e Interpretación: Con la encuesta realizada a los 69 estudiantes asignados a diferentes hospitales y áreas de salud como dispensarios, se identifican los siguientes resultados: que el 68% de la población de estudio laboran en Hospitales en relación con el 32% que esta laborando en los centros de salud asignados pudiendo identificar la incidencia en los objetos cortopunzantes en la población hospitalaria que es mayor a la del centro de salud.

Pregunta 6: ¿Cuánto tiempo lleva laborando en la institución hospitalaria?

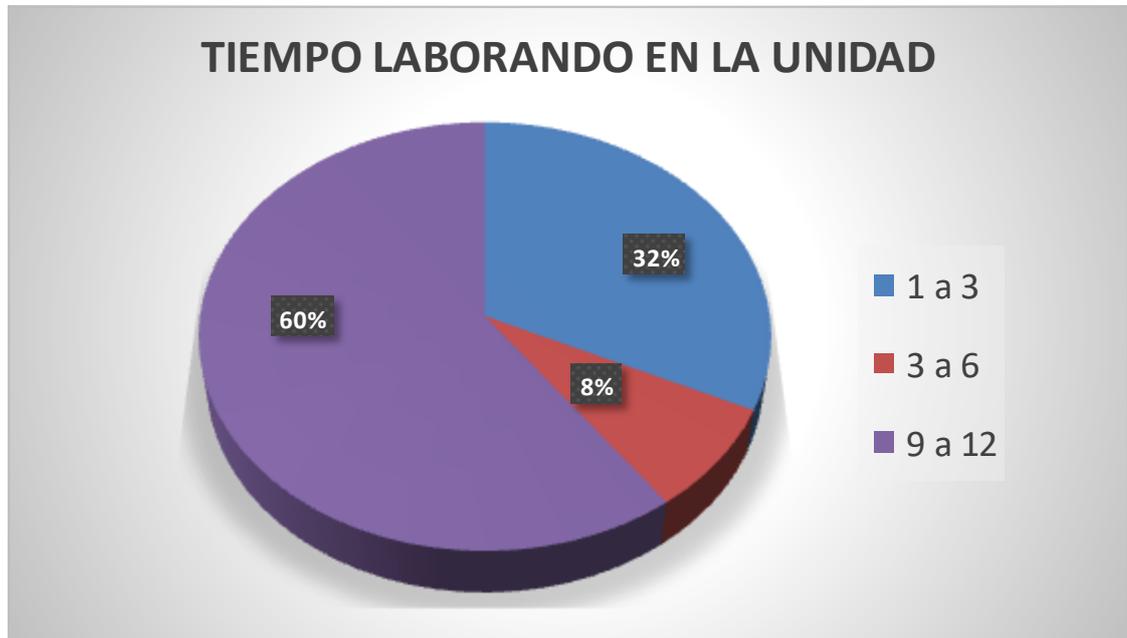


Figura 6 Tiempo laborado en unidad.

Fuente: Encuesta a estudiantes, marzo 2021

Elaborado: Bismarck García Troya.

Análisis e Interpretación: Con la encuesta realizada a los 69 estudiantes hemos encontrado los siguientes resultados: Al tener una población de un 60% de estudiantes encuestados llevando de 9 a 12 meses trabajando en unidades hospitalarias se deduce que el nivel de accidente por cortopunzantes puede ser menor por la experiencia adquirida en este periodo o capacitaciones recibidas.

Pregunta 7: ¿Cuál es su área asignada de rotación?

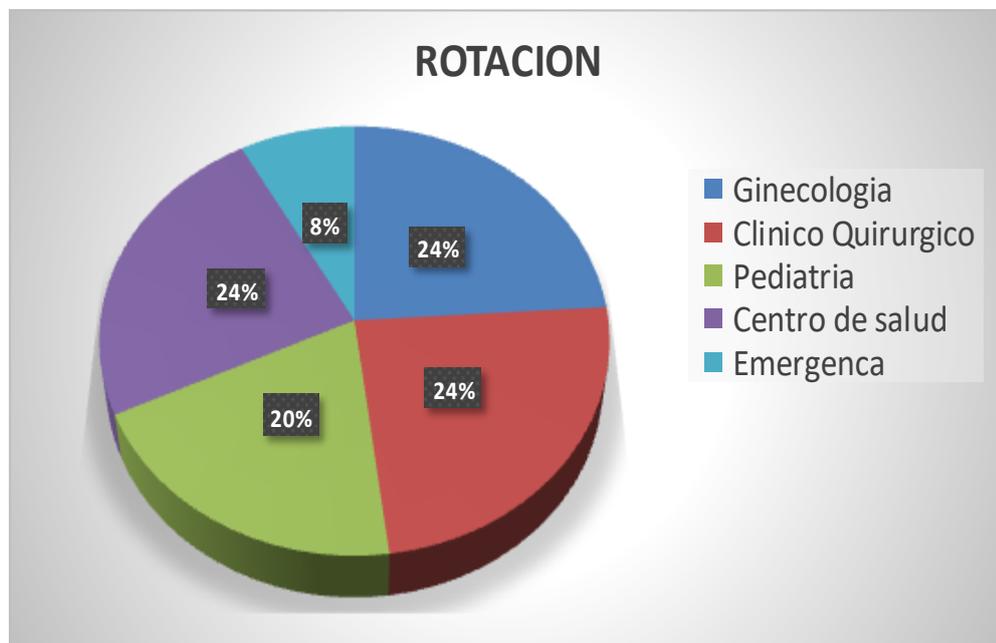


Figura 7 Rotación.

Fuente: Encuesta a estudiantes, marzo 2021

Elaborado: Bismarck García Troya.

Análisis e Interpretación: Con la encuesta realizada a los 69 estudiantes se determina las diferentes áreas donde realizan sus actividades laborales, con los siguientes resultados: El mayor porcentaje trabaja en áreas hospitalarias siendo este el 86% que utilizan de manera constante los materiales cortopunzantes ya sea este independiente del lugar asignada por rotación en relación a los centros de salud que se utiliza con mayor frecuencia los objetos cortopunzantes en el proceso de vacunación.

