



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**Cumplimiento en el manejo de cortopunzantes por el
personal de enfermería en la Unidad de Cuidados
Intensivos de un hospital de especialidades de la ciudad de
Guayaquil en el periodo de octubre 2017 a enero 2018**

AUTORAS:

**Espinoza Lainez, Roxana Maribel
Chiliguano Arichavala, Victoria Elizabeth**

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

TUTORA:

Lcda. Silva Lima, Norma Esperanza, Mgs.

**Guayaquil, Ecuador
5 de marzo del 2018**



**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 **Espinoza Lainez Roxana Maribel y Chiliguano Arichavala Victoria Elizabeth**, como requerimiento para la obtención del Título de **Licenciada en Enfermería**.

TUTORA

f. _____

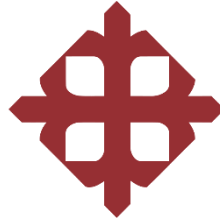
Lcda. Silva Lima, Norma Esperanza, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lcda. Mendoza Vincés, Ángela Ovilda, Mgs.

Guayaquil, a los 5 días del mes de marzo del año 2018



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, **Espinoza Lainez, Roxana Maribel y Chiliguano Arichavala,
Victoria Elizabeth.**

DECLARAMOS QUE:

El Trabajo de Titulación, **Cumplimiento en el manejo de cortopunzantes por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil en el periodo de octubre 2017 a enero 2018** 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, a los 5 días del mes de marzo del año 2018

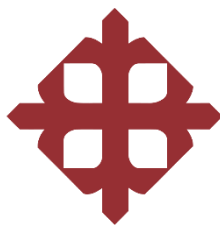
AUTORAS

f. _____

f. _____

**Espinoza Lainez, Roxana
Maribel**

**Chiliguano Arichavala Victoria
Elizabeth**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

AUTORIZACIÓN

Nosotras, **Espinoza Lainez, Roxana Maribel y Chiliguano Arichavala, Victoria Elizabeth.**

Autorizamos 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 cortopunzantes por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil en el periodo de octubre 2017 a enero 2018**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 05 días del mes de marzo del año 2018

AUTORAS

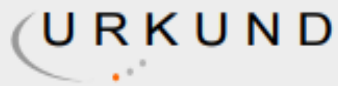
f. _____

**Espinoza Lainez, Roxana
Maribel**

f. _____

**Chiliguano Arichavala Victoria
Elizabeth**

REPORTE URKUND



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS CORTOPUNZANTES FINAL_ESPINOZA Y CHILIGUANO
123.docx (D36225798)
Submitted: 3/8/2018 6:42:00 AM
Submitted By: vickymathewamor8@gmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0



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

TEMA:

Cumplimiento del protocolo en el manejo de cortopunzantes por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil

AUTORAS:

Espinoza Láinez, Roxana Maribel Chiliguano Arichavala, Victoria Elizabeth

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

TUTORA: Lcda. Silva Lima, Norma Esperanza, Mgs.

Guayaquil, Ecuador 5 de marzo del 2018

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 Espinoza Láinez Roxana Maribel y Chiliguano Arichavala Victoria Elizabeth, como requerimiento para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería.

TUTORA

f. _____ Lcda. Silva Lima, Norma Esperanza, Mgs.

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____ Lcda. Mendoza Vincés, Ángela

Ovilda,

Mgs.

Guayaquil, a los 5 días del mes de marzo del año 2018

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, Espinoza Láinez, Roxana Maribel y Chiliguano Arichavala, Victoria Elizabeth.

DECLARAMOS QUE: El Trabajo de Titulación,

Cumplimiento del protocolo en el manejo de cortopunzantes por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de especialidades 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,

a los 5 días del mes de marzo del año 2018

LAS AUTORAS

f. _____ Espinoza Lainez, Roxana Maribel f. _____
Chiliguano Arichavala Victoria Elizabeth

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS CARRERA DE ENFERMERÍA

AUTORIZACIÓN

Nosotras, Espinoza Lainez, Roxana Maribel y Chiliguano Arichavala, Victoria Elizabeth

Autorizamos

a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la

biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, Cumplimiento

del protocolo en el manejo de cortopunzantes por el personal de enfermería en la

unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil,

cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil,

a los 05 días del mes de marzo del año 2018

AGRADECIMIENTO

A Dios en primer lugar quien nos brindó la sabiduría y bendición para poder culminar este proyecto, a nuestros padres que nos brindaron todo el apoyo necesario en lo que fue nuestro trabajo.

A nuestra Tutora Lcda. Norma Silva quién nos brindó su ayuda en todo momento por su esfuerzo y dedicación, quién con sus conocimientos, su experiencia, y su motivación ha logrado que podamos culminar este proyecto de investigación.

Roxana Maribel Espinoza Lainez

Victoria Elizabeth Chiliguano Arichavala

DEDICATORIA

Le dedicamos este trabajo de investigación a Dios porque es, fue y será nuestra guía y fortaleza, quién nos dio y dará cada día la inteligencia y sabiduría para poder realizar este proyecto de forma exitosa.

A nuestros padres porque son el motor de nuestras vidas y quienes están presentes en cada momento con nosotras, apoyándonos para culminar nuestro proyecto de investigación.

Victoria Elizabeth Chiliguano Arichavala

Roxana Maribel Espinoza Lainez



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Lcda. Silva Lima, Norma Esperanza, Mgs.

TUTORA

f. _____

Lcda. Muñoz Aucapiña, Miriam Jacqueline, Mgs.

OPONENTE

f. _____

Lcda. Mendoza Vinces, Ángela Ovidia, Mgs.

DIRECTORA DE CARRERA ENFERMERIA

f. _____

Lcda. Holguín Jiménez, Martha Lorena, Mgs.

COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN ESPECIAL



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

CALIFICACIÓN

Espinoza Laínez, Roxana Maribel

Chiliguano Arichavala, Victoria Elizabeth

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|------|
| AGRADECIMIENTO | VIII |
| DEDICATORIA | IX |
| INTRODUCCIÓN | 2 |
| CAPÍTULO I | 4 |
| Planteamiento del problema | 4 |
| Preguntas de investigación | 5 |
| Justificación | 6 |
| Objetivos | 7 |
| Objetivo general | 7 |
| Objetivos específicos | 7 |
| CAPÍTULO II | 8 |
| FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL | 8 |
| REFERENCIAS | 8 |
| Cortopunzantes | 9 |
| Material cortopunzante | 9 |
| Agente biológico | 9 |
| Bioseguridad | 10 |
| Principios de bioseguridad | 10 |
| Riesgo ocupacional | 11 |
| Factor de riesgo | 11 |
| Tipos de riesgos | 12 |
| Riesgos mecánicos | 12 |
| Riesgos biológicos | 12 |
| Tratamiento de pinchazos con agujas | 12 |

| | |
|---|----|
| Acción inmediata en caso de exposición. | 13 |
| Riesgo de infección después de un accidente..... | 13 |
| Evaluación del riesgo | 13 |
| Jerarquía de los controles | 14 |
| Precauciones generales..... | 15 |
| Prevención de cortopunzantes | 15 |
| Manejo de Material cortopunzante: | 16 |
| Enfermedades infectocontagiosas en el personal de salud | 17 |
| Fundamentación legal | 18 |
| “Reglamento de Manejo de Desechos Infecciosos para la Red de Servicios de Salud en el Ecuador” | 18 |
| Constitución de la República del Ecuador..... | 19 |
| CAPÍTULO III..... | 20 |
| DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN | 20 |
| Tipo de estudio..... | 20 |
| Población | 20 |
| Procedimientos para la recolección de información..... | 20 |
| Técnica de procesamiento y análisis de datos | 21 |
| Variables generales y operacionalización. | 22 |
| DISCUSIÓN..... | 48 |
| CONCLUSIONES | 51 |
| RECOMENDACIONES..... | 52 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 53 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|---|----|
| Gráfico 1. Edad..... | 24 |
| Gráfico 2. Sexo..... | 25 |
| Gráfico 3. Cargo | 26 |
| Gráfico 4 Jornada de trabajo | 27 |
| Gráfico 5. Tiempo de trabajo en el área..... | 28 |
| Gráfico 6. Otro trabajo | 29 |
| Gráfico 7. Existencia de protocolo que debe cumplir al manipular cortopunzantes | 30 |
| Gráfico 8. Socialización de protocolo..... | 31 |
| Gráfico 9. Capacitaciones sobre el protocolo..... | 32 |
| Gráfico 10. Aplicación del protocolo al manejar material cortopunzantes..... | 33 |
| Gráfico 11. Insumos necesarios para el cumplimiento del protocolo | 34 |
| Gráfico 12. Factores de riesgos | 35 |
| Gráfico 13. Selección y evaluación de dispositivos con mecanismos de seguridad..... | 36 |
| Gráfico 14. Uso de dispositivos con mecanismos de seguridad..... | 37 |
| Gráfico 15. Re-capsula las agujas | 38 |
| Gráfico 16. Preparación de los procedimientos que involucren el uso de cortopunzantes | 39 |
| Gráfico 17. Desecho de materiales cortopunzantes luego de usar | 40 |
| Gráfico 18. Informar los accidentes con cortopunzantes al encargado | 41 |

| | |
|--|----|
| Gráfico 19. Informar al encargado la existencia de material riesgoso | 42 |
| Gráfico 20. Capacitaciones sobre bioseguridad..... | 43 |
| Gráfico 21. Depositar los materiales cortopunzantes en recipientes resistentes | 44 |
| Gráfico 22. Recipientes identificados | 45 |
| Gráfico 23. Recipientes llenos hasta la 3/4 partes | 46 |
| Gráfico 24. Cerrar herméticamente los recipientes | 47 |
| Gráfico 25. Procedimiento para el manejo y eliminación de objetos cortopunzantes hospitalarios | 64 |

RESUMEN

La incorrecta manipulación de los materiales cortopunzantes causan daños físicos tales como heridas, afecciones en la piel u ocular e infecciones graves, por ello el **objetivo general** fue determinar el cumplimiento en el manejo de cortopunzantes por el personal de enfermería del área de unidades de cuidados intensivos, **tipo de estudio** descriptivo, cuantitativo y cuantitativo, transversal, prospectivo; cuya **población** estuvo conformada por 38 Licenciadas y 28 Auxiliares en Enfermería que laboran en UCI A,B y C, **el instrumento** utilizado fue un cuestionario de preguntas y una matriz de observación directa y la **técnica** fue a través de la encuesta y la observación, los **resultados** obtenidos fueron que el 70 % del personal de enfermería son mujeres y 30% son hombres, el 44 % tenían entre 1 a 5 años laborando, el 59 % indicó que existe un protocolo, el 38% dijo que a veces reciben capacitaciones mientras que el 12% indicó que nunca; por su parte, en la matriz de observación directa se evidenció que el 56% efectúa los procedimientos que involucran el uso de cortopunzantes con los resultados obtenidos se **concluye** indicando que el hospital de especialidades en estudio posee un manual que detalla los procedimientos a realizar, pero no un protocolo previamente establecido y aprobado específicamente para el manejo de cortopunzantes, además el personal desconoce del mismo porque no se socializa periódicamente y tampoco se imparte capacitaciones con frecuencia respecto a este tema.

Palabras clave: Cumplimiento, protocolo, personal de enfermería, cortopunzantes.

ABSTRACT

The improper handling of sharp materials causes physical damage such as wounds, skin or eye conditions and serious infections, therefore the general objective was to determine compliance in the handling of sharps by nurses in the area of intensive care units , type of descriptive, quantitative and quantitative, cross-sectional, prospective study; whose population consisted of 38 Licensed and 28 Nursing Assistants working in ICU A, B and C, the instrument used was a questionnaire and a direct observation matrix and the technique was through the survey and observation, the The results obtained were that 70% of the nursing staff are women and 30% are men, 44% had between 1 to 5 years working, 59% indicated that there is a protocol, 38% said that sometimes they receive training while 12% indicated that never; On the other hand, in the direct observation matrix it was evidenced that 56% performed the procedures that involve the use of sharps with the results obtained, it is concluded that the hospital of specialties under study has a manual that details the procedures to be performed, but not a protocol previously established and approved specifically for the handling of sharps, in addition the personnel does not know about it because it is not socialized periodically and nor is training frequently given regarding this topic.

Keywords: Compliance, protocol, nursing staff, sharp.

INTRODUCCIÓN

Todas las afecciones que se generen a partir de la manipulación de materiales u objetos cortopunzantes dan indicio a la generación de una infección en el personal de enfermería; considerando que estos pueden producir un corte o una punción generalmente. Es por esto, que al no realizar el procedimiento correcto que prevengan de posibles accidentes laborales incrementan los riesgos de ocasionar algún daño tanto en el personal de enfermería propiamente como en los pacientes al que se le realiza una práctica con cortopunzantes.

La Dra. María Teresa Valenzuela Bravo del Instituto de Salud Pública de Chile indica que: “Actualmente, las enfermedades que se pueden adquirir de esta manera son: hepatitis B y C (VHB y VHC), VIH/SIDA entre los principales e infecciones por estreptococos y estafilococos. Por su parte, la mayoría de las lesiones o accidentes son provocados por malas prácticas de trabajo tales como transferir de un recipiente, volver a encapsular cualquier tipo de agujas o por no eliminar los instrumentos en un recipiente adecuado y de manera oportuna”.⁽¹⁾

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en conjunto con la Oficina Internacional del Trabajo hacen referencia a que “El número de accidentes y enfermedades ocasionados en el lugar de trabajo, afecta a más de 2 millones de vidas anualmente, está en aumentando debido al desarrollo de los países”⁽²⁾

En un estudio realizado conjuntamente por la Organización Mundial de la Salud y United Nations International Children’s Emergency Fund (UNICEF) en 2015, determinaron que: “De la muestra considerada para la misma, considerando a un total de 24 países, solo el 58% tenía en funcionamiento los sistemas adecuados para el manejo de cortopunzantes”.⁽³⁾ Por su parte, Chorén Freire en el portal de la asociación de especialistas en prevención y salud laboral indica que: “Los miembros que conforman la directiva de la Unión Europea pone a disposición el conjunto de normas reglamentarias para cumplir con lo que

indican los mismos precautelando la seguridad del personal de enfermería”.⁽⁴⁾

Finalmente en Ecuador, “El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), a través del Seguro General de Riesgos de Trabajo realiza un trabajo encomiable, brindando desde el primer día protección en riesgos laborales y en general un conjunto de prestaciones a los trabajadores/as que han sufrido algún tipo de percance como accidentes de trabajo o enfermedades profesionales; a su vez capacita, supervisa y audita a las empresas para que cumplan con las normas técnicas de prevención de esos accidentes laborales y enfermedades, pero este trabajo sería infructuoso sin el apoyo de toda la colectividad, la que en conjunto busca el bienestar y un buen vivir para toda la población obrera y trabajadora del Ecuador”.⁽⁵⁾

CAPÍTULO I

Planteamiento del problema

La línea de investigación del presente trabajo corresponde a salud ambiental y ocupacional; la misma que se vincula a la carrera de enfermería de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Esto, se realizará en el área UCI de un hospital de la ciudad de Guayaquil.

Cotidianamente, en el desempeño de las funciones propias de las actividades hospitalarias, se ha podido observar que el personal de enfermería presenta cierta carencia de conocimientos, o por su parte; la falta de aplicación de dichos conocimientos en lo que respecta al uso de materiales cortopunzantes, genera un alto riesgo para las personas que están en contacto con los mismos. Se considera que el personal de enfermería son los más afectados, ya que son los que realizan generalmente la toma de productos sanguíneos, colocación de venoclisis u otros procedimientos en los que hay contacto con fluidos corporales.

La incorrecta manipulación de los materiales cortopunzantes en un determinado proceso de enfermería; sea antes, durante o después de un procedimiento propio de la profesión, genera altas probabilidades de producir accidentes o enfermedades tanto del personal de enfermería como del paciente propiamente; sin embargo, la falta de supervisión o de un protocolo que esté a disposición del personal disminuye el nivel de prevención de que sucedan estos tipos de incidentes y que acorde a su magnitud de gravedad es más riesgoso o peligroso la práctica de procesos con algún tipo de material cortopunzante.

El desconocimiento o incumplimiento de medidas de prevención que hay establecidas y no se acatan por parte del personal de enfermería, generan consecuencias que dependiendo del tipo de gravedad y de las circunstancias que se presenten, pueden generar algún tipo de medida sancionatoria o similar. Sin embargo, existen conocimientos de bioseguridad y precauciones universales que son indispensables conocer

y más aún aplicar, al realizar alguna actividad o procedimiento relacionado con los materiales cortopunzantes propiamente.

