



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**Conocimiento, actitud y práctica de enfermería en el manejo  
de cortopunzantes por personal de enfermería de un Hospital  
de Guayaquil año 2024-2025.**

**AUTORAS:**

**Pazmiño Arizabal Ginger Gabriela  
Rodríguez Gonzabay Diana Jazmín**

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

**TUTORA:**

**Lcda. Garrido, Julia Yndeliria, Mgs.**

**Guayaquil, Ecuador  
02 de Mayo del 2025**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Pazmiño Arizabal Ginger Gabriela** y **Rodríguez Gonzabay Diana Jazmín**, como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**.

**TUTORA**

f. \_\_\_\_\_

**Lcda. Garrido, Julia Yndeliria, Mgs.**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**LIC. MENDOZA VINCES, ÁNGELA OVILDA. MGS.**

**Guayaquil, a los 02 del mes Mayo del año 2025**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Yo, Pazmiño Arizabal Ginger Gabriela**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Conocimiento, actitud y práctica de enfermería en el manejo de cortopunzantes por personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil año 2024-2025**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA DE 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 02 del mes Mayo del año 2025**

### **AUTORA**

f. Ginger Pazmiño

Pazmiño Arizabal Ginger Gabriela



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

## **DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **Rodríguez Gonzabay Diana Jazmín**

### **DECLARO QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Conocimiento, actitud y práctica de enfermería en el manejo de cortopunzantes por personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil año 2024-2025**, previo a la obtención del título de **LICENCIADA DE 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 02 del mes Mayo del año 2025**

**AUTORA**

f. 

Rodríguez Gonzabay Diana Jazmín



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

## AUTORIZACIÓN

Yo, **Pazmiño Arizabal Ginger Gabriela**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación **Conocimiento, actitud y práctica de enfermería en el manejo de cortopunzantes por personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil año 2024-2025**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 02 del mes Mayo del año 2025**

**AUTORA**

f. Ginger Pazmiño

Pazmiño Arizabal Ginger Gabriela



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA

## AUTORIZACIÓN

Yo, **Rodríguez Gonzabay Diana Jazmín**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación **Conocimiento, actitud y práctica de enfermería en el manejo de cortopunzantes por personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil año 2024-2025**, cuyo contenido, ideas y criterios es de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 02 del mes Mayo del año 2025**

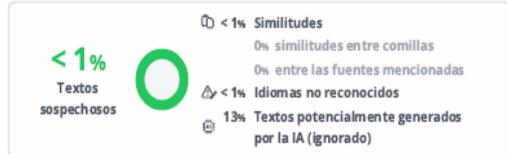
**AUTORA**

f.   
Rodríguez Gonzabay Diana Jazmín

# REPORTE DE COMPILATIO



## Tesis Pazmiño - Rodríguez solo contenido



Nombre del documento: Tesis Pazmiño - Rodríguez solo contenido.docx  
ID del documento: c986ff9e38f83cd98ac8a7d952fc7a23280ddc52  
Tamaño del documento original: 98,28 kB

Depositante: Julia Yndelira Garrido  
Fecha de depósito: 25/4/2025  
Tipo de carga: interface  
fecha de fin de análisis: 25/4/2025

Número de palabras: 10.293  
Número de caracteres: 64.766

Ubicación de las similitudes en el documento:



### Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<b>Cantos Jiménez borrador2.docx</b>   Cantos Jiménez borrador2 #991e46 El documento proviene de mi biblioteca de referencias 12 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (138 palabras)
2	<b>trabajo de titulación HURTADO Y SANTANA.docx</b>   trabajo de titulación ... #c9f3fb El documento proviene de mi grupo 3 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (66 palabras)
3	<b>Conocimiento en la aplicación de la lista de verificación de cirugía se...</b> #b9781a El documento proviene de mi grupo 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (66 palabras)
4	<b>Tesis Alvarez Reyes Adrian - Naranjo Chucchuca María de los Angeles...</b> #70cc0f El documento proviene de mi grupo 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (49 palabras)
5	<b>repositorio.ucsg.edu.ec</b>   Prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 en adultos m... <a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/24090/1/UCSG-C47-23602.pdf">http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/24090/1/UCSG-C47-23602.pdf</a> 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (31 palabras)

TUTORA

f. \_\_\_\_\_

Lcda. Garrido, Julia Yndeliria, Mgs.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, quien fue mi fortaleza y guía en todo este largo camino de estudios.

A mi madre, Pilar Arizábal Torres, que confió en mí y me brindó la oportunidad de estudiar la carrera de Licenciatura en Enfermería, siendo mi mayor apoyo en la vida, por su perseverancia, constancia y porque, a pesar de los obstáculos que hubo en el camino, nunca se rindió y siempre me impulsó y me motivó para culminar y seguir adelante.

A mi padre, Gustavo Pazmiño, por brindarme siempre lo necesario, su respaldo permanente y por estar presente en cada paso.

A mi hermana, Angie Pazmiño Arizábal, por tu amor incondicional, tu apoyo en todo momento, por ser una fuerza silenciosa pero inmensa en este logro. Gracias por tanto.

A mi cuñado, Alexander León Rosado, agradezco profundamente cada palabra de aliento que me diste, dándome fuerzas para no rendirme. Tu apoyo y tus palabras me ayudaron más de lo que puedes imaginar.