Pregunta 8: Ud. ¿Cómo perteneciente del personal de salud interno ha tenido una eventualidad en su área laboral provocado por un mal pinchazo de agujas o material cortopunzantes?



Figura 8 Pinchazos con objetos

Fuente: Encuesta a estudiantes, marzo 2021

Elaborado: Bismarck García Troya.

Análisis e Interpretación: Con la encuesta realizada a los 69 estudiantes hemos encontrado los siguientes resultados: podemos observar que el 33% de los encuestados si ha sufrido un accidente laboral con objetos cortopunzantes, relacionándose con las áreas asignadas por rotación donde le toque trabajar y la utilización de estos objetos con mayor frecuencia.

Pregunta 9: ¿Si su respuesta anterior es si, en que institución hospitalaria fue el accidente con material cortopunzantes?

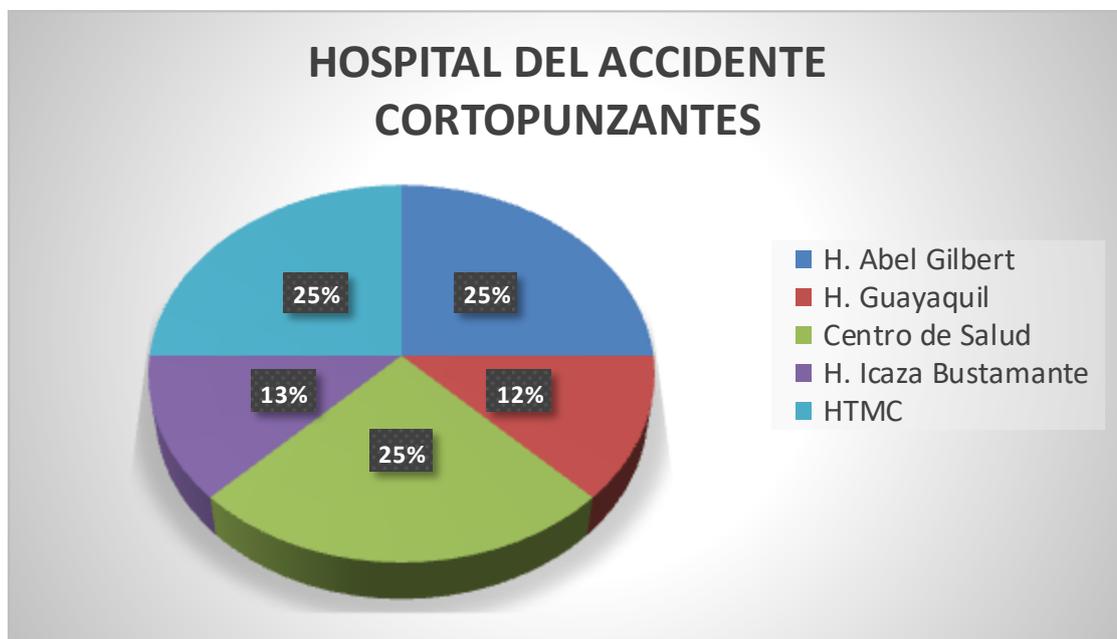


Figura 9 Hospital del accidente.

Fuente: Encuesta a estudiantes, marzo 2021

Elaborado: Bismarck García Troya.

Análisis e Interpretación: Con la encuesta realizada a los 69 estudiantes hemos encontrado que hubo un 33% que afirmaron haber sufrido un tipo de accidente por objeto cortopunzante, determinando el 75% de la población afirmativa se encuentra en hospitales y el 25% restante ocurrió en los centros de salud.

Pregunta 10: ¿Cuál fue su área de rotación donde se produjo el accidente?

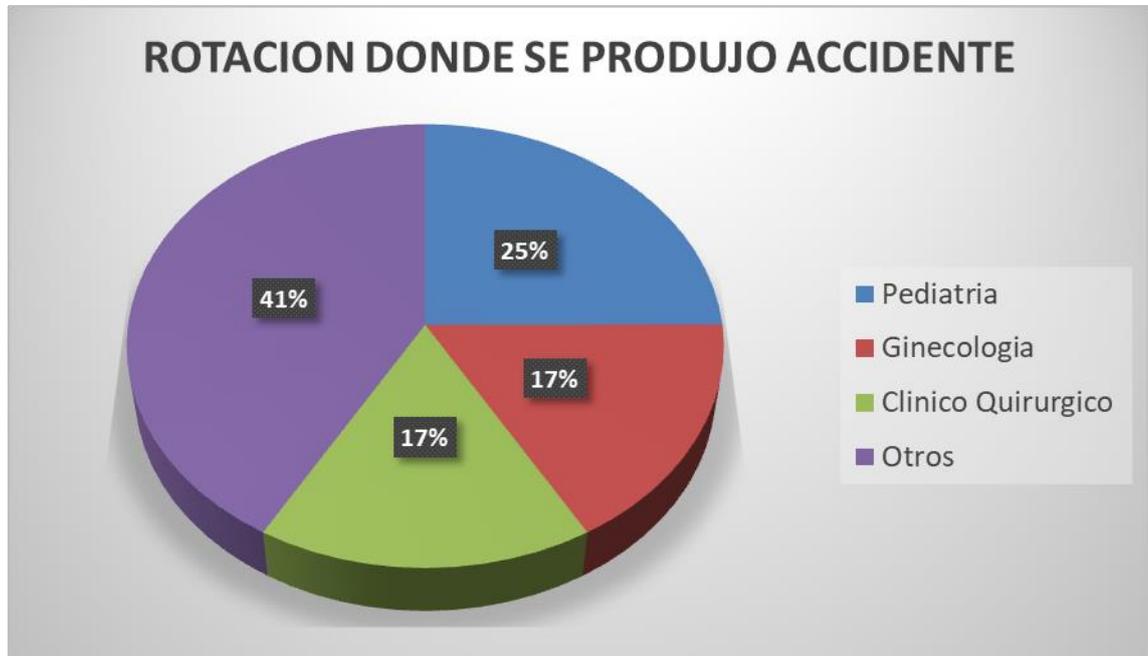


Figura 10 Rotación del accidente.

Fuente: Encuesta a estudiantes, marzo 2021

Elaborado: Bismarck García Troya.