La asociación americana de Enfermería indica que: “El desarrollo de la tecnología respecto a los controles que se aplican para prevenir riesgos laborales y sobretodo enfermedades infecciosas se hace más fácil ya que con la adquisición de dispositivos médicos más seguros, también se reducen costos futuros al ocasionar algún accidente”.⁽⁶⁾

En su portal web, la Organización Mundial de la Salud indica que en conjunto con UNICEF “Desde el año 2015 han ejecutado un programa con la finalidad de proporcionar una iniciativa alrededor del mundo para asegurar que todos los establecimientos de salud cuenten con poseas medios preventivos tanto para el personal de enfermería como para los pacientes”.⁽³⁾

Preguntas de investigación

¿Cuáles son las características del personal de enfermería que labora en el área de UCI?

¿El personal de Enfermería cumple con el manejo de cortopunzantes?

¿Cuáles son los factores que inciden en el cumplimiento de cortopunzantes por el personal de enfermería?

Justificación

La prevención de los accidentes y transmisión de las enfermedades que se pueden producir al estar en contacto con materiales cortopunzantes ya sean limpios o contaminados, tanto del personal de enfermería como los pacientes, inclusive sus acompañantes se exponen cotidianamente a estos tipos de riesgos. Es un asunto de gran interés de todos y con mayor relevancia al tratarse de áreas referentes a la salud, por tal motivo se debe proteger de los efectos y daños que se pueden producir; por lo que es indispensable identificar los factores o dificultades que se presentan con la finalidad de disminuir los riesgos, considerándose como medio preventivo e informativo para el personal de enfermería.

“El incremento de exposición ocupacional a enfermedades infectocontagiosas hace que maximice la necesidad de enfatizar en las medidas de bioseguridad que se debe aplicar en los procedimientos que involucran la manipulación de materiales cortopunzantes por parte del personal de enfermería en cada una de las áreas hospitalarias, con la finalidad de orientar y concientizar al personal que realiza ese tipo de actividades. Además, es responsabilidad fundamental del personal de enfermería aplicar las estrategias o medidas preventivas que estén establecidas por los centros hospitalarios”.⁽⁷⁾

Se pretende dar a conocer la legislación existente sobre bioseguridad que se debe cumplir en todos los establecimientos del país en los que se realicen procedimientos o ponga en práctica un evento referente al área de la salud; esta información, es una herramienta útil tanto para funcionarios, trabajadores y estudiantes ya que permite identificar, y conocer e informarse de las mismas para luego poner en práctica las normas y saber las medidas sancionatorias que acarrea no cumplir con lo indicado. Esto además de prevenir incidentes, generar un lugar con mayor grado de seguridad para trabajar.

Objetivos

Objetivo general

Determinar el cumplimiento en el manejo de cortopunzantes por el personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos.

Objetivos específicos

Caracterizar al personal de enfermería que labora en el área de unidades de cuidados intensivos.

Verificar el manejo de los cortopunzantes por parte del personal de enfermería.

Identificar los factores que inciden en el manejo de cortopunzantes por el personal de enfermería.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

Referencias

El MSc. Raquel Junco y el MSc. el Vicente Prieto en su artículo “Reporte de accidentes, incidentes y lesiones, una necesidad en el sector salud” indica que “Anualmente alrededor de tres millones de profesionales en la salud experimentan exposición percutánea a los patógenos transmitidos por la sangre. En los últimos tiempos va incrementando la importancia respecto a la seguridad del personal de Enfermería, así como la consciencia de brindar una atención de calidad. En necesario e indispensable que se genere o lleve un registro de los incidentes / accidentes que se producen en una determinada área con la finalidad de realizar el seguimiento oportuno a más de considerar estos datos para planificar alguna medida de prevención”.⁽⁸⁾

Según la revista Conamed en su artículo “Percepción del personal de enfermería sobre los riesgos biológicos” indica que: “El riesgo de contraer algún tipo de infección por agentes biológicos es alto, motivo por el cual es importante que el personal de enfermería tenga los conocimientos requeridos e indispensables para identificar estas situaciones que son perjudiciales para la todos los individuos: es decir, particularmente los profesionales de la salud; que son los encargados de asistir al paciente conlleva a que estos, mantengan contacto directo y con mayor frecuencia; exponiéndose así a riesgos por agentes patógenos”⁽⁹⁾

En la revista Cuidarte de la Universidad de Santander en su artículo “Riesgo biológico en el personal de enfermería: una revisión práctica” hacen referencia a que: “En los centros hospitalarios existe una gran probabilidad de que el personal de enfermería se contagie de algún tipo de microorganismos provocados por el mismo ambiente; sin embargo, se debe evaluar los conocimientos que estos posean y que poseen en práctica cotidianamente así como de conocer los factores con los que se

enfrentarían respectivamente considerando normas de bioseguridad que pueden inclusive estar establecidas”.⁽¹⁰⁾

Del mismo modo, la biblioteca virtual Saúde (Brasil) indica que: “La exposición accidental ocupacional a sangre y otros fluidos corporales es uno de los más frecuentes riesgos laborales, presentándose en el personal sanitario mundial alrededor de 3 millones de pinchazos al año con materiales cortopunzantes infectados; su oportuna atención es importante para prevenir enfermedades”.⁽¹¹⁾

Cortopunzantes

“Son dispositivos médicos con características punzantes o cortantes tales como: agujas y bisturí. Los mismos, que puedan originar que se ocasione algún accidente o infección ya sea del personal de enfermería, que es el encargado del material cortopunzante como del paciente”.⁽¹²⁾

Material cortopunzante

Entre los principales objetos que cotidianamente usa el personal de enfermería se encuentran⁽¹⁾:

- Agujas
- Cánulas
- Catéteres
- Hojas de bisturí
- Ampollas de vidrio
- Otros objetos que causen heridas por corte o punción.

Agente biológico

Hace referencia a: “las sustancias y organismos vivos al que están expuestos el personal de enfermería, ya que se encuentran en el puesto o lugar donde desempeñan las actividades propias de su profesión; estos pueden ser muy perjudiciales ya que se tienden a producir cuadros alérgicos, infecciosos o tóxicos respectivamente.”⁽⁷⁾

Bioseguridad

Se define como “toda aquella medida de seguridad, de carácter preventiva que una determinada persona posee frente a sus puestos laborales; esto con la finalidad de prevenir o minimizar los riesgos laborales que se puedan presentar por descuido o poco conocimiento de un proceso. Considerar estas normas proteger a los trabajadores, pacientes y entorno en general”.⁽¹³⁾

Bioseguridad es “aquel conjunto de enunciados que tiene como propósito reducir sustancialmente los riesgos laborales, como en centros hospitalarios donde su índice de accidentes al manipular cortopunzantes es alto, sobretodo si se está expuesto día tras días.”⁽¹⁴⁾

La bioseguridad es el conjunto de actividades, intervenciones y procedimientos que pretenden disminuir el riesgo de sufrir un accidente biológico en el área de trabajo. Es pensar con seguridad y actuar de manera segura en el área de trabajo.

Principios de bioseguridad

Según Marcela Gutiérrez y Monserrat Ballester en diciembre de 2016 a través de su folleto “Manejo accidentes cortopunzantes con exposición a sangre o fluidos corporales de riesgo” indica que los principios de bioseguridad son:

- “Universalidad: Las normas deben incluir a todos los pacientes de independientemente de conocer o no su serología”.⁽¹⁵⁾
- “Uso de elementos de protección personal: consiste en evitar la exposición directa a sangre y a otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, a través del uso de materiales de protección”.⁽¹⁵⁾
- “Medidas de eliminación de material contaminado: Conjunto de métodos por la cual los elementos que son usados en el cuidado

del paciente son depositados y desechados de manera adecuada”.⁽¹⁵⁾

Infección

Según Malagón Gustavo en su libro Administración hospitalaria, infección es: “La penetración de organismos patógenos en el interior del cuerpo de un determinado individuo, siendo el lugar donde estos se desarrollan y multiplican a su vez provocando la reacción orgánica. La infección corresponde a la pérdida del equilibrio fisiológico; los mecanismos de defensa del organismo que tienden a bajar, generan resistencia, que en muchos casos no es suficiente para vencer la invasión. Una enfermedad infecciosa, puede no ser contagiosa; pero toda enfermedad contagiosa es infecciosa”.⁽¹⁴⁾

Riesgo ocupacional

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS): “Es la probabilidad que tiene un ser humano de sufrir alguna lesión, enfermedad, complicación o muerte causada por la exposición a un factor de riesgo. Es decir, se refiere al riesgo que está expuesto el personal de enfermería dentro de las instalaciones donde trabaja y durante el desarrollo respectivamente”.⁽¹⁶⁾

Factor de riesgo

“Son todos los elementos, sustancias, procedimientos y acciones o actividades humanas que están presentes en el ambiente laboral y que de una u otra forma ponen en riesgo al trabajador teniendo la probabilidad de producirle alguna lesión”.

Tipos de riesgos

Riesgos mecánicos

“El principal factor de riesgo mecánico en un determinado hospital lo genera el uso permanente de elementos cortopunzantes como instrumentos quirúrgicos, agujas, elementos de vidrio y otros que se observan en salas de urgencias, cuidados intensivos, recuperación consultorios de vacunación, laboratorios, habitaciones de los enfermos, etc. Las consecuencias de este factor de riesgo van desde un pinchazo cuyo mayor riesgo es biológico hasta heridas cortopunzantes con riesgo por hemorragia abundante y que inclusive puede generar una amputación”.⁽¹⁴⁾

Riesgos biológicos

Se refiere a: “Los agentes biológicos como hongos, virus, bacterias entre otros, considerando que pueden ocasionar enfermedades respiratorias, digestivas, sanguíneas, piel o mucosas”.⁽¹⁸⁾

Tratamiento de pinchazos con agujas

“Todo personal referente a la salud debe prevenir la exposición a la sangre y fluidos corporales. Considerando que, al pincharse se sufre de una lesión donde la piel intacta sufre una solución de continuidad por el objeto contaminado con sangre, líquidos hemáticos entre otros, pudiendo adquirir así algún tipo de enfermedad relacionada”.⁽¹⁹⁾

Prevención: Utilizar guantes, evitar el vertido de sangre, etiquetar muestras, tener cuidado con las agujas, desechar oportunamente, entre otros.⁽¹⁹⁾

Acción inmediata en caso de exposición.

“Retirar el objeto o material cortopunzante

Limpia la herida con agua corriente sin restregar, dejando fluir la sangre entre dos y tres minutos, induciendo el sangrado si es preciso.

Desinfectar la herida.

Cubrir la herida con un apósito impermeable”.⁽²⁰⁾

Riesgo de infección después de un accidente

“El nivel o tipo de riesgo al que se debe enfrentar el personal de enfermería luego de tener un accidente laboral ocasionado por materiales u objetos cortopunzantes tiende de depender de factores tales como:

- Tipo de material u objeto cortopunzante.
- Condición del paciente en términos de inmunología.
- Herida ocasionada.
- Disponibilidad y uso de la profilaxis adecuada luego de la exposición.

Los accidentes laborales de esta índole se pueden mitigar de manera más efectiva si se considera la supervisión y control oportuno, más aún si se realiza una planificación o un programa que involucre a todos los seres expuestos”.⁽¹⁾

Evaluación del riesgo

“Evaluar un riesgo de carácter laboral y principalmente si se trata del área de la salud dependerá del personal de enfermería; abarcando así, la importancia necesaria a las actividades que desarrolla y que son propias de sus funciones. Sin embargo, al presentarse un tipo de accidente del cual se ha originado una determinada herida dependiendo de las condiciones y el entonces se puede considerar lo siguiente:⁽¹⁾

- El tipo / características de los materiales a los que está expuesto el personal de Enfermería y por ende a los pacientes.
- Las recomendaciones de las autoridades sanitarias sobre la utilización y/ manipulación de los instrumentos cortopunzantes a fin de proteger la salud de los trabajadores que utilicen o puedan utilizar estos instrumentos en razón de su trabajo.
- La información sobre las enfermedades susceptibles de ser contraídas por los trabajadores.
- El conocimiento de un accidente que haya sufrido un trabajador y que esté directamente ligado al trabajo de instrumentos cortopunzantes.
- El riesgo adicional para aquellos trabajadores especialmente sensible en función de sus características personales o estado biológico conocido, debido a circunstancias tales como patologías previas, medicación, trastornos inmunitarios, embarazo o lactancia”.

La evaluación de riesgos debe tener en cuenta la tecnología, organización del trabajo, condiciones laborales, nivel de cualificaciones, factores psicosociales laborales influencia de factores relacionados con el entorno del trabajo”.⁽²¹⁾

Jerarquía de los controles

“Según la Asociación Americana de Enfermería los controles desde el más efectivo al menos efectivo son:

- Eliminar dispositivos médicos riesgosos.
- Controlar el uso de los cortopunzantes.
- Proporcionar equipos de protección al personal de enfermería que está a cargo de realizar sus funciones o actividades laborales con estos materiales u objetos cortopunzantes.

Precauciones generales

Según R. Hernández, 2013 indica que los “principios de bioseguridad” “Representa un conjunto de normas que se deben seguir sistemáticamente en un determinado lugar considerando a todos los pacientes sin distinción, ya que para toda persona representa un alto riesgo; asimismo, identificar todo fluido corporal como potencialmente contaminante. Estas medidas establecidas deben ser cumplidas por todas las personas ya sea para prevenir o cuidarse de no exponerse en caso de que ya se posea alguna enfermedad o infección”.

Por su parte, “el lavado de las manos en estos procesos es de vital importancia ya que es la forma más eficiente de reducir y prevenir aún tipo de infección o enfermedad relacionada a los microorganismos biológicos, y su propósito es la reducción de gérmenes y similares”.⁽²²⁾

Prevención de cortopunzantes

“Según el libro Enfermero/a de la administración de la comunidad de Castilla y León indica que como medidas de prevención se deben considerar:

- Establecer procedimientos de trabajos y utilización de medidas y técnicas apropiadas.
- Reducir al mínimo posible, el número de trabajadores que utilicen y/o manipulen o puedan utilizar estos instrumentos
- Adoptar medidas de seguridad para la recepción, manipulación y transporte de los instrumentos cortopunzantes dentro del lugar de trabajo.
- Utilizar la señal de peligro.
- Velar para que todos los recipientes, envases e instalaciones estén debidamente etiquetadas.
- Establecer planes para enfrentar los accidentes causados por cortopunzantes”.⁽²¹⁾

Tabla 1. Prevención

| Efectos | Medidas preventivas |
|--|---|
| <p>Según Gutiérrez, Hernández y Sánchez, en el 2017 indican que “Pinchazos y cortes por la manipulación de instrumental cortopunzantes (agujas, bisturíes, fórceps, instrumental de odontología, etc.) Contagio de enfermedades”.⁽²³⁾</p> | <p>Por su parte; respecto a las medias de prevención Gutiérrez, Hernández y Sánchez, en el 2017 hace referencia a que “No encapsular las agujas.</p> <p>Uso de contenedores rígidos para material cortopunzantes.</p> <p>Clasificar correctamente los residuos para evitar accidentes.</p> <p>Uso de guantes.</p> <p>Barrera biológica: vacunación.</p> <p>En caso de accidente acudir al servicio de medicina”.⁽²³⁾</p> |

Manejo de Material cortopunzante:

Según la Dra. María Teresa Valenzuela menciona que para manipular cortopunzantes se debe:

- “Contar con una dotación suficiente de cajas para eliminación de material corto punzante.
- Ubicar las cajas de los cortopunzantes cerca de los lugares donde se realizan procedimientos y donde permita eliminar en forma inmediata el elemento cortopunzante.
- Eliminar el material cortopunzante inmediatamente después de realizado el procedimiento.
- Desechar la caja o recipiente cuando esté ocupado en tres cuartos de su capacidad.
- Retirar la caja de cortopunzantes donde el personal encargado debe sellarla.
- Prohibir la eliminación de líquidos libres en la caja para cortopunzantes.