**Ginger Gabriela Pazmiño Arizabal**

## **AGRADECIMIENTO**

A lo largo de este camino académico, he tenido el privilegio de contar con el apoyo incondicional de personas fundamentales en mi vida, a quienes quiero dedicar unas palabras sinceras de gratitud.

A mi familia, gracias por su amor constante, por ser mi base y mi refugio. Su apoyo emocional, sus consejos y su confianza en mí han sido pilares esenciales para llegar hasta aquí. Cada uno de ustedes ha aportado algo invaluable en este proceso, y por ello les estaré siempre agradecida.

A mi novio, gracias por estar a mi lado en los momentos difíciles, por tu paciencia, por tus palabras de aliento y por creer en mí, incluso cuando yo dudaba. Tu compañía ha sido un gran impulso para seguir adelante, y tu amor ha hecho este recorrido mucho más llevadero y significativo.

También quiero agradecer a la Universidad Católica y a sus autoridades por abrirme las puertas y permitirme crecer profesionalmente, y a todos mis docentes, de quienes he adquirido muchos valores y conocimientos.

A todos ustedes, gracias por ser mi fuerza, mi motivación y mi inspiración.

**Diana Jazmín Rodríguez Gonzabay**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis, con todo mi amor, a mi familia por su apoyo constante en cada paso de este camino. En especial a ti, mamá, por tus sacrificios, tu fe inquebrantable en mí y por haberme dado la oportunidad de estudiar esta carrera. Este logro también es tuyo.

**Ginger Gabriela Pazmiño Arizabal**

## **DEDICATORIA**

A mi querida familia, por ser la raíz y el refugio de mi vida. Gracias por cada palabra de aliento, cada gesto de amor y por el ejemplo de fortaleza y entrega que me han dado desde siempre. Este logro no habría sido posible sin su fe inquebrantable en mí.

A ti, mi amor, César Caicedo, gracias por tu paciencia, por estar en los momentos difíciles y por celebrar conmigo cada pequeño avance. Tu apoyo, tu ternura y tu compañía constante han sido mi sostén y mi inspiración.

Este trabajo no es solo mío, es también de ustedes. Con todo mi cariño y gratitud, les dedico esta tesis.

**Diana Jazmín Rodríguez Gonzabay**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**LIC. ÁNGELA OVILDA, MENDOZA VINCES, MGs.**  
DIRECTORA DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**LIC. MARTHA LORENA, HOLGUÍN JIMÉNEZ, MGs.**  
COORDINADORA DEL AREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. SYLVIA AZUCENA, HIDALGO JURADO, PHD.**  
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CALIFICACIÓN**

---

# ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	XVII
ABSTRACT .....	XVIII
INTRODUCCIÓN.....	2
CAPÍTULO I.....	4
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	4
1.2. Preguntas de investigación.....	6
1.3. Justificación.....	6
1.4. Objetivos.....	8
1.4.1. Objetivo General.....	8
1.4.2. Objetivos Específicos.....	8
CAPÍTULO II.....	9
2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	9
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	9
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	12
2.2.1. Bioseguridad.....	12
2.2.2. Accidente laboral con objeto cortopunzante.....	14
2.2.3. Factor de riesgo asociado.....	15
2.2.4. Objetos cortopunzantes .....	17
2.2.5. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de enfermería .....	19
2.2.6. Cuestionario CAP .....	20
2.2.5. Consecuencias del mal manejo de cortopunzantes .....	21
2.3. MARCO LEGAL .....	24
2.3.1. Constitución de la República del Ecuador.....	24
2.3.2. Ley Orgánica de Salud .....	25
2.3.3. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida.....	26
CAPÍTULO III.....	28
3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	28
3.1. Tipo de estudio.....	28
3.2. Nivel.....	28
3.3. Métodos.....	28

3.4. Diseño.....	28
3.4.1. Según el tiempo. ....	28
3.4.2. Según la naturaleza. ....	28
3.5. Población .....	28
3.6. Criterios de inclusión y exclusión .....	28
3.6.1. Criterios de inclusión.....	28
3.6.2. Criterios de exclusión.....	28
3.7. Procedimientos para la recolección de la información .....	29
3.8. Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos .....	29
3.9. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano .....	29
3.10. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	30
4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS .....	32
5. DISCUSIÓN.....	41
6. CONCLUSIONES .....	43
7. RECOMENDACIONES.....	44
8. REFERENCIAS .....	45

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura No. 1 Distribución porcentual del personal en relación al sexo .....	32
Figura No. 2 Distribución porcentual del personal en relación a la edad .....	33
Figura No. 3 Distribución porcentual del personal en relación al cargo .....	34
Figura No. 4 Distribución porcentual del personal en relación a años de experiencia .....	35
Figura No. 5 Distribución porcentual del personal en relación a accidente laboral con objeto cortopunzante .....	36
Figura No. 6 Distribución porcentual del personal en relación a causa más común de accidentes laborales.....	37
Figura No. 7 Distribución porcentual del personal en relación al conocimiento sobre cortopunzantes .....	38
Figura No. 8 Distribución porcentual del personal en relación a la actitud sobre el manejo de cortopunzantes.....	39
Figura No. 9 Distribución porcentual del personal en relación a la práctica antes del manejo de cortopunzantes .....	40

