



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

**TEMA:**

**Cumplimiento en el manejo de los objetos cortopunzantes por el equipo de salud que labora en el área de emergencia en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil**

**AUTORES**

**Vélez Ronquillo, Mishell Stefanía**

**Bonilla Machuca, Mario Gabriel**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del grado de  
LICENCIADOS EN ENFERMERIA**

**TUTORA:**

**Mgs. González Osorio Cristina Virmane**

**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 **Vélez Ronquillo, Mishell Stefanía y Bonilla Machuca, Mario Gabriel**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADOS EN ENFERMERÍA**.

**TUTORA**

---

**Mgs. González Osorio Cristina Virmane**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

---

**Mgs. Mendoza Vinesc Ángela Ovidal**

**Guayaquil, a los 28 días del mes de Agosto del año 2017**



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

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Nosotros, **Vélez Ronquillo, Mishell Stefanía y Bonilla Machuca, Mario Gabriel.**

**DECLARAMOS QUE:**

El trabajo de titulación, **Cumplimiento en el manejo de los objetos cortopunzantes por el equipo de salud que labora en el área de emergencia en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil**, previo a la obtención del título de **Licenciados 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 nuestra total autoría.

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

**Guayaquil, a los 28 días del mes de Agosto del año 2017**

**AUTORES**

---

**Vélez Ronquillo, Mishell Stefanía**

---

**Bonilla Machuca, Mario Gabriel**



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

**AUTORIZACIÓN**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Cumplimiento en el manejo de los objetos cortopunzantes por el equipo de salud que labora en el área de emergencia en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 28 días del mes de Agosto del año 2017**

**AUTORES:**

---

**Vélez Ronquillo, Mishell Stefanía**

---

**Bonilla Machuca, Mario Gabriel**

# REPORTE DE URKUND

**Urkund**

## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** Tesis Velez Mishell y Bonilla Gabriel.docx (D30449219)  
**Submitted:** 2017-09-08 21:58:00  
**Submitted By:** mishellvelez16@hotmail.com  
**Significance:** 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

**Urkund**

Documento: [Tesis Velez Mishell y Bonilla Gabriel.docx \(D30449219\)](#)

Presentado: 2017-09-08 14:58 (-05:00)

Presentado por: mishellvelez16@hotmail.com

Recibido: cristina.gonzalez01.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje: Tesis Velez Mishell y Bonilla Gabriel. [Mostrar el mensaje completo](#)

0% de estas 26 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Categoria	Enlace/nombre de archivo
	<a href="#">TESIS APLICACION DE MANEJO DE DESECHOS cortopunzantes 7 sept.docx</a>
	<a href="#">DRA DEBRA MOSQUERA.docx</a>
	<a href="#">CONTENIDO TEORICO.docx</a>
	<a href="#">ISABEL CRISTINA LOPEZ VILLACIS.docx</a>
	<a href="https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000444.htm">https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000444.htm</a>

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

TEMA: Cumplimiento en el manejo de los objetos cortopunzantes por el equipo de salud que labora en el área de emergencia en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil

AUTORES Velez Ronquillo, Mishell Stefania Bonilla Machuca, Mario Gabriel

Trabajo de titulación previo a la obtención del grado de LICENCIADOS EN ENFERMERIA

TUTORA: Lcda. González Osorio Cristina Virmane. Mgsc

Guayaquil, Ecuador

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

CERTIFICACION

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por Velez Ronquillo, Mishell Stefania y Bonilla Machuca, Mario Gabriel, como requerimiento para la obtención del título de LICENCIADOS EN ENFERMERIA.

TUTORA

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios quien nos dio la vida y nos ha entregado muchas bendiciones en todo momento, a él que con su infinito amor nos dio la sabiduría, para realizar este trabajo de titulación. Queremos expresar nuestros más sinceros agradecimiento, reconocimiento y cariño a toda nuestra familia por todo el esfuerzo que hicieron para darnos una profesión y así podamos tener éxito en la vida, y poder ser personas de bien. Gracias por la paciencia, y cariño, a todas aquellas personas que de una u otra forma nos ayudaron a crecer como persona y como profesional.

**Vélez Ronquillo, Mishell Stefanía**

**Bonilla Machuca, Mario Gabriel**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo de titulación, lo dedicamos con mucho amor a nuestros padres, ya que son las personas más importantes en nuestras vidas, nos han brindado su apoyo incondicional y sobre todo nos guían por el camino del bien con valores y principios. Nuestro trabajo fue realizado con mucho esfuerzo y dedicación, es por eso, que se lo dedicamos a todas las personas y a Dios quienes, nos han dado la fortaleza para continuar y no decaer. A todos y cada uno de ellos, esperamos no defraudarlos y contar siempre con su valioso apoyo, sincero e incondicional.

**Vélez Ronquillo, Mishell Stefanía**

**Bonilla Machuca, Mario Gabriel**



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

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

---

**Mgs. González Osorio Cristina Virmane  
TUTORA**

---

**Mgs. Mendoza Vincés Ángela Ovilla  
DIRECTORA DE LA CARRERA**

---

**Mgs. Holguín Jiménez Martha Lorena  
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN**

---

**Dra. Cevallos Reyna Eva  
OPONENTE**



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

**CALIFICACIÓN**

---

# ÍNDICE GENERAL

<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	I
<b>DEDICATORIA</b> .....	II
<b>TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN</b> .....	III
<b>CALIFICACIÓN</b> .....	IV
<b>ÍNDICE GENERAL</b> .....	V
<b>ÍNDICE DE GRÁFICOS</b> .....	VII
<b>RESUMEN</b> .....	VIII
<b>ABSTRACT</b> .....	IX
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>CAPITULO I</b> .....	3
<b>1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	3
<b>1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN</b> .....	4
<b>1.3 JUSTIFICACIÓN</b> .....	5
<b>1.4 OBJETIVOS</b> .....	6
<b>1.4.1 General</b> .....	6
<b>1.4.2 Específicos</b> .....	6
<b>CAPITULO II</b> .....	7
<b>2.1 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL</b> .....	7
<b>2.1.1 Definición de bioseguridad</b> .....	7
<b>2.1.2 Niveles de Bioseguridad</b> .....	7
<b>2.1.3 Objetos cortopunzantes</b> .....	8
<b>2.1.4 Manejo de cortopunzantes</b> .....	9
<b>2.1.5 Técnicas del manejo de objetos cortopunzantes</b> .....	10
<b>2.1.6 Técnica de reencapuchar y desecho</b> .....	11
<b>2.1.7 Exposición laboral a patógenos sanguíneos: riesgos para el personal de salud</b> .....	12
<b>2.1.8 ¿Quiénes corren riesgo de lesiones por pinchazos?</b> .....	12
<b>2.1.9 ¿Dónde, cuándo y cómo ocurren las lesiones?</b> .....	13
<b>2.1.10 ¿Qué instrumentos están involucrados en las lesiones percutáneas?</b> .....	14

2.1.11 ¿Cómo podemos prevenir los pinchazos? .....	14
2.1.12 Consejos básicos para el manejo de objetos cortopunzantes .....	18
2.2 FUNDAMENTACIÓN LEGAL .....	19
2.2.1 Reglamento de manejo de objetos infecciosos para la red de servicios de salud en el Ecuador .....	19
CAPITULO III .....	22
3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN O MATERIALES Y MÉTODOS .....	22
3.1.1 Tipo de estudio .....	22
3.1.2 Población y Muestra .....	22
3.1.3 Procedimientos para la recolección de la información .....	22
3.1.4 Técnica de procesamiento y análisis de datos .....	23
3.2 VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN .....	23
3.3 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	26
CONCLUSIONES .....	44
RECOMENDACIONES .....	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	46
ANEXOS .....	50
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN .....	55
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN .....	57

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1.</b> Sexo .....	26
<b>Gráfico 2.</b> Edad .....	27
<b>Gráfico 3.</b> Ocupación.....	28
<b>Gráfico 4.</b> Estado Civil.....	29
<b>Gráfico 5.</b> Tiempo de servicios .....	30
<b>Gráfico 6.</b> Eliminación de objetos cortopunzantes .....	31
<b>Gráfico 7.</b> Frecuencia de uso de objetos cortopunzantes.....	32
<b>Gráfico 8.</b> Técnicas de manejo de reencapuchar .....	33
<b>Gráfico 9.</b> Técnica descarte en el guardián .....	34
<b>Gráfico 10.</b> Técnica de uso "una sola mano" .....	35
<b>Gráfico 11.</b> Capacitación institucional de objetos cortopunzantes.....	36
<b>Gráfico 12.</b> Auto capacitación del manejo de objetos cortopunzantes .....	37
<b>Gráfico 13.</b> Normas del manejo de objetos cortopunzantes.....	38
<b>Gráfico 14.</b> Accidentes con objetos cortopunzantes .....	39
<b>Gráfico 15.</b> Procedimientos-manejo de objetos cortopunzantes.....	40
<b>Gráfico 16.</b> Riesgos del manejo de objetos cortopunzantes .....	41
<b>Gráfico 17.</b> Observación del procedimiento .....	42

## RESUMEN

Utilizar objetos cortopunzantes, constituye hoy en día el mayor riesgo laboral para los miembros del equipo de salud, la falta de información y capacitación al personal conlleva a cometer errores repercutiendo en su salud. El **Objetivo** de esta investigación es determinar el cumplimiento en el manejo de los objetos cortopunzantes por el equipo de salud en el área de emergencia de un hospital en la ciudad de Guayaquil. Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal con enfoque cuantitativo, para la recolección de la información se utilizó un formulario de preguntas dicotómicas y una guía de observación. La muestra escogida fue de 64 integrantes del equipo de salud de servicio de emergencia. Entre los **resultados** principales participantes del estudio son varones, 45% de ellos solteros, con poca antigüedad laboral. En cuanto al manejo de objetos cortopunzantes un 44% los utiliza siempre, aunque existe un considerable segmento de consultados que refieren que nunca han sido capacitados (30%), la canalización se constituye en el procedimiento con mayor accidente laboral (40%) y la utilización de agujas (33%), lo que expone al personal a infecciones varias. **Conclusión:** se determinó que a pesar de que el personal utiliza la técnica de una sola mano sufren accidentes de pinchazos en el momento de canalizar una vía, demostrando que el equipo de salud no asume las medidas de precaución necesarias a pesar de haber un protocolo en el área vigente.

**Palabras clave:** Objetos cortopunzantes, equipo de salud, normas, protocolos, riesgos, capacitación

## **ABSTRACT**

Using sharp objects, including today the greatest occupational risk for health team members, lack of information and training of staff entails making mistakes of impacting on their health. The objective of this investigation is to determine the compliance in the handling of sharp objects by the health team in the emergency area of a hospital in the city of Guayaquil. This is a cross-sectional descriptive study with a quantitative approach, a dichotomous question form and an observation guide are used for data collection. The sample chosen was 64 integrators of the emergency health team. Among the main results of the male studies, 45% of them single, with little work seniority. Regarding the handling of sharp objects, 44% of the uses are always, although there is a considerable segment of respondents who say that they were never trained (30%), the channeling constitutes the procedure with the greatest work accident (40%) and the use of needles (33%), exposing staff to various infections. Conclusion: It was determined that despite the fact that the staff uses the technique of a single hand they suffer accidents of punctures in the moment of channeling a way, demonstrating that the health team do not take the precautionary measures the area in force.

**Keywords:** Sharp objects, health equipment, standards, protocols, risks, training

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de titulación se enfoca en la revisión y cumplimiento del manejo de los objetos cortopunzantes donde se utilizan técnicas y procedimientos descritos en normativas, los cuales deben ser de conocimiento y observancia del equipo de salud, esto no es un tema nuevo pero si muy actual dada la importancia que lleva consigo el hecho de que los profesionales estén actualizados para una mejor atención ante la presencia de un accidente provocado por estos objetos.

El tema mencionado implica conocimientos, habilidades, destrezas, que el profesional de salud necesita adquirir y en la cual se encuentran involucrados los administradores de los centros hospitalarios ya sea con las facilidades que ofrezcan a sus colaboradores para acceder a la información o también mediante la capacitación que les brinden para estar al día con dichos temas; pero esto no solo terminaría ahí pues aparte de esto se necesita un mayor control y evaluación del equipo de salud para la verificación del conocimiento adquirido.

Los objetos cortopunzantes, constituye hoy en día el mayor riesgo laboral, porque la mala manipulación de estos objetos pueden causar un daño y principalmente la transmisiones de enfermedades. La revista (MEDICRIT, 2009) con sede en EE.UU especializada en asuntos médicos con respecto al tema indica que el “22,0 % de los trabajadores encuestados reportaron accidentes con punzocortantes”.

Según la OMS en el 2015 señala al respecto sobre este tema en su centro de prensa que ofrece importantes cifras “Se calcula que cada año se aplican en el mundo 16 000 millones de inyecciones, pero no todas las agujas y jeringas se eliminan correctamente, lo que entraña un riesgo de lesión o infección, además de propiciar su reutilización”.

Además, si a estas estadísticas que son alarmantes le añadimos los errores humanos y técnicas utilizadas incorrectamente el riesgo asumido se acrecienta y pueden poner en peligro incluso las mejores medidas destinadas a proteger al personal, por esta

razón el elemento clave para prevenir las infecciones adquiridas, los incidentes y los accidentes en un personal preocupado por la seguridad.