- Contar con caja de cartón con plástico en su interior para la eliminación de vidrios y/o ampollas no contaminadas”.⁽¹⁾

Enfermedades infectocontagiosas en el personal de salud

HEPATITIS B:

Infobae hace referencia a que hepatitis: “Es una enfermedad infecciosa vírica del hígado que puede causar hepatopatía crónica y conllevar a la muerte por cirrosis y cáncer hepático. Puede ser un proceso agudo o crónico. El contagio de esta enfermedad se transmite por contacto con sangre, semen o cualquier líquido corporal de una persona infectada. Existen varias maneras de transmisión que incluyen contacto sexual, transfusión de sangre, reutilización de agujas y transmisión perinatal”.⁽²⁴⁾

HEPATITIS C:

“Es una enfermedad que provoca la inflamación del hígado causado por un virus que se propaga por contacto sanguíneo de una persona infectada. Normalmente, no es una patología de transmisión sexual porque no se contagia por vía sexual”.⁽²⁴⁾

VIH:

Acorde a Janssen, 2016 “El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) se caracteriza por deteriorar progresivamente el sistema inmunitario, principalmente disminuyendo a los linfocitos CD4. Se considera un sistema inmunitario deficiente porque no cumple su función de defensa contra las infecciones y enfermedades”.⁽²⁵⁾

INMUNIZACIÓN:

Para la Organización Mundial de la Salud “La inmunización previene de enfermedades, discapacidades y muertes que se pueden ser prevenibles por medio de vacunas que son necesarias para prevenir varias enfermedades”.⁽²⁶⁾

Fundamentación legal

La Constitución de la República del Ecuador, en su artículo 42, dispone que: “El Estado garantizará el derecho a la salud, así como la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad solidaridad, calidad y eficiencia”.⁽²⁷⁾

Acorde a lo establecido por la asamblea del Ecuador en el:

“Reglamento de Manejo de Desechos Infecciosos para la Red de Servicios de Salud en el Ecuador”

De las prohibiciones establecidas:

“Según el art. 47.- Con la finalidad del realizar un adecuado manejo de los desechos infecciosos se prohíbe:

- a) La utilización de incineración como método de tratamiento de los desechos infecciosos, considerando su potencial peligro al ambiente y a la salud de la comunidad.
- b) El reciclaje de desechos bio-peligrosos de los establecimientos de salud.
- c) La utilización de ductos internos para la evacuación de desechos, en caso de existir, deben clausurarse, ya que diseminan gérmenes patógenos o sustancias tóxicas.
- d) Quemar cualquier tipo de desechos a cielo abierto dentro o fuera de las instalaciones del establecimiento de salud.
- e) Mezclar los desechos comunes con los desechos infecciosos y peligrosos.
- f) La reutilización de fundas que contengan desechos comunes, infecciosos y especiales, debiendo desecharse conjuntamente a los residuos que contengan (diariamente).⁽²⁸⁾

Constitución de la República del Ecuador

Acorde a las disposiciones de Ecuador, las responsabilidades son:

Según el Art.49.- “Es responsabilidad de la institución y de sus autoridades garantizar la sostenibilidad del manejo de los desechos tanto en la fase interna como externa, mediante la asignación financiera dentro del presupuesto institucional”.⁽²⁹⁾

“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 desechos infecciosos serán responsables del correcto manejo y vigilancia del cumplimiento de la norma”.⁽²⁹⁾

“Art.51.- La responsabilidad de los establecimientos de salud, se inicia en la generación y termina en la entrega de los desechos infecciosos al vehículo recolector diferenciado del Municipio de acuerdo con la ley orgánica, este reglamento y las ordenanzas municipales”.⁽²⁹⁾

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Tipo de estudio

Nivel: Descriptivo

Métodos: Cualitativa y cuantitativa

Tiempo: Prospectiva

Diseño: Transversal

Población

Para determinar el cumplimiento en el manejo de cortopunzantes por parte del personal de Enfermería, es necesario indicar que la recolección de datos se realizó a todo el personal que trabaja en UCI A, B y C. Su detalle a continuación:

Tabla 2. Detalle de la población

| Cargo | UCI - A | UCI - B | UCI - C |
|----------------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Licenciadas en Enfermería | 17 | 15 | 6 |
| Auxiliar en Enfermería | 14 | 10 | 4 |

Procedimientos para la recolección de información

Para la recolección de datos se consideró la aplicación de cuestionarios, los mismos que permitió obtener la información oportuna y necesaria a través de trece preguntas cerradas que incluyen características sociodemográficas como también las preguntas que permiten conocer el cumplimiento del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

La matriz de observación directa permitió a las autoras evidenciar si el personal de enfermería cumple o no con el protocolo al manipular materiales cortopunzantes. Está conformada por doce preguntas.

Técnica de procesamiento y análisis de datos

La técnica que se empleó para procesar y analizar los datos fue a través de la tabulación de los datos obtenidos en el cuestionario y en la matriz de observación directa cuya interpretación se facilita con herramientas propias de Excel.

Variables generales y operacionalización.

Variable: Personal de Enfermería

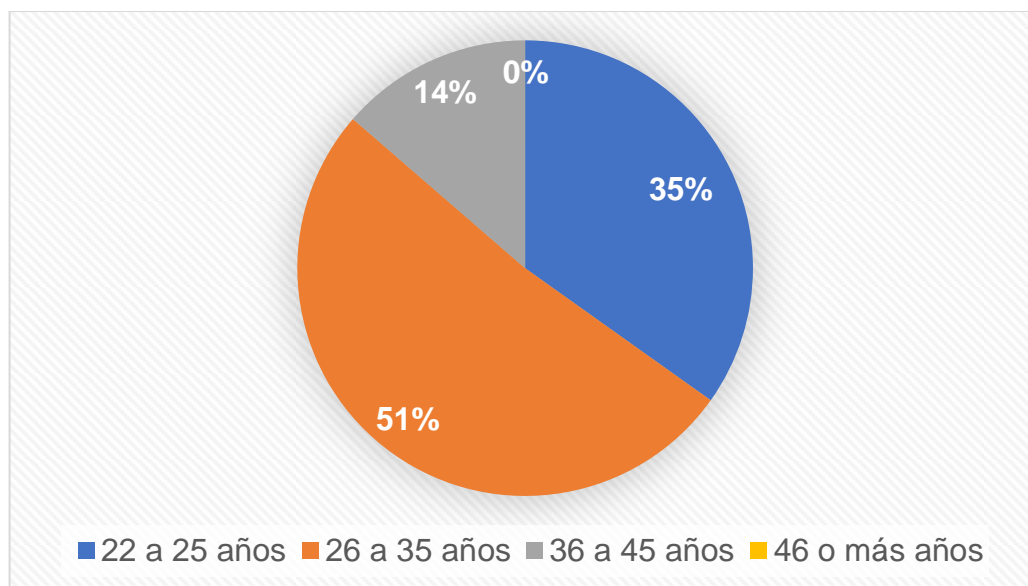
| DEFINICIÓN | DIMENSION | INDICADOR | ESCALA |
|--|----------------------------|------------------------------|--------------------------|
| Personas encargadas de cuidar y asistir a pacientes. | Características personales | Edad | 22 a 25 años |
| | | | 26 a 35 |
| | | | 36 a 45 |
| | | | 45 o más |
| | | Sexo | Hombre |
| | | | Mujer |
| | | Cargo | Licenciada en Enfermería |
| | | | Auxiliar en Enfermería |
| | | | Técnico en Enfermería |
| | | | Internos de Enfermería |
| | | Horario de trabajo | Mañana |
| | | | Noche |
| | | Tiempo de labores en el área | Menos de 1 año |
| | | | 1 a 5 años |
| | | | 6 a 10 años |
| | | Trabaja en otro lugar | Si |
| No | | | |

Variable: Protocolo del manejo de corto punzantes

| DEFINICIÓN | DIMENSION | INDICADOR | ESCALA |
|---|--------------------------|---|------------------------|
| Conjunto de reglas establecidas para realizar una o varias actividades. | Manejo de cortopunzantes | Conoce de la existencia del protocolo en el área | Si |
| | | | No |
| | | Ha sido socializado el protocolo | Si |
| | | | No |
| | | Cada que tiempo es socializado el protocolo | Nunca |
| | | | Muchas veces |
| | | | Algunas veces |
| | | Capacitaciones sobre protocolo | Siempre |
| | | | A veces |
| | | | Rara vez |
| | | | Nunca |
| | | Aplica el protocolo | Siempre |
| | | | A veces |
| | | | Rara vez |
| | | | nunca |
| | | Insumos necesarios para el cumplimiento del protocolo | Siempre |
| | | | A veces |
| | | | Nunca |
| | | Factores de riesgo del personal | Paciente intranquilo |
| | | | Materiales inadecuados |
| Falta de protección | | | |
| Falta de conocimientos | | | |

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Gráfico 1. Edad



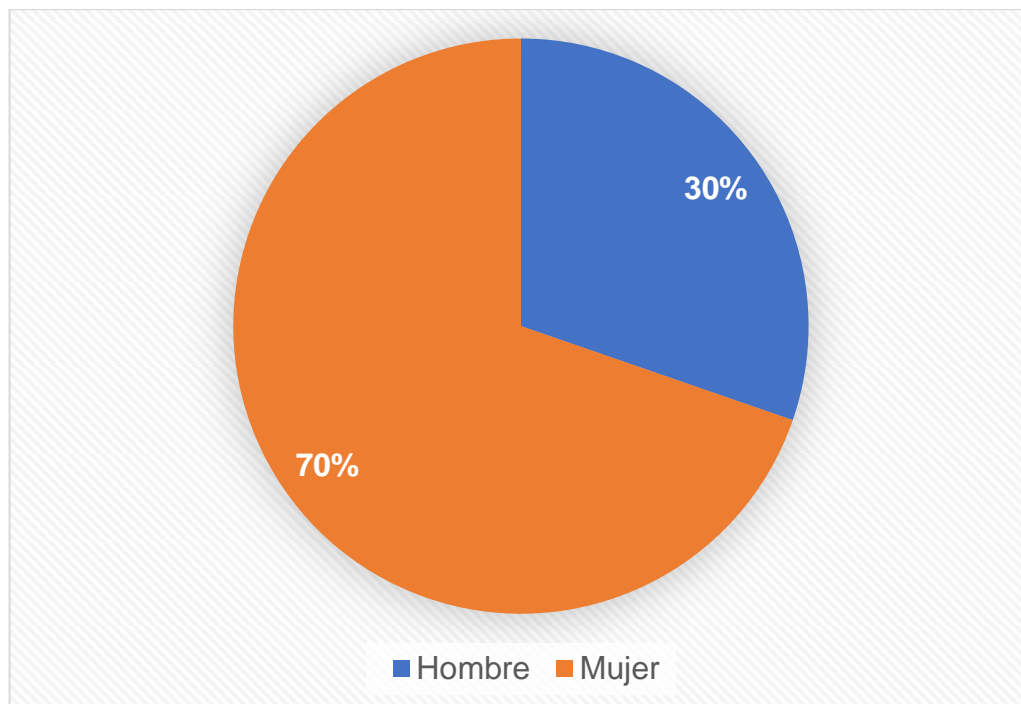
Fuente: Cuestionario aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

La Unidad de Cuidados Intensivos del hospital de especialidades en estudio cuenta con licenciadas y auxiliares jóvenes ya que el 51% corresponde a trabajadores entre 26 a 35 años de edad que están predispuestos a aprender y trabajar acorde a los lineamientos que deben seguir, el 35% de 22 a 25 años; por su parte el 14% de 36 a 45 años y de 46 años en adelante 0%, personal que tiende a realizar su trabajo de manera mecánica.

Gráfico 2. Sexo



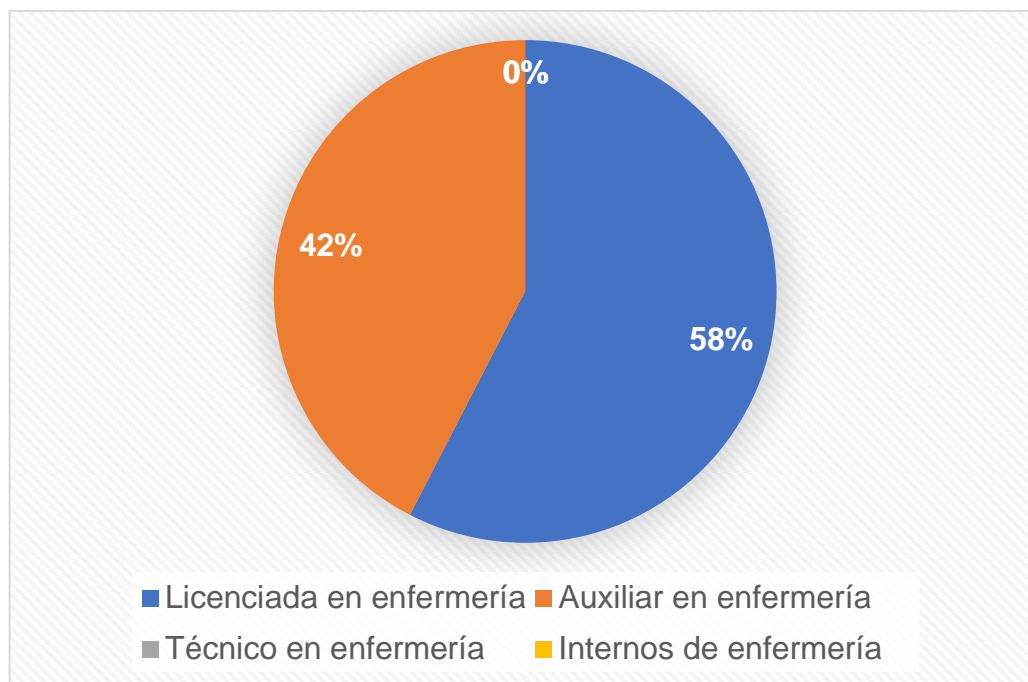
Fuente: Cuestionario aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

Mediante la aplicación de los cuestionarios se pudo evidenciar que el 70% del personal de enfermería de UCI son mujeres y el 30% hombres, esto se relaciona a que enfermería era catalogada como una profesión diseñada para mujeres; sin embargo, con el pasar del tiempo poco a poco los hombres se han ido inmiscuyendo en este campo profesional y laboral.

Gráfico 3. Cargo



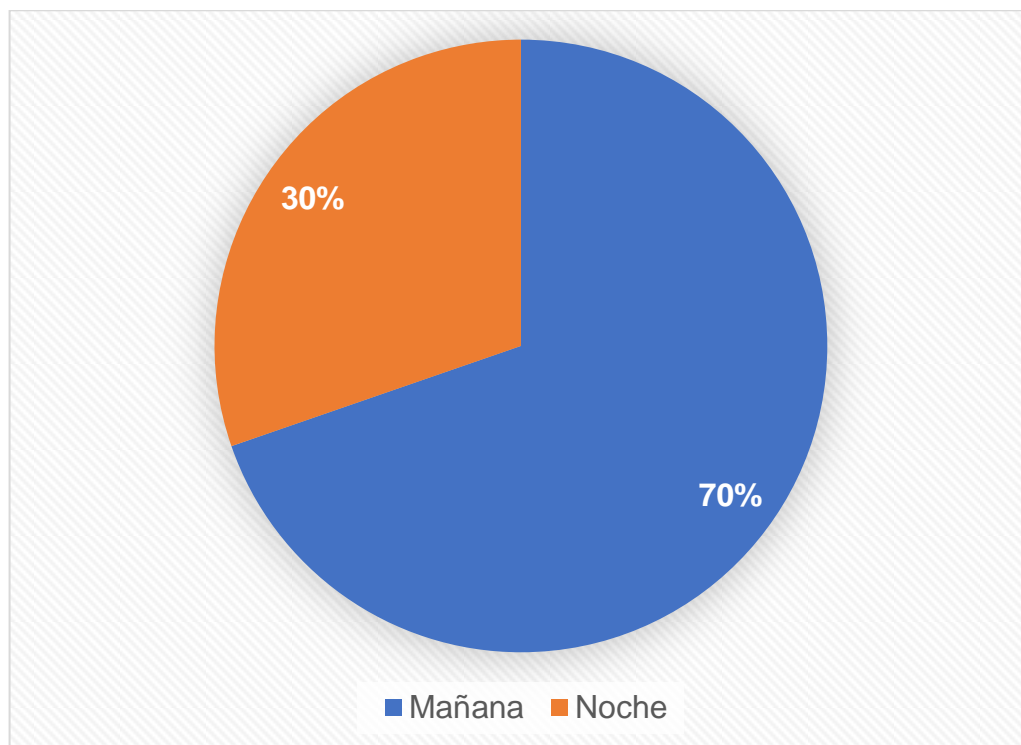
Fuente: Cuestionario aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

El 58% del personal de Enfermería que trabaja en la Unidad de Cuidados Intensivos son licenciadas en Enfermería y el 42% auxiliares en Enfermería; en esta área actualmente no trabajan ni técnicos ni internos en Enfermería. Estos datos reflejan que esta área cuenta con mayor cantidad de profesionales, las mismas que transmiten sus conocimientos y buenas prácticas al resto de personal.