## RESUMEN

El personal de enfermería cumple un rol clave en la seguridad hospitalaria, por lo que el uso incorrecto de objetos cortopunzantes puede generar riesgos serios, por lo que contar con conocimientos, actitud responsable y prácticas seguras es fundamental para prevenir accidentes y garantizar una atención segura. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en el manejo de cortopunzantes por el personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil, año 2024-2025. **Metodología:** descriptivo, cuantitativo, prospectivo, de corte transversal. **Población:** 78 personales de enfermería de un Hospital de Guayaquil, que cumplen con criterios de inclusión. **Técnica:** Encuesta. **Instrumento:** Instrumento C.A.P. **Resultados:** Entre las características predominó el sexo femenino (77%), de 21 a 30 años (54%), internos de enfermería (51%) y con más de 10 años de antigüedad (31%). No tuvieron accidentes con cortopunzantes (77%) y el principal factor es el encapuchado de agujas (68%). En cuanto al conocimiento, conocían los riesgos asociados a pinchazos (100%) y está al tanto de las normas de eliminación (92%). En cuanto a la actitud considera que sus preocupaciones sobre la seguridad del instrumental son tomadas en serio (39%) y se siente motivado a seguir la política de manejo de objetos cortopunzantes (39%). Sobre la práctica, busca información actualizada sobre el descarte seguro (39%) y participa en formación continua (31%). **Conclusión:** Aunque el personal demuestra buen conocimiento y actitud positiva frente al manejo de cortopunzantes, aún persisten prácticas inseguras que evidencian la necesidad de reforzar la capacitación y el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad.

**Palabras clave:** Cortopunzantes; Conocimiento; Práctica; Actitud; Manejo; Accidentes.

## ABSTRACT

Nursing staff plays a key role in hospital safety, so the incorrect use of sharps can generate serious risks, therefore having knowledge, a responsible attitude and safe practices are essential to prevent accidents and guarantee safe care. **Objective:** To determine the level of knowledge, attitudes and practices in the handling of sharps by the nursing staff of a Hospital in Guayaquil, year 2024-2025. **Methodology:** descriptive, quantitative, prospective, cross-sectional. **Population:** 78 nursing staff from a Hospital in Guayaquil, who meet the inclusion criteria. **Technique:** Survey. **Instrument:** C.A.P. Instrument. **Results:** Among the characteristics, the most common were female (77%), aged 21 to 30 (54%), nursing interns (51%), and those with more than 10 years' experience (31%). They had no sharps accidents (77%), and the main factor was needle capping (68%). Regarding knowledge, they were aware of the risks associated with needle sticks (100%) and were aware of the disposal rules (92%). Regarding attitude, they considered their concerns about instrument safety to be taken seriously (39%) and were motivated to follow the sharps handling policy (39%). Regarding practice, they sought out updated information on safe disposal (39%) and participated in ongoing training (31%). **Conclusion:** Although staff demonstrated good knowledge and a positive attitude toward sharps handling, unsafe practices persist, highlighting the need to strengthen training and compliance with biosafety protocols.

**Keywords:** Sharps; Knowledge; Practice; Attitude; Handling; Accidents.

## INTRODUCCIÓN

El personal de enfermería desempeña un rol crucial en el ámbito hospitalario, no solo por sus competencias técnicas, sino también por sus conocimientos, actitudes y habilidades en la atención directa al paciente (1), El manejo adecuado de objetos cortopunzantes es un aspecto esencial en su labor diaria, ya que una manipulación incorrecta puede acarrear consecuencias graves, tanto para el profesional como para el paciente, comprometiendo la seguridad de ambos. Por ello, la combinación de un conocimiento sólido, una actitud responsable y una práctica segura es indispensable para prevenir accidentes y garantizar una atención de calidad (2).

Es fundamental que el personal de enfermería esté debidamente capacitado en el manejo de objetos cortopunzantes, considerando que estas herramientas forman parte del equipamiento habitual en diversas áreas del hospital. Esto implica no solo conocer los aspectos técnicos de su uso y descarte, sino también comprender y aplicar las normativas de bioseguridad, los protocolos institucionales y las estrategias de prevención de riesgos (3). Según la Organización Mundial de la Salud (4), el papel de la enfermería es clave para reducir la incidencia de eventos adversos y mejorar la calidad de los cuidados en todos los niveles del sistema de salud.

La formación continua y la actualización permanente en procedimientos seguros son elementos fundamentales para fortalecer el desempeño del personal de enfermería, ya que le permiten responder eficazmente ante los desafíos cotidianos del entorno hospitalario. Un estudio realizado por Cajamarca et al. (5) señala que el nivel de conocimiento del personal de enfermería influye directamente en la prevención de accidentes laborales y en la disminución de riesgos biológicos durante la atención al paciente.

La práctica de enfermería no se limita a la aplicación de técnicas, sino que también requiere capacidad de juicio, toma de decisiones y compromiso ético. Tavera Lits et al. (6), afirman que el rol de enfermería implica actuar

con criterio ante situaciones complejas, mientras que Chávez (7) enfatiza que la formación constante es esencial para garantizar una atención segura y eficiente. Espinoza (8) resalta que esta preparación debe ser un proceso continuo, orientado no solo al desarrollo de habilidades prácticas, sino también a la mejora integral del cuidado. En este sentido, la enfermería contribuye activamente a lograr mejores resultados clínicos y a brindar una experiencia positiva al paciente.