Análisis e Interpretación: Con la encuesta realizada a los 69 estudiantes el 33% que fue el personal expuesto con los objetos cortopunzantes se determinó: se ha determinado que la incidencia de sufrir un accidente con objeto cortopunzante no está relacionado directamente con el área asignada de trabajo ya que la manipulación con los objetos cortopunzantes es indiferente al área que se trabaja por que en todas hay exposición.

Pregunta 11: ¿Cuál de los factores asociados que producir o produjeron los pinchazos con agujas se le presento a ud?

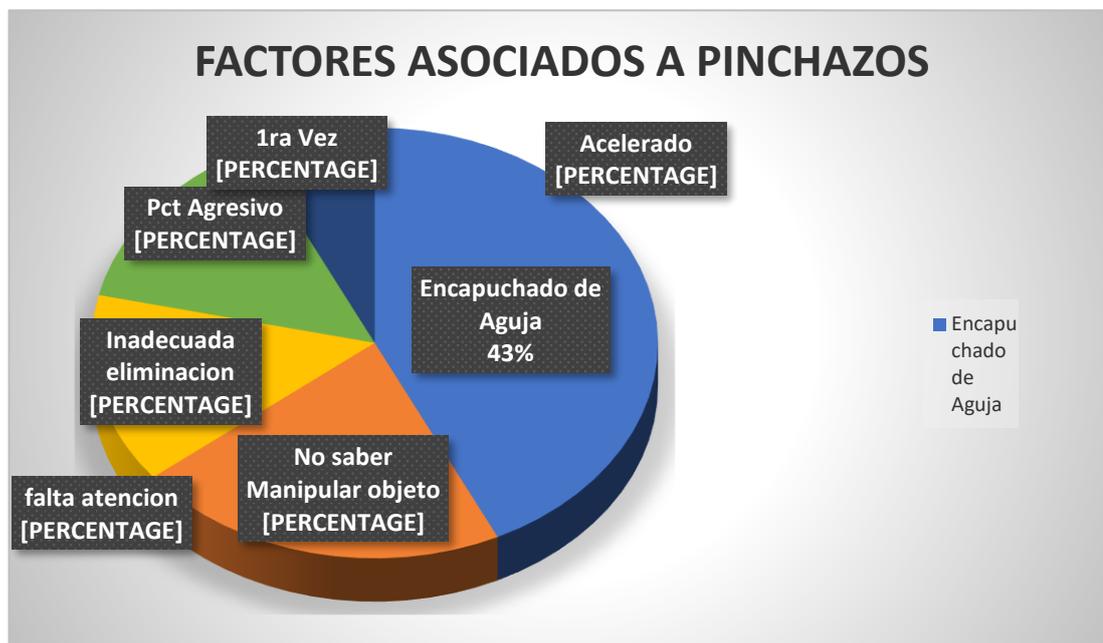


Figura 11 Factores asociados con cortopunzantes.

Fuente: Encuesta a estudiantes, marzo 2021

Elaborado: Bismarck García Troya.

Análisis e Interpretación: se determinó que con la encuesta realizada a los 69 estudiantes el 33% que fue el personal expuesto con los objetos cortopunzantes hemos encontrado los siguientes resultados: que el 68% de los accidentes por cortopunzantes se dieron por factores intrínsecos es decir por falla humana en relación al no saber manipular objeto al utilizarlo con el paciente y al encapuchar la aguja ya sea esta después del uso requerido o en la preparación de algún medicamento inyectable sea este directo al paciente o por vías alternas.

Pregunta 12: ¿Tuvo alguna consecuencia al pincharse con agujas?



Figura 12 Consecuencias.

Fuente: Encuesta a estudiantes, marzo 2021

Elaborado: Bismarck García Troya.

Análisis e Interpretación: Con la encuesta realizada a los 69 estudiantes el 33% que fue el personal expuesto con los objetos cortopunzantes se determinó: Que el 92% siendo este referido a que no presento o se sintió afectado por consecuencia como HB, HC o VIH, permitiendo deducir que el 8% se mantiene en reserva con la respuesta en otros sabiendo que esta no afirma una enfermedad específica de la cual se haya infectado.

Pregunta 13: ¿Después del suceso ocurrido por un mal pinchazo de aguja, que medidas tomo ud, indique cual fue su conducta a seguir?

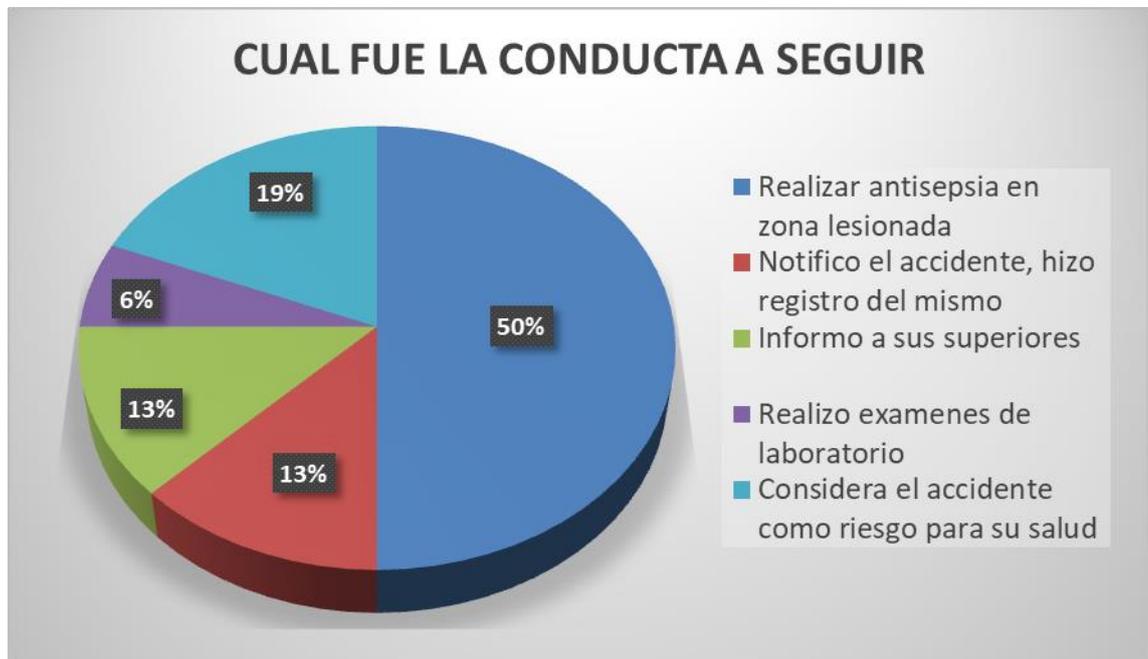


Figura 13 Conducta a seguir.