Gráfico 4 Jornada de trabajo



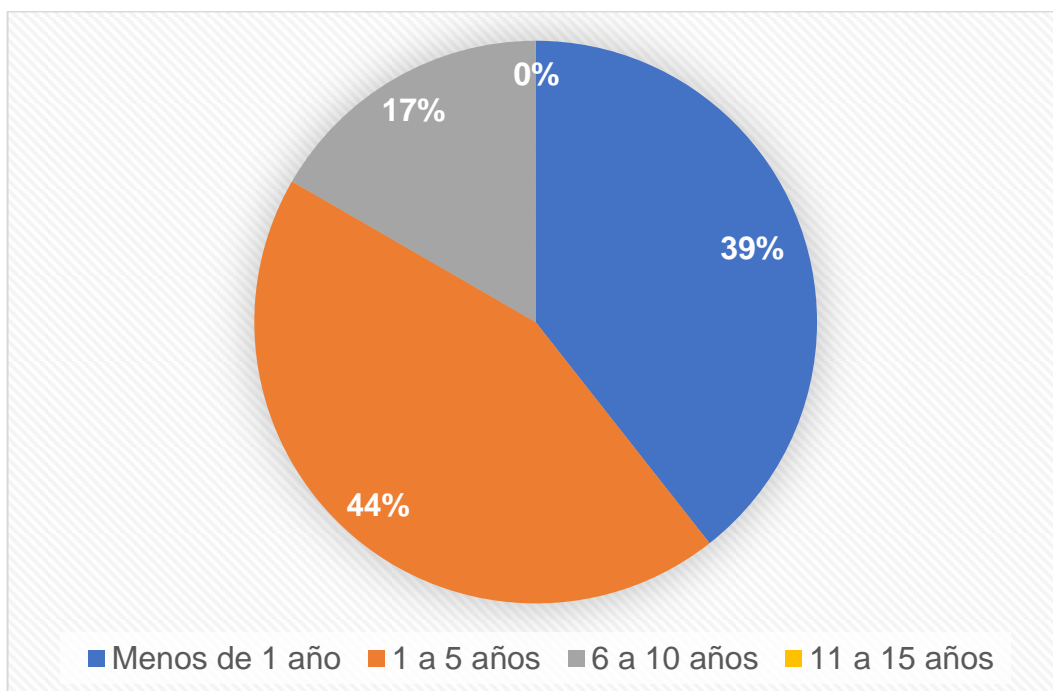
Fuente: Cuestionario aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

El 70% de personal de Enfermería trabajan en la jornada diurna considerando a las licenciadas en mayor cantidad y auxiliares de igual a menor cantidad mientras el 30% trabaja en la noche y corresponde a más auxiliares que licenciadas. Esto se debe a que en la mañana hay más personal que supervisa las actividades que se realizan.

Gráfico 5. Tiempo de trabajo en el área



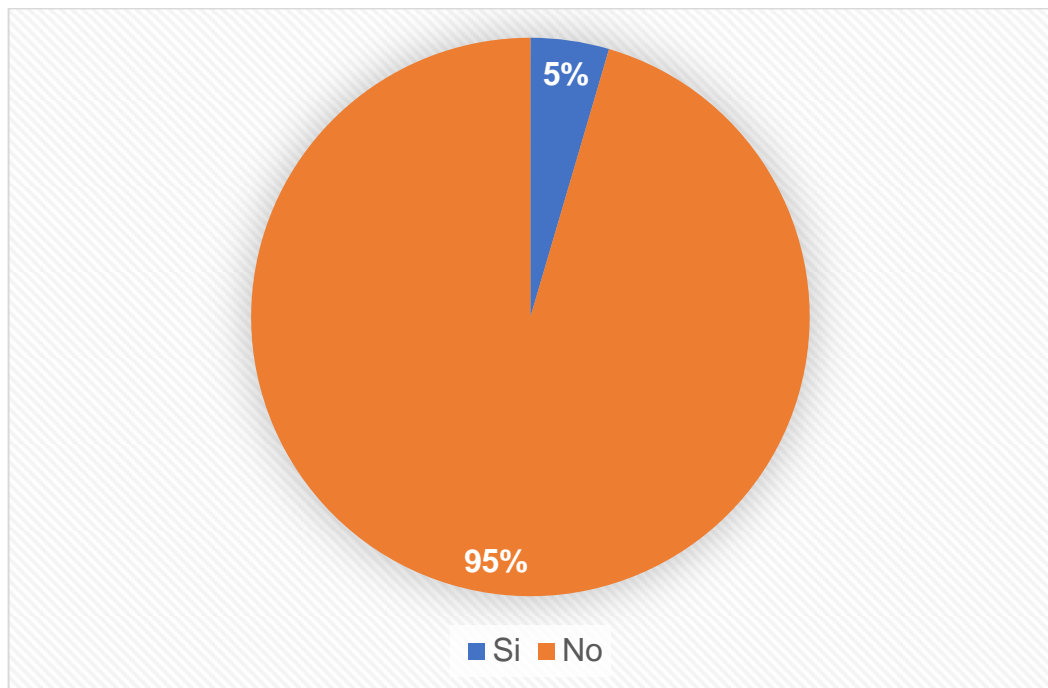
Fuente: Cuestionario aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

La Unidad de Cuidados Intensivos cuenta con personal de enfermería con experiencia ya que según los datos recolectados el 17% de trabajadores tiene entre 6 a 10 años de labor, seguido del 44% que tiene menos de un año trabajando en el área, pero que se sostiene del 39% del personal que posee como tiempo laboral de 1 a 5 años respectivamente. Esto ayuda a incrementar el nivel de confianza del personal que posee menos tiempo, ampliando sus conocimientos.

Gráfico 6. Otro trabajo



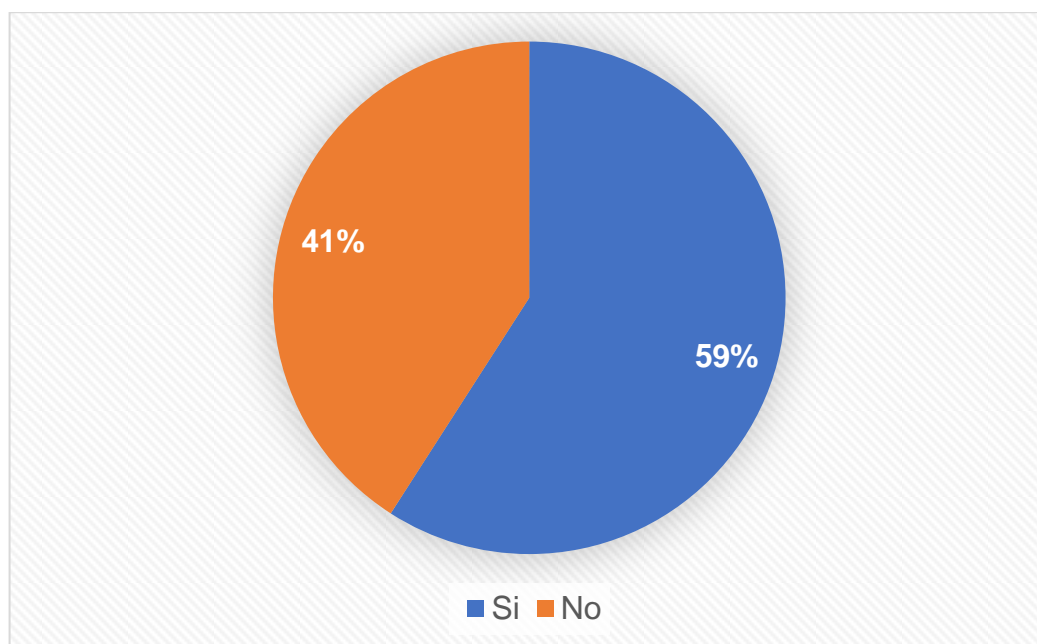
Fuente: Cuestionario aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

Solo el 5% del personal de Enfermería tiene otro trabajo ya que el 95% únicamente trabaja en el hospital de especialidades en estudio; sin embargo, esto conlleva a evaluar el nivel de desempeño de los mismos ya que puede generar ventajas como un mayor nivel de conocimientos y experiencia, pero también desventajas tales como mayor nivel de cansancio, estrés, entre otros.

Gráfico 7. Existencia de protocolo que debe cumplir al manipular cortopunzantes



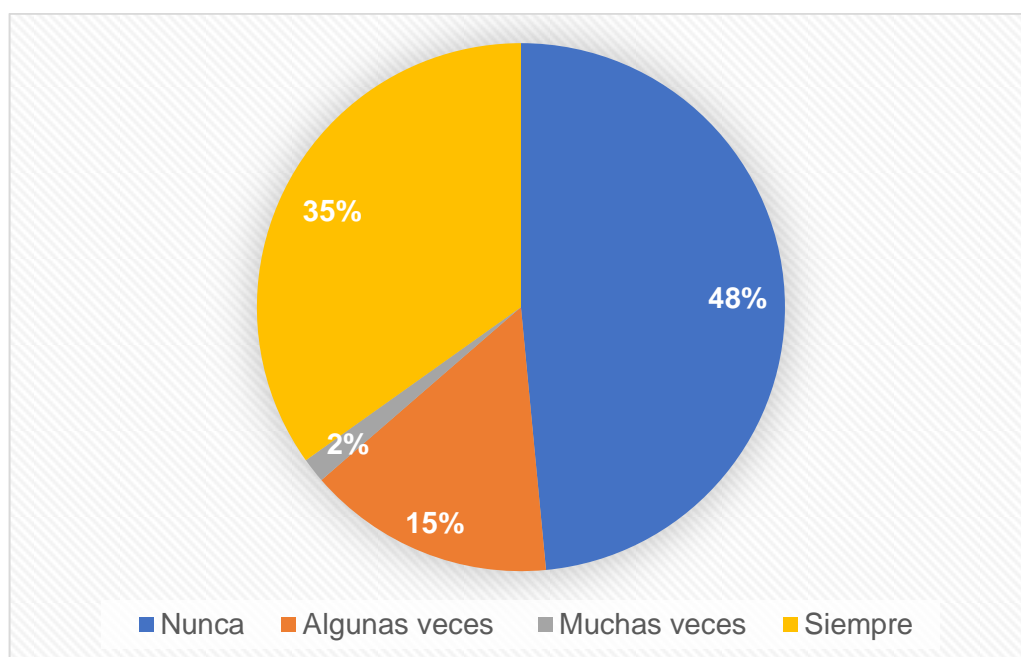
Fuente: Cuestionario aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

El hospital de especialidades en estudio posee un manual o guía denominado “Procedimiento para el manejo y eliminación de objetos cortopunzantes hospitalarios” que detalla cada una de las actividades que se deben realizar antes, durante y después de manejar o utilizar objetos cortopunzantes; sin embargo, el 41% del personal de enfermería desconoce de la existencia del mismo mientras el 59% dijo que si existe un manual pero no un protocolo específicamente para el manejo de cortopunzantes.

Gráfico 8. Socialización de protocolo



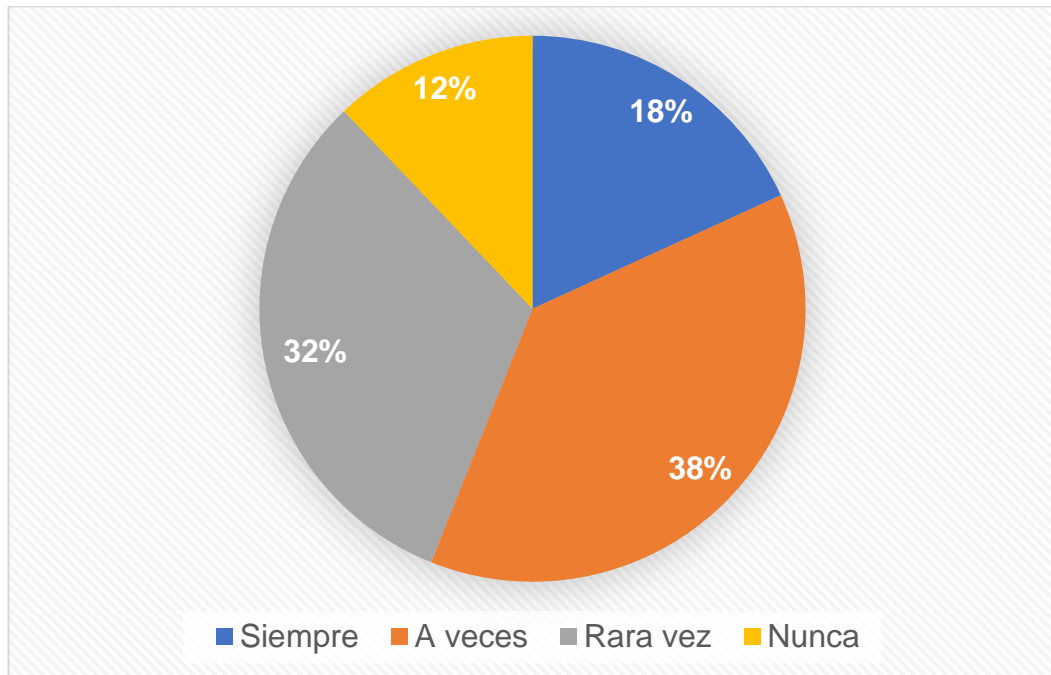
Fuente: Cuestionario aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

El 48% del personal de enfermería considerado para realizar este estudio indicó que nunca han socializado un protocolo para el manejo de cortopunzantes ya que en su mayoría son los mismos que desconocían de su existencia. No obstante, el 35% dijo que siempre socializan la guía que tiene el hospital de especialidades de una u otra manera pero el 15% mencionó que algunas veces y solo el 2% muchas veces.

Gráfico 9. Capacitaciones sobre el protocolo.



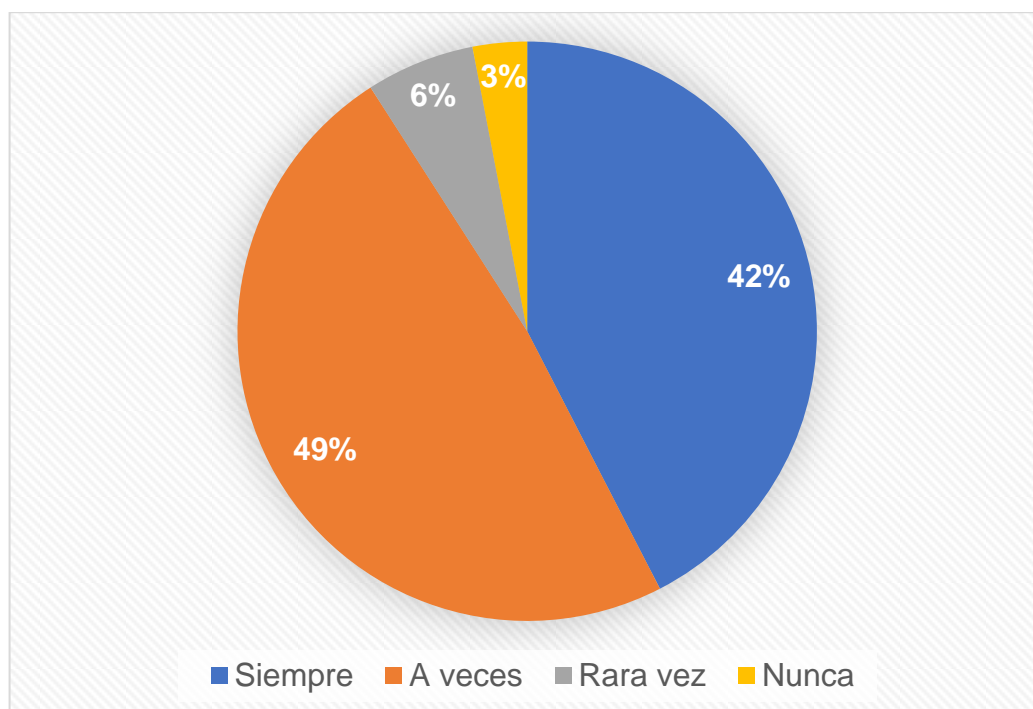
Fuente: Cuestionario de preguntas aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

El 38% del personal de enfermería dijo que a veces brindan capacitaciones relacionadas al manejo de cortopunzantes mientras que el 32% mencionó que rara vez haciendo referencia a cuando recién inician a trabajar en el área de UCI pero el 18% indicó que siempre dan charlas relacionadas a cortopunzantes pero el 12% no ha recibido ningún tipo de capacitación.