El correcto manejo de objetos cortopunzantes requiere una combinación de conocimientos técnicos, actitudes responsables y prácticas adecuadas, que deben ser aplicadas de forma transversal en todas las áreas del hospital. La seguridad del paciente y del equipo de salud depende en gran medida de estas acciones, que reducen la probabilidad de accidentes y elevan los estándares de calidad asistencial. La formación constante, el trabajo en equipo y la aplicación rigurosa de los protocolos son claves para mantener un entorno hospitalario seguro y eficiente.

Por lo tanto, este proyecto tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento, la actitud y la práctica del personal de enfermería en el manejo de objetos cortopunzantes en un hospital de la ciudad de Guayaquil, durante el periodo 2024-2025. Para ello, se aplicará una encuesta basada en el instrumento CAP, que permitirá obtener una visión clara sobre cómo se están llevando a cabo estas prácticas en el entorno hospitalario.

# CAPÍTULO I

## 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el entorno hospitalario, el personal de enfermería cumple una función que va más allá de la aplicación de técnicas. Su desempeño está condicionado por el conocimiento, la actitud con la que enfrentan situaciones, y la manera en que aplican sus competencias en el manejo de insumos clínicos, como los objetos cortopunzantes. El uso correcto de estos instrumentos, la prevención de infecciones y el cumplimiento estricto de los protocolos institucionales son parte del trabajo cotidiano y repercuten directamente en la seguridad del paciente y en la calidad del cuidado. Observar de cerca el actuar del personal en diversas instituciones de salud permite comprender la magnitud del impacto que tiene su labor en los resultados asistenciales.

A nivel mundial, la seguridad y calidad en la atención hospitalaria están vinculadas con la preparación del personal de enfermería. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que cada año se realizan millones de procedimientos que requieren la intervención del equipo de enfermería, lo que implica una creciente necesidad de profesionales competentes que sepan cómo prevenir riesgos. Sin embargo, persisten limitaciones en la implementación de protocolos estandarizados y en la formación continua del personal, lo cual afecta directamente la seguridad del entorno asistencial.

En América Latina, los desafíos en la prestación de servicios hospitalarios son relevantes. La Organización Panamericana de la Salud (9) reportó que los eventos adversos afectan a más del 5% de los paciente, lo que representa un impacto significativo en términos de salud pública. Una de las principales causas fue el incumplimiento de protocolos de bioseguridad y la falta de actualización del personal de enfermería. De acuerdo con datos del American College of Surgeons (10), las

complicaciones pueden incrementarse en un 15% cuando existen prácticas inadecuadas en el manejo de materiales clínicos, así como fallas en la comunicación entre los profesionales de salud.

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (11), informó que un 11% de los pacientes de hospitales públicos experimentan eventos adversos derivados de errores en la atención, y un 9% están relacionados con deficiencias en el cumplimiento de las normas de seguridad. A pesar de los avances en la formación académica, un informe de la Sociedad Ecuatoriana de Cirugía (12) reveló que aún existen vacíos en la actualización de conocimientos, especialmente en cuanto al manejo adecuado de equipos médicos y al uso seguro de instrumentos cortopunzantes. La sobrecarga laboral y la escasa capacitación continua siguen siendo factores determinantes en estos resultados.

En Guayaquil, los hospitales enfrentan retos importantes debido a la alta demanda de servicios de salud. Según datos de un hospital, un 10% de los eventos adversos registrados estuvieron relacionados con errores humanos, muchos de los cuales involucraron al personal de enfermería. Entre los factores recurrentes, destaca el inadecuado manejo de objetos cortopunzantes como una causa relevante. Además, un 15% del personal encuestado indicó no haber recibido capacitación reciente en los últimos tres años, lo que pone en evidencia la necesidad urgente de fortalecer los programas de formación y reforzar la aplicación de protocolos de bioseguridad en todas las áreas del hospital(11).

En el Hospital de Especialidades Alfredo G. Paulson, la manipulación adecuada de objetos punzantes en el entorno hospitalario es un aspecto importante para garantizar la seguridad de los trabajadores sanitarios y de los pacientes, especialmente en zonas de alto riesgo. Durante las prácticas hospitalarias se ha podido observar que el personal de enfermería está constantemente expuesto a accidentes por pinchazos, enfatizando la importancia de investigar, los conocimientos, actitudes y

prácticas que poseen el personal de enfermería en su trabajo diario. Sin embargo, es relevante destacar que las enfermeras manipulan discretamente las precauciones prescritas, que pueden aumentar el riesgo de accidentes e infecciones.

## **1.2. Preguntas de investigación**

- ¿Qué conocimiento, actitud y práctica en el manejo de cortopunzantes tiene el personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre el manejo de cortopunzantes?
- ¿Cómo son las actitudes que tiene el personal de enfermería sobre el manejo de los cortopunzantes?
- ¿Qué prácticas realiza el personal de enfermería antes el manejo de los cortopunzantes?

## **1.3. Justificación**

El entorno hospitalario exige altos estándares de especialización y prácticas, más en el manejo de objetos cortopunzantes. Estas herramientas, al ser de uso frecuente en procedimientos, representan un riesgo significativo para el personal y para los pacientes. El conocimiento, la actitud y la práctica en torno a su uso seguro son fundamentales para prevenir accidentes laborales, infecciones cruzadas y otros eventos adversos que comprometen la calidad de la atención. Según la Organización Mundial de la Salud (13), el 15% de los errores se deben a la falta de conocimiento o prácticas inadecuadas, lo que destaca la necesidad de seguir capacitándolos y mejorar su actitud y prácticas en entornos de alto riesgo (14).

