

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

TEMA:

**ACCIDENTES LABORALES POR CORTOPUNZANTES EN EL
EQUIPO DE SALUD DE UN CENTRO DE ATENCIÓN DE LA
CIUDAD DE GUAYAQUIL**

AUTORAS:

**Cepeda Cepeda Joselin Lissette
Reina Gómez Olga Belén**

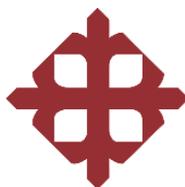
**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO AL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TUTORA:

Lcda. Muñoz Roca Olga Argentina

Guayaquil, Ecuador

28 de Agosto del 2017



**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 **Cepeda Cepeda Joselin Lisette y Reina Gómez Olga Belén** como requerimiento para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería.

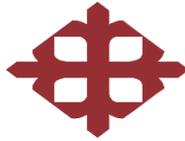
TUTORA

Lic. Muñoz Roca Olga

DIRECTORA DE LA CARRERA

Lcda. Mendoza Vincés Ángela

Guayaquil, 28 de Agosto del 2017



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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Cepeda Cepeda Joselin Lissette y Reina Gómez Olga Belén**

DECLARAMOS QUE:

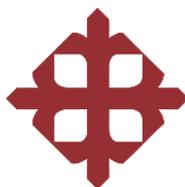
El Trabajo de Titulación **Accidentes laborales por cortopunzantes en el equipo de salud de un centro de atención de la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del Título de **Licenciada en Enfermería**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan 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, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 28 de Agosto del 2017

AUTORAS

Cepeda Cepeda Joselin Lissette

Reina Gómez Olga Belén



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

AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Cepeda Cepeda Joselin Lissette y Reina Gómez Olga Belén**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación **Accidentes laborales por cortopunzantes en el equipo de salud de un centro de atención de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 28 de Agosto del 2017

AUTORAS

Cepeda Cepeda Joselin Lissette

Reina Gómez Olga Belén

REPORTE URKUND



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS REINA GOMEZ.docx (D30233939)
Submitted: 2017-08-24 17:37:00
Submitted By: ciarmuro144@gmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Reina Gomez", written over a circular stamp or seal.

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

TEMA: ACCIDENTES LABORALES POR CORTOPUNZANTES EN EL EQUIPO DE
TRABAJADORES QUE LABORA EN UN CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL,
DESDE MAYO & AGOSTO DEL 2017

AUTORAS: Cepeda Cepeda Joselin Lissette Reina Gómez Olga Belén

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO LICENCIADA EN
ENFERMERÍA

TUTORA Lda. Muñoz Roca Olga Argentina

Guayaquil-Ecuador

2017

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 Cepeda Cepeda Joselin Lissette y Reina Gómez Olga Belén como requerimiento para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería.

TUTORA _____ Lic. Muñoz Roca Olga

DIRECTORA DE LA CARRERA

_____ Lda. Mendoza Vinesc Angela

Guayaquil, 14 de agosto del 2017

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

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, Cepeda Cepeda Joselin Lissette y Reina Gómez Olga Belén

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación *Accidentes por cortopunzantes en el Equipo de trabajadores que labora en un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil De mayo a septiembre del 2017*, previo a la obtención del Título de Licenciada 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, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido. Guayaquil, 14 de agosto del 2017

LAS AUTORAS

Es seguro | <https://secure.urkund.com/view/29851836-933189-790551#q1bkL.Vayo7VU5rOTM/LTMIMTsxLTMWYlMqgFAA==>

URKUND

Documento: TESIS.REINA.GOMEZ.docx (D:30233839)

Presentado: 2017-06-24 10:37 (-05:00)

Presentado por: Olga Argentina Muñoz Roca (olamuro14@gmail.com)

Recibido: olga.munoz.roc@analisis.urkund.com

Mensaje: [Mostrar el mensaje completo](#)

0% de estas 25 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

Categoría	Enlace/nombre de archivo
Fuentes alternativas	TESIS NUMERACION.docx
	TESIS.APLICACION DE MANEJO DE DESECHOS CORRESPONDIENTES T sept.docx
	TESIS.APLICACION DE MANEJO DE DESECHOS CORRESPONDIENTES T sept.docx
	http://www.trabajo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/11/ChC38483digo-de-Taba...
	http://cnel.gob.ec/leap/links_az2codigo_trabajo.pdf

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir

Archivo de registro Urkund: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / TESIS NUMERACION.docx 99%

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA
TEMA: ACCIDENTES LABORALES POR CORTOPUZANTES EN EL EQUIPO DE TRABAJADORES QUE LABORA EN UN CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, DESDE MAYO & AGOSTO DEL 2017	TEMA: ACCIDENTES LABORALES POR CORTOPUZANTES EN EL EQUIPO DE TRABAJADORES QUE LABORA EN UN CENTRO DE SALUD DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL, DESDE MAYO & AGOSTO DEL 2017
AUTORAS: Cepeda Cepeda Joeselin Lisette Reina Gomez Olga Belén	AUTORAS: Cepeda Cepeda Joeselin Lisette Reina Gomez Olga Belén
TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO LICENCIADA EN ENFERMERIA	TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO LICENCIADA EN ENFERMERIA
TUTORA Licda. Muñoz Roca Olga Argentina	TUTORA Licda. Muñoz Roca Olga Argentina
Guayaquil-Ecuador	Guayaquil-Ecuador
2017	2017
UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA
CERTIFICACIÓN	CERTIFICACIÓN
Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por Cepeda Cepeda Joeselin Lisette y Reina Gomez Olga Belén como requerimiento para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería.	Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por Cepeda Cepeda Joeselin Lisette y Reina Gomez Olga Belén como requerimiento para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería.

ES 17:16 25/08/2017



AGRADECIMIENTO

A nuestras familias las cuales han estado pendientes de nosotras durante toda nuestra carrera universitaria y se han ofrecido a ayudarnos en algún momento sin recibir nada a cambio.

A nuestros hermanos los cuales nos han aconsejado y nos han ayudado para llegar donde estamos.

A nuestros docentes los cuales nos han impartido todos sus conocimientos durante todos estos ciclos que estuvimos en la universidad.

A nuestra tutora la Lcda. Olga Muñoz la cual ha sido nuestra guía para poder realizar nuestro trabajo de titulación.

Joselin Cepeda

Olga Reina

DEDICATORIA

Este proyecto está dedicado en primer lugar a Dios, quien es el motor de nuestras vidas y siempre ha estado junto a nosotras guiándonos desde el inicio de nuestra carrera , el cual nos ha brindado salud y vida para poder realizar con éxito nuestro trabajo de titulación y así cumplir nuestra meta de ser unas excelentes profesionales en enfermería .

A nuestros Padres los cuales nos han brindado su apoyo incondicional desde que empezó este gran sueño, y nos han motivado con sus consejos día a día a seguir adelante y no desmayar en este largo camino .

Y por último, pero no menos importante para aquellos seres queridos que por cosas del destino ya no se encuentran con nosotros pero sabemos que desde el cielo nos están guiando , cuidando y estarían felices al vernos cumplir este meta.

Joselin Cepeda

Olga Reina



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

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Lic. Muñoz Roca Olga Mgs.

TUTOR

f. _____

Lcda. Mendoza Vinces Ángela Ovilla. Mgs
DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena

COORDINADORA DE UTE

f. _____

Lcda. Mendoza Vinces Ángela Ovilla

OPONENTE



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

CALIFICACIÓN

Cepeda Cepeda Joselin Lissette

Reina Gómez Olga Belén

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	IX
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN	X
ÍNDICE GENERAL.....	XII
ÍNDICE DE GRÁFICO	XIV
RESUMEN.....	XV
ABSTRACT.....	XVI
INTRODUCCIÓN	17
CAPÍTULO I.....	19
PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA	19
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	19
1.1.1 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN.....	20
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	21
1.3. OBJETIVOS.....	22
1.3.1. Objetivo General	22
1.3.2. Objetivos Específicos.....	22
CAPITULO II.....	23
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	23
2.1. GENERALIDADES.....	23
2.2 BASE TEÓRICA.....	23
2.2.1 BIOSEGURIDAD.....	23
2.2.2 Principios de Bioseguridad	23
2.2.3.Barreras de Protección	24
2.2.3.1 Lavado de Manos	25
2.3 MANEJO DE DESECHOS	25
2.3.1 Tipos de Desechos.....	25
2.3.2 Desechos Generales o Comunes.....	25
2.3.3 Desechos Infecciosos	26
2.3.4 Desechos Especiales	26
2.3.5 NORMAS PARA LA SEGREGACIÓN DE MATERIALES DE DESECHO.....	27
2.3.6 MANEJO DE MATERIAL CORTOPUNZANTE.....	28
2.3.7 RIESGO SEGÚN INSTRUMENTO DEL ACCIDENTE	29

2.3.8 PROCEDIMIENTOS POR CORTOPUNZANTES.....	30
2.4 ACCIDENTE DE EXPOSICIÓN A SANGRE O FLUIDOS CORPORALES (EAS).....	30
2.4.1 Situaciones de Riesgo.....	30
2.4.2 Clasificación del Riesgo.....	31
2.5 AGENTES INFECCIOSOS TRANSMITIDOS POR UN (EAS).....	31
2.5.1 Complicaciones.....	32
2.5.2 PROTOCOLO DE ACTUACIÓN.....	34
2.6 MARCO LEGAL.....	35
2.7 PREVENCIÓN.....	39
2.7.1 Medidas de Control.....	39
2.7.2 Jerarquía de los Controles.....	39
2.8 VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	43
2.9 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	44
CAPITULO III.....	41
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN O MATERIALES Y MÉTODOS.....	41
3.1 TIPOS DE ESTUDIO.....	41
3.2 MÉTODOS.....	41
3.3 SUJETOS DE ESTUDIO.....	41
3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	41
3.4.1 Población:.....	41
3.4.2 Muestra.....	41
3.5 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ..	42
3.5.1 Consideraciones Éticas.....	42
3.6 INSTRUMENTOS.....	42
3.6.1 Fichas De Observación.....	42
3.6.2 Encuesta.....	43
3.7 TECNICA DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS.....	43
4. PRESENTACIÓN DE ANÁLISIS Y RESULTADOS.....	47
CONCLUSIONES.....	57
RECOMENDACIONES.....	62
GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	63
BIBLIOGRAFÍA.....	64

ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico N° 1 Categoría del trabajador o Profesional de la Salud	47
Gráfico N° 2 Cortes o punciones con objetos o desechos cortopunzantes ..	48
Gráfico N° 3 Lugar donde ocurrió el accidente	49
Gráfico N° 4 Procedimiento que estaba realizando cuando suscito el accidente	50
Gráfico N° 5 Procedimiento que estaba realizando cuando suscito el accidente	51
Gráfico N° 6 Cumplimiento del protocolo por cortopunzantes	52
Gráfico N° 7 El receptor de cortopunzantes se encontraba dentro del área donde suscito el accidente.....	53
Gráfico N° 8 Capacitación por parte de la institución donde labora acerca de las normas de manejo de cortopunzantes	54
Gráfico N° 9 Conocimientos sobre el manejo de desechos hospitalarios	55
Gráfico N° 10 Resultados de la Guía de Observación.....	56

RESUMEN

Introducción .-Los trabajadores de salud mientras dan el servicio a la atención sanitaria se exponen a diversos riesgos, entre ellos los accidentes con objetos cortopunzantes, más aun si no se maneja adecuadamente las medidas de bioseguridad **Objetivo**.- Determinar si el equipo de trabajadores ,que labora en un centro de salud de la Ciudad de Guayaquil ha sufrido accidentes laborales por cortopunzantes.**Metodología**.- estudio de tipo descriptivo , observacional, se toma como muestra al 100% del personal de salud que consta de 8 Licenciados de enfermería, 20 Médicos 20 Auxiliares de Enfermería, 5 Promotores de Salud, 6 Laboratorista, 4 Auxiliares de Servicios Varios que laboran en la institución, para la recolección de datos empleamos la encuesta y guía de observación directa. **Resultados**.- Se tiene que el 54% del personal de salud ha sufrido accidentes por cortopunzantes, 74% del personal de salud ha sufrido accidentes por cortopunzantes por aguja recta, 18% menciona no haber sido capacitado, 50% afirma haber sufrido accidentes con punzocortantes en la aplicación de inyección. **Conclusiones**.- Déficit en los conocimientos en el personal de salud acerca del flujograma de cortopunzantes , cumplimiento parcial de las normas, y desechos hospitalarios poca disponibilidad de guardianes dentro del área.

Palabras clave: Cortopunzantes, bioseguridad, trabajadores de salud, centro de salud.

ABSTRACT

Introduction - Health workers while providing health care services are exposed to various risks, including accidents with sharps, even if biosecurity measures are not adequately addressed **Objective.**- To determine if the team of workers work in a health center of the City of Guayaquil has suffered accidents by sharpshooters. **Methodology.**- A descriptive, observational study is taken as a sample to 100% of the health personnel consisting of 8 Nursing graduates, 20 Physicians 20 Nursing Assistants, 5 Health Promoters, 6 Laborator, 4 Auxiliary of Various Services that work in the institution, for the collection of data we use the survey and guide of direct observation. **Results.**- It has been that 54% of health personnel have suffered accidents due to sharpshooters, 74% of health personnel have suffered accidents due to sharpshooters, 18% mentioned not having been trained, 50% reported having suffered accidents with sharps in the injection application. **Conclusions.**- Deficit in the knowledge in the health personnel about the sharps flow chart, partial compliance of the norms, and hospital wastes little availability of guardians within the area.

Key words: sharpshooters, biosecurity, health workers, health center

INTRODUCCIÓN

Los trabajadores de la salud corren altamente el riesgo de sufrir algún pinchazo por cortopunzantes, el cual puede ocasionar diferentes tipos de enfermedades como lo es la Hepatitis A y B, y el VIH , por otra parte también se encuentran expuestos a sufrir algún tipo de discapacidad ya sea temporal o permanente .Como podemos observar existen un sinnúmero de consecuencias que podría ocasionar este tipo de accidente laboral (OMS, 2006, p. 15).