Pese a los avances logrados, en 2010 la administración de inyecciones en condiciones no seguras llegó a causar 33 800 nuevas infecciones por VIH, 1,7 millones de infecciones por el virus de la hepatitis B y 315 000 infecciones por el virus de la hepatitis; esto pone en evidencia que el profesional de enfermería está en mayor exposición contacto directo con sangre, secreciones en general, agujas, bisturí Gillette, objetos cortantes (ampollas) e instrumental quirúrgico contaminado; así como sufrir accidentes laborales por inadecuadas prácticas de medidas de bioseguridad.

Por su parte en Ecuador en los últimos años las autoridades de salud han implementado normativas como el reglamento para el manejo adecuado de los objetos infecciosos generados en las instituciones de salud en el Ecuador y manuales que permiten tomar medidas precautelares tales como Manual de Normas de Bioseguridad en la Red de Servicios de Salud en el Ecuador que entre sus apartados más importantes comentan lo siguiente “Es necesario establecer estrategias de intervención estandarizada sobre la problemática generada en los servicios de salud por los riesgos biológicos y llevar el conocimiento teórico de las medidas de bioseguridad a la práctica”. (MSP, 2016).

Además, para ninguna persona que conoce y más aún los mismos profesionales de la salud es desconocido que solamente contando con personal plenamente capacitados se pueden alcanzar los objetivos trazados por las autoridades para emprender un cambio positivo en esta área que se vea reflejado en la satisfacción de las personas a las cuales se les brinde este servicio de atención.

Es por eso, que el tema de tesis se lo realiza con la responsabilidad del caso, evitando al mínimo la incertidumbre y los errores al realizarlo, pues del mismo, dependerá una correcta aplicación de las medidas de bioseguridad en beneficio propio, del paciente y de la comunidad a la cual ponemos a su disposición el mismo.

# CAPITULO I

## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los accidentes a los que mayormente se somete el personal de enfermería y todo el equipo médico de un centro hospitalario, están asociados al manejo de los objetos cortopunzantes, esto lo dice la OMS que en un estudio reciente estableció que “más del 38% de accidentes hospitalarios ocurren cuando se manejan objetos cortopunzantes de manera incorrecta” esto provocado por diversos motivos como: no tomar las medidas de seguridad adecuadas, mala preparación o falta de información de los profesionales de la salud o simplemente por falta de cuidados elementales.

Ante esta situación, sería lógico cuestionarse porque en una época en la cual se cuenta con mejor instrumentación, más tecnología y los estudios realizados cada vez son más precisos con respecto a una determinada afección o enfermedad los miembros del equipo médico aún se ven enfrentados a diversos riesgos relacionados con su labor al realizar sus actividades en sus trabajos, en este sentido la Administración de seguridad y salud ocupacional (OSHA) encargada de establecer estándares de calidad en el ámbito hospitalario – médico indica que 385.000 lesiones provocadas por agujas u otros instrumentos cortopunzantes son producidos anualmente en trabajadores de la salud hospitalarios a razón de casi 1000 accidentes por día cifras que ponen en alerta y evidencian la problemática a la comunidad hospitalaria y muy en especial a sus autoridades.

Por su parte, Ecuador y la población de profesionales médicos no se ve alejado de esta realidad en un estudio realizado a diversos centros de atención médica entre los años 2010 y 2011 entrego resultados muy reveladores “Se ha identificado grupos de riesgo a accidentes laborales por pinchazos o cortadas; las enfermeras, cirujanos y odontólogos el 45, 8% y el 66,3% de las enfermeras reportan pinchazos o cortaduras” otro datos indican “sólo un 25% del total de casos se reportan” y “Entre estos años en el Ecuador se reportaron 6.770 casos de accidentes laborales, sin especificar cuáles fueron los TS (Trabajadores de la salud) afectados”.

Todo lo dicho anteriormente clarifica el panorama sobre el cual se va a desarrollar el siguiente trabajo de investigación y en donde ninguna medida tomada entonces por sencilla o simple que sea será lo suficientemente efectiva para evitar estos accidentes, sin embargo el contar con una población médica informada acerca de las precauciones a tomar cuando se utilice objetos cortopunzantes es un primer paso para disminuir el índice de riesgo ante esta situación.

Por todo lo expuesto consideramos las siguientes preguntas que son el punto de partida para el desarrollo de este trabajo investigativo.

## **1.2 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN**

- ¿Cuál es el cumplimiento del equipo de salud en relación al manejo de los objetos cortopunzantes?
- ¿Cuáles son los riesgos a los que se expone el equipo de salud cuando no maneja correctamente los objetos cortopunzantes?

### **1.3 JUSTIFICACIÓN**

Durante nuestras prácticas pre-profesionales hemos observado que más de un trabajador de la salud ha tenido accidentes con los objetos cortopunzantes ya sean limpios o contaminados. Razón por la cual, nos motivó realizar esta investigación, dado que esta situación puede generar la transmisión de diferentes enfermedades tales como, virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y los virus de las hepatitis B y C, entre otros. Por lo tanto, se pretende concientizar al equipo de salud en el manejo adecuado de los objetos cortopunzantes y su clasificación promoviendo la disminución de los riesgos laborales.

El personal de salud y sobre todo el área de Emergencia está expuesto constantemente a accidentes laborales de carácter físico y biológico que incluso puede ocasionar la muerte al personal que desconoce u omite la importancia de prevenir y evitar el contagio de enfermedades laborales, ya sea por ignorancia o por no usar el equipo de protección apropiado para cada tarea específica.

Este trabajo investigativo servirá para ampliar conocimientos, despejar dudas e incertidumbres con respecto a los posibles riesgos a los que se ve sometido el equipo de salud en su labor diaria. Así como también, resaltar la importancia del conocimiento de cada una de las medidas preventivas que vayan encaminadas a la disminución de los factores de riesgo cuando se utilizan objetos cortopunzantes, los cuales deben afrontarse desde un punto de vista que motive a la participación de todo el equipo de salud y de esta forma realizar prevención y promover la salud.

## **1.4 OBJETIVOS**

### **1.4.1 General**

- Determinar el cumplimiento en el manejo de los objetos cortopunzantes por el equipo de salud que labora en el área de emergencia en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil.

### **1.4.2 Específicos**

- Identificar las características sociodemográficas del equipo de salud que labora en el área de emergencia.
- Verificar el cumplimiento del equipo de salud en relación al manejo de los objetos cortopunzantes.
- Establecer los riesgos a los que están expuestos el equipo de salud por el manejo inadecuado de los objetos cortopunzantes.

## **CAPITULO II**

### **2.1 FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL**

#### **2.1.1 Definición de bioseguridad**

La bioseguridad se la define como el conjunto de medidas de corte preventivo que se utilizan con el fin de proteger el bienestar de las personas que por sus actividades o servicios se exponen a una diversidad de factores de riesgo que en muchos casos están asociados al contacto de agentes de tipo químicos, bioquímicos-físicos-mecánicos. (Lovato, 2004)

Tres son los objetivos que lleva consigo la bioseguridad y estos son:

- Prevenir enfermedades de transmisión entre pacientes y personal.
- Un mayor cuidado del manejo de exposiciones laborales.
- Manejar adecuadamente por parte del equipo de salud las infecciones.

Ante esta realidad la OMS (2005) define a la Bioseguridad como la integración de normas y medidas que aseguren la protección de la salud del personal médico que se expone a diferentes riesgos de tipo físico-químicos y que impidan el normal desempeño de sus funciones, además de afectar a sus pacientes y al medio ambiente

#### **2.1.2 Niveles de Bioseguridad**

El Centro de Control y Prevención de Enfermedades de EEUU por sus siglas en ingles CDC describe que existen cuatro niveles en la escala de Bioseguridad cuando se manejan agentes biológicos. Esto entre otras cosas nos indica que los laboratorios involucrados con tareas relacionadas con muestras infecciosas son asociados a alguno de estos niveles además de poseer buenas prácticas y protocolos establecidos.

### **2.1.3 Objetos cortopunzantes**

Se lo define a un objeto cortopunzante como un dispositivo médico, estos pueden: agujas, bisturís o cualquier otra herramienta que produzca un corte o penetración en la piel. La correcta utilización de estos objetos de forma segura es de suma importancia para evitar lesiones como: cortaduras, punciones, sean estas accidentales o no.

Otra definición importante del tema la dan Guevara, J. Vargas, A (2014) en su tesis doctoral quienes definen a los objetos cortopunzantes de la siguiente manera:

Se define como material cortopunzante a los siguientes elementos: agujas, cánulas, catéteres venosos, hojas de bisturí, ampollas de vidrio rotas, hojas de afeitar, dermal punch; o también a cualquier material o herramienta que posea filo o punta y que pudiese provocar una herida por corte o punción.

Los escarbadietes o comúnmente denominados palillos de diente, si bien no son metálicos, ocasionan pinchazos mientras se desmonta la mesa de cirugía esto ocurre con mucha frecuencia a los encargados del manejo del equipo quirúrgico o a los recolectores de basura. Otra situación recurrente es el de romperse la bolsa que contiene la basura y causar mayores problemas, por lo que se sugiere destruir a los materiales utilizados partiéndolos en varios pedazos o ya sea envolviéndolos con un apósito o gasa.

#### **Tipos de objetos cortopunzantes**

Estos objetos que debido a su forma o tamaño tienen algunas presentaciones y sin importar si el mismo ha estado en contacto con humanos o animales pueden ser:

- Tubos Capilares
- Navajas
- Lancetas
- Agujas De Jeringas Desechables
- Agujas Hipodérmicas
- Agujas De Sutura

- Agujas De Acupuntura
- Agujas Para Tatuaje
- Bisturís
- Estiletes de catéter, excepto todo material de vidrio roto utilizado en el laboratorio.

#### **2.1.4 Manejo de cortopunzantes**

Durante el uso, aseo y desecho de los objetos cortopunzantes (agujas, bisturís u otros), el personal médico necesita tomar muy rigurosas precauciones para evitar los accidentes. Con respecto a este tema el Ministerio de Protección Social de la República de Colombia en su anexo técnico del manejo seguro de elementos cortopunzantes (2010) establece lo siguiente:

Las seguridades tomadas cuando se manejan objetos cortopunzantes con el fin de prevenir accidentes laborales y de esta manera evitar la propagación de enfermedades infecciosas, siempre serán el punto de partida en busca de una buena práctica médica; sin importar si esta se realiza mediante eliminación o sustitución de los objetos, no se puede apartar de las normas de seguridad administrativas. (MPS, 2010)

En un gran porcentaje, las lesiones por pinchazos accidentales provienen de reencapuchar las agujas después de su uso y no desecharlas adecuadamente, muy por el contrario terminan en bolsas de basura. Por este motivo es necesario tomar las siguientes recomendaciones:

- Colocar una cantidad adecuada de recipientes para eliminar objetos cortopunzantes.
- Los guardianes deben ubicarse en lugares estratégicos verificados con anterioridad, lo recomendable sería en lugares donde se realizan procedimientos quirúrgicos para eliminar los desechos de manera inmediata.

- Todos los objetos cortopunzantes por obligatoriedad se deben desechar apenas se concluya los procedimientos para los cuales fueron utilizados.
- El tope máximo de capacidad de un guardián por ningún motivo deberá superar las 3/4 tres cuartas partes de su contenido.
- Se establece que al retirar un guardián de su área, este debe ser sellado con cinta en la tapa y se le colocará el mensaje que indique que contiene material peligroso o la palabra correcta sería bío-peligroso.
- Por ningún motivo se debe eliminar material líquido en el interior de los guardianes.
- Cada objeto cortopunzante cuyo material de composición sea vidrio se lo colocará para su eliminación en una caja de cartón.

### **2.1.5 Técnicas del manejo de objetos cortopunzantes**

Los materiales que se utilicen como complementos para manejar objetos cortopunzantes tales como toallitas de alcohol, gasas u otros implementos siempre deben ser revisados y puestos a la mano si el caso lo amerita mientras se manejan objetos como agujas o un bisturí, etc.

Es indispensable que los miembros del equipo de salud conozcan la ubicación de los recipientes para desechar objetos cortopunzantes. Verifique permanentemente tanto la cantidad de ellos como su contenido para realizar el mantenimiento de estos en el momento oportuno.

Las agujas particularmente manejan su propio dispositivo de seguridad o protección (tapa) cubierta o estuche, de tal manera que minimiza los riesgos de su uso. (Pugluese, 2017). Si está utilizando algún tipo de aguja, asegúrese de saber cómo funciona su dispositivo de seguridad.

Si va a utilizar objetos cortopunzantes, siga las siguientes pautas:

- No destape el objeto a utilizar mientras no sea el momento de utilizarlo.
- Manténgase lo más alejado del objeto mientras no lo utilice.

- Tenga mucho cuidado, el mayor riesgo siempre lo correrá sus dedos al ser la parte de su cuerpo que está más próxima al objeto.
- En caso de que el objeto sea reutilizable, colóquelo en un recipiente seguro y cerrado después de utilizarlo.
- Evite pasar un objeto afilado a otra si no tiene la certeza de que esta lo podrá recibir adecuadamente.
- Por Favor no juegue con un objeto cortopunzante.