Fuente: Encuesta a estudiantes, marzo 2021

Elaborado: Bismarck García Troya.

Análisis e Interpretación: Con la encuesta realizada a los 69 estudiantes el 33% que fue el personal expuesto con los objetos cortopunzantes se determinó: el 50% de la población expuesta a accidentes con cortopunzantes realizo como primera opción la antisepsia en la zona lesionada mientras que el 31% de la población tomaron acciones de comunicación a sus superiores y mientras que el 19% solo considero que podría ser riesgos para su salud, pero no tomo ninguna acción.

Pregunta 14: ¿Por qué cree usted que sucedió este tipo de accidentes?



Figura 14 Porque suceden los accidentes.

Fuente: Encuesta a estudiantes, marzo 2021

Elaborado: Bismarck García Troya.

Análisis e Interpretación: Con la encuesta realizada a los 69 estudiantes el 33% siendo este 23 personas que fue el personal expuesto con los objetos cortopunzantes se determinó los siguientes resultados: el 45% Hace mal uso de implementos cortopunzantes, ocupando el segundo puesto el 20% que es la distracción durante los procedimientos sumado a esto el 10% por falta de conocimientos podemos deducir que el 75% de los accidentes son producidas por factores intrínsecos y en relación con los factores externos tenemos el 25% ocupando el 15% la demanda de pacientes y el 10% la opción otros.

Pregunta 15: ¿Recibes actualización y capacitación en la institución donde laboras acerca del riesgo laboral?

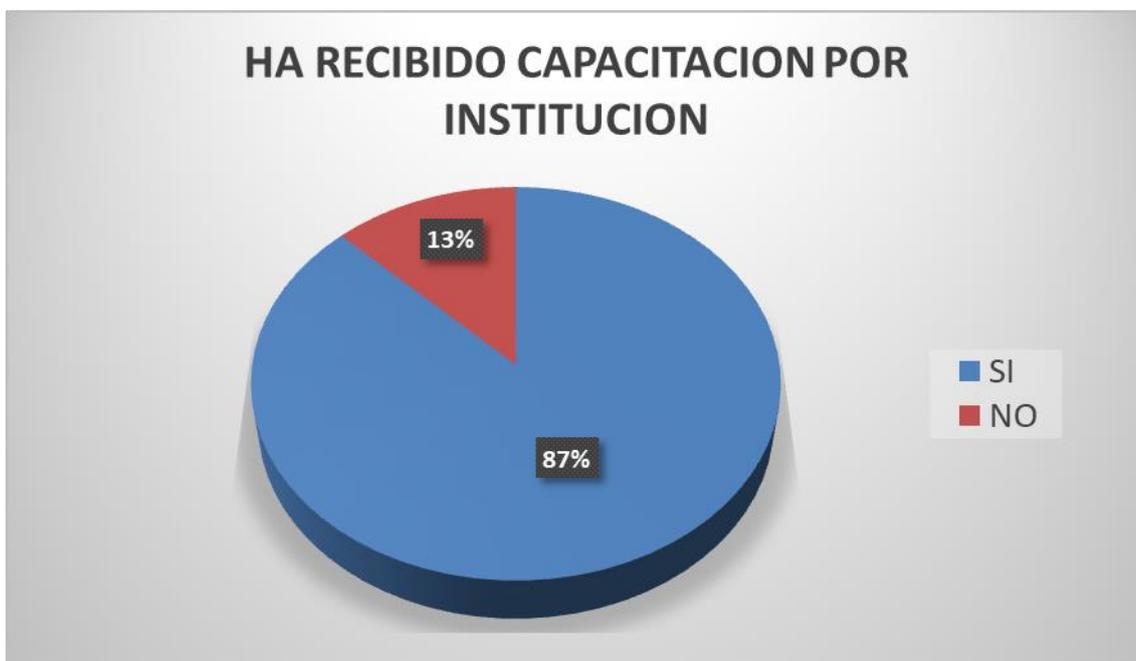


Figura 15 Capacitación por institución.

Fuente: Encuesta a estudiantes, marzo 2021

Elaborado: Bismarck García Troya.

Análisis e Interpretación: Con la encuesta realizada a los 69 estudiantes hemos encontrado los siguientes resultados: que el 87% si ha recibido capacitación por parte de las instituciones que laboran, el 13% no ha recibido capacitación alguna.

Pregunta 16: ¿Hace que tiempo recibió la capacitación?



Figura 16 Tiempo de ultima capacitación.

Fuente: Encuesta a estudiantes, marzo 2021

Elaborado: Bismarck García Troya.

Análisis e Interpretación: Con la encuesta realizada a los 69 estudiantes hemos encontrado los siguientes resultados: que el 50%, recibió capacitación hace 6 meses, el 25% recibió capacitación hace 1 mes, el 17% recibió capacitación hace 3 meses, el 8% no ha recibido capacitación alguna.