Gráfico 10. Aplicación del protocolo al manejar material cortopunzantes



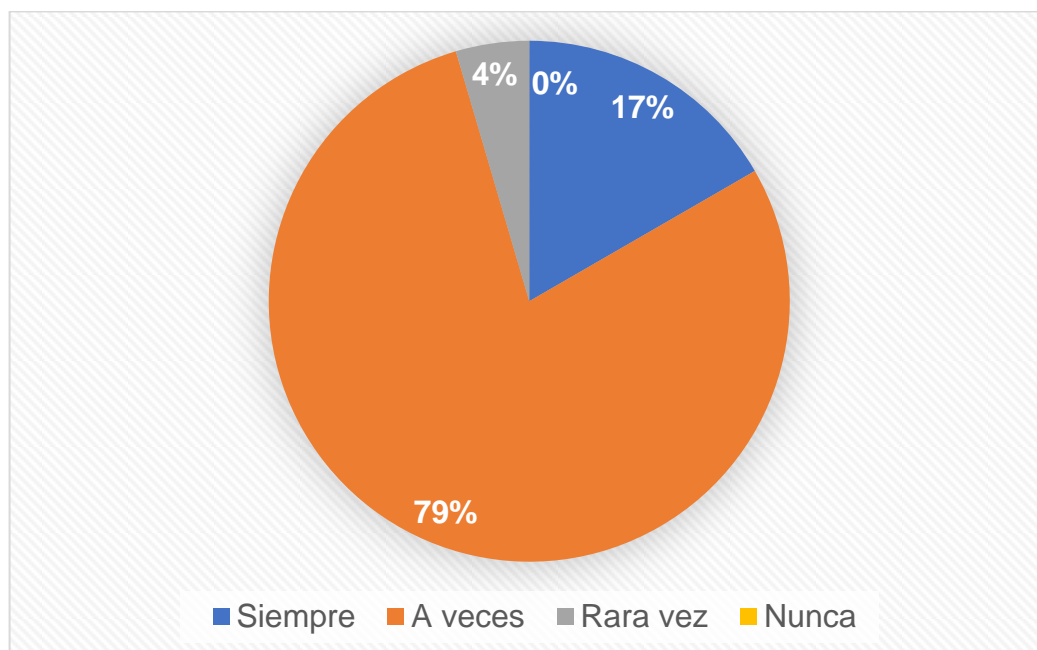
Fuente: Cuestionario aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

La aplicación de los procedimientos que se detallan en el manual o guía para el manejo de cortopunzantes en el hospital de especialidades en estudio a veces se cumple acorde al 49% del personal de enfermería, el 6% rara vez y el 3% nunca. Sin embargo, el 42% que en su mayoría representa a licenciadas en enfermería indicaron que si lo aplican.

Gráfico 11. Insumos necesarios para el cumplimiento del protocolo



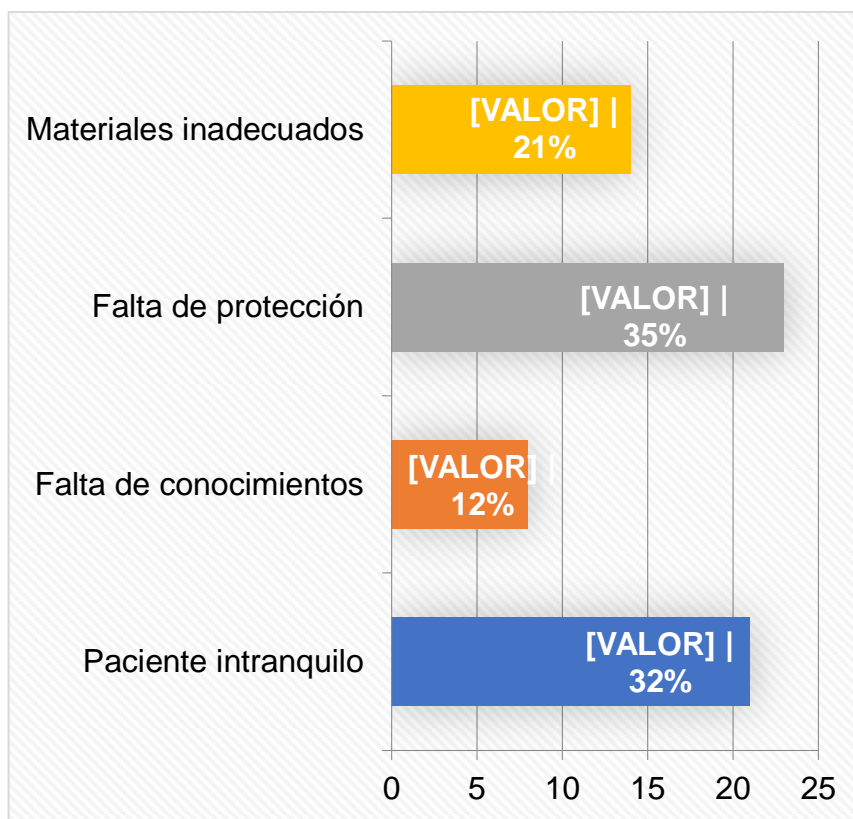
Fuente: Cuestionario aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

El 95% del personal de enfermería en estudio dijo que a veces posee los insumos necesarios para el cumplimiento del manual haciendo referencia a objetos cortopunzantes de menor uso en el área así como el 4% indicó que rara vez, pero el 17% recalzó que siempre poseen los insumos requeridos que ayudan a cumplir con los procedimientos establecidos en el hospital de especialidades.

Gráfico 12. Factores de riesgos



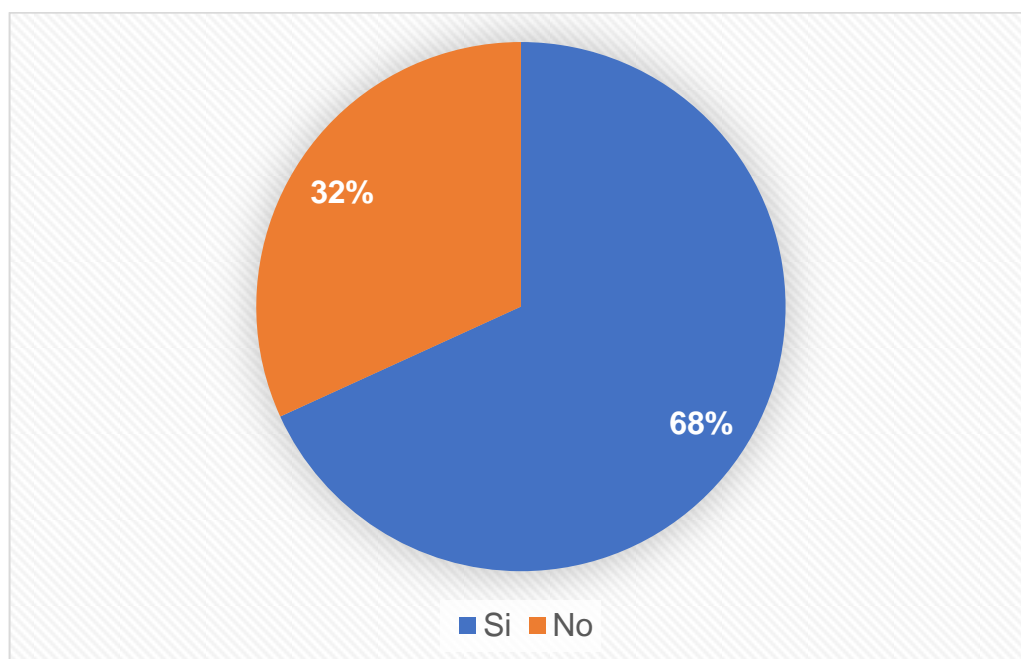
Fuente: Cuestionario de preguntas aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

Los factores de riesgos con los que se enfrentan el personal de Enfermería que trabaja en el área de UCI son: con el 21% por materiales inadecuados, esto hace referencia a aquellos materiales que no son a la medida del personal (ej. Guantes) o que por alguna situación sufren algún tipo de daño; de la misma forma, el 12% por falta de conocimientos vinculado al personal que posee poco tiempo en el área, mientras el 35% mencionó la falta de protección relacionado a los momentos de exceso de actividades y el 32% dijo que el mayor riesgo al que suelen estar expuesto son a aquellos pacientes intranquilos.

Gráfico 13. Selección y evaluación de dispositivos con mecanismos de seguridad



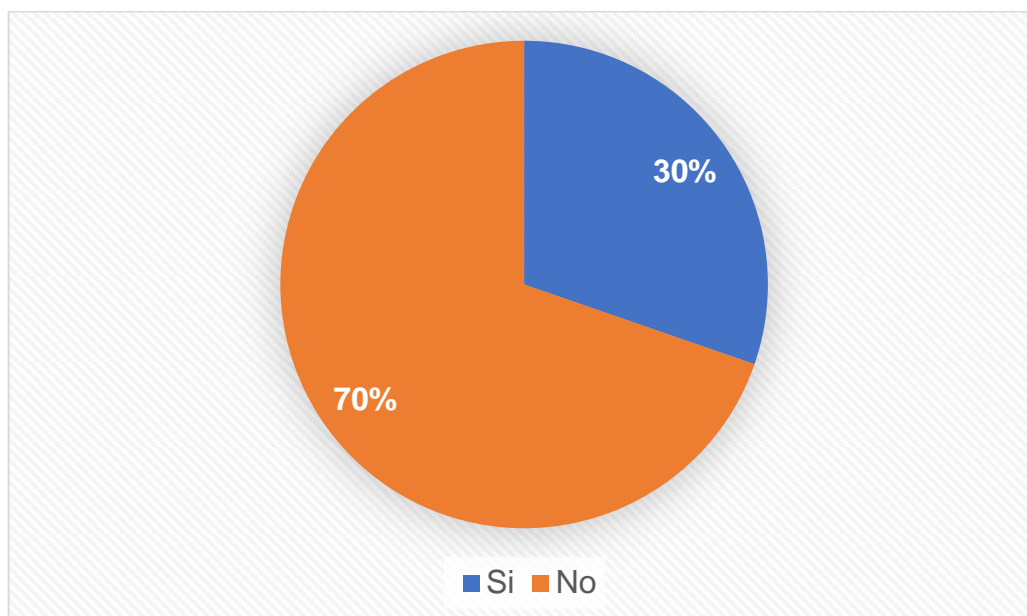
Fuente: Matriz de observación directa aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

Se evidenció que de todo el personal de enfermería en estudio; es decir, las 38 licenciadas y 28 auxiliares, el 68% selecciona y evalúa los dispositivos con la mayor seguridad posible, principalmente en ciertos objetos o dispositivos que pueden representar un mayor riesgo y el 32% no es tan cuidadoso con los mecanismos de seguridad.

Gráfico 14. Uso de dispositivos con mecanismos de seguridad



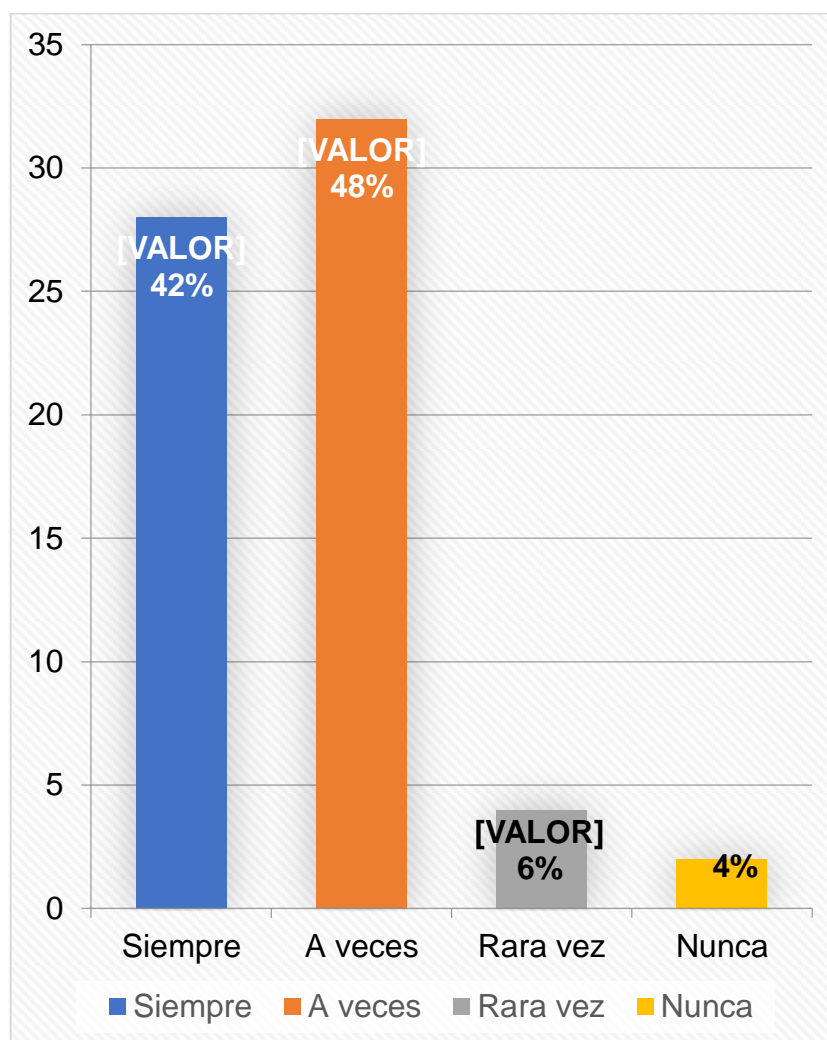
Fuente: Matriz de observación directa aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

El 30% del personal de enfermería en estudio si utiliza los dispositivos con mecanismos de seguridad y esto es por las charlas que recibe previo al uso respectivo de los mismos, mientras el 70% utiliza los dispositivos, objetos o materiales sin mayor cuidado al que ha aprendido o le han enseñado.

Gráfico 15. Re-capsula las agujas



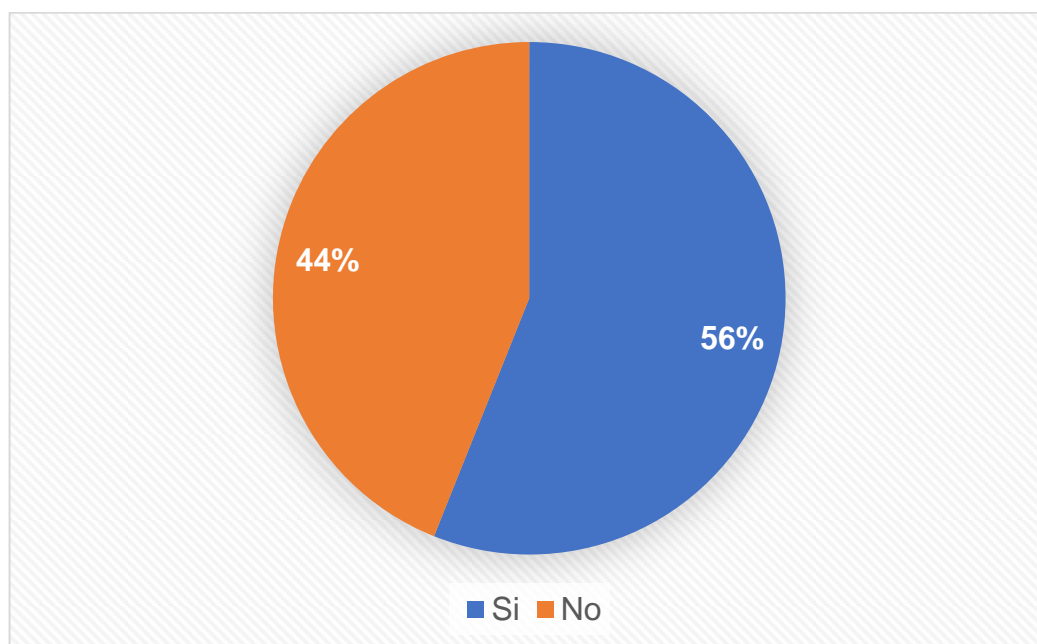
Fuente: Matriz de observación directa aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

Recapsular agujas representa un riesgo alto de sufrir algún tipo de accidente laboral; sin embargo, el 42% si lo hace, pero se visualizó que en su mayoría es para poder desecharlos, mientras el 4% no recapsula las agujas, sino que los utiliza y desecha respectivamente.