### **2.1.6 Técnica de reencapuchar y desecho**

“Reducir las lesiones por pinchazos es el objetivo y la manera de lograrlo más efectiva será cuando se incorporen mejores controles técnicos a un completo programa en donde se involucren todos los miembros del equipo de salud.” MSPP (2011)

El reencapuchado de agujas como técnica, es una de las más utilizadas, pero su uso constante no ha brindado muchas seguridades, con el pasar del tiempo se ha podido comprobar que no es muy aconsejable principalmente porque da origen a muchos accidentes por pinchazos. En contraparte la técnica indicada por los expertos en este campo es la eliminación directa del objeto cortopunzante en su contenedor (guardián) después de su uso. Si el contenedor o guardián puede ser trasladado a la zona de aplicación de la técnica sería de suma importancia; sin embargo al hacerlo se deben tomar las precauciones del caso para ponerse en riesgo con su contenido, manteniéndolo al alcance de la mano, en una superficie estable, y fuera del alcance del movimiento del paciente.

Usar una manipulación intermedia del objeto cortopunzante sería muy riesgoso. FUC (2008) expone lo siguiente “Como alternativa, si no hay más remedio que reencapuchar considere la técnica de reencapuchado seguro o técnica de una sola mano esto principalmente cuando se va a utilizar la aguja varias veces (anestésistas)

Para el caso particular de los odontólogos, la aguja debe insertarse haciendo rosca, en este caso el uso de una herramienta auxiliar (pinza) no estaría mal, de esta

manera se estaría evitando en todo momento manipular la aguja abiertamente con la mano.

### **2.1.7 Exposición laboral a patógenos sanguíneos: riesgos para el personal de salud**

Malogan y Hernández (2015) exponen lo siguiente “Toda lesión percutánea resultado de un pinchazo por un objeto cortopunzante trae consigo un riesgo de infección por un patógeno contenido en la sangre”. Sin embargo, el personal del equipo de salud debe considerar esto “como parte de su trabajo” no debe ser considerada como algo necesario sino como algo que informe a este conjunto de personas la necesidad de preparación ante estas exposiciones. El equipo de Salud debe compartir experiencias e información de esta realidad así como sus riesgos. Usted probablemente conoce a un colega que haya sufrido una lesión, o quizás haya sido víctima de una lesión, por lo que es importante que comprendan perfectamente lo que significan sufrir accidentes de esta índole.

### **2.1.8 ¿Quiénes corren riesgo de lesiones por pinchazos?**

Cualquier trabajador miembro del equipo médico que está en contacto con un objeto cortopunzante sin importar su cargo o profesión, los enfermeros, los trabajadores de laboratorio, médicos, los empleados de limpieza. Etc.

### **¿Cómo prevenir las lesiones por pinchazos de aguja y objetos cortopunzantes?**

- Eliminar o en el peor de los casos disminuir el peligro: Utilizar lo menos posible agujas u otros objetos que provoquen pinchazos y suministrar los tratamientos por otras vías, es decir en forma de pastillas o inhaladores, etc.

- Optar por medios técnicos que reduzcan la exposición ejemplos de ellos serían las agujas retractiles.
- Poner a disposición de los miembros del equipo médico medidas de prácticas de trabajo seguras.
- Los equipos de protección para el personal del equipo médico son indispensables. Barreras y filtros pueden evitar muchos riesgos y otros equipos como gafas, guantes, mascarillas y batas también son muy necesarios.

### **2.1.9 ¿Dónde, cuándo y cómo ocurren las lesiones?**

Las estadísticas indican que los objetos cortopunzantes causan graves lesiones en un muy alto porcentaje (40%) las mismas pueden suceder dentro de cualquier recinto hospitalario o unidad ambulatoria que cuente con pacientes hospitalizados, entre los lugares con mayor frecuencia de accidentes estas los quirófanos, unidades de cuidados intensivos y las salas de atención de primeros auxilios.

Los accidentes suceden con mayor frecuencia mientras se los prepara para su uso y desechan estos objetos en un promedio del (41%), mientras se los está utilizando en los pacientes (39%) en promedio y finalmente después de su desecho (16%) fuentes dadas por (CDC, 2014).

Los motivos o causas que llevan a que sucedan algunos accidentes relacionados con objetos cortopunzantes podemos citar los siguientes:

- Descuidos al tapar, doblar o partir las agujas.
- Debido al manejo inadecuado cuando se transportan objetos cortopunzantes sin protección.
- Cuando se olvidan algunos de ellos dentro de la ropa que se utilizó para realizar algún procedimiento médico.
- Cuando se desea eliminar objetos cortopunzantes usados.

- Debido a la poca colaboración de los pacientes que no acatan las órdenes dadas por los miembros del equipo de salud cuando realizan sus labores.

### **2.1.10 ¿Qué instrumentos están involucrados en las lesiones percutáneas?**

Los miembros del equipo de salud están sometidos a muchos riesgos en su trabajo, pero se ha logrado identificar de acuerdo a trabajos anteriores que los objetos cortopunzantes con mayor riesgo asociado al 80% de las lesiones son los siguientes:

- Jeringa desechable (32%)
- Aguja de sutura (19%)
- Aguja alada de acero (12%)
- Hoja de bisturí (7%)
- Catéter intravenoso (IV) (6%)
- Aguja para flebotomía (3%)

### **2.1.11 ¿Cómo podemos prevenir los pinchazos?**

¿Qué se puede hacer entonces para prevenir los pinchazos?. Una respuesta breve y concreta sería implementando y fortaleciendo las medidas de prevención en relación de los accidentes con objetos cortopunzantes, de esto se ha encargado a nivel mundial la OPM/OPS y establecimientos algunos parámetros o normas de salud:

- Capacitación y entrenamiento de prevención ante accidentes con cortopunzantes.
- Controles de ingeniería aplicados a algunos instrumentos de uso común como las agujas.
- Precauciones universales junto a equipos de protección personalizada.
- Separación y clasificación del objetos cortopunzantes para su desecho

- Jornadas mundiales de información e implementación de la inmunización contra la hepatitis B en trabajadores de salud.

También:

- Asegúrese que el equipo necesario para realizar el procedimiento se encuentre al alcance de su mano.
- Evalúe que el ambiente de trabajo tenga luz y espacio adecuado para realizar el procedimiento.
- Si se van a utilizar varios instrumentos punzocortantes durante el procedimiento, organice el área de trabajo, de modo que los instrumentos punzocortantes siempre estén apuntando en dirección contraria al que realiza el procedimiento.
- El recipiente rígido para la eliminación del punzocortante deberá estar ubicado lo más cerca posible a su campo de trabajo.
- Informe al paciente sobre el procedimiento que le realizará y explique la importancia de evitar cualquier movimiento brusco.

Si usted ha sufrido un pinchazo o una lesión con un objeto corto punzante, o ha estado expuesto a sangre u otro líquido corporal de un paciente durante su trabajo, siga estos pasos inmediatamente:

- Lave con agua y jabón el lugar donde tuvo el pinchazo o la cortadura.
- Límpiense con agua las salpicaduras que le hayan caído en la nariz o la boca.
- Lávese los ojos con agua limpia, solución salina u otra solución estéril.
- Comunique el incidente a su supervisor.
- Busque atención médica de inmediato.
- El área de atención de emergencia, deberá notificar la lesión, como un accidente de trabajo.

## **Uso de agujas y jeringas**

El personal de salud puede ser pinchado o salpicados con sangre en el momento de la canalización, cuando un paciente se mueve repentinamente; los pacientes se pueden infectar si la aguja, la jeringa o la solución están contaminados. Para minimizar los riesgos se debe:

- Advertir al paciente antes de pincharlo.
- Siempre use una aguja y una jeringa nueva o correctamente procesada para cada canalización.

### **Canalización**

- Antes de canalizar limpie la piel con alcohol del centro a la periferia para minimizar microorganismos y reducir el riesgo de infecciones.
- Dejar secar el alcohol para obtener el máximo de efectividad en la reducción de microorganismos.

### **Uso del guardián**

Recipiente donde se depositan todos los materiales corto punzantes para su incineración, sus características son:

- Es resistente y de abertura amplia.
- Es exclusivo para las agujas, NO capuchones.
- Tiene una señal para medir el nivel de llenado.
- Son livianos y de capacidad no mayor a 2 litros.

Este procedimiento se hace con el fin de prevenir cortes y pinchazos accidentales con objetos contaminados con sangre y otros fluidos corporales potencialmente infectantes.

## **¿Infecciones causadas por los pinchazos con agujas contaminadas?**

Las lesiones causadas por los pinchazos pueden exponer a los trabajadores a varios patógenos presentes en la sangre que pueden causar infecciones serias o mortales. Los patógenos que pueden causar los riesgos más serios para la salud son:

- El virus de la hepatitis B (VHB) 22 a 31%
- El virus de hepatitis C (VHC) 01 a 02%
- El virus de inmunodeficiencia humana VIH - el virus que causa el SIDA 0.3%
- Bacterias como el estafilococo

### **Contagio por virus de la hepatitis B**

El virus de la hepatitis B se considera diez veces más contagioso que el virus de la hepatitis C y de la misma manera que este es más contagioso que el virus de inmunodeficiencia adquirida. Se conoce que el riesgo de infección en el personal de salud es de aproximadamente el 30% cuando existe la exposición y no se está inmunizado contra dichos microorganismos patógenos. Se debe considerar que el virus de la hepatitis B puede sobrevivir en la sangre seca hasta una semana expuesto al medio ambiente.

### **Contagio por virus de hepatitis C**

Se conoce que la hepatitis es una patología de gran impacto en el mundo dado que las consecuencias afectan específicamente a órganos como el hígado, provocando cirrosis o cáncer en el mismo. La OMS (2013) considera que el 3% de la población mundial se encuentra infectada por dicho virus. En Ecuador esta enfermedad la prevalencia es baja.

### **Contagio por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)**

Luego de una exposición o accidente con cortopunzantes con sangre infectada por HIV el riesgo es de aproximadamente 0.3%, esto se traduce a que el 99% de las personas que sean cortado o pinchado no se han infectado con dicho virus.

Se considera de bajo riesgo cuando las mucosas de boca, ojos y nariz han sido afectadas por sangre contaminada con el virus, sin embargo cuando existen heridas o discontinuidad de la piel, en especial en una zona amplia el riesgo aumenta.

### **Importancia de las vacunas**

En la accidentalidad con riesgo biológico, se tiene en cuenta la importancia de la vacunación contra la Hepatitis B, la cual es una enfermedad transmitida por sangre, producida por un virus 100 veces más infectante que el virus HIV. Otra vacuna especial es la antigripal, para el personal que atiende apacientes de alto riesgo.

Así mismo, el Programa de Salud Ocupacional realiza al personal que ingresa a la institución, la verificación del carnet de vacunas de Hepatitis B y Tétano, que estén al día con las dosis correspondientes.

### **2.1.12 Consejos básicos para el manejo de objetos cortopunzantes**

- Desechar las agujas e instrumentos cortantes una vez utilizados, en recipientes de paredes duras e imperforables, los cuales deben estar situados lo más cerca posible al área de trabajo, para su posterior desecho.
- Si no hay un recolector cerca, use un contenedor rígido para contener y trasladar el elemento corto punzante.
- No desechar elementos corto punzantes en bolsas de basura, cajas o contenedores que no sean resistentes a punciones.
- Evitar tapar, doblar o quebrar agujas, láminas de bisturí u otros elementos corto punzante, una vez utilizados.
- Colocar inmediatamente después del uso las agujas, las hojas de bisturí y otros elementos cortopunzantes en el guardián.
- Usar siempre guantes.

## **2.2 FUNDAMENTACIÓN LEGAL**

### **2.2.1 Reglamento de manejo de objetos infecciosos para la red de servicios de salud en el Ecuador**

#### ***2.2.1.1 Prohibiciones***

Art. 47.- Con la finalidad del realizar un adecuado manejo de los objetos infecciosos se prohíbe:

- a) La utilización de Incineración como método de tratamiento de los objetos infecciosos, considerando su potencial peligro al ambiente y a la salud de la comunidad.
- b) El reciclaje de objetos biopeligrosos de los establecimientos de salud.
- c) La utilización de ductos internos para la evacuación de objetos, en caso de existir, deben clausurarse, ya que diseminan gérmenes patógenos o sustancias tóxicas.
- d) Quemar cualquier tipo de objetos a cielo abierto dentro o fuera de las instalaciones del establecimiento de salud.
- e) Mezclar los objetos comunes con los objetos infecciosos y peligrosos.
- f) La re-utilización de fundas que contengan objetos comunes, infecciosos y especiales, debiendo desecharse conjuntamente con los residuos que contengan (diariamente).

#### ***2.2.1.2 Responsabilidades***

Art.49.- Es responsabilidad de la institución y de sus autoridades garantizar la sostenibilidad del manejo de los objetos tanto en la fase interna como externa, mediante la asignación financiera dentro del presupuesto institucional.