El equipo de salud en especial los que están en contacto directo con el paciente, son los que están diariamente expuestos a virus, bacterias u otros patógenos los cuales pueden ser transmitidos por un accidente laboral por cualquier cortopunzante, lo cual significa un gran peligro para su salud del trabajador, pero generalmente estos accidentes suelen ser considerados como propios en el ejercicio de sus labores diarios (OMS, 2006, p. 20).

Cabe recalcar que la presente investigación puede contribuir con información importante para establecer mecanismos de ayuda el cual podría ser por medio de la prevención y así evitar la transmisión de cualquier enfermedad infectocontagiosa, también se puede lograr que se promueva una serie de programas en donde tomen en cuenta este tema. Es importante también que las instituciones de salud cuenten con un protocolo de actuación frente a accidentes por cortopunzantes ,y a su vez que el trabajador conozca que debe hacer frente a un caso de estos (García Marquez, 2015, p. 20).

El presente estudio se desglosa en los siguientes capítulos: El primer capítulo Abarca, el planteamiento del problema, la cual es la parte más importante en este capítulo, la justificación, las preguntas de investigación y nuestros objetivos, los cuales se encuentran sustentados por medio de la revisión bibliográfica que realizamos.

En el segundo capítulo se desarrolla el Marco conceptual, los antecedentes del estudio, la fundamentación de donde se obtuvo, consultando libros, revistas, folletos, páginas de internet, esto en base a las orientaciones teóricas de varios autores, y en la fundamentación legal, apoyándose de las bases jurídicas, y reglamentos correspondientes.

En el tercer capítulo se desarrolla la metodología se establece la aplicación del método científico que nos asegura llegar a la verdad, además se enuncia la construcción metodológica del objeto de investigación, el tipo aplicado, universo ,muestra, las técnicas utilizadas, también hace referencia al análisis e interpretación de los datos obtenidos en el trabajo de campo, estos datos se encuentran representados por medios de gráficos estadísticos, se presentan las conclusiones y recomendaciones las cuales pueden servir como solución al problema investigado. Y por último se presentan las fuentes bibliográficas de donde fue tomada la información de la investigación, los anexos, en esta sección abarca los instrumento utilizado para receptar la información; estas herramientas fueron, la encuesta y ficha de observación ,además de las fotografías que son las evidencias de este estudio.

CAPÍTULO I

PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Los objetos cortopunzantes constituyen un gran factor de riesgo para los trabajadores de la salud, no solo por el daño que puede ocasionar sino también por la transmisión de enfermedades que pueden suceder. Según estudios realizados anteriormente en Estados Unidos se ha llegado a la conclusión que ocurre cada año entre 600.000 y 800.000 accidentes por cortopunzantes agujas, los cuales en su mayoría no son reportados a la institución donde laboran. Existen un gran número de microorganismos que se pueden transmitir por un accidente por cortopunzantes entre esos tenemos el virus de la Hepatitis B , C y el VIH , los cuales constituyen los de mayor preocupación por las consecuencias que pueden ocasionar . (Junco, Perez, Barroso, & Guanche, 2003). Un trabajador que sufre un accidente con un objeto cortopunzante ya utilizado corre el riesgo más alto de contagiarse con VIH (OMS, 2012, párr. 5).

En el Ecuador no existe un reporte de accidentes, ni costos por accidentes cortopunzantes en circunstancias de trabajo, pero a nivel internacional la OSHA (Administración de seguridad y salud ocupacional) reporta que los costos van entre 500 a 3000 dólares que incluyen tratamiento clínico y psicológico con permanentes exámenes y consultas médicas según la necesidad, así lo manifiesta en su publicación la OMS en el 2013. Las condiciones en las que trabaja y los materiales que maneja puede influir también para que ocurra un accidente laboral por cortopunzante lo cual permitiría aplicar medidas de control de manera inmediata .

En el centro de salud en el cual vamos a realizar nuestro trabajo de investigación , se han reportado pocos casos de accidentes laborales por cortopunzante , los cuales han tenido sus debidos tratamientos ,y seguimientos,

en la institución donde laboran se han tomado todas las medidas necesarias para poder salvaguardar la vida de cada uno de sus trabajadores y se ha incrementado charlas educativas para poder complementar los conocimientos que tienen todos los trabajadores de salud con respecto al tema a tratar .

La investigación mencionada anteriormente se realizara a cabo en un centro de salud de la ciudad de Guayaquil, este estudio lo consideramos importante porque permitirá determinar si el equipo de salud de un centro de atención de la ciudad de Guayaquil ha sufrido accidentes laborales por cortopunzantes.

1.1.1 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

¿Cuántos casos de accidentes laborales por cortopunzantes han sucedido en el equipo de salud en un centro de atención de la ciudad de Guayaquil?

¿Cuáles son los procedimientos por cortopunzantes con los cuales ha ocurrido un accidente laboral en el equipo de salud de un centro de atención de la ciudad de Guayaquil?

¿Qué conocimientos tienen los trabajadores , acerca de las normas de manejo de cortopunzantes?

¿Cumplen el equipo de trabajadores las normas de Bioseguridad para el manejo de cortopunzantes?

1.2. JUSTIFICACIÓN

Las razones que nos motivaron a realizar este estudio, es que durante nuestra práctica hemos observado que más de un trabajador ha tenido accidentes por cortopunzantes, lo cual es un motivo de preocupación no solo por el costo que tendría que asumir la institución donde laboran sino también por las consecuencias que podría ocasionar en su salud, por otra parte los usuarios también pueden ser susceptibles a sufrir un accidente por cortopunzantes sino se realiza de manera correcta el manejo de desechos cortopunzantes , pero para esto es necesario que los trabajadores conozcan perfectamente del tema, lo cual puede servir para disminuir estos tipos de accidentes , hay que tener en cuenta que la mayoría no informan al jefe a cargo o al personal de control de infecciones si lo hubiera, en el instante que ocurre el hecho.

Los beneficiarios de este proyecto de investigación son los trabajadores de la salud, con la realización de este estudio, se determinara si el equipo de salud que labora en un Centro de Atención de la Ciudad de Guayaquil ha sufrido accidentes por cortopunzantes. Además se espera que esta investigación sirva como material de apoyo para futuras investigaciones y tiene como fin concientizar y generar una cultura de prevención en los trabajadores de la salud.

Y Por último nuestra investigación podría ser utilizada por parte de la institución donde realizamos nuestro estudio, con el fin de reducir los accidentes por cortopunzantes entre sus trabajadores, y de esta manera elaborar medidas de prevención y control de accidentes cortopunzantes con los cuales no siempre los trabajadores de salud están familiarizados.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

- Determinar si el equipo de salud que labora en un centro de atención de la ciudad de Guayaquil ha sufrido accidentes laborales por cortopunzantes.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Describir los procedimientos por cortopunzantes, con los que han ocurrido los accidentes laborales en el equipo de salud.
- Describir los conocimientos, acerca de las normas de manejo de cortopunzantes.
- Verificar el cumplimiento de las normas de Bioseguridad para el manejo de cortopunzantes.

CAPITULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1. GENERALIDADES

El personal que labora en una institución de salud, siempre se ver enfrentado a contraer diferentes tipos de microorganismo patógenos, especialmente en un accidente laboral por cortopunzante , el cual puede ocasionar una serie enfermedades que pueden resultar costosas para la institución donde laboran , y así mismo pueden causar hasta la muerte en el trabajador si este no tiene un debido tratamiento ,para esto es necesario contar con un protocolo de actuación inmediata , y también es indispensable realizar diferentes tipos de programas que ayuden a la prevención de estos tipos de accidentes, como lo son las medidas de bioseguridad (García Marquez, 2015, p. 16).

2.2 BASE TEÓRICA

2.2.1 BIOSEGURIDAD

Se encuentra compuesta por reglas concretas en las cuales se busca disminuir los riesgos que puede tener un trabajador de la salud en contraer algún tipo de microorganismo patógeno, mediante la utilización del equipo de protección personal (OMS, 2015, p. 17).

2.2.2 Principios de Bioseguridad

A) Universalidad

Esto quiere decir que estas medidas deben involucrar a todos los pacientes sin excepción alguna. Por otro todo lado todo el personal que labora en una institución de salud debe de conocer, sobre cuáles son las medidas de bioseguridad que debe utilizar para prevenir el contagio de alguna enfermedad.

B) Uso de barreras o elementos de protección personal (EPP)

Tiene como finalidad evitar que el personal de salud tenga contacto directo con un paciente que se encuentre contaminado, esto lo van a realizar utilizando los elementos de protección personal como lo son los guantes, las mascarillas entre otros, cabe recalcar que estos no podrían evitar un accidente cortopunzante con exposición a fluidos .

C) Medios de eliminación de residuos contaminados

Son contenedores en los cuales podemos eliminar de una manera fácil y segura los desechos cortopunzantes utilizados en los pacientes que han sido atendidos (Villegas, 2007, p. 25).

2.2.3. Barreras de Protección

Las barreras de protección son muy necesarias para proteger a los trabajadores de la salud, este también puede disminuir el riesgo de un contagio el cual puede ser ocasionado por un accidente laboral.

Barreras Físicas

Guantes

Son indispensables para evitar un contagio con fluidos corporales de un paciente que presente alguna enfermedad infectocontagiosa , debemos de tener en claro que estos no evitan un accidente con objetos cortopunzantes pero si podría reducir sus consecuencias .

Barreras Inmunes

Vacunas

El esquema de vacunación tiene que estar completo en los trabajadores que laboran en una institución de la salud

- Toda persona que labora en una institución de salud debe tener administrada la vacuna de la Hepatitis B, ya que esta es una de las enfermedades con las cuales puede contagiarse.

- La vacuna de la influenza debe administrarse cada año, esta es considerada una de las más importantes, porque protege de un virus que es altamente transmisible (Dominguez Cordova, 2015, p. 6).

2.2.3.1 Lavado de Manos

El lavado de manos es recomendable realizarlo con agua y con jabón, antes y después de realizar cualquier procedimiento, cuando existe una fuerte sospecha o evidencia de exposición a organismos potencialmente formadores de esporas, o después de usar los servicios.

La realización de una buena higiene de manos, ya sea por fricción o por lavado, depende de varios factores:

- La calidad del preparado de base alcohólica el cual se va utilizar
- La cantidad de producto que se usa
- El tiempo en que se realiza el Lavado de Manos.
- La duración del lavado de manos debe de ser de 40 a 60 segundos (OMS, 2012, p. 9).

2.3 MANEJO DE DESECHOS

El manejo de desechos no solo incluye la eliminación de estos sino también el almacenamiento esto quiere decir que sea depositado de manera correcta en el contenedor que le corresponda, al no realizarlo aumenta la posibilidad a que el trabajador de salud tenga un accidente por cortopunzantes.

2.3.1 Tipos de Desechos

Los podemos distribuir de la siguiente manera:

2.3.2 Desechos Generales o Comunes

Con estos tipos de desechos los trabajadores de salud no corren ningún riesgo de sufrir algún tipo de accidente laboral que sea perjudicable para su salud.

2.3.3 Desechos Infecciosos

Estos tienen en su interior una gran cantidad de microorganismos patógenos, los cuales pueden ser perjudiciales para la salud del trabajador, entre los desechos infecciosos se incluyen los siguientes:

- Desechos de laboratorio: Incluyen elementos contaminados con fluidos corporales como sangre, al igual que los instrumentos utilizados en los pacientes.
- Desechos patológicos: Hacen referencia a tejidos u órganos los cuales han sido extraídos en un procedimiento.
- Desechos de sangre: Todo material que este contaminado con sangre del paciente.
- Desechos cortopunzantes. Son todos los objetos cortopunzantes con los cuales puedan suceder un accidente como por ejemplo: Agujas, ampollas rotas, entre otros, estos deben de ser depositados en el contenedor correcto, para que así los trabajadores no estén expuestos a correr el riesgo de sufrir un accidente.
- Desechos en las áreas críticas: Son todos los elementos utilizados en un paciente y que se encuentre contaminado por fluidos corporales del mismo.

2.3.4 Desechos Especiales

Son los que se encuentran en algunos servicios donde brindan tratamientos para algunas enfermedades que puedan ser infectocontagiosas y a su vez con peligrosas para la salud del trabajador, existen otros tipos de desechos en los que incluyen los siguientes :

Desechos químicos

Como su nombre lo indica son productos o sustancias químicas las cuales pueden ser tóxicas no solo para el trabajador sino para todo el ambiente que rodea la institución de salud, por esta razón debe existir un buen manejo de estos desechos .

Desechos radiactivos

Con estos desechos debemos de tener mucho cuidado porque emiten de forma espontánea radiaciones o partículas en el ambiente lo cual puede afectar en la mejoría del paciente, y a su vez podría ocasionar algún daño en un trabajador .

Desechos Farmacéuticos

Son aquellos residuos de medicinas las cuales son consideradas de alto espectro, esto quiere decir que son utilizadas en tratamiento de enfermedades que pueden ser contagiosas (Zabala & OPS, 2015, p. 11)

2.3.5 NORMAS PARA LA SEGREGACIÓN DE MATERIALES DE DESECHO

A. Después de realizar algún procedimiento debe de ser eliminado de manera correcta el objeto o material utilizado.

B. Los cortopunzantes deben de estar almacenados inmediatamente en su contenedor.

C. Si existe algún tipo de desecho líquido, estos deben de estar colocados en sus respectivos recipientes y sus tapas las cuales deben de ser herméticas.

D. Se enviara al área de almacenamiento todos los desechos sólidos, como los plásticos, papel, cartón, madera y otros materiales no reciclables

E. Los desechos infecciosos que van en la funda roja deben ser manejados con los respectivos equipos de protección como por ejemplo los guantes .