En América Latina, los sistemas de salud enfrentan retos, especialmente cuando se habla de seguridad laboral y de la calidad con la que se cuida a los pacientes. Datos del American College of Surgeons (10), muestran que el 20% de los eventos adversos en hospitales están relacionados con fallas en el conocimiento o en la forma en que se aplican las prácticas clínicas, como el manejo de objetos cortopunzantes. En países de América Latina y el Caribe, esto se agrava porque la formación es desigual y aumenta el riesgo de accidentes(15). Por todo esto, reforzar lo que el personal de enfermería sabe, actúa y trabaja en la práctica, se vuelve urgente para una atención más segura y efectiva.

En Ecuador, los informes del Ministerio de Salud Pública reflejan una preocupación creciente por los eventos adversos relacionados con la manipulación de material punzocortante en distintos servicios hospitalarios. Un reporte del año 2022 evidenció que una proporción significativa de los incidentes está asociada a la falta de cumplimiento de medidas de seguridad, así como a la inadecuada implementación de los protocolos por parte del personal de enfermería (11).

En Guayaquil, que es una de las ciudades más grandes del país, los hospitales enfrentan una carga asistencial que pone a prueba diariamente al personal de enfermería. Instituciones como el Hospital Universitario y el Teodoro Maldonado Carbo han reportado situaciones preocupantes: según datos del Ministerio de Salud (2023), el 22% de los eventos relacionados con objetos cortopunzantes fueron atribuidos a fallas en el conocimiento, actitudes inapropiadas o prácticas deficientes por parte del personal, además del incumplimiento de normas de bioseguridad (16).

Tanto en Ecuador como a nivel global, la seguridad del paciente está estrechamente vinculada al grado de preparación del personal de enfermería. Las estadísticas reflejan la importancia de impulsar programas de formación continua que fortalezcan el conocimiento, mejoren la actitud profesional y perfeccionen la práctica clínica,

especialmente en procedimientos de alto riesgo como el manejo de cortopunzantes. En ciudades como Guayaquil, donde los eventos adversos aún son motivo de preocupación, se vuelve imprescindible invertir en el desarrollo de competencias del personal para garantizar una atención más segura y de calidad en todos los contextos hospitalarios.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General.**

Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en el manejo de cortopunzantes por el personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil, año 2024-2025.

### **1.4.2. Objetivos Específicos.**

- Identificar las características sociodemográficas del personal de enfermería que labora en un Hospital de Guayaquil, año 2024-2025.
- Determinar el nivel de conocimiento que tienen el personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil, año 2024-2025.
- Describir la actitud que tiene el personal de enfermería sobre el manejo de cortopunzantes en un Hospital de Guayaquil, año 2024-2025.
- Identificar las prácticas que realiza el personal de enfermería antes del manejo de cortopunzantes en un Hospital de Guayaquil, año 2024-2025.

## **CAPÍTULO II**

### **2. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.**

En la revisión de la literatura, me encontré con un estudio interesante de Morandeira(17), que se propuso evaluar los conocimientos y actitudes de los estudiantes de enfermería frente al riesgo biológico, sobre todo por accidentes con objetos cortopunzantes. El estudio fue observacional y transversal, con 165 estudiantes. El 15,2% había sufrido algún accidente, que si bien es un número alto, es menor al que se ha visto en otras poblaciones parecidas. La mayoría de estos accidentes pasaron durante el segundo año de carrera, y al parecer hay una relación significativa entre el año que cursan y la cantidad de accidentes. Algo que también resalta es que el 78% de los estudiantes siente que no tiene la formación suficiente para prevenir estos riesgos o incluso para saber cómo actuar si les pasa algo. La mayoría cree que la mejor forma de aprender sería con talleres teórico-prácticos, y un 74% así lo expresó. En conclusión, este estudio deja claro que hay prácticas riesgosas en las que se están metiendo los estudiantes, y que mucho de eso tiene que ver con que todavía les falta información y preparación en el tema.

También encontré un artículo de Sammadder et al. (18), que se enfocó en evaluar el nivel de conocimiento y prácticas en el desecho de objetos cortopunzantes. El estudio se hizo en tres centros de salud de Bangladesh, con 200 trabajadores. Resulta que el 90% sabía bien de qué color debía ser el recipiente para desechar estos objetos. En cuanto al conocimiento general, el 64,5% tenía buen nivel, aunque solo el 47,5% aplicaba correctamente lo que sabía en la práctica diaria. En el artículo se subraya que tener buenos insumos y un sistema que supervise de forma constante puede ayudar mucho a que estas prácticas mejoren. También se propone ofrecer capacitaciones

específicas sobre cómo manejar estos desechos, como una forma efectiva de reforzar tanto el conocimiento como la práctica en los centros de salud.

En el estudio de Palowska et al.(19), con el objetivo de conocer la frecuencia con que se lesionan con objetos cortopunzantes y qué factores están detrás de eso, sobre todo si usan dispositivos con o sin mecanismos de seguridad. Fue una investigación transversal donde encuestaron a 280 enfermeros. Aunque conocían los riesgos, quedó claro que todavía hay vacíos a la hora de aplicar medidas preventivas, sobre todo cuando se trata de usar dispositivos de seguridad. Más de la mitad (51.4%) dijo haber tenido al menos una lesión en su carrera, y casi un tercio (29%) mencionó que le pasó en el último año. Las ampollas y las agujas huecas fueron las más comunes en estos accidentes. Algo importante que salió del estudio fue que los dispositivos con mecanismos de seguridad realmente ayudan a disminuir el riesgo de lesiones, pero el 41.07% de los enfermeros dijo que no tiene voz ni voto para elegir esos insumos. Concluyen que hay que reforzar los conocimientos, fomentar una actitud más activa frente a la seguridad y, sobre todo, asegurar que se tenga acceso a herramientas más seguras si de verdad queremos reducir estos accidentes en el personal de enfermería.