Art.50.- Los Directores de los establecimientos de salud, administradores, médicos, enfermeras, odontólogos, tecnólogos, farmacéuticos, auxiliares de servicios, empleados de la administración y toda persona generadora de objetos infecciosos serán responsables del correcto manejo y vigilancia del cumplimiento de la norma.

Art.51.- La responsabilidad de los establecimientos de salud, se inicia en la generación y termina en la entrega de los objetos infecciosos al vehículo recolector diferenciado del Municipio de acuerdo a la Ley Orgánica, este reglamento y las ordenanzas municipales.

Art.52.- Los Comités provinciales y cantonales son los responsables de asesorar, capacitar, evaluar y monitorear el manejo interno y externo de los objetos infecciosos e informar el cumplimiento de la normativa sobre el programa a la autoridad competente de acuerdo a los niveles de jerarquía.

### **2.2.1.3 Sanciones**

Art.53.- Todas las personas naturales o jurídicas que incumplan con lo establecido en el presente Reglamento, serán sancionados conforme lo establece la Ley de Salud vigente.

La Constitución de la República del Ecuador (2008) dispone:

Art. 14.- Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumak kawsay*.

Art.15.- El estado promoverá, en el sector público y privado, el uso de tecnologías ambientalmente limpias y de energías alternativas no contaminantes y de bajo impacto. La soberanía energética no se alcanzará en detrimento de la soberanía alimentaria, ni afectará el derecho del agua.

Art. 97.- La autoridad sanitaria nacional dictará las normas para el manejo de todo tipo de objetos y residuos que afecten la salud humana; normas que serán de cumplimiento obligatorio para las personas naturales y jurídicas.

Art. 100.- La recolección, transporte, tratamiento y disposición final de objetos es responsabilidad de los municipios que la realizarán de acuerdo con las leyes, reglamentos y ordenanzas que se dicten para el efecto, con observancia de las normas de bioseguridad y control determinadas por la autoridad sanitaria nacional. El Estado entregará los recursos necesarios para el cumplimiento de lo dispuesto en este artículo”.

## CAPITULO III

### 3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN O MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1.1 Tipo de estudio

El tipo de estudio de esta investigación con el tema: Cumplimiento en el manejo de los objetos cortopunzantes por el equipo de salud que labora en el área de emergencia en un Hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil, tiene su fundamento en la investigación descriptiva, cuantitativa, observacional, y de corte transversal.

#### 3.1.2 Población y Muestra

La población de estudio estuvo conformada por un universo de 127 miembros del equipo de salud; luego de su respectivo análisis se pudo determinar que estos datos se aproximaban a una distribución de probabilidad normal con media y desviación estándar conocidas de otros estudios realizados base para este trabajo, lo que nos llevó a la utilización de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2S^2}{d^2(N-1) + Z^2S^2} = \frac{(127)(1,96)^2(0,287)^2}{(0,05)^2(127-1) + (1,96)^2(0,287)^2} = 64$$

Siendo nuestro marco muestra de 64 personas.

#### 3.1.3 Procedimientos para la recolección de la información

La técnica utilizada es la entrevista y el instrumento es un cuestionario con preguntas dicotómicas y una guía de observación (anexo), misma que fue realizada en los turnos tanto de día 7:30-20:00 como en la noche 19:30-8:00 en el servicio de emergencia puesto que el personal labora en dichos horarios. Previo a esto se solicitó la autorización de los directivos del Hospital para la ejecución de nuestro trabajo de titulación.

### 3.1.4 Técnica de procesamiento y análisis de datos

Se utilizó Microsoft Excel, la cual es el medio donde se procedió a ingresar los datos y a procesarlos para obtener las tablas y gráficos correspondientes.

## 3.2 VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

### VARIABLE. Equipo de Salud

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
El equipo de salud son todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud. (OMS)	Características sociodemográficas.	Edad	20-25 años 26-35 años 36-55 años Más de 55 años
		Sexo	Hombre Mujer
		Ocupación	Médico Licenciados en enfermería Internos: medicina, enfermería, Auxiliares de enfermería Otros
		Estado civil	Soltero(a) Casado(a) Divorciado(a) Unión libre Viudo(a)
		Años de servicio	5 a 10 años 11 a 20 años 20 a 35 años Más de 35 años
		Utiliza objetos cortopunzantes	Siempre Casi siempre Algunas veces Nunca

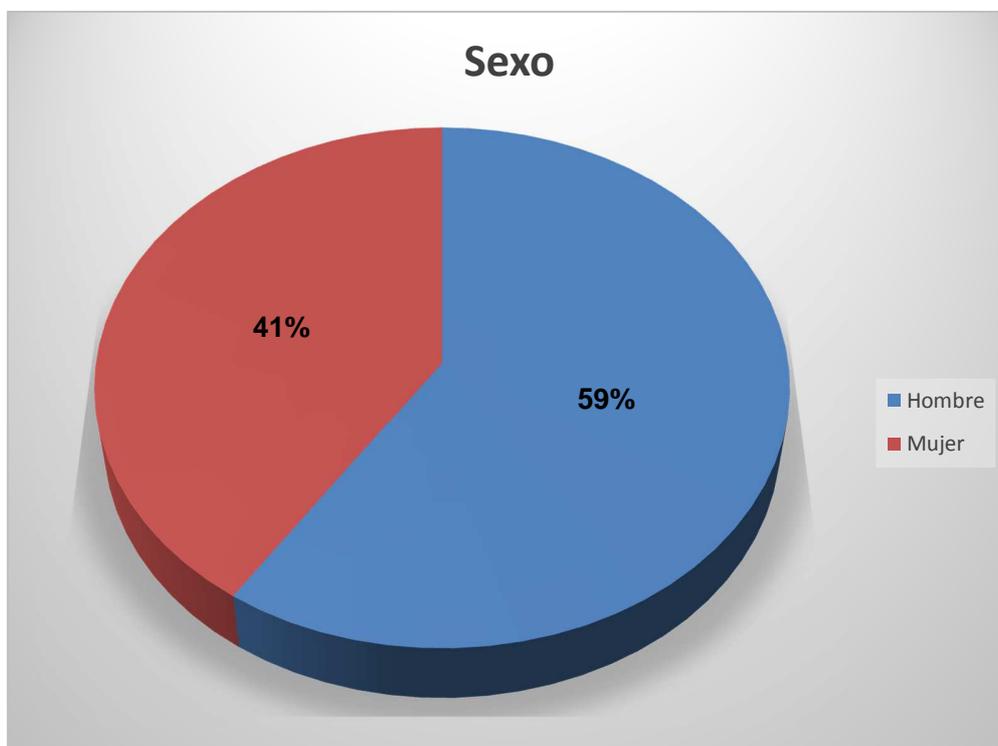
	<p>Manejo de objetos corto punzantes</p> <p>Técnicas utilizadas</p>	<p>Frecuencia de uso</p> <p>Reencapuchar</p> <p>Técnica de “una sola mano” al descartar agujas</p> <p>Descarte directamente en el guardián</p>	<p>Siempre Casi siempre Algunas veces Nunca</p> <p>Siempre Casi siempre Algunas veces Nunca</p>
	<p>Conocimientos del manejo adecuado de los objetos cortopunzantes</p>	<p>Capacitación institucional</p> <p>Autoeducación</p> <p>Aplica los protocolos y normas de objetos cortopunzantes que existen en el área.</p>	<p>Siempre Casi siempre Algunas veces Nunca</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p>

**VARIABLE. Objetos Cortopunzantes**

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
<p>Son dispositivos médicos como agujas, bisturís y otras herramientas que cortan o penetran en la piel.</p>	<p>Uso de Instrumentos cortopunzantes</p>	<p><b>CORTANTES:</b> Hojas de bisturí y ampollas</p> <p><b>PUNZANTE:</b> Agujas Agujas de Sutura Lancetas Bayonetas Catéter Intravenoso</p>	<p>Si No</p> <p>Si No</p>
	<p>Procedimientos</p>	<p>Canalización Toma de Muestras Quiebre del Cuello de la Ampolla Manejo de Bayoneta Cirugías menores</p>	<p>Si No</p>
	<p>Riesgos</p>	<p>VIH Hepatitis Tétano Infecciones</p>	<p>Si No</p>

### 3.3 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

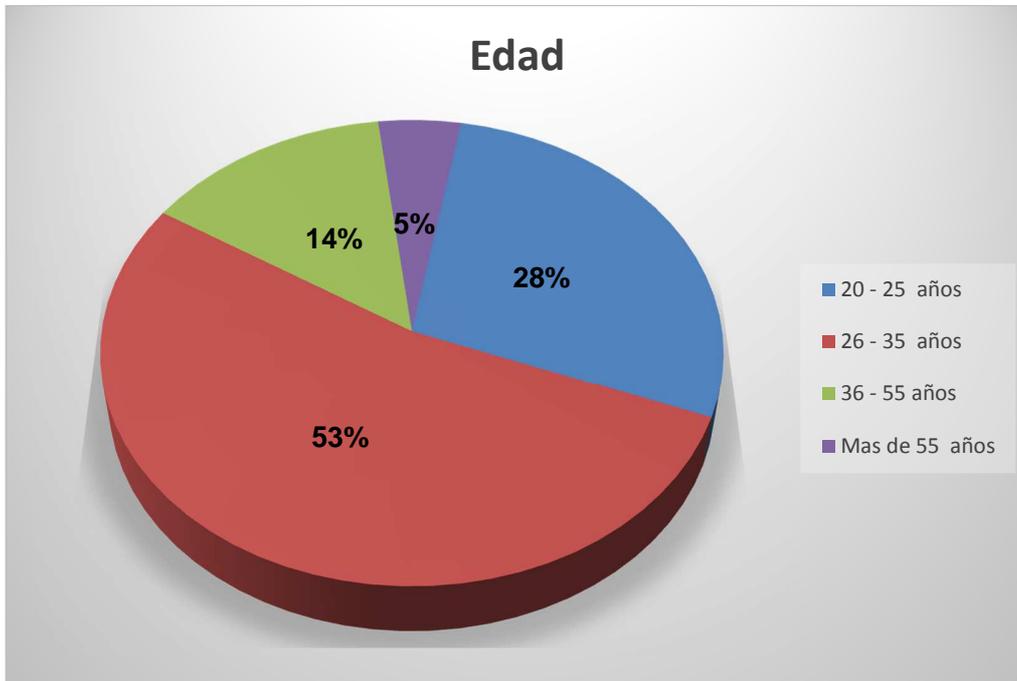
Gráfico 1



*Fuente: Miembros del equipo de salud  
Elaborado por: Mishell Vélez y Mario Bonilla*

**Análisis:** Según el gráfico 1 de acuerdo a la entrevista realizada se constató que la muestra comprendida en la investigación evidencia que un 59% son hombres y el 41% son mujeres.

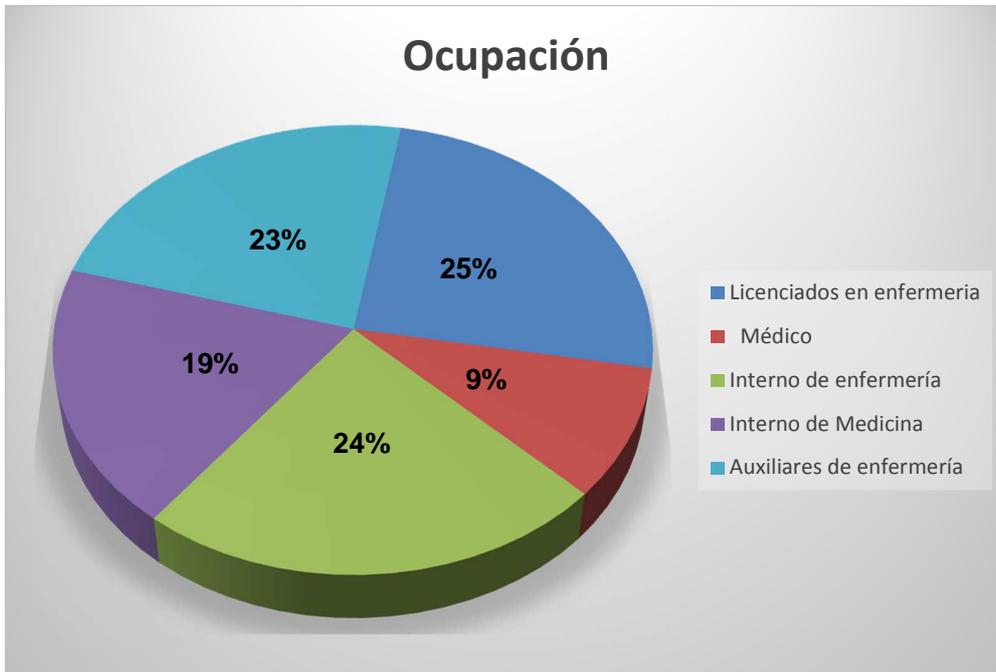
**Gráfico 2**



*Fuente: Miembros del equipo de salud  
Elaborado por: Mishell Vélez y Mario Bonilla*

**Análisis:** Se puede verificar que más de la mitad de personas que componen el equipo de salud del hospital esto es un 53% de los mismos están ubicados en un rango de edad entre 26 y 35 años lo que a primera vista nos quiere indicar que se cuenta con una gran cantidad de personal joven en dicha institución.