F. Se depositaran en la funda negra todos los desechos generales

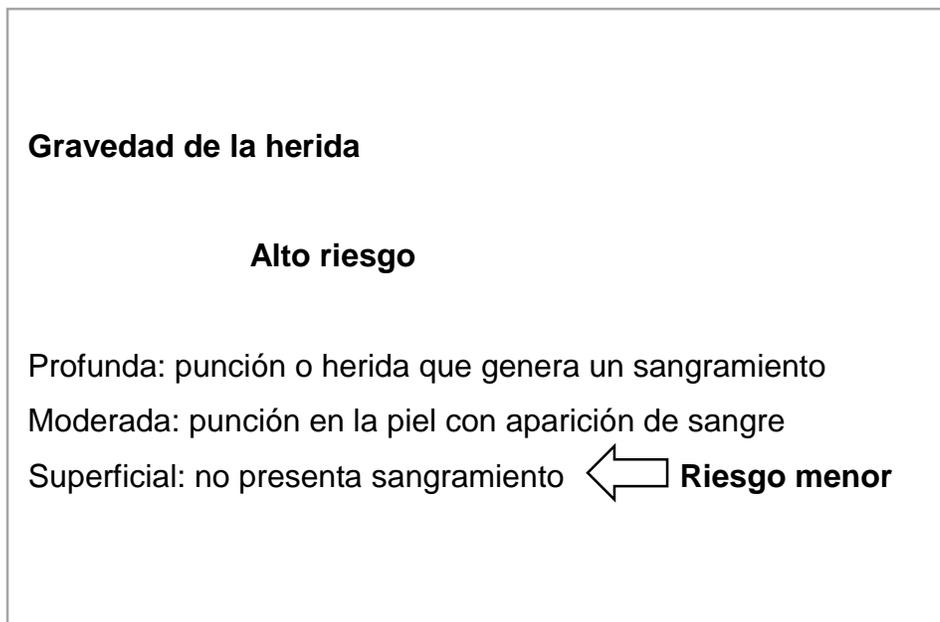
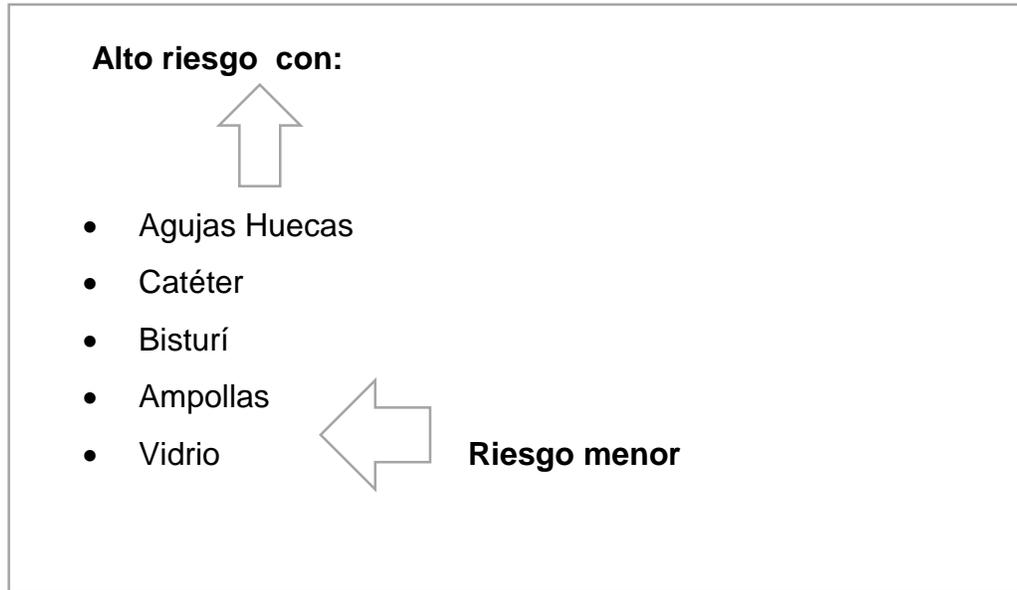
G. Se debe desechar los desechos infecciosos y no re utilizarse las fundas

H. Todos los envases para los objetos cortopunzantes deben tener con letras grandes y claras la palabra peligro , y estos envases deben de estar compuestos de material de plástico o metal, con un orificio el cual evita el ingreso de las manos , estos deben de tener máximo hasta 6 litros de capacidad (MSP, 2017, p. 14)

2.3.6 MANEJO DE MATERIAL CORTOPUNZANTE

- Conocer el manejo del guardián para la eliminación del material cortopunzante
- En todas las áreas de salud deben colocarse un contenedor de cortopunzantes y más aún en una área de procedimientos y en un lugar donde sea visible y así eliminar de forma rápida del elemento cortopunzante.
- Después de haber realizado un procedimiento es necesario eliminar el elemento cortopunzante rápidamente
- Cuando la caja de cortopunzantes ocupe los tres cuartas partes de su capacidad se debe de eliminar
- La caja de contenedores debe de estar rotulada con una cinta de papel y sellado por el personal encargado.
- Todas los contenedores de cortopunzantes deben de contener en su interior plástico para la eliminación de vidrios/ ampollas ya utilizadas en los pacientes.

2.3.7 RIESGO SEGÚN INSTRUMENTO DEL ACCIDENTE



2.3.8 PROCEDIMIENTOS POR CORTOPUNZANTES

El equipo de salud se ve enfrentado al contagio con enfermedades infectocontagiosas a lo largo de sus actividades propias de su trabajo, estos agentes biológicos suelen ser particularmente agresivos para el ser humano y requieren de un tratamiento costoso. (Lazo, 2013)

Entre los procedimientos más comunes con los cuales se puede sufrir un accidente por cortopunzante son:

- Aplicación de Inyecciones
- Canalización
- Vacunación
- Extracción de sangre
- Suturas
- Manejo de desechos

2.4 ACCIDENTE DE EXPOSICIÓN A SANGRE O FLUIDOS CORPORALES (EAS).

Se conoce como el contacto con fluidos corporales o sangre (Heridas cortantes, o pinchazos) o un contacto con heridas, lesiones o mucosas

- La Realidad de una Exposición a Sangre permite Precisar:
- El trabajador de Salud accidentado (Victima)
- El objeto responsable del Accidente
- Cual fue el procedimiento que Realizo
- El paciente, órgano del cual corresponde la sangre contaminante (Villegas, 2007, p. 23).

2.4.1 Situaciones de Riesgo

Se define como la mayor posibilidad de accidentes corto punzantes como:

- Inadecuado uso de Protección de Bioseguridad
- Mala Práctica de Desechos
- Reencapsular Agujas luego de su uso

- Cambio de Guantes
- Limpieza de Material
- Falta de Protección Personal
- Malas Prácticas Laborables

2.4.2 Clasificación del Riesgo

Se clasifican de la siguiente manera :

Exposición con riesgo

a) Se conoce como una herida latente que provoca sangramiento por un material que se encuentra con fluidos corporales o sangre.

b) Cuando existe una mucosa o herida contaminada con sangre o fluidos corporales que se puede observar a simple vista.

Exposición sin riesgo

Se define como Exposición sin riesgo a exposición como:

a) Algo que no causa sangramiento como las heridas superficiales

b) Heridas con instrumentos que se puedan a simple vista que no están contaminadas con fluidos o sangres (Valenzuela Bravo & Ministerio de Salud de Chile, 2010, p. 17)

2.5 AGENTES INFECCIOSOS TRANSMITIDOS POR UN (EAS)

Se denomina Fuente de Contagio a los numerosos agentes infecciosos que existen en los fluidos corporales y sangre que esto puede ocurrir o ser transmitidos en la actividad laboral. El riesgo de Emisión depende Fundamentalmente de:

- El predominio de una población definida de la infección
- Acumulación de Agente Infecciosos
- La virulencia del Agente
- La clase del Accidente (Villegas, 2007, p. 26).

2.5.1 Complicaciones

Se puede decir que entre los riesgos o posibles complicaciones que puede tener el trabajador que ha sufrido un accidente por cortopunzantes es:

- VIH(Virus de Inmunodeficiencia Humana)
- VHB Y VHC (Virus de la hepatitis B y C)

A) Infección Virus VIH

Prevención de las exposiciones

Todos los trabajadores de la salud deben de contar con medidas preventivas, para evitar el contacto con los fluidos corporales del paciente y así poder prevenir el contagio de esta enfermedad la cual puede llegar a ser mortal , para esto es necesario utilizar los elementos necesarios de protección para cada procedimiento que se va a realizar.

Riesgo de seroconversión del VIH frente a un accidente laboral

Siempre va existir los riesgos de poder contagiarse de esta enfermedad si no se utiliza las medidas de bioseguridad y más si hay un alto grado de pacientes atendidos.

Profilaxis

Al trabajador de salud que ha sufrido un accidente por cortopunzantes con un paciente el cual sospeche que tenga este virus se le debe realizar una prueba de VIH en la semana en la cual ocurrió el accidente, al mes y por ultimo a los 3 meses , este será evaluado permanentemente por el medico encargado de la institución donde labora, por otro lado el médico deberá anotar todos los exámenes realizados, los medicamentos utilizados en su historia clínica.

B) Infección por Virus Hepatitis B

Es considerada una de las enfermedades con un alto índice de contagio entre el personal de salud en el ejercicio de sus labores, tiene la misma forma de contagio que la anterior, por medio de fluidos corporales en especial cuando existe contacto con sangre contaminada.

Riesgo de Transmisión

Como lo mencionamos anteriormente existe un alto riesgo de transmisión de esta enfermedad, después de suceder una exposición parenteral con un 40 %, mientras que en el contacto directo con mucosas el riesgo es menor al anterior.

Criterio de Exposición

Todos los trabajadores de salud que sufren de algún accidente por cortopunzante o se encuentren en contacto directo con pacientes pueden verse afectados en contraer Hepatitis B sobre todo si estos se encuentran manipulando sangre o fluidos corporales.

Profilaxis post Exposición

Si el trabajador no se encuentra vacunado contra la hepatitis B y este ha confirmado que el paciente con el cual sufrió el accidente laboral padece de esta enfermedad, el medico tomara ciertas medidas y una de ellas será la administración de algunas dosis de inmunoglobulina en el momento del contacto, al mes y a los 6 meses según lo disponga, se le realizara también varios exámenes, entre los cuales notaran si existen cambios en el perfil hepático del trabajador.

C) Infección por Virus Hepatitis C

El virus de la Hepatitis C es considerado crónico, por las graves consecuencias que podría ocasionar en el hígado dela persona infectada, existen varias vías de contacto como lo son por exposición a fluidos corporales, por vía parenteral, e incluso cuando se esta realizando una transfusión sanguínea.

Criterio de exposición

Trabajadores que han tenido contacto directo con pacientes que tengan Hepatitis C o contacto con materiales utilizados en estos pacientes.

Profilaxis post exposición

Debemos de estar seguros que el paciente con el que se tuvo contacto tenga hepatitis C, caso contrario el trabajador no debería tener un tratamiento, si está comprobado que presenta esta enfermedad es necesario que se realice un seguimiento al trabajador y se le envíe la medicación necesaria , y después de seis meses realizar una nueva prueba y controlar reacciones adversas de la medicación si lo tuviera (OMS, 2012, párr. 7).

2.5.2 PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

Procedimiento Inmediato

1.- En el trabajador que sufrió el accidente

Si tuvo contacto con fluidos corporales del paciente o mucosas deben de realizar lo siguiente:

- Lavarse con agua
- Si el accidente ocurrió en la piel podemos lavar con jabón

Si tuvo un accidente laboral con objetos cortopunzantes utilizados.

- No realizar presión en la herida y lavarla solo con agua y jabón.

2.-Reporte del accidente:

El Trabajador Afectado dependiendo del lugar o del accidente que paso debe acudir e informar a cualquiera de los siguientes encargados:

- Comité de Manejo de desechos infecciosos
- Jefe de Guardia donde sucedió el accidente
- Responsable del Servicio donde sucedió el accidente.

3.- Denuncia del accidente:

Todas las Instituciones de salud deben de tener a cargo a una persona involucrada en velar por la seguridad de los trabajadores, el cual debe tener un registro de los accidentes que suceden y realizar la respectiva denuncia sobre el caso, esta debe realizarse en un plazo de diez días laborables, luego del accidente ocurrido.

4.- Evaluación y seguimiento del trabajador afectado:

Un médico de la institución de salud será asignado para realizar la evaluación al trabajador, y llevar un seguimiento periódico sobre su estado de salud; por otro lado el trabajador deberá acudir obligatoriamente a las citas programadas (Vásconez Zárate & Molina Garcés, 2015, p. 15).

2.6 MARCO LEGAL

LEY ORGÁNICA DE SALUD

Capítulo I: De las Inmunizaciones

Art. 53.-

Es obligación de los servicios de salud y otras instituciones y establecimientos públicos y privados, inmunizar a los trabajadores que se encuentren expuestos a riesgos prevenibles por vacunación, de conformidad con la normativa emitida por la autoridad sanitaria nacional.

Capítulo V: Salud y Seguridad en el Trabajo

Art. 118.-

Los empleadores protegerán la salud de sus trabajadores, dotándoles de información suficiente, equipos de protección, vestimenta apropiada, ambientes seguros de trabajo, a fin de prevenir, disminuir o eliminar los riesgos, accidentes y aparición de enfermedades laborales.

Art. 119.-

Los empleadores tienen la obligación de notificar a las autoridades competentes, los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, sin perjuicio de las acciones que adopten tanto el Ministerio del Trabajo y Empleo como el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (Asamblea Nacional, 2010).

CÓDIGO DE TRABAJO

A continuación mostraremos varios artículos que se muestran en el código de trabajo sobre los Accidentes Laborales.