A su vez Yang et al.(20) en su investigación que tuvo por objetivo evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de enfermería en la prevención de accidentes con objetos cortopunzantes. Estudio de enfoque cuantitativo, donde se implementó un cuestionario de Conocimiento-Actitudes-Creencias-Prácticas. Entre los hallazgos señalan que el porcentaje de enfermeros formados sobre estos accidentes aumentó del 93.7% al 98.8%, mientras que la incidencia de lesiones por objetos cortopunzantes en un período de tres meses disminuyó de 42 a 15 casos. Se observó un incremento significativo en el conocimiento (19.18%), en la actitud (54.21%) y en la práctica (89.28%). Concluye sugiriendo que la implementación de estrategias estructuradas puede fortalecer la prevención de estos accidentes en el personal de enfermería, reduciendo su ocurrencia y mejorando el cumplimiento de medidas de seguridad.

Por su parte, Mugheed et al.(21), también se enfocaron en este tema, pero esta vez buscando saber cuántos profesionales de enfermería han tenido lesiones con objetos cortopunzantes y qué tanto saben, cómo actúan y qué prácticas siguen respecto a estos accidentes. Fue un estudio cuantitativo de tipo transversal, con 281 enfermeros. Encontraron que el 14.1% había sufrido al menos una lesión, siendo la causa más común el recapsulado (74.1%), seguido por la administración de inyecciones (22.3%). A nivel de conocimientos, los resultados fueron buenos, con una puntuación promedio de 6.4, y la actitud hacia el tema también fue positiva, con una media de 27.1. Sin embargo, en cuanto a prácticas seguras, ahí sí se notó una gran debilidad. Lo más preocupante fue que el 77.4% no reportó el accidente, principalmente por miedo o por estar preocupados por las consecuencias (91.2%). En conclusión, el estudio deja claro que hace falta reforzar la formación en seguridad dentro de las prácticas clínicas, promover la educación continua y, algo muy importante, crear un ambiente en el que se sientan seguros de reportar estos incidentes sin temor.

Así mismo en el estudio de Alsabaani et al.(22), que tuvo como objetivo estimar la incidencia de lesiones por objetos cortopunzantes en trabajadores de la salud y evaluar su conocimiento, actitud y práctica frente a estos accidentes, se llevó a cabo un estudio transversal en el que participaron 786 profesionales sanitarios de Arabia Saudita. Los resultados indicaron que el 11.57% había sufrido al menos un accidente en los últimos 12 meses, siendo las enfermeras quienes reportaron la mayor incidencia. Más de la mitad de las veces (52,7%), no se llegó a reportar el accidente. Lo que más causó estos incidentes fueron los dispositivos cortopunzantes (52,7%), y en muchos casos, los accidentes ocurrieron dentro de las habitaciones de los pacientes (42,9%). En cuanto al conocimiento, casi todos los participantes (94,7%) sabían qué es una lesión por objeto cortopunzante, y la mayoría (81,0%) estaba al tanto de qué hacer si les pasaba algo así. Pero, cuando se trató de actitud, solo el 47,1% estuvo de acuerdo en que estas lesiones pueden prevenirse. Y en la práctica, aún había un 27,5% que seguía recapsulando agujas con las dos manos, algo que se vio más entre quienes

ya habían tenido lesiones antes ( $p = 0,046$ ). En resumen, el estudio deja claro que los accidentes con objetos cortopunzantes siguen siendo un problema real. Por eso, es importante reforzar la conciencia sobre el tema, mejorar cómo se reportan estos casos y promover el uso de dispositivos que hagan más seguro el trabajo del personal de salud.

## **2.2. MARCO CONCEPTUAL.**

### **2.2.1. Bioseguridad**

La bioseguridad es importante en el trabajo diario del personal de salud. No solo es seguir reglas, sino de adoptar hábitos y actitudes que cuiden su salud, sobre todo frente al riesgo de infecciones en el entorno donde trabajan. Estas normas están presentes en todas las instituciones de salud y ayudan a reducir los peligros que vienen con el manejo de microorganismos, que pueden ser riesgosos dependiendo del área donde se esté. Por eso, es súper importante que cada profesional se tome en serio estas indicaciones y las cumpla sin importar el nivel de exposición que tengan, porque lo que está en juego es un ambiente de trabajo seguro y saludable para todos(23).

La Organización Mundial de la Salud habla de tres pilares fundamentales cuando se refiere a la bioseguridad. El primero es la universalidad, que básicamente significa que estas normas no son opcionales ni para unos pocos: todos los profesionales de salud deben aplicarlas como medida preventiva. La idea es evitar el contacto directo de la piel o las mucosas con sangre o fluidos del paciente, y así disminuir en gran medida el riesgo de contraer enfermedades(23).