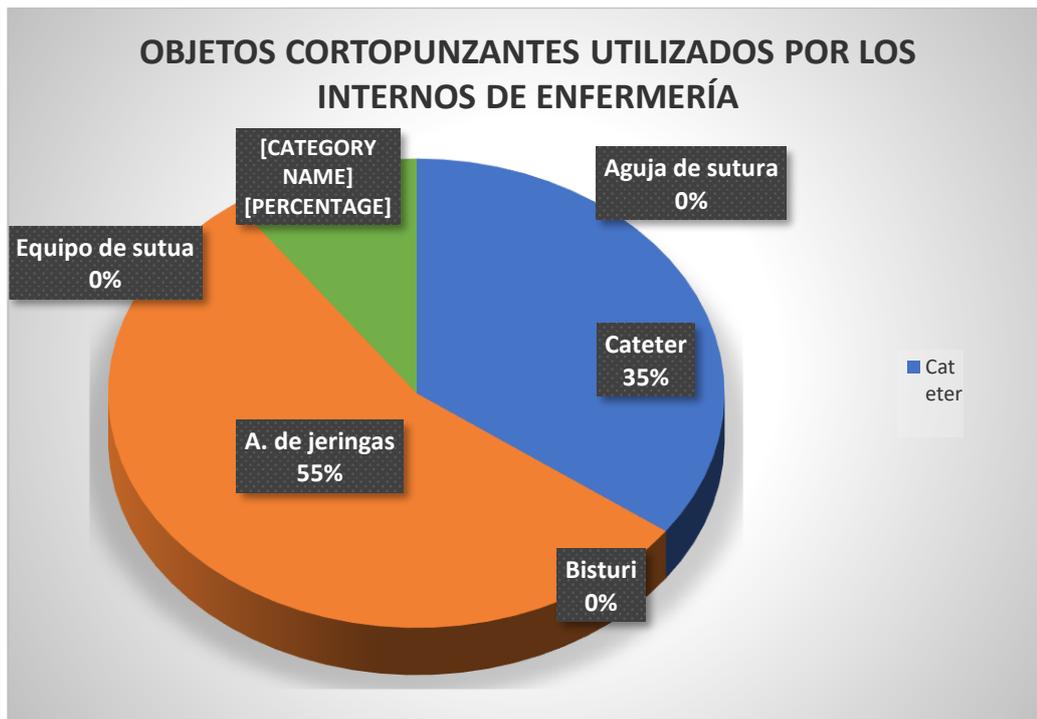


Figura 17 Objetos cortopunzantes utilizados.

Fuente: Encuesta a estudiantes, marzo 2021

Elaborado: Bismarck García Troya.

Análisis e Interpretación: Con la observación directa realizada a los 69 estudiantes internos de Enfermería de la UCSG, hemos encontrado los siguientes resultados: Domina el 55% la manipulación agujas de jeringas ya que son utilizadas en los Centros de salud y en unidades hospitalarias para la colocación de los medicamentos, seguido de las con el 35% por uso de catéter ya que es usado día a día en las unidades hospitalarias para la canalización de las vías parenterales, por ultimo tenemos la manipulación de las ampollas de vidrio con el 10%.

DISCUSIÓN

Junco Díaz RA, Oliva Pérez S, Barroso Uría. Chile (11) En su trabajo verifican que el riesgo a pincharse es del 64,2% en su rutina laboral y el 4% el riesgo es por re encapuchado. Estudio de la revista cubana de higiene y epidemiología (3) se produce un 92% de los accidentes con objetos cortopunzantes antes de realizar un procedimiento y un 28% después de realizarlo con un 72% del personal que utilizan la técnica de re encapuchado de aguja. Teniendo similitudes ya que se determinó que en un 75% de los accidentes por objetos cortopunzantes son producidos por factores intrínsecos modificables, dentro de estos factores predomina el encapuchado de agujas con el 43%

En el estudio realizado por Moya, Pérez_(6), manifiesta que el personal profesional de enfermería tiene capacitación por parte de la institución de un 78%, pero un 60% indica que revisa información de cómo realizar el manejo de cortopunzantes por cuenta propia. Sin embargo, se demostró la similitud de los resultados con el estudio realizado según Pretente, Paguay_ que el 86% si ha recibido capacitación por parte de la institución, pero el 14% indica que no ha sido capacitado sin embargo el personal que se si está capacitado sigue utilizando mal las técnicas para realizar los procedimientos estando propensos a sufrir un accidente en el área de trabajo. en comparación a los resultados de la investigación realizada determino que las capacitaciones de los internos de Enfermería se dan en tiempos distantes teniendo en cuenta que el 50% de los estudiantes ha recibido una capacitación sobre este tema hace 6 meses, lo que podría ser un factor que determina la incidencia por estos tipos de accidentes en los diferentes centros hospitalarios

Finalmente, Pretente, Paguay (5), Como consecuencia del accidente, una gran parte de las personas fueron pinchadas el 79%, pero no hubo consecuencias tras el accidente, pero el 2% afirmó estar infectad con Hepatitis B y Se constató que además de reportar y registrar el accidente, el 53% de las personas realizaron operaciones asépticas en el área lesionada., en la Guía de sanitarios Madrid/España (4) el 43,3% del personal que tuvieron accidentes por uso de agujas

huecas en procedimientos invasivos el 17,5% tuvo consecuencias correspondiendo estas a hepatitis y VIH con un 2% determinando en la investigación realizada que el 92% del grupo de estudio no tuvieron consecuencias con enfermedades infectocontagiosas, pero el 8% indico una consecuencia sin especificar un tipo de enfermedad, por mantener la reserva con la cual no afirma una enfermedad específica, pero en la conducta a seguir el 50% realizó el procedimiento de la antisepsia en la zona lesiona de forma inmediata y solo el 13% notifico sobre el accidente.

CONCLUSIÓN

- La población de estudio fue 69 estudiantes de la carrera de enfermería de la UCSG que cursaron las rotaciones del internado en los Hospitales: Abel Gilbert Pontón, H. Guayaquil, H. Icaza Bustamante, H. Teodoro Maldonado Carbo y Centros de Salud de la Urbe porteña, donde, los datos sociodemográficas determinaron que prevalece el sexo femenino con mas internas y las edades son de entre 20 y 25 años entre otras, donde su experiencias fueron diversas debido al horarios rotativos y la etnia mestiza obtuvo un alto número de internas.
- Se observó que los Internos de enfermería , si tuvieron accidente por pinchazos de agujas durante sus prácticas pre profesionales , atribuida al manejo inadecuado de los implementos de una vía , lo que no tuvo fue ninguna consecuencia al pincharse ,ya que supieron el protocolo del manejo de la lesión ,que fue de inmediata realizar el procedimiento de antisepsia en la zona lesionada , sin embargo una minoría eligió la opción otros dando a entender que tuvieron consecuencias biológicas a el accidente pero conservaron el derecho al silencio.
- El objeto usado con mayor frecuencia es el catéter para su manipulación por el uso diario con los pacientes en las unidades de salud, seguido el uso de las agujas de jeringas, por ser utilizadas como objeto de trabajo directo del personal de Enfermería, y por último las ampollas de vidrio.