Capítulo I: Determinación de los riesgos y de la responsabilidad del empleador

Art. 347.-

Riesgos del trabajo.- Riesgos del trabajo son las eventualidades dañosas a que está sujeto el trabajador, con ocasión o por consecuencia de su actividad. Para los efectos de la responsabilidad del empleador se consideran riesgos del trabajo las enfermedades profesionales y los accidentes.

Art. 348. -

Accidente de trabajo.- Accidente de trabajo es todo suceso imprevisto y repentino que ocasiona al trabajador una lesión corporal o perturbación funcional, con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecuta por cuenta ajena.

Art. 349.-

Enfermedades profesionales.- Enfermedades profesionales son las afecciones agudas o crónicas causadas de una manera directa por el ejercicio de la profesión o labor que realiza el trabajador y que producen incapacidad.

Art. 350.-

Derecho a indemnización.- El derecho a la indemnización comprende a toda clase de trabajadores, salvo lo dispuesto en el artículo de este Código.

Art. 351.-

Indemnización a servidores públicos.- El Estado, los consejos provinciales, las municipalidades y demás instituciones de derecho público están obligados a indemnizar a sus servidores públicos por los riesgos del trabajo que sufren en sus funciones propias del cargo que desempeñan (Asamblea Nacional, 2010).

Capítulo II : De los Accidentes

Art. 359.-

Indemnizaciones por accidente de trabajo.- Para que se lleve a cabo el pago de indemnizaciones se distinguen las siguientes consecuencias del accidente de trabajo:

1. Muerte;
2. Incapacidad permanente y absoluta para todo trabajo;
3. Disminución permanente de la capacidad para el trabajo; y,
4. Incapacidad temporal.

Art. 362.-

Incapacidad temporal.- Ocasiona incapacidad temporal toda lesión curada dentro del plazo de un año de producida y que deja al trabajador capacitado para su trabajo habitual.

Capítulo III

De los Efectos del contrato de trabajo

Art. 38.-

Riesgos provenientes del trabajo.- Los riesgos provenientes del trabajo son de cargo del empleador y cuando, a consecuencia de ellos, el trabajador sufre daño personal, estará en la obligación de indemnizarle de acuerdo con las disposiciones de este Código siempre que tal beneficio no le sea concedido por

el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.

Capítulo IV

De las Indemnizaciones en caso de Accidente

Art. 365.-

Asistencia en caso de accidente.- En todo caso de accidente el empleador estará obligado a prestar, sin derecho a reembolso, asistencia médica o quirúrgica y farmacéutica al trabajador víctima del accidente hasta que, según el dictamen médico, esté en condiciones de volver al trabajo o se le declare comprendido en alguno de los casos de incapacidad permanente y no requiera ya de asistencia médica.

Art. 370.-

Indemnización por incapacidad permanente. Si el accidente hubiere ocasionado incapacidad absoluta y permanente para todo trabajo, la indemnización consistirá en una cantidad igual al sueldo o salario total de cuatro años, o en una renta vitalicia equivalente a un sesenta y seis por ciento de la última renta o remuneración mensual percibida por la víctima.

Art. 373.-

Indemnización por incapacidad temporal.- La indemnización por incapacidad temporal será del setenta y cinco por ciento de la remuneración que tuvo el trabajador al momento del accidente y no excederá del plazo de un año, debiendo ser entregada por semanas o mensualidades vencidas, según se trate de obrero o de empleado. Si a los seis meses de iniciada una incapacidad no estuviere el trabajador en aptitud de volver a sus labores, él o su empleador podrán pedir que, en vista de los certificados médicos, de los exámenes que se practiquen y de todas las pruebas conducentes, se resuelva si debe seguir sometido al mismo tratamiento médico, gozando de igual indemnización, o si procede declarar su incapacidad permanente con la indemnización a que tenga derecho. Estos exámenes pueden repetirse cada tres meses (Asamblea Constituyente, 2008).

2.7 PREVENCIÓN

2.7.1 Medidas de Control

Existen varias formas de prevenir un contagio por microorganismos patógenos, como lo es la aplicación de las vacunas según el esquema, el cual protegerá al trabajador de salud, otra es la utilización de las medidas de bioseguridad al realizar cualquier procedimiento el cual tenga contacto directo con el paciente, la eliminación de los desechos cortopunzantes es un tema el cual los trabajadores deben de conocer muy bien ,pero para esto es necesario poder contar con los recipientes de los desechos cortopunzantes los cuales son seguros para realizar la eliminación de estos .

2.7.2 Jerarquía de los Controles

Eliminación del riesgo

Existen varias formas de poder eliminar los factores de riesgos de contraer una enfermedad infectocontagiosa entre ellas tenemos : eliminar de manera correcta los desechos cortopunzantes , el no reencapuchar la aguja después de haber aplicado alguna inyección , la utilización del equipo de protección personal y por ultimo contar con el receptor de objetos cortopunzantes dentro del área donde se realicen los procedimientos .

Controles de Ingeniería

Agujas las cuales han sido usados en pacientes , y han perdido su forma o filo original .

Controles Administrativos

Todo centro o institución de salud debe de tener una serie de normas las cuales puedan ejecutarse al momento que un trabajador sufra un accidente laboral, también deben de tener un programa de prevención el cual disminuya los riesgos, la utilización de materiales o dispositivos seguros como lo son la caja de desechos cortopunzantes podría reducir el riesgo de sufrir un accidente laboral por cortopunzantes.

Control sobre las Prácticas de trabajo:

Las instituciones de salud deben de inspeccionar constantemente a sus trabajadores para observar si se está cumpliendo o no con las normas de bioseguridad , y de esta manera prevenir cualquier tipo de accidente laboral

Equipo de Protección Personal

Es muy importante que los trabajadores utilicen las medidas de protección personal antes de realizar algún procedimiento ya que gracias a estos se podría reducir el riesgo de contagio de alguna enfermedad entre el equipo de protección personal tenemos los guantes, mascarillas, gorros, batas entre otras.(SUSSAN Q. WILBURN, 2004)

CAPITULO III

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN O MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 TIPOS DE ESTUDIO

Es un estudio de tipo descriptivo, observacional y de corte transversal

3.2 MÉTODOS

Es de tipo cuantitativa.- es decir es aquella en la que se recogen y analizan datos los cuales se pueden cuantificar .(Pita Fernández & Pértegas Díaz, 2002, p. 22).

3.3 SUJETO DE ESTUDIO

El personal de salud que sufre accidentes por cortopunzante o ampolla rotas, en el centro de salud de la ciudad de Guayaquil.

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1 Población:

Es el objeto o fenómeno de estudio con el cual se va a realizar las respectivas investigaciones (D' Angelo, 2015, p. 10).

El universo o la población objeto de estudio fue del 99% que consta de 8 Licenciados de enfermería, 20 Médicos 20 Auxiliares de Enfermería, 5 Promotores de Salud, 6 Laboratorista, 4 Auxiliares de Servicios Varios que laboran en un Centro de atención de la ciudad de Guayaquil

3.4.2 Muestra

Es un fragmento de la población la cual ha sido escogida para realizar nuestro estudio, del cual obtendremos información muy importante para desarrollar nuestra investigación. Debido a lo reducido del número del personal de Salud, se

procederá a incluir como muestra el 100% de la población de estudio (Pérez Porto & Merino, 2012, p. 30).

3.5 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Para evaluar y cuantificar las actividades del personal de salud en los accidentes por corto punzantes en el centro de salud, se utilizó los siguientes instrumentos y técnicas:

La encuesta para los trabajadores que laboran en el centro de salud: Está basada en 9 preguntas constituida por preguntas cerradas de elección única son pregunta incluyente entre sí :Dicotómica.- con respuesta de si o no y Politómica presenta varias alternativas para el encuestado elija la más convenientes .Ficha de observación dirigida a los trabajadores que laboran en el centro de salud

3.5.1 Consideraciones Éticas

Para la aceptación de nuestro trabajo de investigación en el centro de salud se realizó la entrega de un oficio a la directora distrital, la cual fue aprobada para poder llevarse a cabo nuestro tema de investigación dentro del centro de salud de la ciudad de Guayaquil. Se elaboró un consentimiento informado para la aceptación de los trabajadores que laboran en el centro de salud los cuales intervienen en este estudio por medio de las encuestas realizadas.

3.6 INSTRUMENTOS

3.6.1 Fichas De Observación

Como su nombre lo indica nos permiten observar diferentes tipos de situaciones que suceden en nuestra población de estudio, el cual podrá determinar información valiosa para nuestra investigación. Son muy importantes para complementar el control en el personal de salud de las medidas de bioseguridad de la eliminación de desechos cortopunzantes . (Porto & Merino, 2002)

3.6.2 Encuesta

Es un procedimiento el cual se utiliza para la recogida de información de una población en concreta, su principal objetivo es recopilar datos necesarios para nuestro estudio. (Hechavarría, 2012). Las encuestas determinadas responden a los objetivos y preguntas de investigación.

3.7 TECNICA DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

3.7.2 Procesamiento de Datos

Luego de aplicar las encuestas y la guía de observación se procedió a realizar la tabulación de los datos por medio de tablas elaboradas en el programa de Excel y mediante fórmulas obtuvimos los porcentajes respectivos, los cuales fueron plasmados en gráficos estadísticos.

3.7.3 Exposición de Resultado

Luego de analizar todos los datos obtenidos y de graficarlos se procedió a establecer las respectivas conclusiones y recomendaciones de acuerdo a la información obtenida.

3.8 VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

- 1.- Accidentes por Cortopunzantes
- 2.- Trabajadores de Salud

3.9 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables: Accidentes Cortopunzantes y Trabajadores de la salud

DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALAS	FUENTE DE INFORMACIÓN
<p>La bioseguridad es un conjunto de normas, medidas y protocolos que son aplicados en múltiples procedimientos (Organización Mundial de la Salud OMS, 2005).</p>	<p>Accidentes por Cortopunzantes</p>	Cortes o punciones con objetos o desechos cortopunzantes	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ENCUESTA GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRECTA
		Procedimiento en el que ocurrió el accidente	Aplicación de inyecciones	
			Reencapuchamiento de la aguja	
			Extracción de muestra de sangre	
			Limpieza de material	
			Desecho de material	
	<p>Accidentes por Cortopunzantes</p>	Tipo de instrumento con el que suscitó el accidente	Recogida de ropa sucia Bisturí Catéter Aguja roma Aguja recta	ENCUESTA

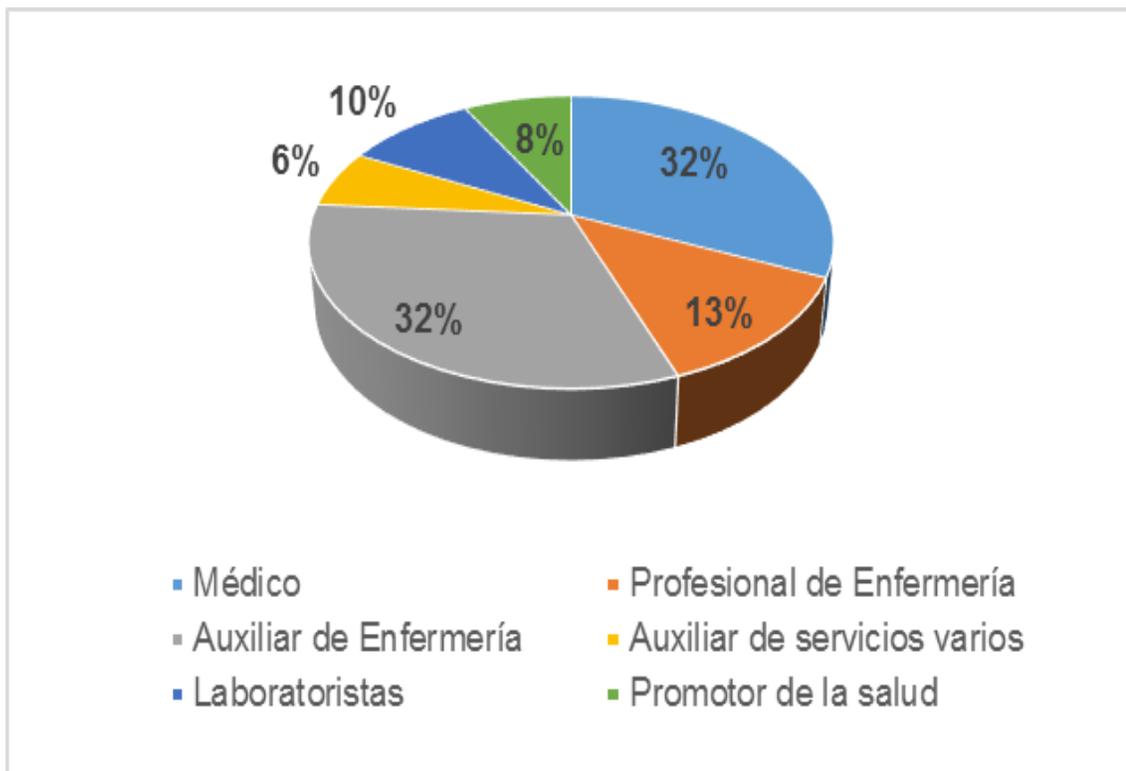
Debido a las funciones propias de su trabajo el equipo de salud se encuentra expuesto a sufrir cualquier tipo de accidente laboral .	Trabajadores de la salud	Categorías	Frasco /ampolla rota	GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRECTA
			Médico	
			Profesional de enfermería	ENCUESTA
			Auxiliar de enfermería	
			Auxiliar de servicios varios	
			Laboratoristas	GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRECTA
	Promotores de salud			
	Trabajadores de la salud	Lugar donde ocurrió el accidente	Consultorio	ENCUESTA
			Procedimiento	
			Laboratorio	
Lencería de ropa sucia				
Lavado de instrumental				
Cumplimiento del flujograma por cortopunzantes .	Sí <input type="checkbox"/>	GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRECTA		
	No <input type="checkbox"/>			