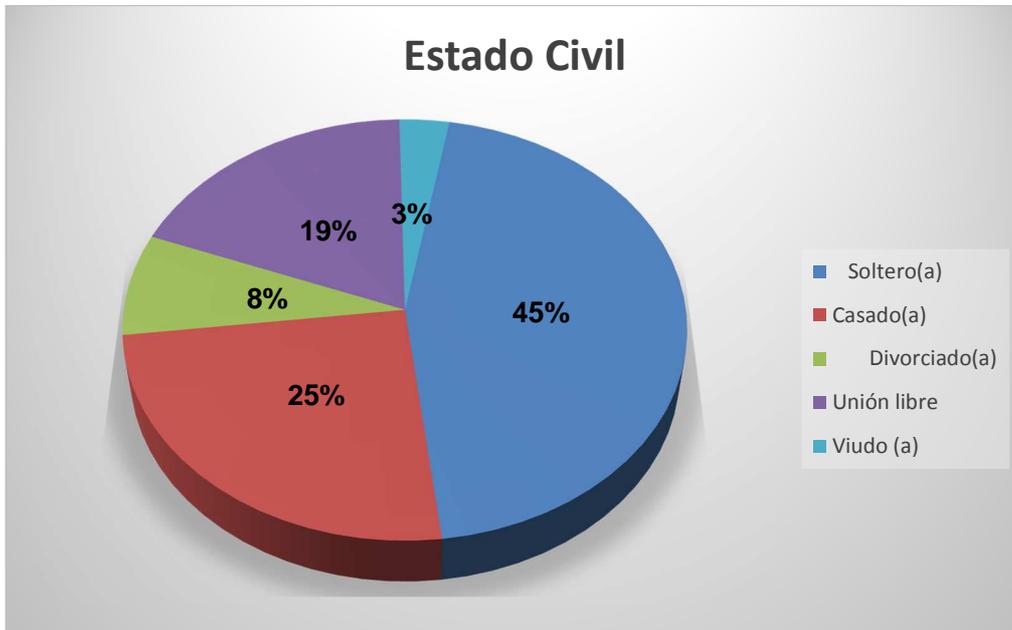
**Gráfico 3**



*Fuente: Miembros del equipo de salud  
Elaborado por: Mishell Vélez y Mario Bonilla*

**Análisis:** En cuanto al gráfico 3 las ocupaciones de los entrevistados se distribuyen de la siguiente manera, la mayor representatividad la tienen los licenciados, internos y auxiliares de enfermería con porcentajes de 25%, 24%, 23% respectivamente. Mientras que los médicos poseen la menor representación con un valor del 9%.

**Gráfico 4**



*Fuente: Miembros del equipo de salud  
Elaborado por: Mishell Vélez y Mario Bonilla*

**Análisis:** De acuerdo al gráfico 4, el estado civil de mayor relevancia son los solteros con un 45% del total de los datos. En este orden le siguen los casados con un 25%, mientras que los de estado civil viudos son los de menor porcentaje con un 3%.

**Gráfico 5**



*Fuente: Miembros del equipo de salud  
Elaborado por: Mishell Vélez y Mario Bonilla*

**Análisis:** Con los resultados obtenidos se observó que casi las tres cuartas partes de la muestra, esto es un 73% son los que tienen menos de 10 años de servicio en una institución hospitalaria y no existen miembros del equipo de salud con más de 35 años de servicio, lo que les limita el manejo de los protocolos.

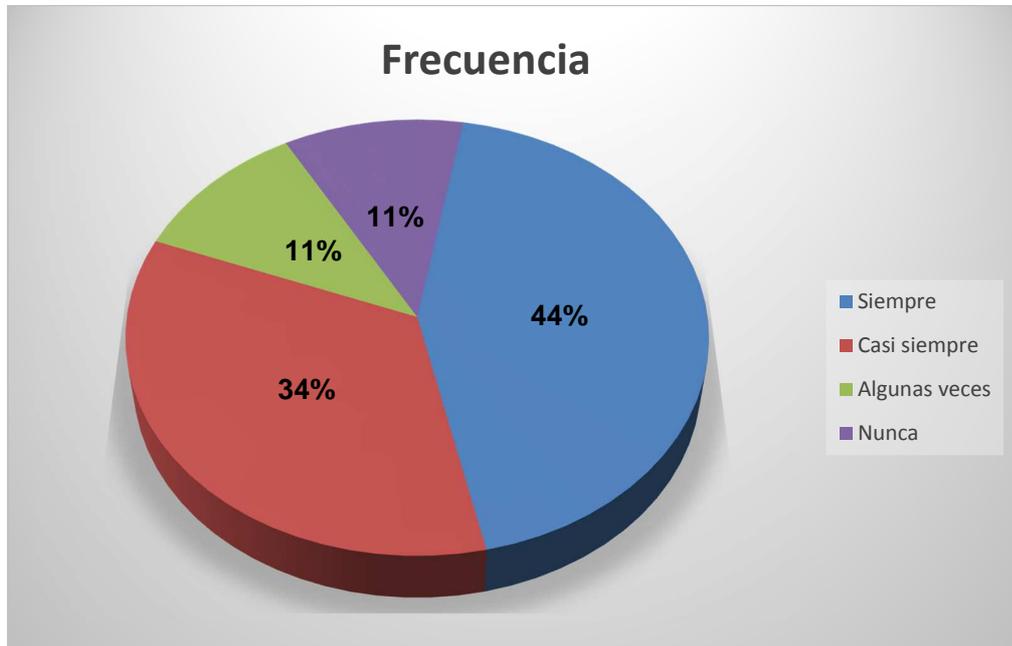
**Gráfico 6**



*Fuente: Miembros del equipo de salud  
Elaborado por: Mishell Vélez y Mario Bonilla*

**Análisis:** Según el gráfico 6, la opción de casi siempre representa el 50% del total de los entrevistados quienes indican que después de utilizar los objetos cortopunzantes los deposita en el guardián, el valor de siempre tiene también un alta representación con un valor del 34%; no así la opción de nunca no tuvo ninguna representación esto nos indica que todos realizan esta acción.

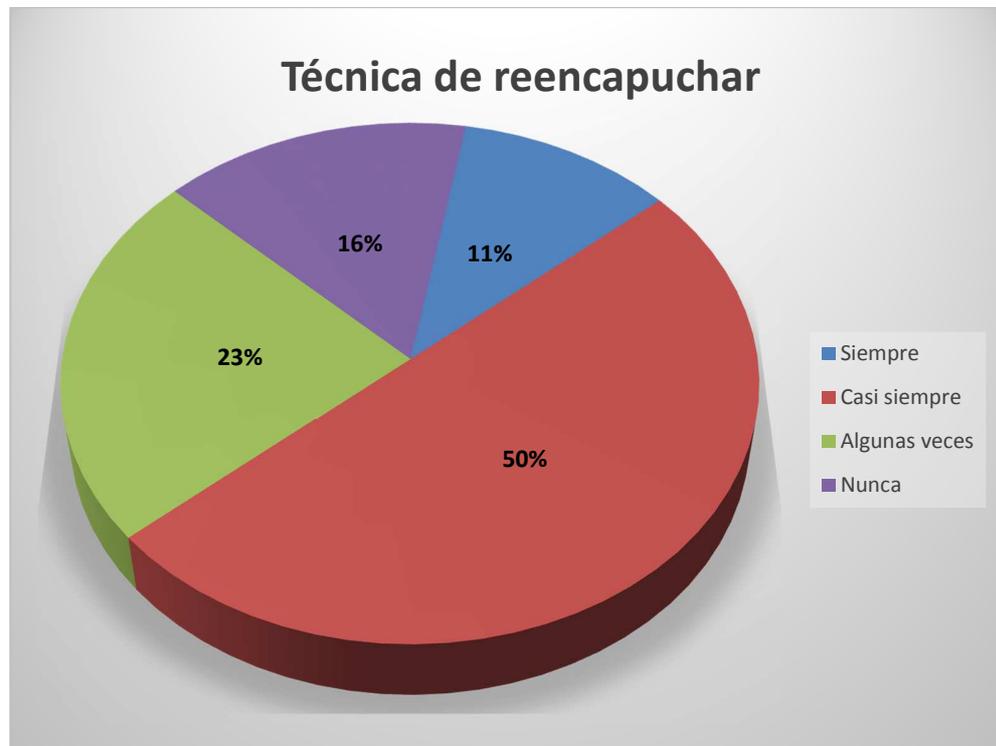
**Gráfico 7**



*Fuente: Miembros del equipo de salud  
Elaborado por: Mishell Vélez y Mario Bonilla*

**Análisis:** Con respecto al gráfico 7, observamos que las opciones de siempre y casi siempre ocupan el mayor porcentaje de los datos con un 78% esto distribuido en un 34% para las casi siempre y un 44% de siempre. En contraste, las opciones de alguna vez y nunca poseen porcentajes similares equivalentes al 11% lo que nos asegura que la utilización de los objetos cortopunzantes son mayoría.

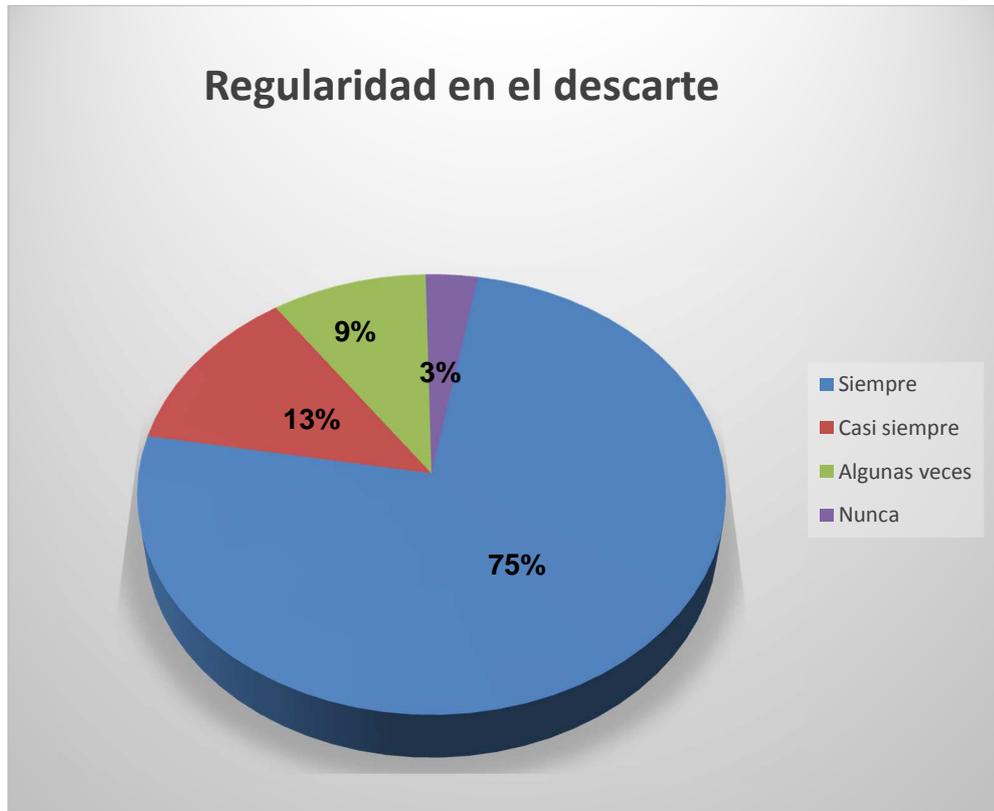
**Gráfico 8**



*Fuente: Miembros del equipo de salud  
Elaborado por: Mishell Vélez y Mario Bonilla*

**Análisis:** La siguiente representación tomada del gráfico 8 muestra un 50% del total de datos con la opción de casi siempre los cuales utilizan la técnica de reencapuchar los objetos cortopunzantes, por otro lado los miembros del equipo de salud que siempre utilizan esta técnica son minoría con un porcentaje del 11%.