Gráfico 16. Preparación de los procedimientos que involucren el uso de cortopunzantes



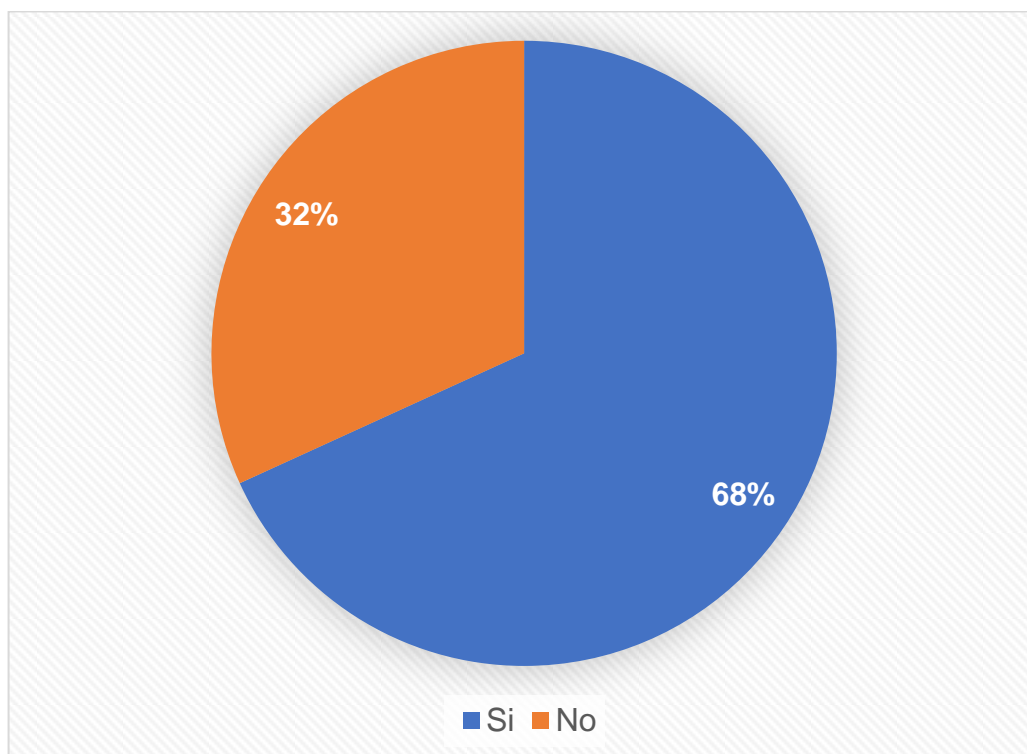
Fuente: Matriz de observación directa aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

El 56% del personal de Enfermería si prepara los procedimientos que involucran el manejo de cortopunzantes con la finalidad de evitar algún accidente, pero el 44% no lo hace muchas veces por la urgencia o rapidez con la que debe actuar.

Gráfico 17. Desecho de materiales cortopunzantes luego de usar



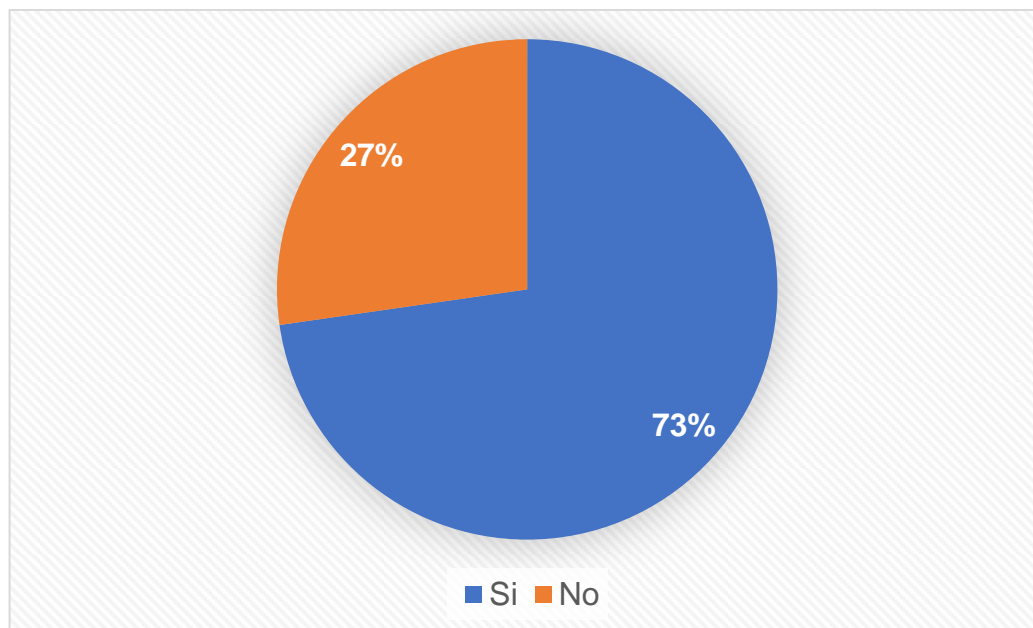
Fuente: Matriz de observación directa aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

El 68% del personal de Enfermería desecha el material cortopunzante luego de utilizarlo mientras el 32% no siempre son cuidadosos con estos objetos y esperan a terminar completamente alguna actividad para finalmente deshacerse de ellos.

Gráfico 18. Informar los accidentes con cortopunzantes al encargado



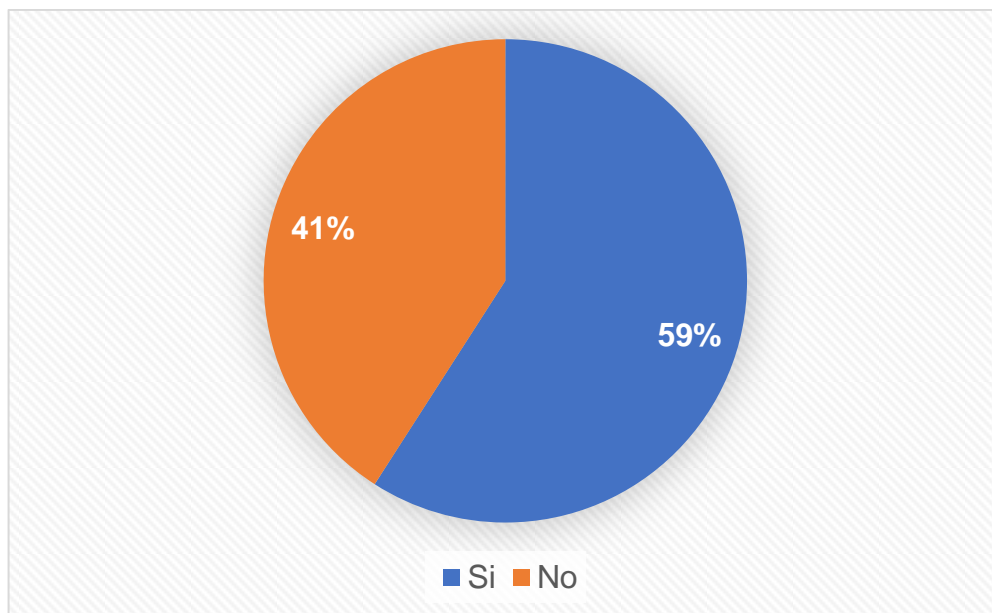
Fuente: Matriz de observación directa aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

El 73% del personal de enfermería comunica de los accidentes que se presenta en la Unidad de Cuidados Intensivos por pequeños que sean; es decir, desde un corte superficial hasta una herida más profunda pero el 27% no informa cuando son accidentes pequeños refiriéndose específicamente a objetos que causen heridas por punción.

Gráfico 19. Informar al encargado la existencia de material riesgoso



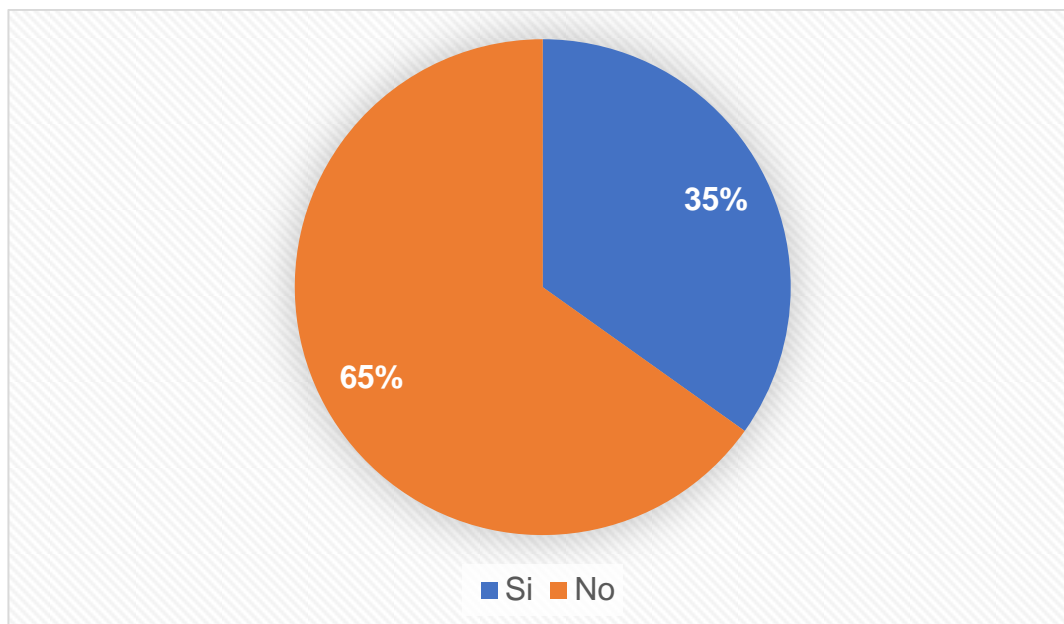
Fuente: Matriz de observación directa aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

El 59% reporta ante un encargado cuando hay materiales cortopunzantes riesgosos, haciendo referencia a objetos rotos, dañados, etc ya sea producido por defecto del material o por alguna causa fortuita e involuntaria mientras el 41% no informa oportunamente de la presencia de material riesgoso en su área de trabajo.

Gráfico 20. Capacitaciones sobre bioseguridad



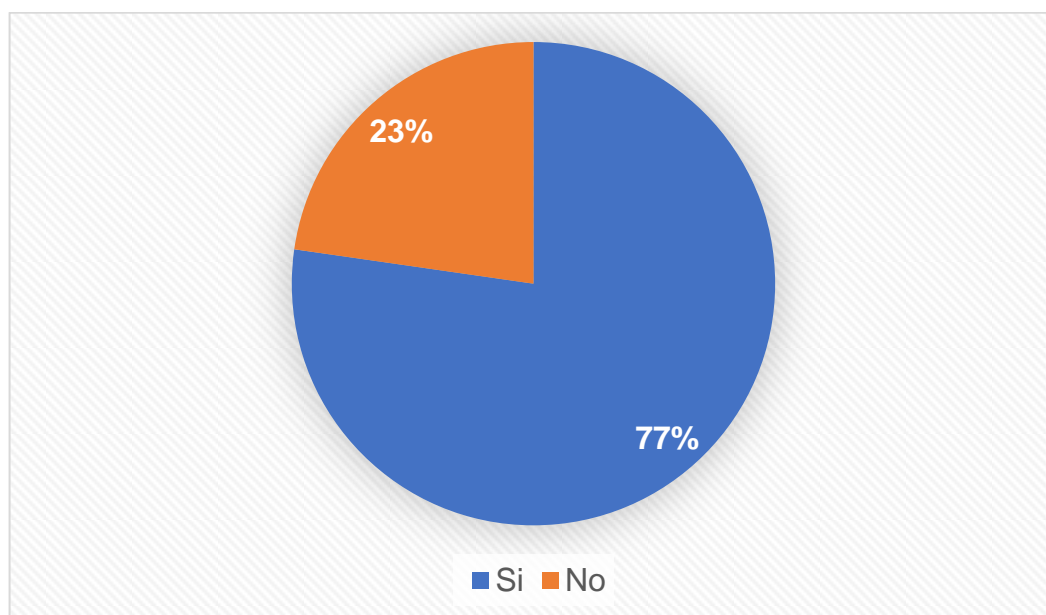
Fuente: Matriz de observación directa aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

El 35% del personal de enfermería en ciertas ocasiones si reciben capacitaciones de bioseguridad mientras el 65% no ha recibido desde sus inicios de trabajo en el área. Generalmente, al no recibir capacitaciones constantemente el personal no sigue el protocolo de manera adecuada ya que difícilmente las buenas prácticas se convierten en costumbre.

Gráfico 21. Depositar los materiales cortopunzantes en recipientes resistentes



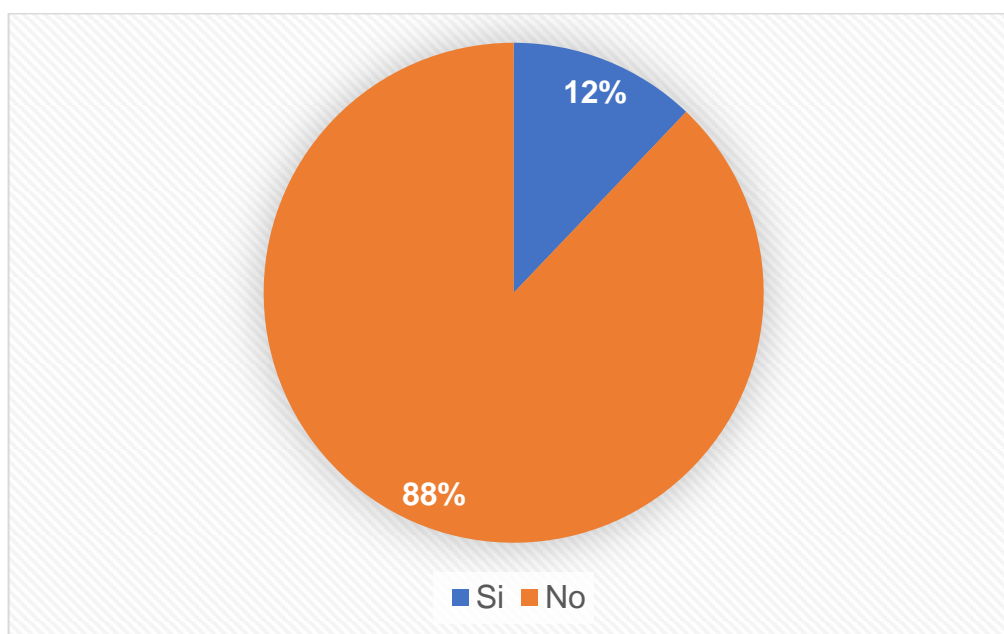
Fuente: Matriz de observación directa aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

El 77% del personal de enfermería en estudio deposita los materiales cortopunzantes después de que los utilizan en los recipientes asignados para cada uno; sin embargo, el 23% no siempre lo hacen donde corresponden.

Gráfico 22. Recipientes identificados



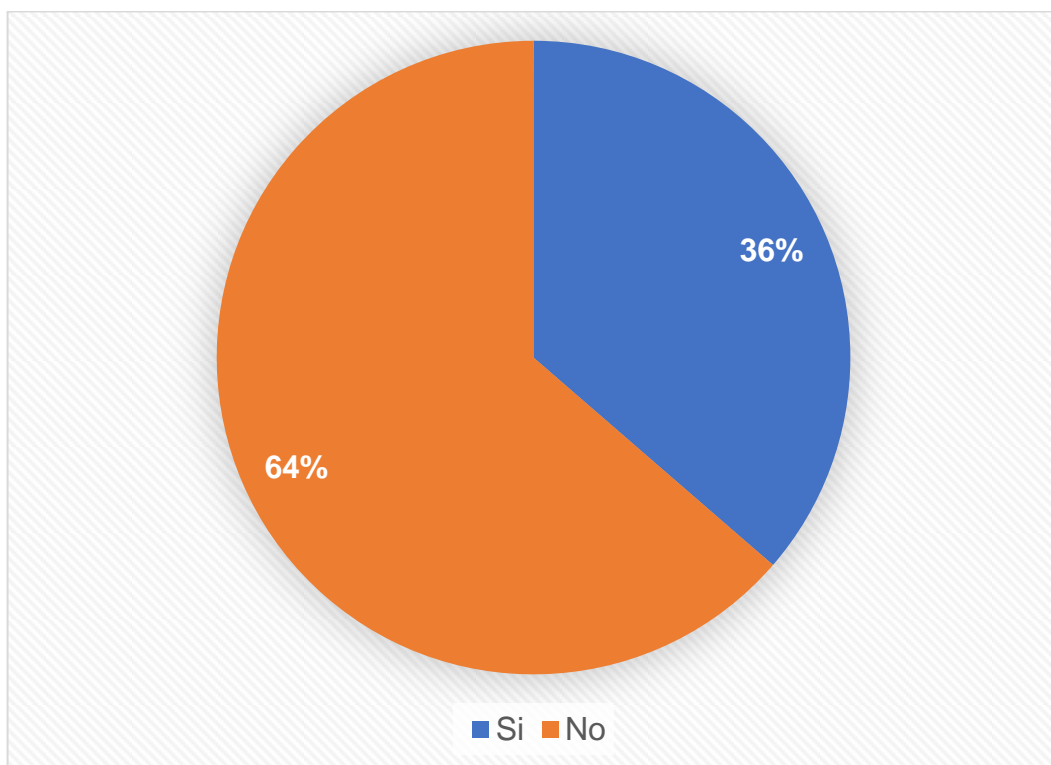
Fuente: Matriz de observación directa aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

Sólo el 12% del personal poseen recipientes en los que desecha los materiales cortopunzantes identificados, el 88% deposita en recipientes sin ningún tipo de identificación. Cabe recalcar que esto recién se está implementando en el área.