	Trabajadores de la salud	El guardián se encontraba dentro del área.	Sí <input type="checkbox"/>	ENCUESTA
			No <input type="checkbox"/>	
	Trabajadores de la salud	Capacitación sobre las normas de manejo de cortopunzantes	Sí <input type="checkbox"/>	GUÍA DE OBSERVACIÓN DIRECTA
			No <input type="checkbox"/>	
		Conocimientos sobre manejo de desechos	Sí <input type="checkbox"/>	
			No <input type="checkbox"/>	
		Conocimientos sobre el flujograma de accidentes por cortopunzantes.	Sí <input type="checkbox"/>	
		No <input type="checkbox"/>		
		Conocimientos sobre el reencapuchamiento de la aguja	Sí <input type="checkbox"/>	
			No <input type="checkbox"/>	
		Conocimiento sobre el manejo del guardián o reemplazo.	Sí <input type="checkbox"/>	
			No <input type="checkbox"/>	

4. PRESENTACIÓN DE ANÁLISIS Y RESULTADOS

1.- Accidentes con corto punzante en los trabajadores de salud

Gráfico N° 1 Categoría del trabajador o Profesional de la Salud

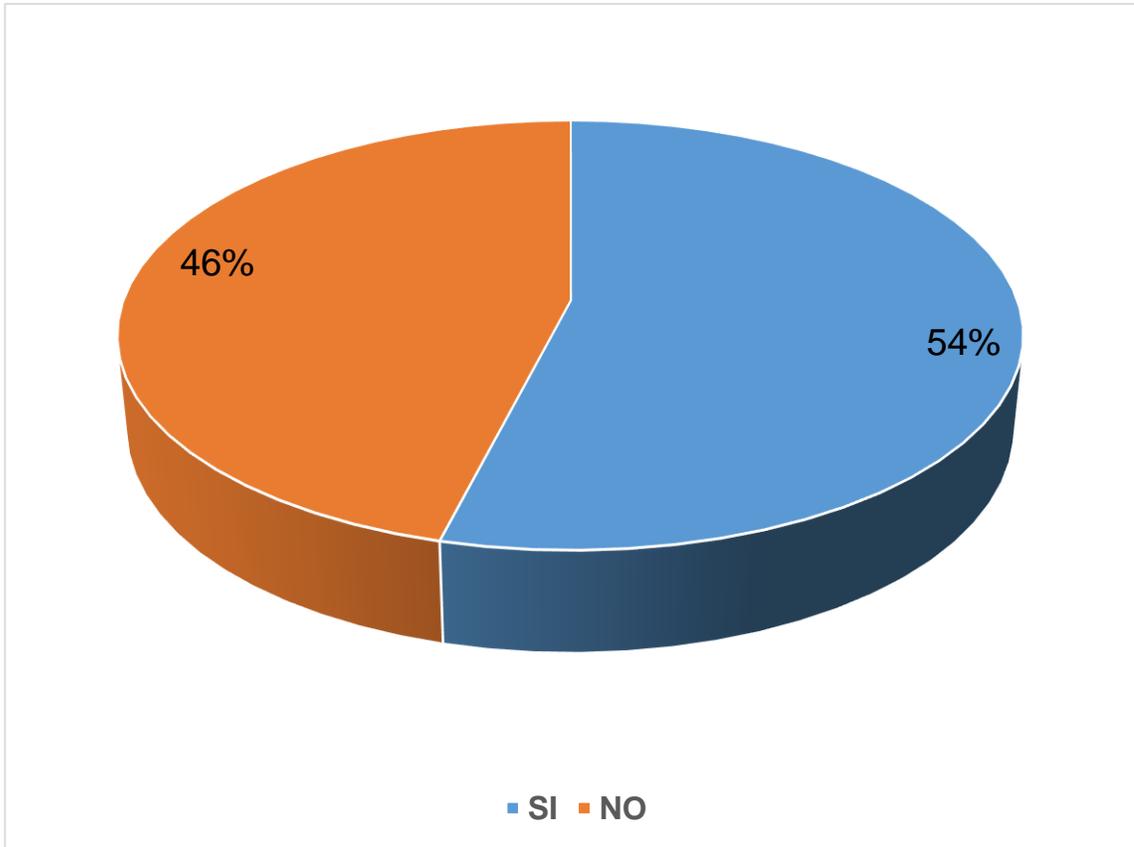


Fuente: Encuesta aplicada a los trabajadores del centro de Salud.
Elaborado por: Cepeda Cepeda Joselin Lissette y Reina Gómez Olga Belén

Análisis:

En el siguiente gráfico se puede observar que existe una igualdad con el 32% entre los médicos y auxiliares de enfermería, el 13% son profesionales en enfermería, el 10% son laboratorista, el 8% son promotores de salud, y un 6% son del personal de servicios varios.

Gráfico N° 2 Cortes o punciones con objetos o desechos cortopunzantes

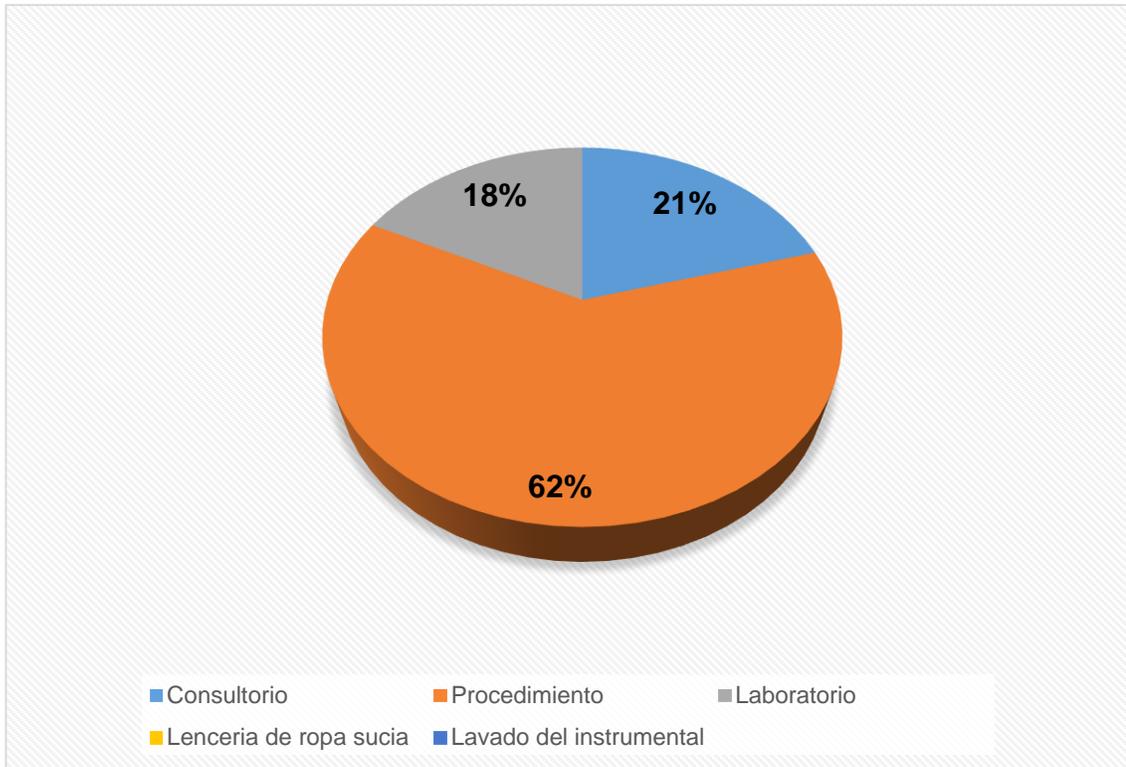


Fuente: Encuesta aplicada a los trabajadores del centro de Salud.
Elaborado por: Cepeda Cepeda Joselin Lissette y Reina Gómez Olga Belén

Análisis:

En el siguiente gráfico observamos que el 54% de los encuestados ha sufrido cortes o punciones con objetos cortopunzantes, y por otra parte el 46% no ha sufrido ningún accidente por cortopunzantes.

Gráfico N° 3 Lugar donde ocurrió el accidente

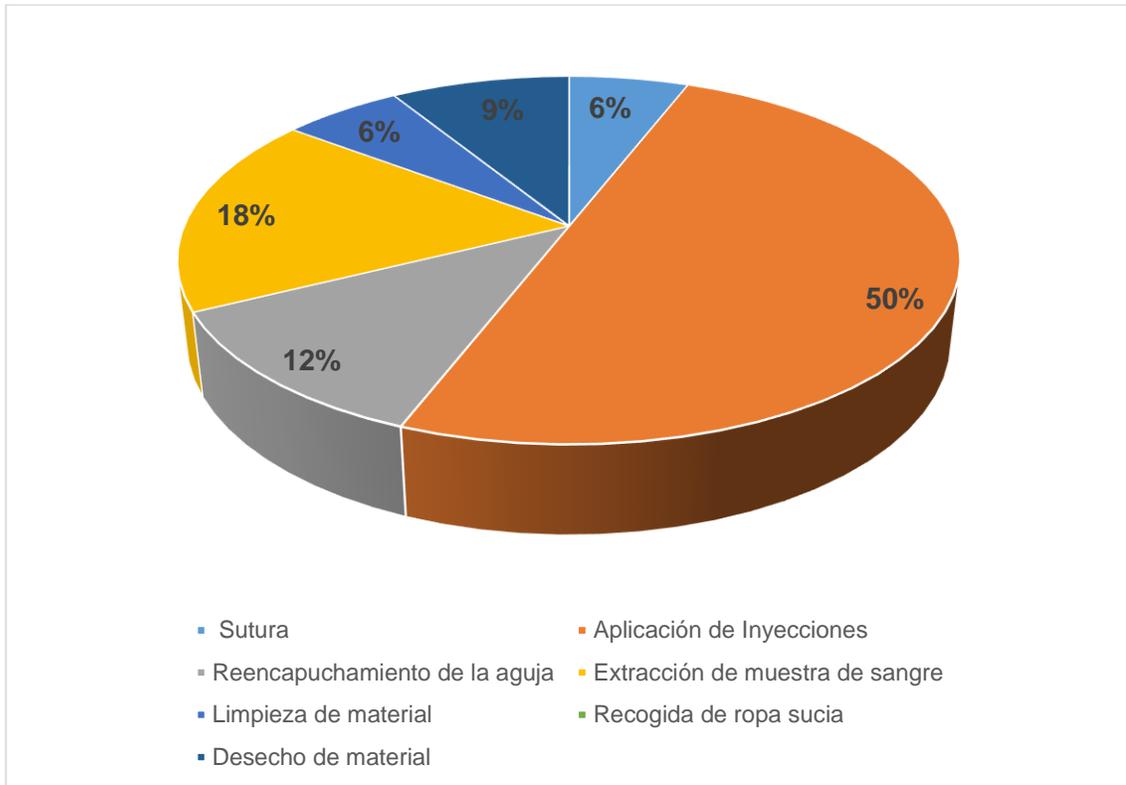


Fuente: Encuesta aplicada a los trabajadores del centro de Salud.
Elaborado por: Cepeda Cepeda Joselin Lissette y Reina Gómez Olga Belén

Análisis:

En el siguiente gráfico observamos que un 62% ha sufrido un accidente por corto punzante en el área de procedimiento, un 21% en un consultorio, el 18% en el área de laboratorio.

Gráfico N° 4 Procedimiento que estaba realizando cuando suscito el accidente

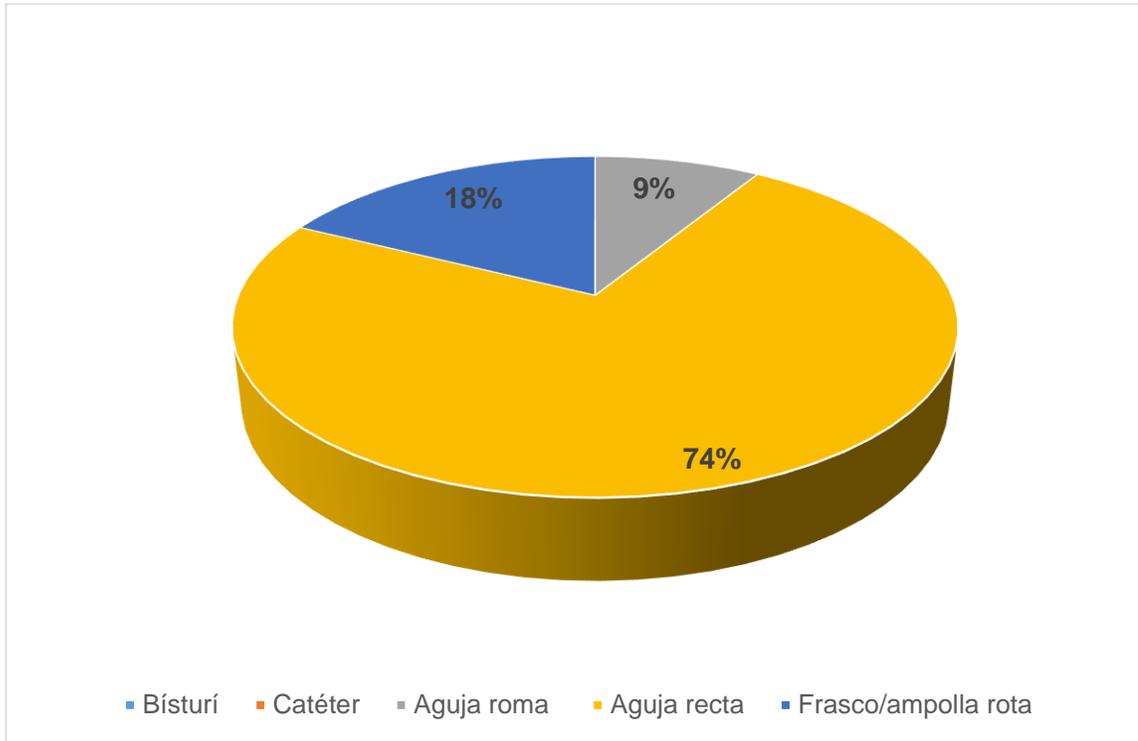


Fuente: Encuesta aplicada a los trabajadores del centro de Salud.
Elaborado por: Cepeda Cepeda Joselin Lissette y Reina Gómez Olga Belén

Análisis:

El siguiente Gráfico observamos que existe un 50% del personal de salud que ha tenido una accidente por corto punzante aplicando inyecciones, un 18% en extracción de muestra de sangre, un 12% reencapuchamiento de aguja, un 9% en sutura, y existe una igualdad con un 6% en limpieza de material y desecho de material.