El segundo pilar tiene que ver con cómo se eliminan los materiales contaminados. Esto quiere decir que deben existir formas seguras para botar lo que el paciente usó, sin que eso represente un peligro para otros. Usar bien los recipientes adecuados y seguir los pasos correctos para deshacerse de

estos materiales ayuda a frenar la propagación de microorganismos peligrosos y mantiene el espacio de trabajo mucho más seguro(24).

El tercer pilar de la bioseguridad tiene que ver con algo muy básico pero clave: las barreras de protección. Son esas herramientas y equipos que se usan justamente para evitar el contacto directo con sangre o fluidos del cuerpo. Cuando se manejan bien, no solo se protege quien atiende, sino también el paciente. Es como tener una doble capa de seguridad. Entre estas barreras están los guantes, las batas, las mascarillas y los protectores para los ojos, que se vuelven parte del día a día en cualquier entorno clínico(24).

Las normas de bioseguridad son fundamentales para cuidar al personal de salud y además, seguir las leyes. Estas incluyen desde usar agujas con mecanismos de seguridad, hasta botarlas bien en envases que no se puedan pinchar. Pero no se trata solo del equipo, también es importante crear una cultura donde todos estén conscientes del riesgo, reciban una buena capacitación, tengan claro qué hacer si hay un accidente y participen en detectar y reducir los peligros. Todo esto suma para que el lugar de trabajo sea realmente seguro(25).

En los hospitales, cada persona del equipo de salud tiene tareas diferentes, y eso hace que el riesgo de sufrir heridas con objetos cortopunzantes también varíe bastante. El personal de enfermería, por ejemplo, está en contacto constante con los pacientes y suele encargarse de procedimientos que implican pinchazos: poner sueros, tomar muestras de sangre o colocar catéteres. Todo eso los pone en una posición más expuesta, aumentando las posibilidades de tener este tipo de accidentes(25).

Uno de los grupos que más se expone a estos riesgos es el de los cirujanos y todo el personal que trabaja en quirófano. Y es que, por el tipo de trabajo que hacen, están constantemente usando instrumentos cortantes. A esto se suma que, al limpiar áreas del hospital o al manejar residuos médicos, pueden toparse con objetos punzantes mal descartados, lo que aumenta las

probabilidades de sufrir heridas si no se tienen las precauciones necesarias(25).

Es importante que todos, sin importar el rol que tengan en el área de salud, reciban una buena formación y sean conscientes sobre cómo prevenir accidentes con objetos cortopunzantes. No se trata solo de los que están en quirófano o en emergencias; todos deben conocer las normas de bioseguridad, cómo usar los dispositivos de seguridad y cómo eliminar estos objetos de forma segura. Además, es clave que se sigan siempre las precauciones estándar, sin excepción(26).

Como ya se mencionó, el personal de enfermería se enfrenta cada día a muchos riesgos relacionados con la exposición a patógenos que se transmiten por la sangre, lo cual puede ser muy serio e incluso poner en peligro su vida. La mayoría de estas situaciones ocurren por pinchazos accidentales con agujas contaminadas, por cortes con objetos punzantes o cuando hay salpicaduras de sangre u otros fluidos durante ciertos procedimientos(26).

Los objetos contaminados son una amenaza real para quienes trabajan en enfermería, ya que basta una pequeña herida para que entren patógenos al cuerpo. Las agujas, lancetas y otros elementos punzantes son los que más problemas causan, sobre todo al administrar medicamentos, sacar sangre o manipular ciertos materiales médicos. También hay que tener en cuenta que, durante procedimientos médicos o en situaciones de emergencia, pueden producirse salpicaduras de sangre, lo que aumenta el riesgo de entrar en contacto con virus o bacterias peligrosas(26).

### **2.2.2. Accidente laboral con objeto cortopunzante**

Los accidentes laborales con objetos cortopunzantes son esos en los que el personal de salud sufre una herida por aguja, cuchilla o cualquier instrumento médico que puede cortar o pinchar la piel. Pueden pasar en distintas situaciones del día a día dentro del hospital o centro de salud. Aunque muchas

veces no terminan siendo lesiones graves, sí pueden tener consecuencias importantes para la salud de quien las sufre(27).

Entender bien este tipo de accidentes es clave porque permite ver qué tan expuestos están y qué se puede hacer para prevenirlos. Analizar estos casos no solo sirve para tomar conciencia del problema, sino también para crear medidas de protección más efectivas y asegurar que los profesionales estén bien capacitados. Todo esto apunta a algo muy importante: cuidar tanto al trabajador como la calidad de atención que se le da a los pacientes(27).

Tener claro estos accidentes es fundamental si se quiere garantizar un entorno laboral más seguro. Llevar un registro de estos eventos ayuda a que las instituciones tomen decisiones más acertadas, como mejorar los equipos de seguridad o reforzar ciertas prácticas. También permite entender con más detalle en qué momentos y bajo qué condiciones suelen pasar estas lesiones. Y eso, a la larga, se traduce en una mejor organización, mejor formación para el personal y menos riesgos, tanto físicos como emocionales, para quienes están expuestos a estas situaciones(28).

### **2.2.3. Factor de riesgo asociado**

En el trabajo diario, hay varios factores que pueden hacer que los accidentes sean frecuentes. Estos no solo dependen de cómo esté el lugar donde trabajan, sino también de las características propias de cada tarea. Si no se reconocen a tiempo, aumentan las posibilidades de que ocurran lesiones que afecten tanto la seguridad como el bienestar del personal. Por eso, es clave identificar estos riesgos, para poder tomar medidas que realmente los protejan y, de paso, mejorar la calidad del servicio que ofrecen cada día.