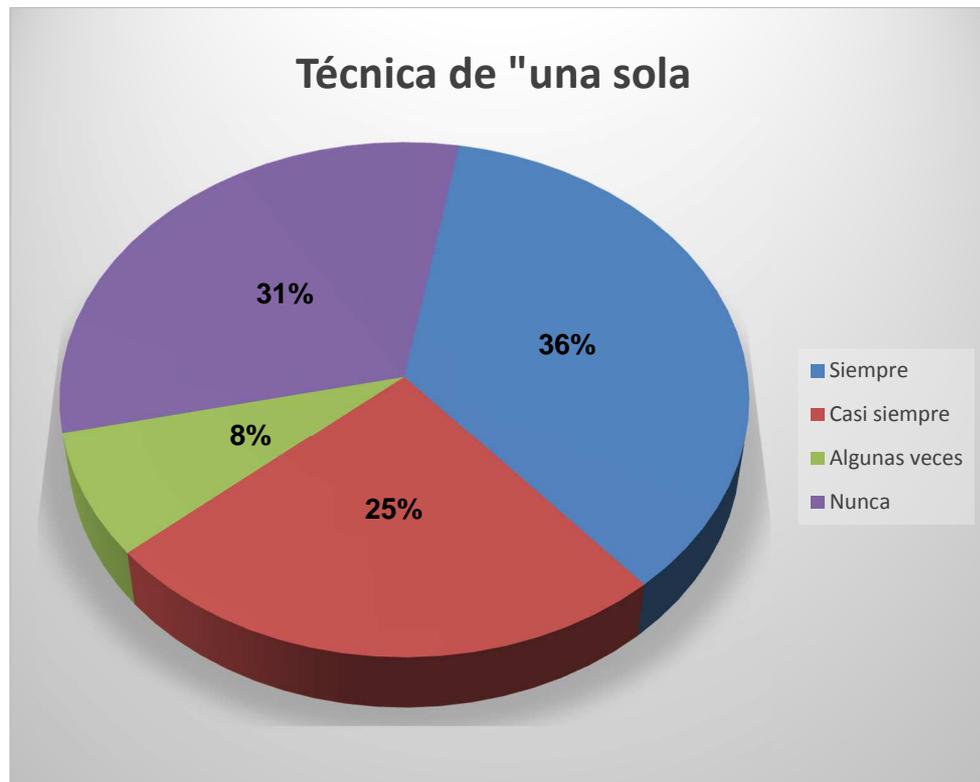
**Gráfico 9**



*Fuente: Miembros del equipo de salud  
Elaborado por: Mishell Vélez y Mario Bonilla*

**Análisis:** Según el análisis de los datos del gráfico 9 concretamente el 75% de los datos opta por la opción de siempre, mientras que la opción con el menor valor es nunca con un 3%, esto nos indica que la regularidad con la que se utiliza el guardián para la eliminación de los objetos cortopunzantes es muy alta.

**Gráfico 10**



*Fuente: Miembros del equipo de salud  
Elaborado por: Mishell Vélez y Mario Bonilla*

**Análisis:** El gráfico número 10 nos aporta la siguiente información, las opciones de siempre y nunca presentan valores muy parecidos entre sí, la primera con un 36% y la segunda con 31%, esto nos quiere decir que no es una técnica muy regular de uso, los que la utilizan y su contraparte opinan así. Esto se confirma con el bajo nivel de los miembros del equipo de salud que la utilizan.

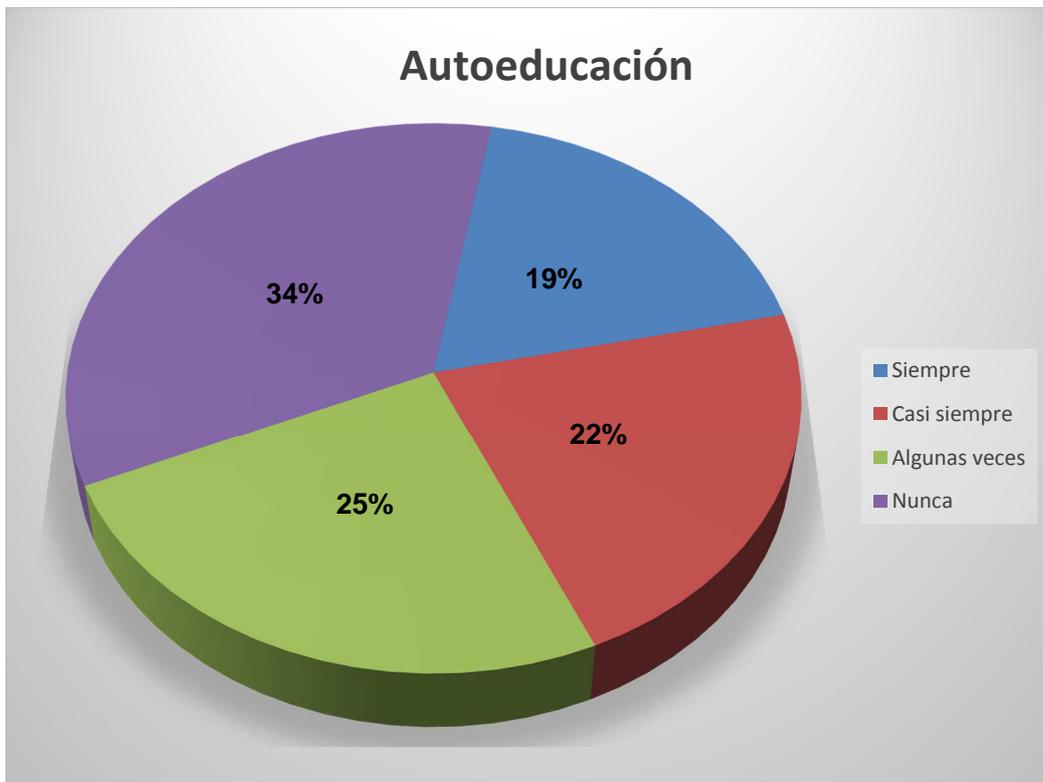
**Gráfico 11**



*Fuente: Miembros del equipo de salud  
Elaborado por: Mishell Vélez y Mario Bonilla*

**Análisis:** De acuerdo al gráfico número 11, es evidente que el mayor porcentaje de datos equivalente al 30% exponen que nunca han recibido capacitación sobre el manejo de objetos cortopunzantes, un 28% indican que algunas veces si la han recibido y el valor con menor porcentaje es el que corresponde a los entrevistados que opinan que casi siempre han recibido capacitación.

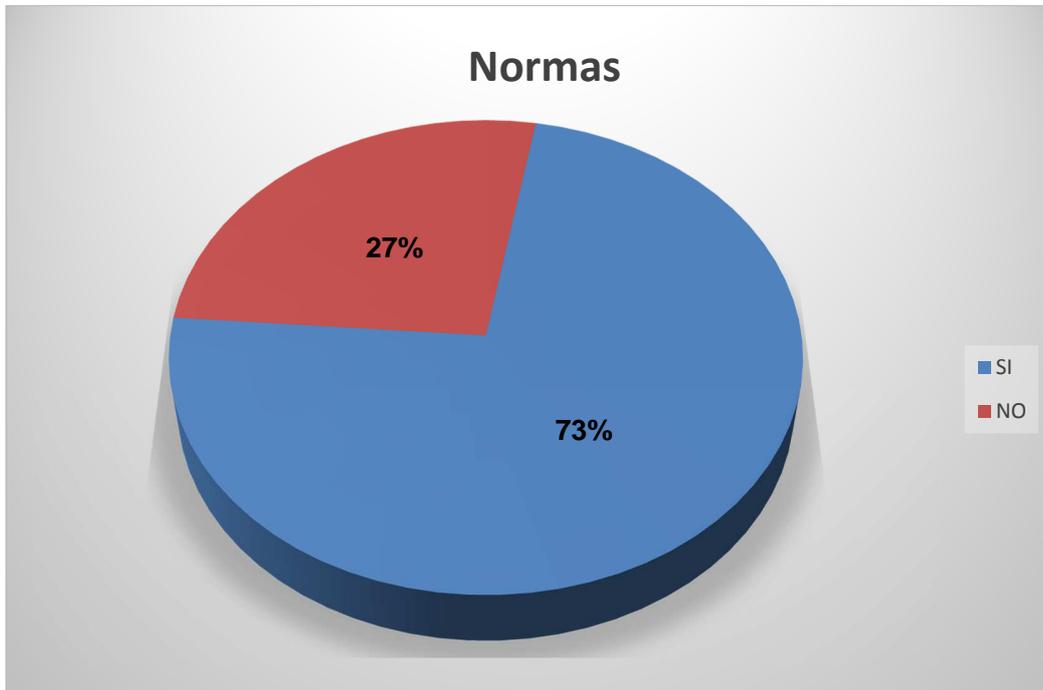
**Gráfico 12**



*Fuente: Miembros del equipo de salud  
Elaborado por: Mishell Vélez y Mario Bonilla*

**Análisis:** En relación al gráfico anterior, podemos indicar que los miembros del equipo de salud que nunca buscan la autoeducación representan el mayor porcentaje con un valor del 34%, mientras que los que algunas veces buscan auto preparación están en el rango del 25% para ellos es de suma importancia la búsqueda de fuentes de información para mantenerse actualizados; finalmente el 19% le pertenece a los miembros del equipo de salud que siempre se autoeducan.

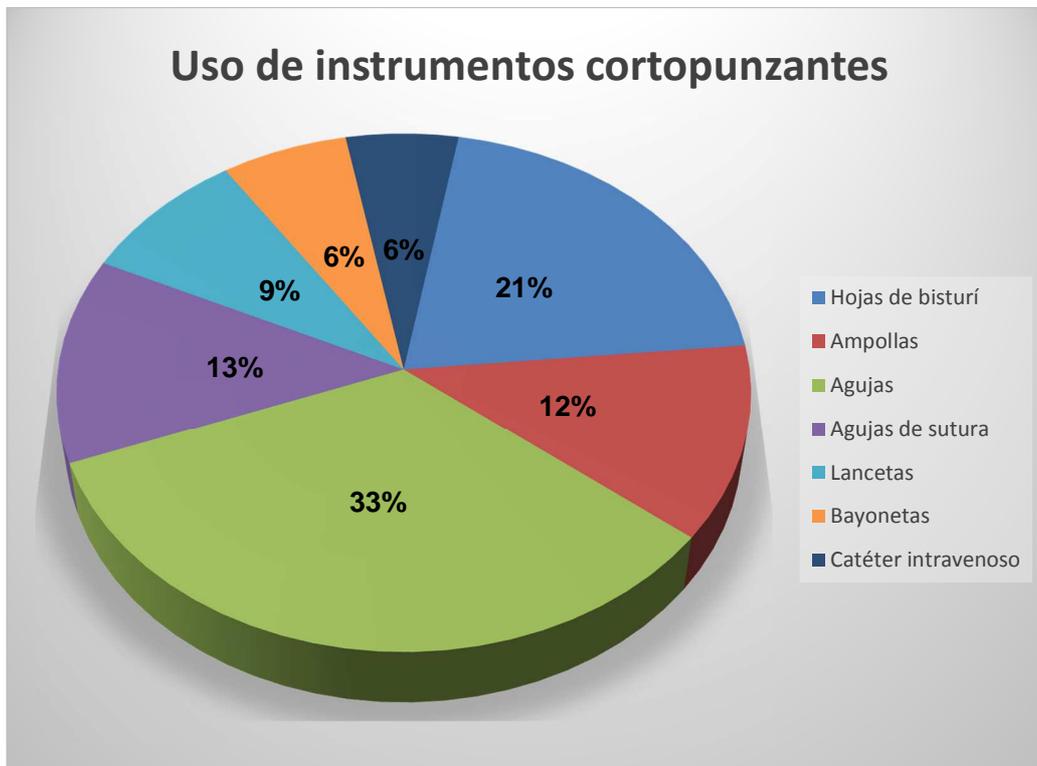
**Gráfico 13**



*Fuente: Miembros del equipo de salud  
Elaborado por: Mishell Vélez y Mario Bonilla*

**Análisis:** La información que nos brinda el gráfico 13 refleja que el 73% de las personas entrevistadas refieren que en su lugar de trabajo existe un protocolo y además estos obedecen los procedimientos o medidas de bioseguridad, no así el 27% indican que no existen estos elementos.

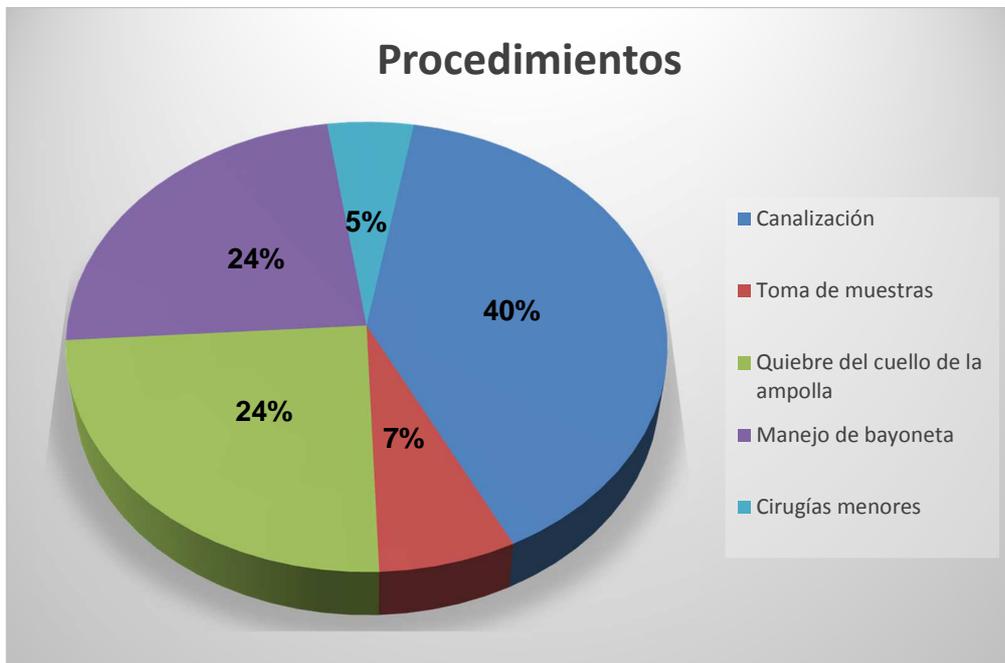
**Gráfico 14**



*Fuente: Miembros del equipo de salud  
Elaborado por: Mishell Vélez y Mario Bonilla*

**Análisis:** El 33% de los datos que aporta el gráfico 14 como información, representa a las agujas en primer lugar al hablar de accidentes laborales, en segundo lugar se ubica las hojas de bisturí con un porcentaje del 21% mientras que el menor de los valores obtenidos es del 6% correspondiente a los catéteres intravenosos.