RECOMENDACIONES

- Luego de observar los resultados obtenidos en el proceso de investigación se determinó las siguientes acciones para fortalecer los conocimientos y disminuir la incidencia de los accidentes, por medio de la implementación de programas de capacitación constante de los protocolos ya existentes en las áreas hospitalarias.
- Mejorar y actualizar los protocolos para los accidentes por objetos corto- punzantes y así poder disminuir el tiempo de reacción de respuesta ante una situación que involucre a los objetos con que suceda el accidente.
- Utilizar materiales con mecanismo de bioseguridad incorporados para así poder tener una mejor manipulación y menos probabilidades de causar un accidente con los objetos del uso diario.

REFERENCIAS

1. Asociación de enfermería de los E.E.U.U. Guía para la prevención de pinchazos con Agujas. 2002;61.
2. Berlanga Fernández S, Lucena Márquez L, Carreiro Alonso MA, López Delgado AM, Echevarría Bayas P, Almeda Ortega J. Correct use of insulin devices in the management of type II diabetes and associated factors. *Enfermería*21. 2020;1(13):36-48.
3. Gómez La-Rotta EI, Stelvio Garcia C, Morales Pertuz C, Campos Miquilin I de O, Camisão AR, Trevisan DD, et al. Conocimiento y adhesión como factores asociados a los accidentes con agujas contaminadas con material biológico: Brasil y Colombia. *Ciênc saúde coletiva*. 3 de febrero de 2020;25:715-27.
4. Galindez L, Navas M, Haiduven D, Fernández M, Borges A, Rodríguez Y. Estrategia educativa para prevenir accidentes ocupacionales por objetos punzocortantes en personal de enfermería de un hospital público en Venezuela / Educational strategy to prevent occupational accidents by sharp objects in nurses of a public hospital in Venezuela. *Comunidad y salud*. 2018;16(2):14.
5. Medina Naranjo G, Hernández Coromoto Y, Morales Gómez De La Torre MF, Almeida Mensa GJ. Riesgo infeccioso del VIH y hepatitis C en el personal de enfermería del Hospital General Docente Ambato. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental* [Internet]. 2020 [citado 30 de mayo de 2021];60(2). Disponible en: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/18>
6. Arzuaga Rivera LP, Barraza Manotas M, Herazo Beltrán Y, Mendinueta Martínez M. Factores desencadenantes de accidentes laborales en enfermeras. reporte de casos y revisión de la literatura. En Barranquilla - Colombia: Universidad Simón Bolívar; 2017. p. 10. Disponible en: https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/2952/Cap_3_Factores_Desencadenantes.pdf?sequence=7&isAllowed=y
7. Camacuari Cárdenas FS. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 20 de septiembre de 2020 [citado 30 de mayo de 2021];36(3). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3348>
8. Mendieta A, Rodrigo É. Factores asociados, y manejo de accidentes biológicos en profesionales de la salud en áreas hospitalarias [Internet]. Universidad Católica de Cuenca; 2020 [citado 30 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8532>
9. Almeida Naranjo AE, Mena Zapata JF, Tapia Claudio OM, Gavilanes Chancay M. Accidentes laborales por pinchazos con agujas en un

Hospital de Tercer Nivel (Factores Asociados). Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores [Internet]. 1 de noviembre de 2019 [citado 30 de mayo de 2021]; Disponible en: <https://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/1319>

10. Estupiñan Arroyo JG. Accidentes laborales con exposición a fluidos corporales en el Hospital Básico civil Limones provincia de Esmeraldas [Internet] [Pregrado]. [Esmeraldas - Ecuador]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2017 [citado 30 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1311/1/ESTUPI%C3%91AN%20ARROYO%20JENIFFER%20GABRIELA%20.pdf>
11. Arango Correa PA, Medina Murillo JJ, Salcedo Cifuentes M. Accidentes con material biológico en trabajadores de la salud. Palmira-Valle del Cauca. 2014-2016. Rev cienc cuidad. 30 de junio de 2018;15(2):140-50.
12. Eras Carranza JE, Avila Fernández KS, Cedillo Pacheco YL. Accidentes laborales durante la práctica clínica en estudiantes de la carrera de enfermería. Enfermería Investiga. 2018;3(2):85-94.

BIBLIOGRAFIA

1. IpiALES J, Silva J, Monserrate A, Vite F, Benavides E, Gurumendi I. Accident of work for short punzant objects in nursing personnel of a public hospital institution. REDIELUZ. 2018;8(1):19-26.
2. Arango Correa PA, Medina Murillo JJ, Salcedo Cifuentes M. Accidentes con material biológico en trabajadores de la salud. Palmira-Valle del Cauca. 2014-2016. Rev cienc cuidad. 30 de junio de 2018;15(2):140-50.
3. Estupiñán Arroyo JG. Accidentes laborales con exposición a fluidos corporales en el Hospital Básico civil Limones provincia de Esmeraldas [Internet] [Pregrado]. [Esmeraldas - Ecuador]: Pontifica Universidad Católica del Ecuador; 2017 [citado 30 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1311/1/ESTUPI%C3%91AN%20ARROYO%20JENIFFER%20GABRIELA%20.pdf>
4. Eras Carranza JE, Avila Fernández KS, Cedillo Pacheco YL. Accidentes laborales durante la práctica clínica en estudiantes de la carrera de enfermería. Enfermería Investiga. 2018;3(2):85-94.
5. Panunzio AP. Accidentes laborales en Enfermería | Enfermería Investiga. 2020;5(2):1-3.
6. Almeida Naranjo AE, Mena Zapata JF, Tapia Claudio OM, Gavilanes Chancay M. Accidentes laborales por pinchazos con agujas en un Hospital de Tercer Nivel (Factores Asociados). Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores [Internet]. 1 de noviembre de 2019 [citado 30 de mayo de 2021]; Disponible en: <https://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/1319>
7. Molero Jurado M del M, Pérez Fuentes M del C, Gázquez Linares JJ, Barragán Martín AB, Martos Martínez Á, Simón Márquez M del M. Calidad de vida, cuidadores e intervención para la mejora de la salud [Internet]. Asociación Universitaria de Educación y Psicología (ASUNIVEP); 2017 [citado 30 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=700307>
8. Rial Carrillo I, Martínez Santos AE, Rodríguez González R, Rial Carrillo I, Martínez Santos AE, Rodríguez González R. Características del empleo de la vía subcutánea para la administración de medicamentos en pacientes en cuidados paliativos. Index de Enfermería. junio de 2020;29(1-2):37-41.
9. Gómez La-Rotta EI, Stelvio Garcia C, Morales Pertuz C, Campos Miquilin I de O, Camisão AR, Trevisan DD, et al. Conocimiento y adhesión como factores asociados a los accidentes con agujas contaminadas con material biológico: Brasil y Colombia. Ciênc saúde coletiva. 3 de febrero de 2020;25:715-27.