Gráfico N° 5 Procedimiento que estaba realizando cuando suscito el accidente

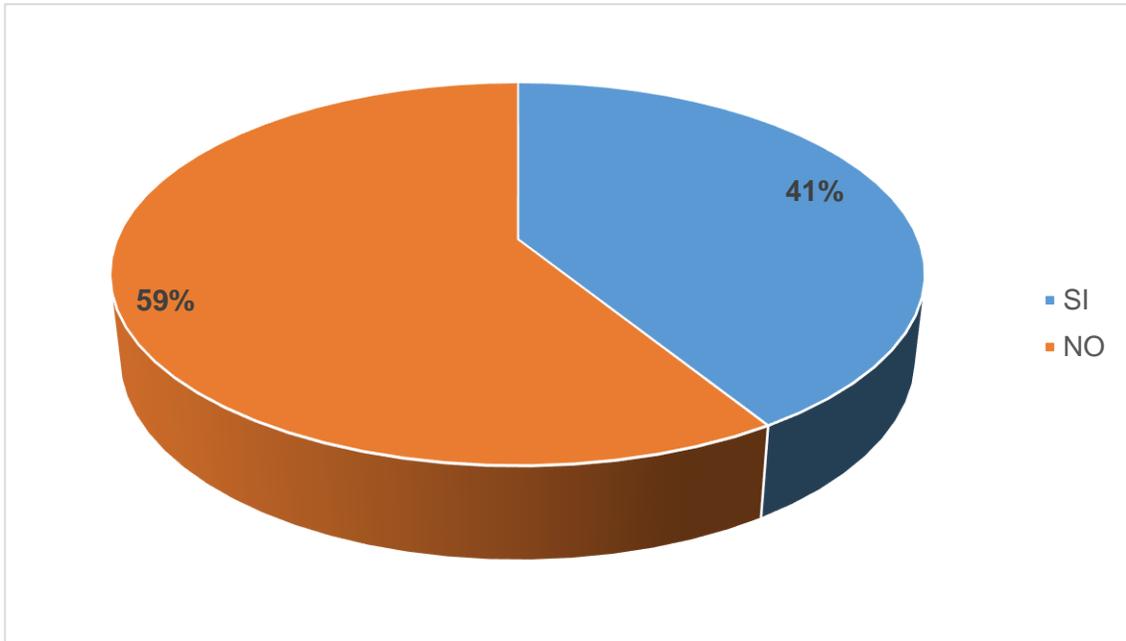


Fuente: Encuesta aplicada a los trabajadores del centro de Salud.
Elaborado por: Cepeda Cepeda Joselin Lissette y Reina Gómez Olga Belén

Análisis:

El 74% de los encuestados manifestaron que han sufrido un accidente por corto punzante con Aguja recta, el 18% con frasco/ampolla rota y por último el 9% con aguja roma.

Gráfico N° 6 Cumplimiento del protocolo por cortopunzantes

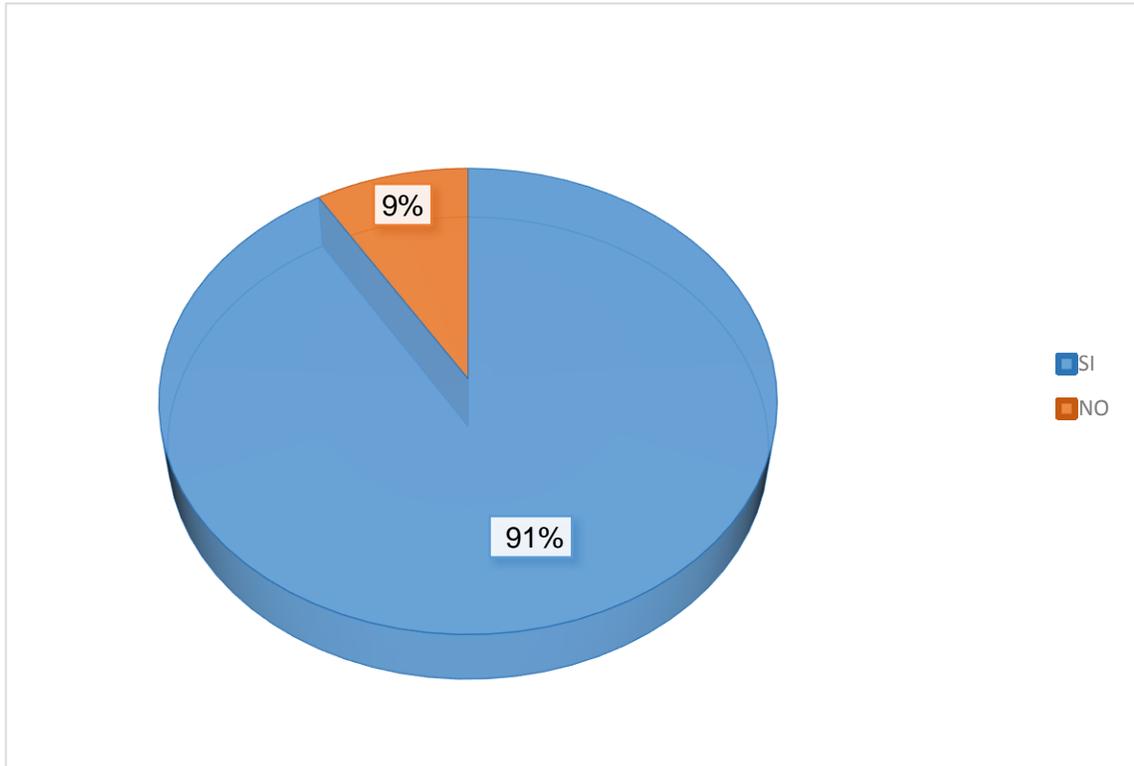


Fuente: Encuesta aplicada a los trabajadores del centro de Salud.
Elaborado por: Cepeda Cepeda Joselin Lissette y Reina Gómez Olga Belén

Análisis:

Un 59% del personal de salud no cumple el protocolo de corto punzante, mientras que un 41% si lo cumple.

Gráfico N° 7 El receptor de cortopunzantes se encontraba dentro del área donde suscito el accidente

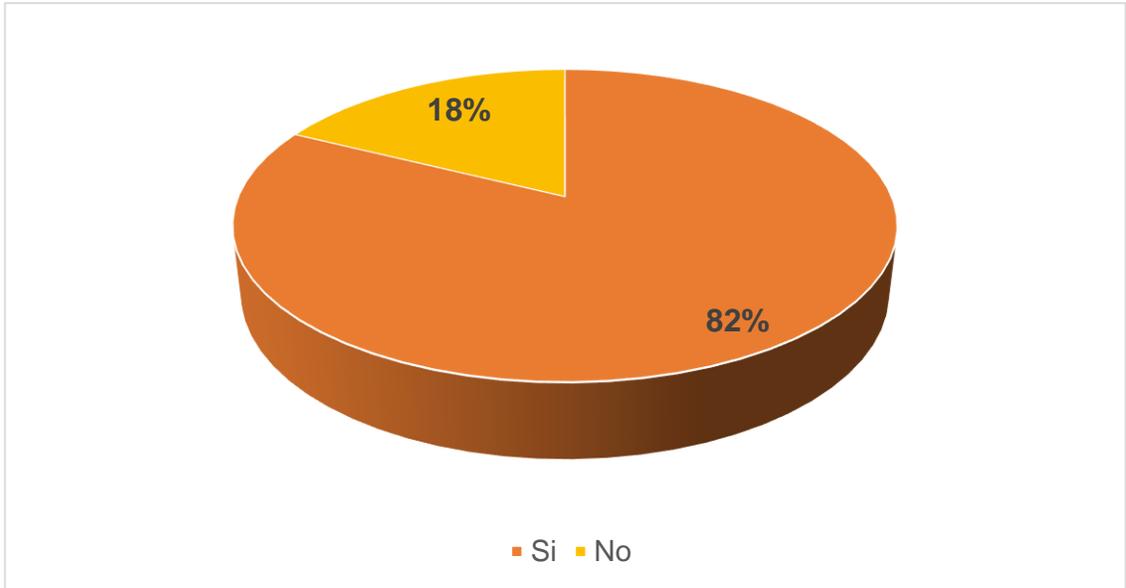


Fuente: Encuesta aplicada a los trabajadores del centro de Salud.
Elaborado por: Cepeda Cepeda Joselin Lissette y Reina Gómez Olga Belén

Análisis:

Este gráfico podemos observar que el 91% de encuestados manifestó que el guardián si se encontraba dentro del área donde ocurrió el accidente mientras, que el 9% manifestó que no.

Gráfico N° 8 Capacitación por parte de la institución donde labora acerca de las normas de manejo de cortopunzantes

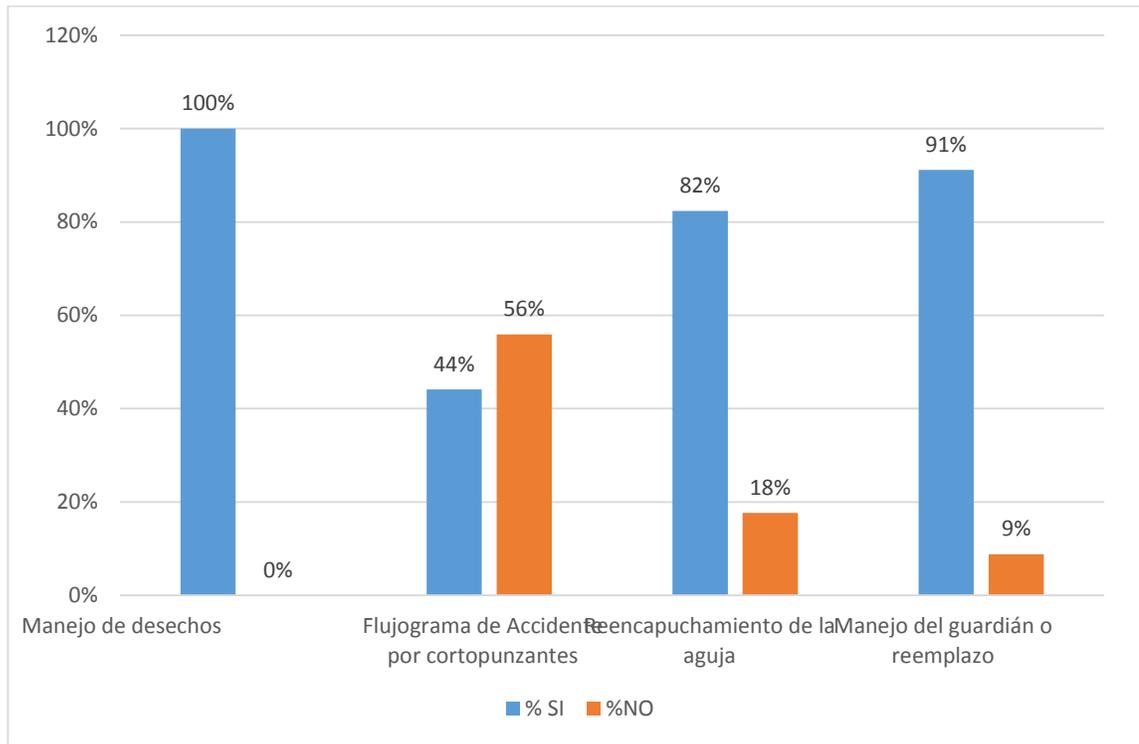


Fuente: Encuesta aplicada a los trabajadores del centro de Salud.
Elaborado por: Cepeda Cepeda Joselin Lissette y Reina Gómez Olga Belén

Análisis:

El 82% del personal de salud asegura haber sido capacitado sobre las normas de manejo de corto punzante, mientras que el 18% manifestó que no.