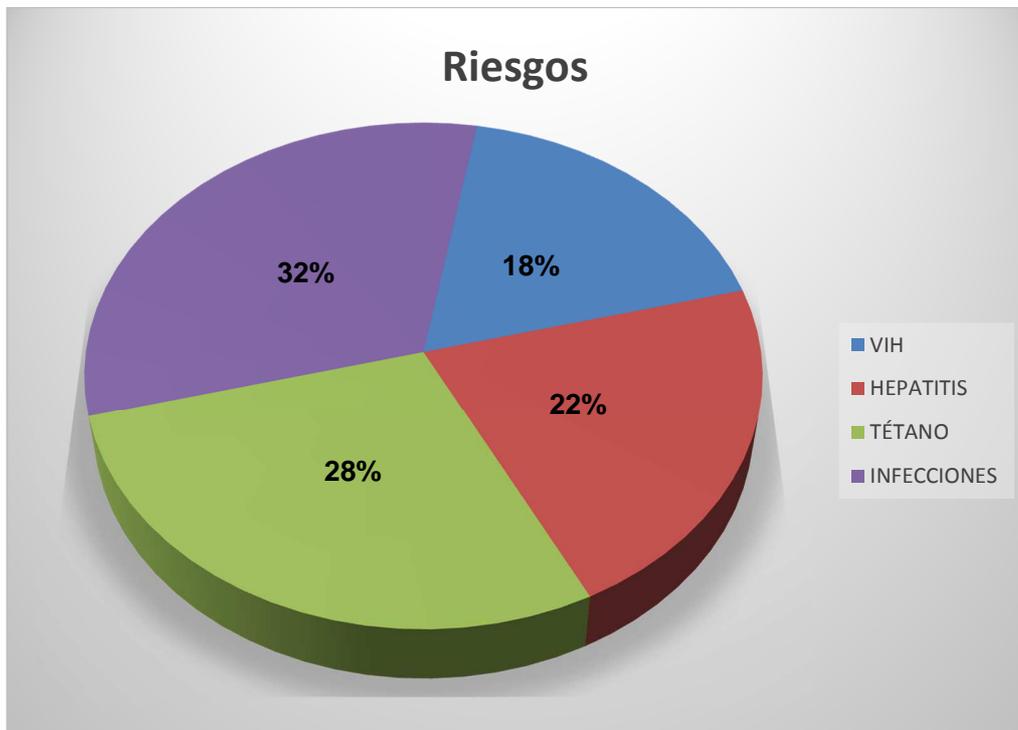
**Gráfico 15**



*Fuente: Miembros del equipo de salud  
Elaborado por: Mishell Vélez y Mario Bonilla*

**Análisis:** En esta representación podemos verificar que al procedimiento de la canalización le pertenece el más alto porcentaje equivalente al 40% esto debido a que está asociado al manejo de agujas y como se pudo comprobar anteriormente esto influye mayoritariamente al tener accidentes laborales, el 5% representa al menor valor asociado a cirugías menores.

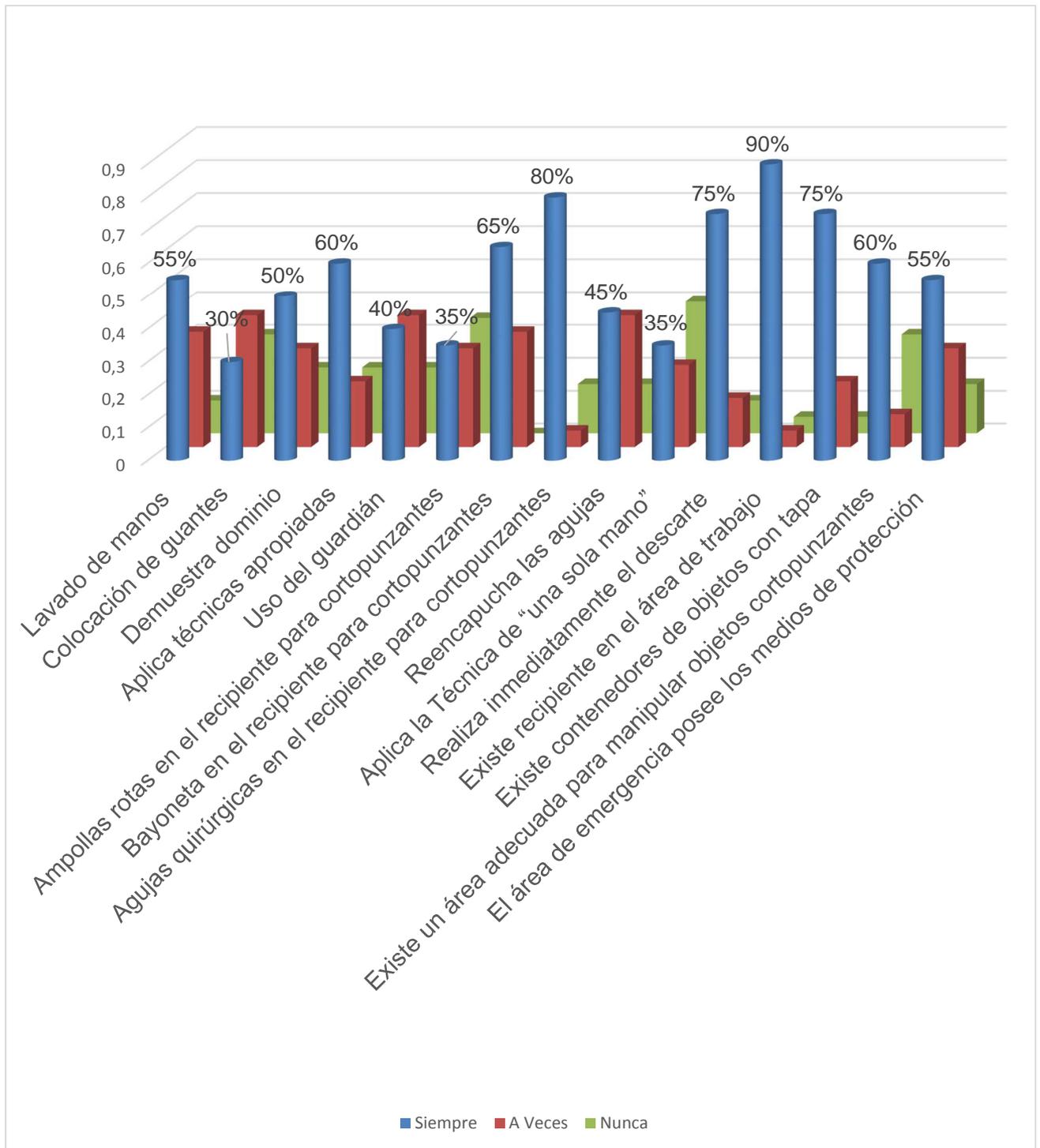
**Gráfico 16**



*Fuente: Miembros del equipo de salud  
Elaborado por: Mishell Vélez y Mario Bonilla*

**Análisis:** De acuerdo al análisis de los datos, a criterio de los entrevistados la muestra nos indica que las enfermedades a las que se someten los miembros del equipo de salud están muy bien distribuidas siendo así, que la de mayor porcentaje son las infecciones con un 32%, seguida del tétano con un 28%, hepatitis con un 22% y la de menor valor es el VIH con un 18%.

**Gráfico 17. Observación del procedimiento**



Fuente: Miembros del equipo de salud  
 Elaborado por: Mishell Vélez y Mario Bonilla

Entre los principales datos obtenidos al realizar la observación se puede describir que:

- Existe un alto porcentaje del personal de salud participante del estudio que cumple con las normas básicas de higiene están en el grupo del 55% que se lavan las manos y por otro lado el 30% de ellos se colocan guantes demostrando cumplimiento de estas normas cuando se utiliza los objetos cortopunzantes o al realizar otras labores relacionadas con sus labores diarias.
- Un 50% del personal observado demuestra dominio y habilidades en el manejo de los objetos cortopunzantes, lo que facilita sus labores profesionales y disminuye los potenciales riesgos laborales.
- Los objetos cortopunzantes como bayonetas, hojas de bisturí o agujas son depositados en sus recipientes correctamente alrededor de un 80% de los casos las personas lo realizan así, esto sucede porque se pudo observar que si existen recipientes adecuados donde depositar estos objetos después de su uso en un 90% lo demuestran.
- A parte de contar el centro hospitalario con los recipientes adecuados para colocar objetos cortopunzantes que de por si es una muy buena práctica de higiene y tranquilidad para el personal, también se observó que un 75% de los mismos poseen tapas, lo que permite una mayor seguridad y protección después del uso de los mismos.
- De este estudio se pudo evidenciar que a pesar de que la técnica de una sola mano no es recomendable utilizar por el alto índice de riesgo que trae consigo su uso, en el análisis de nuestra observación es notable el 40% de personas que todavía la utilizan por necesidad o por desconocimiento de otras técnicas aumentando el riesgo de contagio de enfermedades.

## CONCLUSIONES

- El tema abordado demuestra que las características sociodemográfica de los entrevistados nos indican que existe mayoría de hombres en comparación a las mujeres, la población en mención es uniforme entre médicos e internos de medicina, licenciados, auxiliares e internos de enfermería; jóvenes y solteros lo que pone en evidencia la escasa experiencia laboral.
- Al desarrollar este trabajo se pudo comprobar los problemas que existen con el manejo de objetos cortopunzantes y la probabilidad de exposición a un accidente laboral. De ahí que, ésto conlleva un mensaje que es, establecer y cumplir normas, protocolos y procedimientos para evitar riesgos en la salud.
- El centro hospitalario no brindan a su equipo médico una capacitación adecuada o el peor de los casos es muy escasa con respecto al manejo de objetos cortopunzantes, las personas de nuestro estudio son conscientes de esta realidad lo que ha llevado a que la auto capacitación sea una herramienta de preparación y mejora en su desenvolvimiento profesional.
- Este trabajo presenta a las infecciones como factor riesgo en el primer lugar cuando se utilizan objetos cortopunzantes, así mismo la utilización de estos objetos con la técnica de la canalización entre las preferidas por la muestra, esta información junto los datos mencionados anteriormente sirven como punto de partida para buscar las soluciones ante este riesgo y mayor preparación a esta técnica.

## RECOMENDACIONES

- En base a los resultados obtenidos por la encuesta sociodemográfica se recomienda fomentar en las unidades hospitalarias el compromiso y responsabilidad institucional en base a capacitaciones u otros beneficios tomando como referencia la población joven que se encuentra laborando en ellas lo que repercutirá en un mayor conocimiento de la problemática situacional actual del sector y mejora continua.
- Al ser los objetos cortopunzantes una herramienta de uso diario, se puede socializar el manual y normas de procedimientos ante un accidente en el manejo de objetos cortopunzantes existente en el área de trabajo.
- El manejo de objetos cortopunzantes en su mayoría las agujas son de mayor riesgo, que compromete a los miembros del equipo de salud a realizar evaluaciones periódicas no con el fin de sancionar el incumplimiento de las normas y procedimientos muy por el contrario la idea es observar los errores que se cometen al utilizarlos y de esta manera disminuir el porcentaje de accidentes.
- En relación al 30% del personal que no han recibido capacitación sobre el uso correcto de la manipulación de los objetos cortopunzantes; la coordinadora de área deberá implementar un plan de capacitación por lo menos trimestral, para así evitar riesgos laborales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Biblioteca Nacional de Medicina de los EEUU (NIH) (2012). Recuperado de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000444.htm> Fecha de consulta: (Junio del 2017)

CEAACES (2015). CEAACES prepara examen de habilitación profesional para médicos en Ecuador. Recuperado de: [http://www.ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news\\_user\\_view&id=172451](http://www.ecuadorinmediato.com/index.php?module=Noticias&func=news_user_view&id=172451) Fecha de consulta: (19 de julio de 2017).

Colombia, Ministerio de Salud. Dirección general de promoción y prevención (1997). Conductas Básicas en Bioseguridad: Manejo integral. Santafé de Bogotá, D.C.

Fundación Natura (2004). Manejo de objetos domésticos y especiales en el Ecuador. Ecuador.

Guevara, J. Vargas, A (2014). Diseño e implementación de rutas de recolección de residuos hospitalarios para la empresa EDEPSAS.A.S. Universidad Industrial de Santander, España.

Guías de Práctica Clínica; Precauciones para prevenir exposición a accidental a sangre y manejo post exposición (2004). Recuperado de: <http://www.enfermeriajw.cl/pdf/Manual%20de%20normas%20tecnicas%20y%20procedimientos%20CESFAM%202011.pdf> Fecha de consulta: (Mayo del 2017)

Gutiérrez, C.; Alarcón, J.; Sánchez S., Carrión M. (2012). Prevalencia y factores asociados a heridas punzo- cortantes en trabajadores de salud del primer nivel de atención Dirección de Salud Lima ciudad 2005. Revista Peruana de Epidemiología.