10. Berlanga Fernández S, Lucena Márquez L, Carreiro Alonso MA, López Delgado AM, Echevarría Bayas P, Almeda Ortega J. Correct use of insulin devices in the management of type II diabetes and associated factors. *Enfermería21*. 2020;1(13):36-48.
11. Calpa Mora JP, Gallego Eraso NS. Desarrollo de práctica hospitalaria. *Revista Biumar*. 7 de diciembre de 2020;4(1):266-9.
12. Martínez García DN. *Enfermería Investiga: Investigación, vinculación, docencia y gestión*. 2020;3(2):66.
13. Galindez L, Navas M, Haiduven D, Fernández M, Borges A, Rodríguez Y. Estrategia educativa para prevenir accidentes ocupacionales por objetos punzocortantes en personal de enfermería de un hospital público en Venezuela / Educational strategy to prevent occupational accidents by sharp objects in nurses of a public hospital in Venezuela. *Comunidad y salud*. 2018;16(2):14.
14. Amores Yáñez RS, González Martínez R. Evaluación del nivel de conocimientos y prácticas de bioseguridad en la administración de medicamentos por vía parenteral de las enfermeras del hospital «Machachi» durante el último semestre del 2016 [Internet] [Pregrado]. [Quito - Ecuador]: Universidad de las Américas; 2017. Disponible en: <https://www.bibliotecasdelecuador.com/Record/ir-:33000-6788/Description>
15. Mendieta A, Rodrigo É. Factores asociados, y manejo de accidentes biológicos en profesionales de la salud en áreas hospitalarias [Internet]. Universidad católica de Cuenca; 2020 [citado 30 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8532>
16. Arzuaga Rivera LP, Barraza Manotas M, Herazo Beltrán Y, Mendieta Martínez M. Factores desencadenantes de accidentes laborales en enfermeras. reporte de casos y revisión de la literatura. En Barranquilla - Colombia: Universidad Simón Bolívar; 2017. p. 10. Disponible en: https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/2952/Cap_3_Factores_Desencadenantes.pdf?sequence=7&isAllowed=y
17. Montero Vizcaíno YY, Vizcaíno Alonso M del C, Montero Vizcaíno Y, Montero Vizcaíno YY, Vizcaíno Alonso M del C, Montero Vizcaíno Y. Factores involucrados en la calidad de vida laboral para el ejercicio de la enfermería. *Revista Cubana de Medicina Militar* [Internet]. junio de 2020 [citado 30 de mayo de 2021];49(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0138-65572020000200014&lng=es&nrm=iso&tlng=es
18. Camacuari Cárdenas FS. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería* [Internet]. 20 de septiembre de 2020 [citado 30 de mayo de 2021];36(3). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3348>

19. Garay Cabrera GR, Velásquez Rondón S. Gestión de la prevención de riesgos en el trabajo y el estado de salud auto percibida. *Gaceta Científica*. 28 de enero de 2020;6(1):41-53.
20. Asociación de enfermería de los E.E.U.U. Guía para la prevención de pinchazos con Agujas. 2002;61.
21. Vidas - Guía para la prevención de pinchazos con Agujas.pdf [Internet]. [citado 30 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom14.pdf
22. Rifà Ros R, Olivé Adrados C, Lamoglia Puig M. Lenguaje NIC: para el aprendizaje teórico-práctico en enfermería [Internet]. 2020 [citado 30 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://auth.elsevier.com/ShibAuth/institutionLogin?entityID=https%3A%2F%2Fwww.rediris.es%2Fsir%2Fubidp&appReturnURL=https%3A%2F%2Fwww.clinicalkey.com%2Fstudent%2Fnursing%2Fcontent%2Ftoc%2F3-s2.0-C20180051889>
23. Tovar Muñoz L, Serrano Navarro I, Mesa Abad P, Crespo Montero R, Ventura Puertos P, Tovar Muñoz L, et al. «Más que dolor»: experiencia de pacientes dializados respecto a su punción en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*. marzo de 2020;23(1):34-43.
24. Costa Lima AF, Saba A, Gonçalves das Neves A, Aparecida Couto K, Oliveira e Silva L. Peripheral venous access using devices over needles with and without extension: costs and outcomes. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 1 de julio de 2020 [citado 30 de mayo de 2021];73. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/CG6v67TLf9rJ6fhHBwTHNjH/?lang=en>
25. Ministerio de salud pública. Prácticas seguras de inyecciones [Internet]. Ecuador: Hospital Vicente Corral Moscoso; 2015 [citado 30 de mayo de 2021] p. 28. Disponible en: <http://hvcm.gob.ec/wp-content/uploads/2015/03/PRACTICA-SEGURA-DE-INYECCIONES.pdf>
26. Del Razo Rodríguez R, Escamilla Villanueva J. Recomendaciones sobre el manejo integral del paciente pediátrico con COVID-19, INER. *Revista Latinoamericana de Infectología Pediátrica*. 2020;33(s1):3-4.
27. Medina Naranjo G, Hernández Coromoto Y, Morales Gómez De La Torre MF, Almeida Mensa GJ. Riesgo infeccioso del VIH y hepatitis C en el personal de enfermería del Hospital General Docente Ambato. *Boletín de Malario logia y Salud Ambiental* [Internet]. 2020 [citado 30 de mayo de 2021];60(2). Disponible en: <http://iaes.edu.ve/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/18>

ANEXOS

ENCUESTAS



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

Tema: Prevalencia de accidentes con objetos cortopunzantes en internos de Enfermería de la cohorte 2020-2021.