Gráfico N° 9 Conocimientos sobre el manejo de desechos hospitalarios

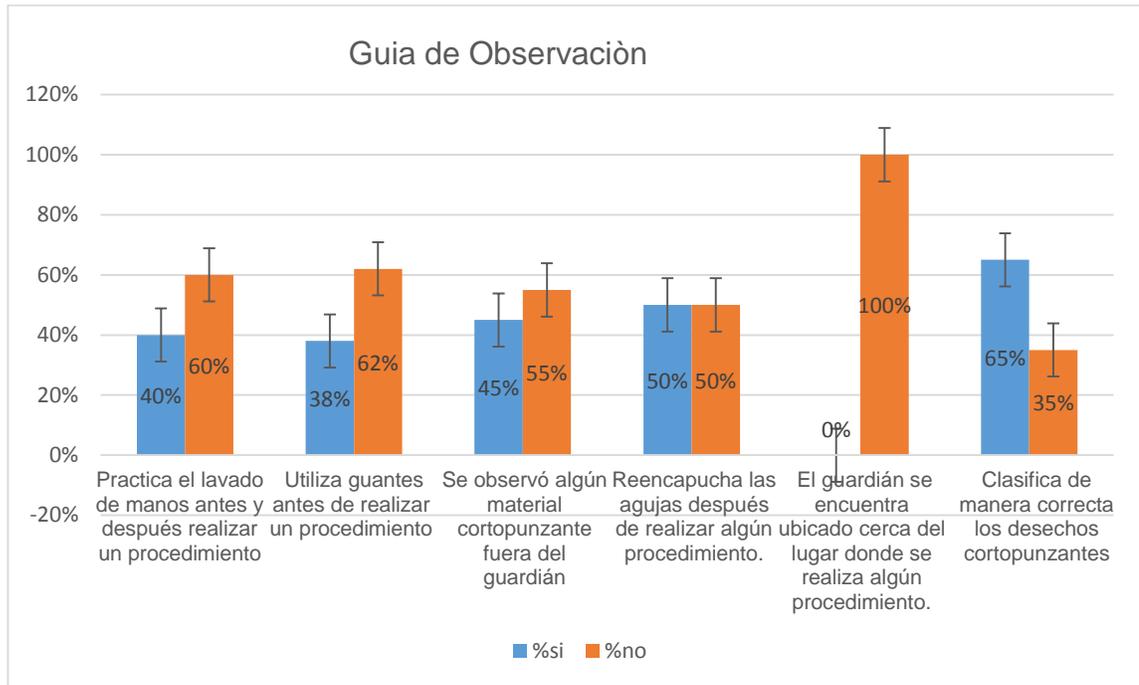


Fuente: Encuesta aplicada a los trabajadores del centro de Salud.
Elaborado por: Cepeda Cepeda Joselin Lissette y Reina Gómez Olga Belén

Análisis:

En los siguientes gráficos podemos observar que se encuentran el sí o el no. Con referente a la pregunta planteada anteriormente con respecto a si conocen sobre el de manejo de desechos todos manifestaron que si el cual corresponde al 100%, sobre si conocen el flujograma de accidentes por cortopunzantes el 44% manifestó que si mientras que un 56% no conocían, sobre el reencapuchamiento de la aguja un 82% manifestó que si conocía, y un 18% desconocía del tema; y por ultimo tenemos si conocen sobre el manejo del guardián un 91% dijo que si mientras que un 9% no conocía.

Gráfico N° 10 Resultados de la Guía de Observación



Fuente: Encuesta aplicada a los trabajadores del centro de Salud.
Elaborado por: Cepeda Cepeda Joselin Lissette y Reina Gómez Olga Belén

Análisis:

Si practica el lavado de manos antes y después de realizar un procedimiento un 40% si cumple, mientras un 60% no lo realiza, en cuanto a si utilizan guantes antes de realizar un procedimiento un 38% si lo realiza y un 62% no, con referente a si reencapucha las agujas después de realizar algún procedimiento se obtuvo una igualdad con un 50%, si el guardián se encuentra ubicado cerca del lugar donde se realiza algún procedimiento tenemos un 100% con el no, y por ultimo tenemos si clasifica de manera correcta los desechos cortopunzantes tenemos un 65% si y un 35% que no lo realiza.

5. DISCUSIÓN

El presente estudio realizado en un Centro de salud de la ciudad de Guayaquil, los datos reportan que el 54% de los encuestados si ha sufrido cortes o punciones con objetos cortopunzantes, un 62% manifestó que suscito en el área de procedimiento, con un 50% han tenido un accidente por corto punzante aplicando inyecciones, por otra parte en Estados Unidos se ha llegado a la conclusión que ocurre cada año entre 600.000 y 800.000 accidentes por cortopunzantes agujas, y por último el 82% del personal de salud asegura haber sido capacitado en la institución donde labora .

Esta frecuencia de accidentes debido a objetos cortopunzantes se relaciona con la bioseguridad en donde podemos decir que solo un 40 % practica el lavado de manos antes y después de realizar un procedimiento, en cuanto a si utilizan guantes antes de realizar un procedimiento el 38% lo realiza, y por ultimo si reencapucha las agujas después de realizar algún procedimiento se obtuvo una igualdad del 50%.

En un estudio realizado en Venezuela sobre exposición al riesgo biológico, se encuentra dirigido en su mayor parte a personal que labora en el área de la salud, en especial al personal de enfermería, médicos y estudiantes de ésta área donde los accidentes por punción predomina entre los mayores riesgos de transmisión más probables para la adquisición de una enfermedad infecciosa de tipo laboral como hepatitis B, hepatitis C y la inmunodeficiencia humana adquirida.

Así mismo, se encuentran estudios relacionados con el riesgo de aparición de enfermedades, por una inadecuada gestión de residuos sólidos y líquidos contaminados con material biológico, tal como lo plantea Micucci, et. La percepción sobre riesgo biológico es diferente en las áreas ocupacionales en las que las enfermedades ocupacionales se encuentran relacionadas con la exposición directa a microorganismos como ocurre en los laboratorios donde se realiza análisis microbiológico de aguas en los cuales se exponen a protozoos como *Giardia spp* y *Cryptosporidium spp*, bacterias y sus toxinas y la resistencia

bacteriana a los antibióticos y la exposición a los hongos y sus micotoxinas, las cuales pueden generar alteraciones sistémicas e incluso potenciar el desarrollo de algunos cánceres en la población expuesta.

En una publicación más reciente, Wurtz et presentan que las infecciones asociadas a laboratorio se notifican de manera voluntaria y no es posible determinar el número real de personas involucradas, o conocer los riesgos más probables a los que se encuentran los trabajadores. En éste estudio, se aplicó una encuesta internacional a voluntarios de laboratorios de nivel 3 y 4 de bioseguridad, con el fin de determinar el número de infecciones adquiridas y las posibles causas relacionadas a las infecciones y se evidenció, que estas infecciones son infrecuentes e incluso raras, pero se encuentran relacionadas en su mayoría a errores humanos (CDC, 1999, párr. 11).

Este estudio, concluye por lo tanto que el riesgo derivado al riesgo biológico se puede reducir mediante el uso de procedimientos y técnicas apropiadas, así como dispositivos, instalaciones y una adecuada capacitación al personal. Así mismo el estudio del cual sugiere un control sobre la infección ocupacional promoviendo la seguridad de los trabajadores revisando las directrices y documentaciones nacionales en materia de prevención y control respecto al agente y modo de infección. En el caso de enfermedades transmitidas por vía respiratoria, la gripe estacional afecta de manera global(Contreras, Ramírez, & Bermúdez, 2017, p. 21).

En el estudio elaborado, se determina la cobertura de vacunación frente a la gripe estacional y frente a la gripe A (H1N1) en la temporada 2009-2010 en trabajadores de la salud y se buscó conocer los factores determinantes de la vacunación por medio de un estudio transversal realizado en el Hospital General Universitario de Alicante. La cobertura fue del 31% para la gripe estacional y del 22.25% frente a la nueva gripe A (H1N1). En el estudio, el 31.6% de los participantes presentaban la vacuna contra la influenza. El tétano, enfermedad

causada por la neurotoxina tetanoespasmina, producida por el *Clostridium tetani*. Esta toxina se transmite principalmente por inoculación accidental de las esporas con elementos cortantes o punzantes contaminados o por mordeduras de animales y con elementos contaminados como tierra, polvo y heces contaminadas (Sánchez Payá et al., 2011, párr. 9).

En éste estudio, se realizó una serie de preguntas a expertos en el tema a nivel nacional y dentro de los problemas más importantes a nivel ocupacional y ambiental estuvo en un 44% la exposición ocupacional. A nivel de instituciones educativas de carácter superior, el estudio de Díaz-Tamayo y Vivas Díaz-Tamayo, AM. Vivas, MC. Riesgo biológico y prácticas de bioseguridad en docencia. Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública. 2016; 34(1):62-69., muestra que los profesionales de la salud no sólo se encuentran expuestos a diferentes agentes biológicos, sino que además los reconocen como riesgo biológico, pero es preocupante la baja utilización de las medidas de protección personal y el cumplimiento de las medidas de bioseguridad así como la escasa aplicación de procedimientos recomendados para el control de las infecciones (Contreras et al., 2017, p. 25)

Así mismo, Díaz Tamayo y Vivas, exponen como los docentes reconocen las precauciones universales, la utilización de elementos de protección personal y los métodos de barrera pero no se rigen de acuerdo a las normas de bioseguridad establecidas en los sitios donde supervisan prácticas y esto genera riesgo para el personal de salud, pacientes y estudiantes; así como el ejemplo inadecuado que los docentes dan a los futuros profesionales que están formando .Algunos exámenes de laboratorio, se implementaron como pruebas diagnósticas y de control, entre los trabajadores, en especial cuando se encuentran expuestos a esporas de hongos, lo cual puede generar hiperreactividad bronquial, .. En la literatura médica, se han reportado más de 20 microorganismos patógenos que se transmiten a través de los objetos cortopunzantes contaminados, entre los

cuales los virus de las hepatitis B y C y el de VIH que constituye la mayor preocupación.

En el centro de salud en el cual vamos a realizar nuestro trabajo de investigación, se han reportado casos de accidentes laborales por cortopunzante, los cuales han tenido sus debidos tratamientos, y seguimientos, en la institución donde laboran. Aunque en el Ecuador no existe un reporte de accidentes, ni costos por accidentes cortopunzantes en circunstancias de trabajo, pero a nivel internacional la OSHA (Administración de seguridad y salud ocupacional) reporta que los costos van entre 500 a 3000 dólares.

CONCLUSIONES

Podemos decir que un 54% del equipo de salud que labora en este centro de atención ha sufrido cortes o punciones con objetos o desechos cortopunzantes los cuales no han sido notificados al jefe o al encargado de área.

Entre los factores de riesgo que identificamos en los trabajadores de este centro de salud es la falta de conocimiento sobre el flujograma de cortopunzantes, el cual puede ser de gran ayuda al momento de realizar algún procedimiento.

En cuanto al procedimiento que estaba realizando cuando se suscitó el accidente podemos identificar que en un 50% es en la aplicación de inyecciones esto nos da a entender que no se está utilizando la técnica correcta para el manejo de los cortopunzantes.

Con referente al cumplimiento de las normas de bioseguridad se observó que no todos los trabajadores utilizan los elementos de protección personal frente a un procedimiento, los cuales podrían evitar no solo un accidente sino alguna complicación en el trabajador que labora en esta institución.

Por último se pudo observar que en un área del centro de salud se encontraba Material cortopunzante fuera del contenedor de cortopunzantes el cual puede ser un gran riesgo no solo para los trabajadores sino también para los pacientes que acuden a este centro de salud.

RECOMENDACIONES

Para poder disminuir los factores de riesgo que contribuyen al incremento de un accidente laboral por cortopunzantes se recomienda que el personal de salud utilice correctamente los elementos de bioseguridad adecuados para realizar algún procedimiento.

Con el fin de mejorar los conocimientos se recomienda al centro de salud capacitar a los trabajadores sobre el flujograma de accidentes por cortopunzantes, y de esta manera concientizar acerca de los riesgos que conlleva este tipo de accidente laboral.

Se sugiere al centro de salud implementar medidas de control y de verificación sobre el desecho del Material cortopunzante, el cual observamos por varias ocasiones que se encontraban fuera del guardián.

Se recomienda a los trabajadores informar de forma inmediata al encargado o jefe de área, de cualquier accidente con elementos cortopunzantes para así poner en práctica el protocolo de cortopunzantes .

Con el objetivo de disminuir los accidentes por cortopunzantes se recomienda a los trabajadores no utilizar la técnica del reencapuchamiento de las agujas.

Se recomienda a las autoridades del centro de salud realizar una inspección general sobre la ubicación de los contenedores de cortopunzantes el cual debe de estar dentro del área, para que de esta manera se puede eliminar los desechos de forma inmediata y así eliminar los riesgos de sufrir algún accidente laboral .

GLOSARIO DE TÉRMINOS

Objeto Corto punzante. Se entiende como punzante, o cortantes aquel ocasionar un accidente percutáneo infeccioso

Bioseguridad

Conjunto de medidas preventivas que tiene como objetivo eliminar los factores de riesgos

Guardián

Es un recipiente donde se desecha los elementos cortopunzantes

Aguja

Instrumento metálico que se utiliza para realizar punción

Accidente laboral

Es un suceso eventual que ocurre en la jornada laboral

Personal de salud

Son todas aquellas personas que tiene como finalidad promover la salud

Desechos Hospitalarios

Se conoce como los residuos químicos que requieren un manejo especial

Protocolo

Conjunto de reglas de formalidad que rigen los actos y ceremonias diplomáticas y oficiales

Fluidos Corporales

Son ciertas sustancias que se generan en el interior de los seres vivos.

BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Americana de Enfermería, Foley, M., & Leyden, A. (2014). Seguridad y prevención de pinchazos con agujas (PA). Recuperado a partir de http://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom13.pdf
- CNEL. (2005). Código del Trabajo. Recuperado a partir de http://cnel.gob.ec/lotaip/links_a2/codigo_trabajo.pdf
- Combol, A. (2013). *Bioseguridad*. Recuperado a partir de <http://www.higiene.edu.uy/parasito/coursep/biosegu.pdf>
- Congreso Nacional. Ley Orgánica de la Salud (2010). Recuperado a partir de <http://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/salud.pdf>
- Congreso Nacional. Código del Trabajo, 17 § (2012). Recuperado a partir de <http://www.trabajo.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2012/11/C%C3%B3digo-de-Trabajo-PDF.pdf>
- COVE, C. de V. E. (2003). *Manual de Normas y Procedimientos de Bioseguridad*. Universidad de Guayaquil. Facultad Ingeniería Química. Recuperado a partir de <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd49/gc-bioseguridad.pdf>
- CDC, C. para el C. y la P. de E. (1999, noviembre). Riesgo de infección luego de una lesión por piquete. Recuperado 21 de septiembre de 2017, a partir de https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2000-108_sp/riesgo.html
- Contreras, Z. R., Ramírez, P., & Bermúdez, V. (2017). Asociación entre la exposición al riesgo biológico y signos y síntomas clínicos en asistentes de laboratorio. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 36(3). Recuperado a partir de <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=55950806001>

- D' Angelo, S. B. (2015). Población y Muestra. Recuperado a partir de <http://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/POBLACION%20Y%20MUESTRA%20%28Lic%20DAngelo%29.pdf>
- Dominguez Cordova, J. (2015). Manual de Bioseguridad. Recuperado a partir de <https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/talento%20humano/SALUD%20OCUPACIONAL/MANUALES/MTH.02.pdf>
- Enfermería de E.E.U.U. (2002). *Guía para la Prevención de Pinchazo con agujas*. Recuperado a partir de http://www.who.int/occupational_health/activities/oehcdrom14.pdf
- Fajardo, M. (2012). Diferencias entre Cuestionario y Encuesta. Recuperado el 4 de septiembre de 2017, a partir de <http://uvsfajardo.sld.cu/diferencia-entre-cuestionario-y-encuesta>
- Galbiati Riesco, J. M. (2012). *Conceptos básicos de Estadística*. Recuperado a partir de http://jorgegalbiati.cl/ejercicios_4/ConceptosBasicos.pdf
- García Marquez, L. (2015). *ACCIDENTES CORTOPUNZANTES CON EXPOSICIÓN A SANGRE Y/O FLUIDOS CORPORALES*. Recuperado a partir de <http://rrhh.hospitalcastro.gov.cl/attachments/article/159/Norma%20accortopunzantes.pdf>
- Guerrero Sánchez, C. R. (2013). Riesgos biológicos en el personal sanitario. Recuperado a partir de <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/TextosOnline/postersTecnicos/ficheros/Lesiones%20por%20agujas%20y%20otros%20objetos%20cortopunzantes.pdf>

- Junco Díaz, R. de los A., Oliva Pérez, S., Guanche Garcell, H., & Barroso Uría, I. (2003). Riesgo ocupacional por exposición a objetos cortopunzantes en trabajadores de la salud. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 41(1), 0–0.
- MSP, M. de S. P. del E. (2017). *Control y Mejoramiento de la Salud Ambiental* (p. 16). Quito: UCE. Recuperado a partir de <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/10429>
- OMS, O. M. de la S. (2006). *Manual de bioseguridad en el laboratorio*. Place of publication not identified: World Health Organization. Recuperado a partir de <file:///E:/bioseguridad%20ecuador.pdf>
- OMS, O. M. de la S. (2012). *Higiene de las Manos ¿ por que, cómo, cuándo ?* Recuperado a partir de http://who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf
- OMS, O. M. de la S. (2015, noviembre). Desechos de las actividades de atención sanitaria. Recuperado el 4 de septiembre de 2017, a partir de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs253/es/>
- Pérez Porto, J., & Merino, M. (2012). Guía de Observación. Recuperado el 4 de septiembre de 2017, a partir de <https://definicion.de/guia-de-observacion/>
- Pita Fernández, S., & Pértegas Díaz, S. (2002). Investigación cuantitativa y cualitativa. *Cad Aten Primaria*, 9, 76–78.
- Sánchez Payá, J., Hernández García, I., Barrenengoa Sañudo, J., Rolando Martínez, H., Camargo Ángeles, R., Cartagena Llopis, L., ... González Hernández, M. (2011).

Determinantes de la vacunación antigripal en personal sanitario: temporada 2009-2010.

Gaceta Sanitaria, 25(1), 29-34.

Valenzuela Bravo, M. T., & Ministerio de Salud de Chile. (2010). *Guía Preventiva de Recomendaciones para Trabajadores (As) Sanitarios en Manejo de Material Cortopunzante*. Recuperado a partir de

http://www.ispch.cl/sites/default/files/u5/Guia_Preventiva_Cortopunzantes.pdf

Vásconez Zárate, N., & Molina Garcés, S. (2015). Manual de Norma Bioseguridad.

Recuperado el 7 de septiembre de 2017, a partir de

<https://es.scribd.com/doc/58180636/Manual-de-Normas-Bioseguridad>

Villegas, L. (Ed.). (2007). *Normas Generales de Bioseguridad* (3. ed). Geneva.

Recuperado a partir de

<https://fisiointegracion.files.wordpress.com/2012/08/normas-generales-de-bioseguridad-universidad-tecnolc3b3gica-de-pereira.pdf>

WHO, W. H. O. (2009). Manual técnico de referencia para la higiene de la manos: dirigido a los profesionales sanitarios, a los formadores ya los observadores de las prácticas de higiene de las manos. Recuperado a partir de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/102537/1/WHO_IER_PSP_2009.02_spa.pdf?ua=1

Wilburn, S., BSN, MPH, & Eijkemams, G. (2004). La prevención de pinchazos con agujas en el personal de salud. *Int J Occup Environ Health*, 10, 451–456.

Zabala, M., & OPS, O. P. de la S. (2015). Manual para el Manejo de Desechos en Establecimientos de Salud. Recuperado a partir de

<http://bvspers.paho.org/bvsair/e/repindex/rep62/guiamane/manuma.html>

ANEXOS

ANEXOS No. 1

**SOLICITUD DE PERMISO PARA REALIZAR NUESTRO TRABAJO DE
TITULACIÓN EN EL CENTRO DE SALUD**


**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**
CARRERA DE ENFERMERÍA

Guayaquil, Julio 12 del 2017

Dra. MARCIA SÁNCHEZ CARVAJAL
DIRECTORA DISTRITAL 09D05 TENGUEL - 1

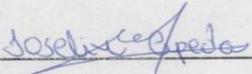
EN SU DESPACHO.

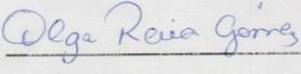
De mis consideraciones:

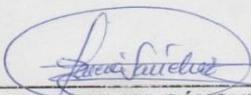
Nosotras **JOSELIN LISSETTE CEPEDA CEPEDA** con CI:0919322420 Y **OLGA BELÉN REINA GÓMEZ** con CI: 0951975556 Internas de Enfermería de la Universidad Católica De Santiago De Guayaquil, conocedoras de su espíritu de colaboración en docencia se refiere; me permito solicitar a usted, la respectiva autorización para realizar el trabajo de titulación con el tema de "Accidentes Laborales por cortopunzantes – agujas en el equipo de trabajadores que labora en un Centro de Salud de la Ciudad de Guayaquil" con la Docente y Tutora: **LCDA. OLGA MUÑOZ**, durante el período de mayo a septiembre 2017, en la institución que usted dirige Centro de Salud Saucos III. En el proceso de elaboración y recolección de datos encuesta/observación del presente estudio; se guardará en todo momento la privacidad necesaria para salvaguardar la identidad de los sujetos estudiados, exceptuando lo de los alumnos investigadores.

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

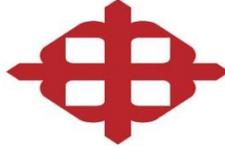
Atentamente


JOSELIN LISSETTE CEPEDA CEPEDA
CI:0919322420


OLGA BELÉN REINA GÓMEZ
CI: 0951975556


Dra. MARCIA SÁNCHEZ CARVAJAL
DIRECTORA DISTRITAL 09D05 TENGUEL - 1
Ministerio de Salud Pública
Distrito DISTRITAL 09D05 Tarqui 1 Tenguel, Salud

ANEXOS No. 2



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

ENCUESTA DE NUESTRO PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA: Accidentes laborales por cortopunzantes en el equipo de salud en un centro de atención de la ciudad de Guayaquil.

OBJETIVO: Determinar si el equipo de salud que labora en un centro de atención de la ciudad de Guayaquil ha sufrido accidentes laborales por cortopunzantes.

SEÑALE LA RESPUESTA QUE USTED CONSIDERE CORRECTA:

Trabajadores de la salud

1.-¿Dentro de la siguiente categoría a cuál corresponde Usted?

- | | |
|---------------------------------|--------------------------|
| a) Médico | <input type="checkbox"/> |
| b) Profesional de Enfermería | <input type="checkbox"/> |
| c) Auxiliar de Enfermería | <input type="checkbox"/> |
| d) Auxiliar de servicios varios | <input type="checkbox"/> |
| e) Laboratoristas | <input type="checkbox"/> |
| f) Promotores de salud | <input type="checkbox"/> |

ACCIDENTES POR CORTO PUNZANTES

2.-¿En algún momento ha sufrido cortes o punciones con objetos o desechos cortopunzantes durante la práctica de sus labores dentro del centro de salud?

a) Si b) No

3¿Dònde ocurrió el accidente?

- a) Consultorio
- b) Procedimiento
- c) Laboratorio
- d) Lencería de ropa sucia
- e) Lavado de instrumental

4.-¿Qué procedimiento estaba realizando cuando se suscitó el accidente?

- a) Sutura
- b) Aplicación de Inyecciones
- c) Reencapuchamiento de la aguja
- d) Extracción de muestra de sangre
- e) Limpieza de material
- f) Recogida de ropa sucia
- d) Desecho de material

5.- ¿Con que tipo de dispositivo usted ha tenido un accidente por cortupunzante?

- a) Bisturí
- b) Catéter
- c) Aguja roma
- d) Aguja recta
- e) Frasco/ampolla rota

6.- ¿Luego del accidente cuál de las siguientes complicaciones adquirió usted?

- a) VIH
- b) Hepatitis B
- c) Hepatitis C
- d) Invalidez por la mano
- e) Invalidez por el pie
- f) Ninguna

7.- ¿Luego del accidente se cumplió el protocolo de cortopunzantes?

- a) Si b) No

8.¿El guardián se encontraba dentro del área donde sucedió el accidente?

- a) Si b) No

CONOCIMIENTOS

9.-¿Ha recibido capacitación por parte de la institución donde labora acerca de las normas de manejo de cortopunzantes?

- a) Si b) No

10.-¿Conoce Usted el manejo de los desechos hospitalarios?

- | | | | | |
|--|----|--------------------------|----|--------------------------|
| a) Manejo de desechos | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| b)Flujograma de Accidente por cortopunzantes | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| c)Reencapuchamiento de la aguja | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |
| d) Manejo del guardián o reemplazo | SI | <input type="checkbox"/> | NO | <input type="checkbox"/> |

ANEXOS No. 3



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

TEMA : Accidentes laborales por cortopunzantes en el equipo de salud en un centro de atención de la ciudad de Guayaquil.

OBJETIVO: Verificar el cumplimiento de las medidas de bioseguridad para el manejo de cortopunzantes por parte del equipo de salud en un centro de atención de la ciudad de Guayaquil.

MATRIZ DE OBSERVACIÓN DIRECTA

Marque con una X dentro del casillero asignado para SI o NO de acuerdo a lo observado.

CATEGORIA	CRITERIOS	
	SI	NO
1. Practica el lavado de manos antes y después realizar un procedimiento		
2. Utiliza guantes antes de realizar un procedimiento		

3. Se observó algún material cortopunzante fuera del guardián		
4. Reencapucha las agujas después de realizar algún procedimiento.		
5. El guardián se encuentra ubicado cerca del lugar donde se realiza algún procedimiento.		
6. Clasifica de manera correcta los desechos cortopunzantes		

Elaborado por: Cepeda Cepeda Joselin Lisette y Reina Gómez Olga belén

ANEXOS No. 4

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS







DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Cepeda Cepeda Joselin Lissette** con CI: **0919322420** y **Reina Gómez Olga Belén** con CI : **0951975556** autoras del trabajo de titulación: ACCIDENTES LABORALES POR CORTOPUNZANTES EN EL EQUIPO DE SALUD EN UN CENTRO DE ATENCIÓN DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL previo a la obtención del título de LICENCIADA 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, 28 de Agosto del 2017

f. _____

Cepeda Cepeda Joselin Lissette

CI: 0919322420

f. _____

Reina Gómez Olga Belén

CI : 0951975556

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Accidentes laborales por cortopunzantes en el equipo de salud de un centro de atención de la ciudad de Guayaquil		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Cepeda Cepeda Joselin Lissette ;Reina Gómez Olga Belén		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Muñoz Roca Olga Lic; Mendoza Vínces Ángela Lic.		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Escuela de Enfermería		
CARRERA:	Carrera de Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:		No. DE PÁGINAS:	79
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud Pública		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Cortopunzantes, bioseguridad, trabajadores de salud, centro de salud.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>Introducción.-Los trabajadores de salud mientras dan el servicio a la atención sanitaria se expone a diversos riesgos, entre ellos los accidentes con objetos cortopunzantes, más aun si no se maneja adecuadamente las medidas de bioseguridad Objetivo.- Determinar si el equipo de trabajadores que labora en un centro de salud de la Ciudad de Guayaquil ha sufrido accidentes laborales por cortopunzantes. Metodología.- estudio de tipo descriptivo , observacional, se toma como muestra al 100% del personal de salud que consta de 8 Licenciados de enfermería, 20 Médicos 20 Auxiliares de Enfermería, 5 Promotores de Salud, 6 Laboratorista, 4 Auxiliares de Servicios Varios que laboran en la institución, para la recolección de datos empleamos la encuesta y guía de observación directa. Resultados.- Se tiene que el 54% del personal de salud ha sufrido accidentes por cortopunzantes, 74% del personal de salud ha sufrido accidentes por cortopunzantes por aguja recta, 18% menciona no haber sido capacitado, 50% afirma haber sufrido accidentes con punzocortantes en la aplicación de inyección. Conclusiones.- Déficit en los conocimientos en el personal de salud acerca del flujograma de cortopunzantes , cumplimiento parcial de las normas, y desechos hospitalarios poca disponibilidad de guardianes dentro del área.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0997287409 0987548831	E-mail: joselyn_liz1994@hotmail.com E -mail: reina29.11@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Lic. Martha Holguín Jiménez		
	Teléfono: 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):			