Health care without harm. Going green. A resource kit for pollution prevention in health care: Needlestick injuries. (2016). Recuperado de: <https://noharm-uscanada.org/issues/us-canada/toxic-materials>. Fecha de consulta: (Mayo del 2017)

Hospital Pablo Tobón Uribe (2012). Manual para el manejo de los objetos sólidos hospitalarios. Medellín.

INEC (2010). Hay más mujeres que hombres en Ecuador, según datos del INEC. Recuperado de: <http://www.andes.info.ec/es/noticias/hay-mas-mujeres-hombres-ecuador-segun-datos-inec.html> Fecha de consulta: (Julio del 2017)

INEC (2010). Fascículo Nacional. Recuperado de: [https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiAm-P7q7vVAhWE4iYKHRDwA8AQFggIMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.inec.gob.ec%2Fcvpv%2Fdescargables%2Ffasciculo\\_nacional\\_final.pdf&usg=AFQjCNHG6gbTKGjFU3MI mTUSVq6Kv9bRFg](https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiAm-P7q7vVAhWE4iYKHRDwA8AQFggIMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.inec.gob.ec%2Fcvpv%2Fdescargables%2Ffasciculo_nacional_final.pdf&usg=AFQjCNHG6gbTKGjFU3MI mTUSVq6Kv9bRFg) Fecha de consulta: (Julio del 2017)

Kozier. E, Olivieri. Enfermería fundamental. 4ª edición. Tomo 1. Interamericana, pág. 495 – 515

Lovato. P., y otros (2004). Manual de normas y procedimientos para el manejo interno de objetos sólidos en el Hospital Carlos Andrade Marín. Quito.

Malogan y Hernández (2015). "Infecciones Hospitalarias". Ed. Panamericana, Bogotá.

Manual Operativo: Manejo de accidentes cortopunzantes de riesgo biológico en estudiantes de pregrado, Facultad de Medicina Universidad de Chile. (2008). Recuperado de: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/123316> Fecha de consulta: (Mayo del 2017).

Manejo seguro de Cortopunzantes. Ministerio de Protección Social de la República de Colombia. Creado (Julio 2010). Recuperado de: [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjdmZjMx5bVAhWEPIYKHa2GBI4QFggmMAA&url=http%3A%2F%2Fvirtualjaveriana.co%2Fbioseg\\_prueba%2Fpdf%2FDOC\\_4.pdf&usg=AFQjCNHrkTPp5PZP-8C2WX0FGWHb2zByXg](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjdmZjMx5bVAhWEPIYKHa2GBI4QFggmMAA&url=http%3A%2F%2Fvirtualjaveriana.co%2Fbioseg_prueba%2Fpdf%2FDOC_4.pdf&usg=AFQjCNHrkTPp5PZP-8C2WX0FGWHb2zByXg) Fecha de consulta: (19 de Julio 2017)

MEDICRIT REVISTA de MEDICINA INTERNA y MEDICINA CRÍTICA (2006). Riesgo Ocupacional por Exposición a Objetos Punzocortantes en Trabajadores de la Salud. Recuperado de: [www.medicrit.com/Revista/v3n2.06/56030206.pdf](http://www.medicrit.com/Revista/v3n2.06/56030206.pdf) Fecha de consulta (19 de julio de 2017).

MSP (2011). Manual de implementación del programa de prevención de accidentes con materiales punzocortantes en servicios de salud Recuperado de: <https://es.slideshare.net/dcuadros/prevencion-de-accidentes-con-materiales-punzocortantes-en-servicios-de-salud> Fecha de consulta: (Julio 2017)

Occupational Safety and Health Administration. OSHA fact sheet: protecting yourself when handling contaminated sharps (2011). Recuperado en:

<https://www.osha.gov/SLT/healthcarefacilities/safetyculture.html>. Fecha de consulta: (27 de Julio del 2017). C

Pugluese G, Perry J. The needlestick safety and prevention (2017). International Health Care Worker-Safety Center. Virginia (EUA). Disponible en: <https://med.virginia.edu/>  
Fecha de consulta: (Julio del 2017)

SENESCYT (2014). <http://vistazo.com/seccion/vida-moderna/profesiones-que-apuntan-al-desarrollo-e-innovacion> María José Sánchez Lunes, 29 de Febrero de 2016

## ANEXOS

### **CRONOGRAMA DEL TRABAJO DE TITULACION**

*Este cronograma es un resumen sobre la ejecución del trabajo de titulación en el tiempo, el cual debe guardar una secuencia lógica de los plazos en los cuáles se realizarán las actividades para cada uno de los objetivos específicos del proyecto.*

ACTIVIDADES	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
1. Retroalimentación del proceso de investigación.	→				
2. Selección del Problema.		→			
3. Desarrollo del Diseño.		→			
4. Consulta del Marco Teórico.		→			
5. Elaboración de la 1° parte del trabajo de titulación			→		
6. Elaboración de la justificación y recolección de datos.				→	
7. Presentación del 1° borrador del trabajo de titulación				→	
8. Revisión con oponentes, sistema URKUND y entrega final				→	
9. Sustentación del trabajo de titulación					→



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

Encuesta a realizar en el Hospital de Especialidades de la ciudad de Guayaquil hacia el equipo de salud con el objetivo de recoger la información pertinente al tema de "CUMPLIMIENTO EN EL MANEJO DE LOS OBJETOS CORTOPUNZANTES".

**CUESTIONARIO**

**MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA QUE UD. CONSIDERE:**

**Sexo**      Hombre      \_\_\_      Mujer      \_\_\_

**Edad**      20 - 25 años      \_\_\_      25 - 35 años      \_\_\_      35 - 55 años      \_\_\_      Más de 56 años      \_\_\_

**Ocupación**      Licenciados en enfermería      \_\_\_      Médico      \_\_\_      Interno de enfermería      \_\_\_      Interno de Medicina      \_\_\_      Auxiliares de enfermería      \_\_\_

**Estado Civil**      Soltero(a)      \_\_\_      Casado(a)      \_\_\_      Divorciado(a)      \_\_\_      Unión libre      \_\_\_      Viudo (a)      \_\_\_

**Años de Servicio**      5 a 10 años \_\_\_      11 a 20 años \_\_\_      20 a 35 años \_\_\_      más de 35 años \_\_\_

**1. ¿Los objetos cortopunzantes después de utilizarlo los deposita en el guardián?**

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca
---------	--------------	---------------	-------

**2. ¿Con que frecuencia usted utiliza objetos cortopunzantes?**

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca
---------	--------------	---------------	-------

**3. ¿Con que regularidad utiliza las técnicas en el manejo de objetos cortopunzantes?**

Técnicas	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca
Reencapuchar				
Descarte directamente en el guardián				
Técnica de "una sola mano" al descartar agujas				

4. ¿Usted ha recibido capacitación institucional sobre el correcto manejo de los objetos cortopunzantes?

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca	
---------	--------------	---------------	-------	--

5. ¿Usted se autoeduca sobre el correcto manejo de los objetos cortopunzantes?

Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca	
---------	--------------	---------------	-------	--

6. ¿En su lugar de trabajo disponen de las normas de manejo de objetos cortopunzantes?

Si	No	
----	----	--

7. ¿Indique si usted ha tenido algún tipo de accidente laboral utilizando objetos cortopunzantes?

Instrumentos cortopunzantes	Si	No
Hojas de bisturí		
Ampollas		
Agujas		
Agujas de sutura		
Lancetas		
Bayonetas		
Catéter intravenoso		

8. ¿De la siguiente lista especifique el procedimiento que produjo el accidente?

<b>Procedimientos</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
Canalización		
Toma de muestras		
Quiebre del cuello de la ampolla		
Manejo de bayoneta		
Cirugías menores		

9. ¿Según su criterio, a cuáles de estos riesgos se expone el equipo de salud que utiliza regularmente objetos cortopunzantes?

<b>Riesgos</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
VIH		
Hepatitis		
Tétano		
Infecciones		



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

**TRABAJO DE TITULACIÓN  
FICHA DE OBSERVACIÓN DEL CUMPLIMIENTO Y MANEJO DE OBJETOS  
CORTOPUNZANTES POR EL EQUIPO DE SALUD QUE LABORA EN EMERGENCIA EN LA  
CIUDAD DE GUAYAQUIL.**

Fecha: \_\_\_\_\_ Observadores: Vélez Ronquillo Mishell y Bonilla Machuca Gabriel

**FICHA DE OBSERVACIÓN**

No	Comportamiento a evaluar	Criterios		
		Siempre	A veces	Nunca
1	Se lava las manos antes de realizar el procedimiento			
2	Se coloca guantes para la desarrollo de sus labores profesionales			
3	Demuestra dominio y conocimiento del área de trabajo			
4	Aplica técnicas apropiadas cuando maneja objetos cortopunzantes			
5	Al finalizar el procedimiento de canalización de vías periféricas lo deposita en el recipiente para cortopunzante			
6	Coloca ampollas rotas en el recipiente para cortopunzantes			
7	Coloca bayoneta del equipo de venoclisis en el recipiente para cortopunzantes			
8	Coloca agujas quirúrgicas en el recipiente para cortopunzantes			
9	Reencapucha las agujas			
10	Aplica la Técnica de "una sola mano" al descartar agujas			
11	Realiza inmediatamente el descarte del objeto cortopunzante			
12	Existe un recipiente en el área de trabajo para desechar las jeringas y agujas en el carro de medicamentos			
13	Existe contenedores de objetos con tapa			
14	Existe un área adecuada para manipular los objetos cortopunzantes			
15	El personal que labora en el área de emergencia posee los medios de protección indispensable para sus labores			



**Presidencia  
de la República  
del Ecuador**



**Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes**



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

## **DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN**

Yo, **Vélez Ronquillo Mishell Stefanía** con C.I: 0922311196 autora del trabajo de titulación: **Cumplimiento en el manejo de los objetos cortopunzantes por el equipo de salud que labora en el área de emergencia en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciada en enfermería** de 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

---

**VELEZ RONQUILLO MISHELL STEFANIA**

**C.I.: 0922311196**



**Presidencia  
de la República  
del Ecuador**



**Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes**



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

## **DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN**

Yo, Bonilla Machuca Mario Gabriel con C.I: 0922954235 autor del trabajo de titulación: **Cumplimiento en el manejo de los objetos cortopunzantes por el equipo de salud que labora en el área de emergencia en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Licenciado en Enfermería** de 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

---

**BONILLA MACHUCA, MARIO GABRIEL**

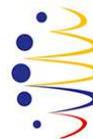
**C.I.: 0922954235**



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

<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	Cumplimiento en el manejo de los objetos cortopunzantes por el equipo de salud que labora en el área de emergencia en un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil.		
<b>AUTORES</b>	Vélez Ronquillo Mishell Stefania Bonilla Machuca Mario Gabriel		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Dra. Cevallos Reyna Eva Lcda. González Osorio Cristina Virmane		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Facultad de Ciencias Medicas		
<b>CARRERA:</b>	Carrera de Enfermería		
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	Licenciados en Enfermería		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	28 de agosto del 2017	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	71
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Salud-Gestión de Enfermería		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Objetos cortopunzantes, equipo de salud, normas, protocolos, riesgos, capacitación		

**RESUMEN/ABSTRACT** Utilizar objetos cortopunzantes, constituye hoy en día el mayor riesgo laboral para los miembros del equipo de salud, la falta de información y capacitación al personal conlleva a cometer errores repercutiendo en su salud. El **Objetivo** de esta investigación es determinar el cumplimiento en el manejo de los objetos cortopunzantes por el equipo de salud en el área de emergencia de un hospital en la ciudad de Guayaquil. Se trata de un estudio descriptivo de corte transversal con enfoque cuantitativo, para la recolección de la información se utilizó un formulario de preguntas dicotómicas y una guía de observación. La muestra escogida fue de 64 integrantes del equipo de salud de servicio de emergencia. Entre los **resultados** principales participantes del estudio son varones, 45% de ellos solteros, con poca antigüedad laboral. En cuanto al manejo de objetos cortopunzantes un 44% los utiliza siempre, aunque existe un considerable segmento de consultados que refieren que nunca han sido capacitados (30%), la canalización se constituye en el procedimiento con mayor accidente laboral (40%) y la utilización de agujas (33%), lo que expone al personal a infecciones varias. **Conclusión:** se determinó que a pesar de que el personal utiliza la técnica de una sola mano sufren accidentes de pinchazos en el momento de canalizar una vía, demostrando que el equipo de salud no asume las medidas de precaución necesarias a pesar de haber un protocolo en el área vigente.

<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> Mishell Vélez: 0995380921 Gabriel Bonilla:0985368051	<b>E-mail:</b> mishellvelez16@hotmail.com gbonilla_85@hotmail.com
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::</b>	<b>Nombre:</b> Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena	
	<b>Teléfono:</b> 0993142597	
	<b>E-mail:</b> martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec	
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>		
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>		
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>		
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>		