Gráfico 23. Recipientes llenos hasta la 3/4 partes



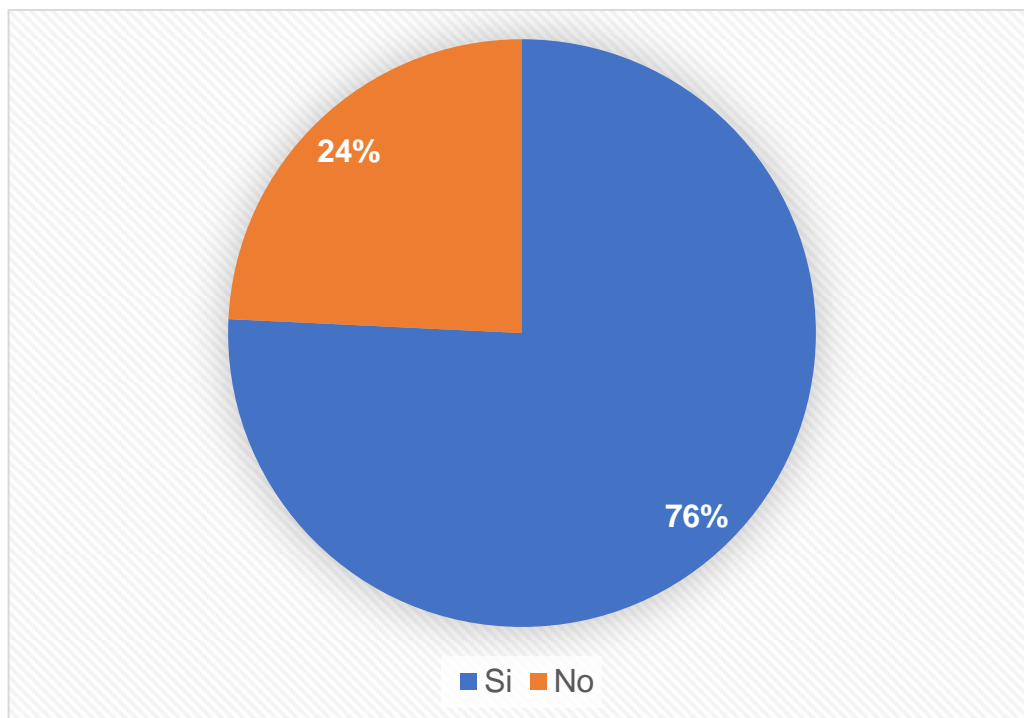
Fuente: Matriz de observación directa aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

El 36% del personal de enfermería de UCI tiene cuidado de no sobrepasar las $\frac{3}{4}$ partes de los recipientes ya que también podría implicar un riesgo laboral pero el 64% no tiene cuidado ni está pendiente de los recipientes.

Gráfico 24. Cerrar herméticamente los recipientes



Fuente: Matriz de observación directa aplicado al personal de Enfermería de UCI - Hospital Teodoro Maldonado Carbo

Elaborado por: Roxana Espinoza y Victoria Chiliguano.

Análisis. –

El 76% del personal de Enfermería cierra los recipientes oportunamente, mientras el 24% no lo hace. Se observó que la mañana generalmente no cierran los recipientes adecuadamente muchas veces por la carga laboral.

DISCUSIÓN

“De acuerdo con las características sociodemográficas de la población trabajadora afectada en varios países en donde predomina el personal de salud con un 91,0% de los afectados y menos del 5% de ocupaciones relacionadas con servicios generales, en este estudio se observó, que los cargos más representativos el personal técnico en enfermería y los médicos con el 40,74% y el 9,36% respectivamente”.⁽¹¹⁾

En el presente estudio de investigación se determinó mediante la aplicación de los cuestionarios que socio-demográficamente, el personal de enfermería que predomina en el uso de materiales de cortopunzantes es el 51% entre edades de 26 a 35 años y por su parte, el 35% es de 22 a 25 años; cabe recalcar que el 70% del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos es mujer y el 30% es hombre de los cuales el 58% corresponde a licenciadas en enfermería y el 42% a auxiliares en enfermería y el 44% de personal de enfermería tiene de 1 a 5 años trabajando en el área. La tendencia de varios estudios realizados desde hace mucho tiempo indica que en promedio se mantienen en un rango que abarca los porcentajes obtenidos en este trabajo de investigación.

“El incremento en los accidentes de trabajo, algunos más serios que otros, se deben entre otras cosas, a los cambios tecnológicos, la poca capacitación de los empleados, a la manipulación de materiales de uso delicado, infraestructuras inadecuadas y algunas fallas humanas, aumento de presión tanto en la carga laboral como emocional y por vivir situaciones de urgencias en las unidades de cuidado intensivo”.⁽³¹⁾

“Referente a las características propias de las exposiciones, se encontraron datos similares a los internacionales. En este estudio la proporción de accidentes por vía percutánea fue del 89,0%, siendo similares al 88,0% registrado en Estados Unidos y del 92,0% de las exposiciones en España. Al igual que el porcentaje de responsabilidad del agente causal con un 70,0% de punzantes huecos, frente a un 69%. Sin embargo, en cuanto al tipo de fuente, se observó una diferencia importante, con una proporción de accidentes con fuente conocida del 58,4%, comparado con datos de Estados Unidos, donde esta proporción es del 91,1%, lo que puede aumentar en gran medida el riesgo de seroconversión en los trabajadores y de manera consecuente los costos debido al mayor número de casos a los cuales se les debe realizar seguimientos al no conocer el estado de la fuente”.⁽¹¹⁾

En el hospital de especialidades de Guayaquil que se aplica el presente estudio de investigación se determinó que el 59% sabe que debe cumplir con el manual de procedimientos / guía referente a la manipulación de los cortopunzantes. Sin embargo, el 15% algunas veces ha sido incluido en la socialización de la guía que debe poner en práctica y el 35% mencionó que sí reciben capacitaciones de alguna manera tales como charlas. De igual forma, en la Unidad de Cuidados Intensivos apenas el 42% cumple con la aplicación del manual establecido en el hospital.

“La evaluación identifica los niveles de riesgo de accidente y enfermedades profesionales que pueden afectar a los trabajadores sanitarios y no sanitarios del centro, ligados a una actividad concreta y a un puesto de trabajo determinado. Para cada peligro detectado debe estimarse el riesgo, la potencial severidad del daño y la probabilidad de que ocurra la exposición. La evaluación va a determinar cómo eliminar la exposición, además de examinar detenidamente aquellos riesgos globales y personales identificados en el lugar de trabajo que no se han podido

eliminar, con el fin de controlarlos y asegurar que no perjudicarán la salud de los trabajadores, o minimizar el posible daño”.⁽³²⁾

Los principales factores que inciden en el incumplimiento del manejo de materiales cortopunzantes por el personal de enfermería el 9% representa la falta de tiempo, la falta de material con un 32%, exceso de trabajo con el 23% y el 36% si cumple siempre con la guía, en referencia a la Unidad de Cuidados Intensivos. De la misma manera, los principales factores de riesgos son: pacientes intranquilos 32%, materiales inadecuados 12%, falta de protección 35% y falta de conocimientos 21%; de manera general, el personal posee criterios divididos acerca de los factores que pueden producir algún riesgo en el personal de enfermería ya que a lo largo de sus respectivas experiencias se ha presentado varios de estos factores.

CONCLUSIONES

Como resultado de la siguiente investigación podemos concluir que el personal de Enfermería que labora en el área de Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil el mayor porcentaje corresponden al sexo femenino, la edad predominante esta entre los 26 a 35 años, contando con un mayor porcentaje de personal profesional, en cuanto a la experiencia laboral promedio es de 1 a 5 años.

Del personal encuestado un porcentaje considerable desconoce de la existencia del manual de procedimientos / guía que posee el hospital respecto al manejo de corto punzantes, esto se debe a que la mayoría realiza sus actividades acorde a los conocimientos que ya posee o a las enseñanzas de los otros trabajadores del área. Es importante, recalcar que el hospital de especialidades en estudio posee un manual que detalla los procedimientos a realizar, pero no un protocolo previamente establecido y aprobado; es por esto que suelen realizarse capacitaciones o más bien, charlas para afianzar los conocimientos que ponen en práctica cotidianamente.

Los principales factores que influyen en el cumplimiento de la guía o parámetros establecidos en el hospital de especialidades en estudio se deben a la falta de tiempo entre una actividad y otra, falta de materiales en ciertas ocasiones e inclusive por exceso de trabajo. De la misma manera, el personal de enfermería indicó que los riesgos laborales se pueden producir por materiales inadecuados haciendo referencia a que los mismos no siempre están disponibles en las medidas del personal como es el caso de los guantes y por falta de protección cuando existen los materiales adecuados, pero no los usan.

RECOMENDACIONES

Contratar a más profesionales de sexo masculino ya que sería de gran aporte para esta área crítica. Así como Identificar al personal de Enfermería que trabaja en el área de Unidades de Cuidados Intensivos de forma periódica, esto con la finalidad de detectar al personal que podría tener algún tipo de inconveniente en una actividad relacionada al manejo de cortopunzantes o por su parte, conocer quiénes pueden servir de soporte para el resto del personal.

Capacitar al personal de enfermería de manera continua, además de revisar que los procedimientos descritos en la guía o manual de procedimientos respecto al manejo de cortopunzantes sea correcto para que el personal de Enfermería pueda tomarlo como referencia al realizar las actividades propias de su puesto y lo tenga como apoyo y sobre-todo a su disposición. De esta manera, se podrá evidenciar el cumplimiento del proceso que deben realizar según lo establecido por el hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil.

Sugerir al jefe de área que solicite dispositivos de seguridad e ir evaluando de manera periódica al personal de Enfermería con el propósito de cerciorarse del cumplimiento o no del protocolo / procedimientos que se deben poner en práctica en el hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil.

BIBLIOGRAFÍA

1. Info Sida. ¿QUÉ ES Y CÓMO ACTÚA VIH? [Internet]. INFOSIDA. 2014 [citado el 15 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://www.infosida.es/que-es-el-vih>
2. Chorén Freire MJ. Accidentes laborales causados por objetos punzocortantes. ¿Hacemos algo? [Internet]. AEPSAL. 2013 [citado el 15 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://www.aepsal.com/1302/>
3. Machado Alba JE, Cardona Martínez BE, González Arias RL. Adherencia al Protocolo de Manejo del Accidente Biológico en una Administradora de Riesgos Laborales de Colombia, 2012-2013. Ciencia & trabajo. agosto de 2014;16(50):103–10.
4. Malagon Londoño G, Galán Morera R, Pontón Laverde G. Administración hospitalaria. Buenos Aires (Argentina): Médica Panamericana; 2004.
5. WHO WHO. Asociación Americana de Enfermería – Módulo de Estudio Independiente. 2000;37.
6. Asociación Americana de Enfermería – Módulo de Estudio Independiente. :37.
7. Carreño D, Hernández H R, Loaiza N, Argüelles R, Hinojosa D, Torres M, et al. Conocimiento del personal médico sobre el manejo de punzocortantes. 2015 [citado el 15 de marzo de 2018]; Disponible en: <http://cienciauanl.uanl.mx/?p=4203>, <http://cienciauanl.uanl.mx/?p=4203>
8. Echeverri Pastrana M del P, Salcedo Cifuentes M. Conocimientos y Actitudes en la Aplicación de Normas de Bioseguridad del Personal del Servicio de Enfermería. Revista Colombiana de Salud Ocupacional. el 18 de junio de 2015;4(1):15–21.

9. MSP M de SP del E. Control y mejoramiento de la salud pública Salud Ambiental [Internet]. Quito - Ecuador; 2012 [citado el 15 de marzo de 2018] p. 16. Disponible en: <http://simce.ambiente.gob.ec/sites/default/files/documentos/Jackson/Control%20y%20mejoramiento%20de%20la%20salud%20p%C3%BAblica%20-%20Salud%20Ambiental.pdf>
10. Organización Mundial de la Salud. Desechos de las actividades de atención sanitaria [Internet]. WHO. 2015 [citado el 15 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs253/es/>
11. Morillo Robles M del P. Determinación del uso de Protocolos de Seguridad para el Manejo de Accidentes por Pinchazos en Trabajadores del Hospital Pablo Arturo Suárez de Quito e Implementación de un Sistema Adecuado de Reporte y Registro Interno [Internet]. [Quito - Ecuador]: Universidad Internacional SEK; 2012 [citado el 15 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/1785/1/TESIS%20MSSO%20MARCELA%20MORILLO%20.pdf>
12. OMS OM de la S. El número de accidentes y enfermedades relacionados con el trabajo sigue aumentando [Internet]. WHO. 2005 [citado el 15 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr18/es/>
13. Centro de Información de Sustancia Químicas, Fraser S. Elementos de Protección Personal para Riesgo Biológico. :5.
14. Ministerio de Salud Pública. Glosario de términos - Todos los elementos [Internet]. 2010 [citado el 15 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/lists/glosario/allitems.aspx>
15. Valenzuela Bravo MT. Guía Preventiva de Recomendaciones para Trabajadores(as) Sanitarios en Manejo de Material Cortopunzante. 2015;17.

16. OMS OM de la S. Hepatitis: cuáles son los cuatros tipos, sus síntomas y tratamientos [Internet]. Infobae. 2017 [citado el 15 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://www.infobae.com/salud/2017/07/28/hepatitis-cuales-son-los-cuatros-tipos-sus-sintomas-y-tratamientos/>
17. Fernández Vázquez A, Gómez Cantorna C, Gasamáns García I. “Higiene Del Medio Hospitalario Y Limpieza De Material”. Programación Anual [Internet]. 2014. 121 p. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Alfonso_Fernandez_Vazquez/publication/283320645_Higiene_del_medio_hospitalario_y_limpieza_de_material_Programacion_Anual/links/57ecc56308ae92eb4d2666f6/Higiene-del-medio-hospitalario-y-limpieza-de-material-Programacion-Anual.pdf
18. OMS. Inmunización [Internet]. WHO. 2016 [citado el 15 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/immunization/es/>
19. Asamblea Constituyente. Ley Organica de la Salud [Internet]. 2006-67. Sec. 188 sep, 2012 p. 41. Disponible en: <http://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/salud.pdf>
20. Ballester M, Gutiérrez M. Manejo Accidentes Cortopunzantes con Exposición a Sangre o Fluidos Corporales de Riesgo. diciembre de 2016;31.
21. Provan D, Baglin T. Manual de hematología clínica. Barcelona: Elsevier; 2017.
22. Zabala M, OPS OP de la S. Manual para el Manejo de Desechos en Establecimientos de Salud [Internet]. 2015 [citado el 15 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/bvsair/e/repindex/rep62/guiamane/manuma.html>
23. Ministerio de Salud Pública de Uruguay, Moreira S. Normas de Bioseguridad [Internet]. 1997 [citado el 15 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://www.infecto.edu.uy/prevencion/bioseguridad/bioseguridad.htm>

24. Huerta M de los ÁF, Méndez MCM, Hernández RG, Pérez PA, Pérez AA, López RMO. Percepción del personal de enfermería sobre los riesgos biológicos. Revista CONAMED [Internet]. el 10 de abril de 2015 [citado el 15 de marzo de 2018];20(1). Disponible en: <http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/revconamed/article/view/47>
25. Contreras A. Prevención de Accidentes Cortopunzantes [Internet]. prezi.com. 2017 [citado el 15 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://prezi.com/fhtpl8bjw5i-/prevencion-de-accidentes-cortopunzantes/>
26. Ruiz Hernández AR, Fernández García JR. Principios de Bioseguridad en los Servicios Estomatológicos. Medicentro Electrónica. 2013;17(2):49–55.
27. Area de Gestión Sanitaria Norte de Almería. Protocolo de Actuación ante Accidentes Biológicos [Internet]. 2014 [citado el 15 de marzo de 2018]. Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hinmaculada/web/uprl/documentos/prot_sanitario_riesgo_biologico.pdf
28. Gobierno de la Rioja. Riesgos Biológicos (Accidentes Biológicos) [Internet]. 2015 [citado el 15 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://www.riojasalud.es/profesionales/prevencion-de-riesgos/1104-riesgos-biologicos-accidentes-biologicos>
29. Núñez Vera R. Salud Ocupacional en Cuidados Intensivos, Revista de Enfermería [Internet]. encolombia.com. 2014 [citado el 15 de marzo de 2018]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-81/enfermeria8105-salud/>
30. Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Seguridad y Salud en el Trabajo. 2011;2(1):60.