Objetivo: Recolectar información en los estudiantes internos de Enfermería en los Hospitales y centros de salud de la cohorte 2020-2021.

Instrucciones del encuestador:

- El cuestionario de preguntas es con el fin de identificar los factores asociados a los pinchazos por agujas y prevenir complicaciones futuras.
- Exponga su criterio o pregunte al encuestador en caso de alguna duda sobre las preguntas mencionadas a continuación y permanezca junto al mismo durante la encuesta.
- Se solicita completa sinceridad y responsabilidad en el momento de responder las preguntas para evitar futuros pinchazos en el profesional de enfermería.

Instrucciones para el encuestado:

- Es un cuestionario online de 16 preguntas, no requiere escribir sus datos personales.
- Elija uno de los casilleros en blanco la respuesta que considere conveniente entre las alternativas descritas marcando una **X**.
- Agradezco por su colaboración.

ENCUESTA ONLINE

Formulario No. _1

1.- ¿Cuál es su edad?

Respuesta:

2.- Cual es su sexo?

Hombre Mujer

3.- ¿De qué raza se considera Ud.?

- Blanco
- Mestizo
- Afro ecuatoriano
- Indígena
- Montubio

4.- ¿Cuál es su turno de trabajo?

- Mañana
- Noche
- Mañana y Noche(rotativo)

5.- ¿En qué hospital está en la actualidad?

6.- ¿Cuánto tiempo lleva laborando en la institución hospitalaria?

- 1 a 3 meses 9 a 12 meses
- 3 a 6 meses
- 6 a 9 meses

7.- ¿Cuál es su área asignada de rotación?

- _____

8.- Ud. ¿Cómo interno de enfermería ha tenido un accidente laboral por pinchazo de agujas o material cortopunzantes?

-
- Si
- No

9.- ¿Si su respuesta anterior es si, en que institución hospitalaria fue el accidente con material cortopunzantes?

10.- ¿Cuál fue su área de rotación donde se produjo el accidente?

- Pediatría
- Ginecología
- Clínico Quirúrgico
- Otros: _____

11.- ¿Cuál fue o fueron los factores asociados que produjeron los pinchazos con agujas?

- Encapuchado de agujas
- No saber manipular objeto
- Realizar procedimiento acelerado
- Inadecuada eliminación de desechos
- Falta de atención
- Paciente agresivo
- Primera vez realizando el procedimiento

12.- ¿Tuvo alguna consecuencia al pincharse con agujas?

- Hepatitis B
- Hepatitis C
- VHI
- Otros
- Ninguna al momento

13.- Tras ocurrir el accidente laboral por pinchazo de aguja, indique cual fue su conducta a seguir:

- Procedió a realizar la antisepsia de la zona lesionada
 - Notifico el accidente e hizo el registro del mismo
 - Informo a sus superiores del accidente producido
 - Se realizó exámenes de laboratorio (usted o su paciente)
- Para descartar una posible infección.
- Considera el accidente como riesgo para su salud

14.- ¿Por qué cree usted que sucedió este tipo de accidentes?

- Falta de conocimiento
- Mal uso de implementos
- Distracción
- Demanda de pacientes
- Otros: _____

15.- ¿Ha recibido capacitación por parte de la institución donde labora acerca de los accidentes laborales?

SI NO

16.- ¿Hace que tiempo recibió la capacitación?

- Hace 1 meses
- Hace 3 meses
- Hace 6 meses
- No eh recibido



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Bismarck Pablo, García Troya**, con C.C: **No.093101796-6** autor del trabajo de titulación; **Accidente con objetos cortopunzantes en internos de enfermería 2020-2021**, previo a la obtención del título de **Licenciatura 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, 15 de mayo del 2021.

f. _____

C.C: **093101796-6**



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Accidente con objetos cortopunzantes en internos enfermería 2020-2021		
AUTOR(ES)	Bismarck Pablo Garcia Troya		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Lcda. Angela Ovilla Mendoza Vincés, Mgs.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias médicas		
CARRERA:	Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciatura de enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	15 de mayo del del 2021	No. DE PÁGINAS:	52
ÁREAS TEMÁTICAS:	Atención primaria de salud, actividades de enfermería		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Contaminantes químicos, riesgo laboral, Objetos cortopunzantes, vigilancia sanitaria.		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>El profesional que ofrece la atención sanitaria está expuesto a diversos riesgos, en especial a los accidentes con objetos cortopunzantes, por un manejo inadecuado de protocolo, este estudio da a conocer la prevalencia de accidentes con objetos cortopunzantes en los internos de enfermería dentro de los ambientes de trabajos en los que estén expuesto, por medio de un estudio observacional, descriptivo, prospectivo, se toma como muestra a 69 estudiantes internos de la carrera de enfermería de UCSG, de la cohorte, mayo 2020-2021. Para la recolección de datos se emplea la encuesta online para conocer el cumplimiento, conocimientos y factores percibidos que producen un mal manejo de los objetos cortopunzantes. Se determinó que dentro del grupo de estudio el 33% sufrió un accidente, de los cuales el 75% de la población expuesta fue ocasionado por factores intrínsecos, como el mal uso de implementos, falta de conocimientos y distracción, además hay un 50% de estudiantes que no han recibido capacitaciones hace más de 6 meses lo que determina la incidencia. Las consecuencias biológicas ocasionadas por objetos cortopunzantes son la Hepatitis B, C y el VIH sin embargo el 92% de la población expuesta seleccionó la opción ninguno debido a que tomaron medidas protocolarias. Se recomienda capacitación continua y actualización de protocolos por accidentes con objetos cortopunzantes a los estudiantes que realizan rotaciones y al personal que laboran en las áreas determinadas de atención de salud.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-985632802	E-mail: gatroy@hotmail.es	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Lcda. Holguin Jimenez Martha Lorena, Mgs		
	Teléfono: +593-4- 0993142597		
	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):			