ANEXOS

Anexo 1. Carta de aprobación para recolectar datos en el hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil



Memorando Nro. IESS-HTMC-CGI-2018-0032-FDQ
Guayaquil, 22 de febrero de 2018

PARA: Sra. Roxana Maribel Espinoza Lainez
Interna de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil

Sra. Victoria Chiliguano Arichavala
Interna de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil

De mi consideración:

Por medio del presente, informo a usted que ha sido resuelta factible su solicitud para que pueda realizar su trabajo de Investigación: **"CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO EN EL MANEJO DE CORTOPUNZANTES POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL EN EL PERIODO DE OCTUBRE 2017 A ENERO 2018"**, una vez que por medio del memorando Nro. IESS-HTMC-JACI-2018-0055-M, de fecha 16 de febrero de 2018, suscrito por el Mgs. Luis León Calderón, Jefe de Área de Cuidados Intensivos, hemos recibido el informe favorable a la misma.

Por lo anteriormente expuesto reitero que puede realizar su trabajo de titulación siguiendo las normas y reglamentos del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

Wilson Benites Illescas
**COORDINADOR GENERAL
DE INVESTIGACIÓN (E)
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES T.M.C.**

Espc. Wilson Stalin Benites Illescas
COORDINADOR GENERAL DE INVESTIGACIÓN, ENCARGADO HOSPITAL DE ESPECIALIDADES – TEODORO MALDONADO CARBO

Referencias:

- IESS-HTMC-CGTIC-2018-1276-M
- IESS-HTMC-CGI-2018-0118-M
- IESS-HTMC-JACI-2018-0055-M
- IESS-HTMC-CGI-2018-0086-M
- Solicitud de Estudiante

cm



**Renovar para actuar,
actuar para servir**

www.iessec.gob.ec



@IESSec



IESSecU

IESSec



**UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

ANEXO 2. CUESTIONARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Dirigida al personal de Enfermería del área de cuidados intensivos
del Hospital Teodoro Maldonado Carbo de la ciudad de Guayaquil.**

Tema: Cumplimiento en el manejo de cortopunzantes en la Unidad de cuidados intensivos de un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil en el periodo de octubre 2017 a enero 2018.

Objetivo: Determinar el cumplimiento en el manejo de cortopunzantes por el personal de enfermería del área de unidades de cuidados intensivos.

Instrucciones: Marque con una X en el espacio que usted considere.

Agradecemos su participación, los datos que se recojan serán utilizados para fines investigativos.

DATOS DEMOGRÁFICOS

¿Cuál es su edad?

22 a 25 años 26 a 35 años 36 a 45 años 45 o más

¿Cuál es su sexo?

Hombre Mujer

¿Cuál es su cargo?

Licenciada en Enfermería Técnico en Enfermería
Auxiliar en Enfermería. Internos de Enfermería

¿Cuál es su jornada de trabajo?

Mañana Tarde Noche

¿Qué tiempo tiene trabajando en el área?

Menos de 1 año

6 a 10 años

1 a 5 años

11 a 15 años

¿Trabaja en otro lugar?

Si

No

PROTOCOLO DEL MANEJO DE CORTOPUNZANTES

¿Conoce de la existencia del protocolo que debe cumplir al manipular materiales cortopunzantes?

SI

NO

¿Cada qué tiempo es socializado el protocolo

Nunca

Muchas veces

Algunas veces

¿Recibe capacitaciones sobre el protocolo?

Siempre

Rara vez

A veces

Nunca

¿Usted aplica el protocolo de manejo de materiales cortopunzantes?

Siempre

Rara vez

A veces

Nunca

¿Posee los insumos necesarios para el cumplimiento del protocolo?

Siempre

Rara vez

A veces

Nunca

¿Cuáles son los factores de riesgos?

Paciente intranquilo

Materiales inadecuados

Falta de protección

Falta de conocimientos

Gracias por su colaboración



**UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA**

ANEXO 3. MATRIZ DE OBSERVACIÓN DIRECTA:

CUMPLIMIENTO EN EL MANEJO DE CORTOPUNZANTES EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

OBJETIVO: Determinar el cumplimiento en el manejo de cortopunzantes por parte del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.

INDICACIONES: Marcar con una x el casillero correspondiente a las características que puede observar.

| MANEJO DE CORTOPUNZANTES | CUMPLIMIENTO | |
|---|--------------|----|
| | SI | NO |
| ¿Sugiere la selección y evaluación de dispositivos con mecanismos de seguridad? | | |
| ¿Utiliza los dispositivos con mecanismos de seguridad? | | |
| ¿Re-capsula las agujas después de su uso? | | |
| ¿Prepara con anterioridad los procedimientos que involucren el uso de elementos cortopunzantes? | | |
| ¿Desecha los materiales cortopunzantes después de utilizarlos? | | |
| ¿Informa al encargado del área los accidentes relacionados con los materiales cortopunzantes? | | |
| ¿Informa al encargado del área sobre la existencia de material riesgoso? | | |
| ¿Recibe capacitación de bioseguridad? | | |

| | | |
|--|--|--|
| ¿Deposita los materiales cortopunzantes en recipientes resistentes? | | |
| ¿Los recipientes poseen identificación? | | |
| ¿Verifica que los recipientes se llenen solo las $\frac{3}{4}$ partes? | | |
| ¿Cierra herméticamente los recipientes? | | |

Anexo 4. Fotos



Victoria Chiliguano y Roxana Espinoza realizando las encuestas al personal que trabaja en las distintas áreas de cuidados intensivos.

Anexo 5. Manejo de cortopunzantes en el hospital de especialidades.

Gráfico 25. Procedimiento para el manejo y eliminación de objetos cortopunzantes hospitalarios


6.3 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

6.3.1 MANEJO DE CORTOPUNZANTES

Para protegerse a sí mismos y a sus compañeros de trabajo, de las lesiones corto-punzantes, el personal asistencial, debe:

- Evitar el uso de agujas cuando existan alternativas seguras y efectivas

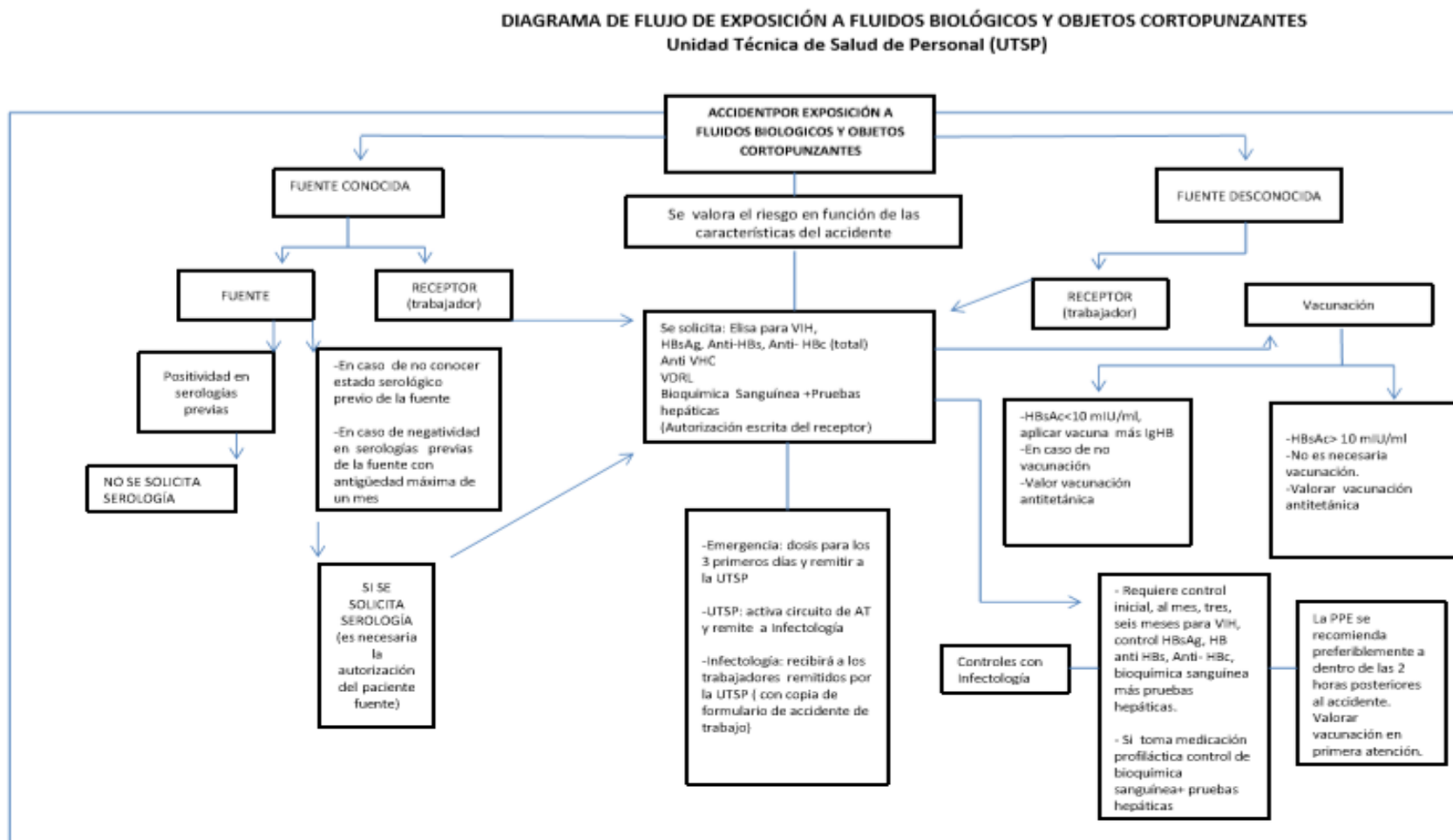
| | | | | |
|----------------------------|---------------------------------------|---------------|---------------|------------------------|
| VER SIÓN: 11/ OCT./2016 | ELABORADO POR: ING. Blanca Escobar | REVISADO POR: | APROBADO POR: | CODIGO: PRO-USP-100 |
|----------------------------|---------------------------------------|---------------|---------------|------------------------|

| | | |
|---|--|---------------------|
|  | HOSPITAL DR. TEODORO MALDONADO CARBO UNIDAD TECNICA DE SALUD DEL PERSONAL | Ver. 02 |
| | PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO Y ELIMINACIÓN DE OBJETOS CORTO-PUNZANTES HOSPITALARIOS | Página 10 de 24. |

- Sugerir la selección y evaluación de dispositivos con mecanismos de seguridad
- Utilizar los dispositivos con mecanismos de seguridad si se dispone de ellos
- No re-capsular (encapuchar) agujas después de su uso
- Preparar con anterioridad procedimientos que involucren el uso y eliminación de elementos corto-punzantes
- Desechar inmediatamente, después de su uso, los elementos corto-punzantes.
- Informar en forma inmediata al encargado del área, de cualquier accidente con elementos corto-punzantes según protocolo o normativa del servicio.
- Informar a su superior de la existencia de material riesgoso (Ej.: Envases de vidrio rotos)

Fuente: Hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo.

Anexo 6. Diagrama de flujo de exposición a fluidos biológicos y objetos cortopunzantes.



Fuente: Hospital de especialidades Teodoro Maldonado Carbo.

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Espinoza Lainez, Roxana Maribel**, con C.C: # **0951432962** autora del trabajo de titulación: **Cumplimiento en el manejo de cortopunzantes por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil en el periodo de octubre 2017 a enero 2018** 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, 5 de marzo de 2018.

f. _____

Nombre: **Espinoza Lainez, Roxana Maribel**

C.C: 0951432962

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Chiliguano Arichavala, Victoria Elizabeth**, con C.C: # **0929685865** autora del trabajo de titulación: **Cumplimiento en el manejo de cortopunzantes por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil en el periodo de octubre 2017 a enero 2018** 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 e 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, 5 de marzo de 2018.

f. _____

Nombre: **Chiliguano Arichavala, Victoria Elizabeth**

C.C: 0929685865



| REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA | | |
|--|--|---|
| FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN | | |
| TEMA Y SUBTEMA: | Cumplimiento en el manejo de cortopunzantes por el personal de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de especialidades de la ciudad de Guayaquil en el periodo de octubre 2017 a enero 2018 | |
| AUTORAS | Espinoza Lainez, Roxana Maribel. Chiliguano Arichavala, Victoria Elizabeth. | |
| REVISOR(ES)/TUTOR(ES) | Lcda. Silva Lima, Norma Esperanza, Mgs. | |
| INSTITUCIÓN: | Universidad Católica de Santiago de Guayaquil | |
| FACULTAD: | Facultad de Ciencias Médicas | |
| CARRERA: | Enfermería | |
| TÍTULO OBTENIDO: | Licenciada en Enfermería | |
| FECHA DE PUBLICACIÓN: | 5 de marzo de 2018 | No. DE PÁGINAS: 64 |
| ÁREAS TEMÁTICAS: | Vigilancia epidemiológica | |
| PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS: | Palabra claves: Cumplimiento, protocolo, personal de enfermería, cortopunzantes. | |
| RESUMEN/ABSTRACT: | <p>La incorrecta manipulación de los materiales cortopunzantes causan daños físicos tales como heridas, afecciones en la piel u ocular e infecciones graves, por ello el objetivo general fue determinar el cumplimiento en el manejo de cortopunzantes por el personal de enfermería del área de unidades de cuidados intensivos mediante un tipo de estudio descriptivo, cuantitativo, transversal, prospectivo; cuya población estuvo conformada por 38 Licenciadas y 28 Auxiliares en Enfermería que laboran en UCI A,B y C, la metodología utilizada fue un cuestionario de preguntas y una matriz de observación directa y la técnica que se utilizó para recolectar información fue a través de la encuesta y la observación, los resultados obtenidos fueron que el 70 % del personal de enfermería son mujeres y 30% son hombres, el 44 % tenían entre 1 a 5 años laborando, el 59 % indicó que existe un protocolo, el 38% dijo que a veces reciben capacitaciones mientras que el 12% indicó que nunca; por su parte, en la matriz de observación directa se evidenció que el 56% efectúa los procedimientos que involucran el uso de cortopunzantes con los resultados obtenidos se concluye indicando que el hospital de especialidades en estudio posee un manual que detalla los procedimientos a realizar, pero no un protocolo previamente establecido y aprobado específicamente para el manejo de cortopunzantes, además el personal desconoce del mismo porque no se socializa periódicamente y tampoco se imparte capacitaciones con frecuencia respecto a este tema.</p> | |
| ADJUNTO PDF: | SI | NO |
| CONTACTO CON AUTOR/ES: | Roxana Maribel Espinoza Lainez Teléfono: +593-993783985 Victoria Elizabeth Chiliguano Arichavala Teléfono: +593-996708386 | Email: roxi10_92@hotmail.com Vickymathewamor8@gmail.com |
| CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):: | Nombre: Mgs. Holguín Jiménez Martha Lorena Teléfono: +593-993142597 E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec | |
| SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA | | |
| Nº. DE REGISTRO (en base a datos): | | |
| Nº. DE CLASIFICACIÓN: | | |
| DIRECCIÓN URL (tesis en la web): | | |