- **Encapuchado de agujas:** Cuando esta práctica no se hace bien, o si no se tienen las técnicas adecuadas, se vuelve un riesgo enorme. A veces, por la presión del tiempo o por no tener los dispositivos de seguridad que deberían estar disponibles, los trabajadores intentan cubrir la aguja de forma insegura, y ahí es cuando se producen los pinchazos. También

influye si no han recibido una buena capacitación. Todo esto hace que un gesto tan simple se convierta en un peligro real(29).

- **Falta de entrenamiento y capacitación:** Si no se entrena al personal en cómo manejar estos dispositivos de forma segura, es mucho más fácil que no se den cuenta de situaciones peligrosas o que no sepan cómo prevenir accidentes. Esto deja claro que es necesario ofrecer formación constante, que les ayude a aplicar bien los protocolos de seguridad y a sentirse más seguros al trabajar.(29).
- **Fatiga y estrés:** Estar agotado hace que se pierda concentración, en un entorno como el hospital, eso puede terminar en errores graves, como manipular mal objetos cortopunzantes. Cuando el trabajo es muy demandante, el estrés sube, y con él, las posibilidades de que algo salga mal. Por eso, cuidar también el bienestar mental del personal es parte de cuidar su seguridad(30).
- **Carga de trabajo:** Cuando el personal de salud está lleno de tareas por todos lados, es difícil que puedan hacer cada procedimiento con la calma y el cuidado que se necesita. A veces, por tanta presión y falta de tiempo, se terminan pasando por alto cosas importantes, como seguir los protocolos de seguridad al manejar instrumentos cortopunzantes. Eso, sin querer, puede aumentar el riesgo de que ocurran accidentes.(30).
- **Mala eliminación de desechos:** Cuando no hay protocolos claros o simplemente no se siguen, puede pasar que agujas, bisturíes y otros objetos causen lesiones en la piel. Eso pone en riesgo tanto a quienes trabajan en el lugar como a los pacientes. Por eso es importante que estos desechos se boten de inmediato en recipientes resistentes y con tapa segura, tal como se debe, para evitar cualquier accidente(30).
- **Instrumentos oxidados o dañados:** Estos pueden romperse o pinchar de forma inesperada, y encima suelen ser difíciles de manejar con precisión. Para evitar accidentes, lo mejor es hacer revisiones frecuentes, darles mantenimiento y reemplazar de una vez los que ya no sirven(31).
- **Primera vez realizando el procedimiento:** La falta de experiencia y no estar del todo familiarizado con la técnica puede jugar en contra y aumentar las posibilidades de cometer errores, sobre todo cuando se trata

de objetos cortopunzantes. Por eso, es clave que siempre haya alguien con experiencia acompañando, y que se den buenas prácticas antes de hacerlo solos(31).

- **Procedimiento acelerado:** El apuro por terminar rápido, ya sea por la carga de trabajo o por presión de tiempo, muchas veces termina siendo enemigo de la seguridad. En ese afán, se pueden saltar pasos importantes, como desechar bien los instrumentos o aplicar correctamente las técnicas para evitar lesiones. Lo ideal sería que se pudiera trabajar con tiempos bien distribuidos y sin tanta presión, así se reducirían mucho los riesgos (31).

#### **2.2.4. Objetos cortopunzantes**

Entre los objetos más comunes que provocan accidentes en el trabajo dentro del área de la salud, están los llamados cortopunzantes. Son especialmente peligrosos porque pueden causar heridas y, lo peor, transmitir infecciones:

##### **Agujas**

Son tubitos metálicos finos con una punta afilada que se usa para poner inyecciones o sacar muestras. Hay de varios tipos: hipodérmicas, espinales, de biopsia, cada una con su función. El problema es que están entre los objetos que más se relacionan con accidentes, sobre todo pinchazos que pasan por descuido, al volver a taparlas o al botarlas. Y esos pinchazos no son cualquier cosa, porque pueden llevar a contagios serios como hepatitis B, C o incluso VIH. Por eso es clave manejarlas con mucho cuidado y usar siempre dispositivos de seguridad(32).

##### **Bisturís**

Tienen un mango y una hoja que puede cambiarse o venir fija, y sirven para hacer cortes precisos en los tejidos. Aunque son súper útiles, también pueden ser peligrosos. No es raro que alguien se corte por accidente al usarlos, limpiarlos o desecharlos. Incluso los bisturís eléctricos o de láser, aunque algo más seguros, igual exigen cuidado. Por eso se insiste tanto en usar técnicas

seguras: portar las hojas con dispositivos adecuados y desecharlos en los recipientes correctos puede evitar más de un accidente(32).

### **Cánulas**

Son tubos delgados que se usan para sacar o meter líquidos en el cuerpo, por ejemplo cuando se administra un medicamento o se coloca un drenaje. Aunque no parecen tan peligrosas como una aguja o un bisturí, si no se manejan bien al ponerlas o quitarlas, pueden causarle heridas al personal de salud. Además, si están contaminadas y no se desechan como se debe, pueden ser un foco de infección. Por eso, siempre que se manipulen hay que usar protección personal y seguir al pie de la letra los protocolos que ya están establecidos para evitar problemas(32).

### **Lancetas**

Son pequeñas herramientas con punta afilada que se usan para pinchar la piel y sacar sangre, como cuando se hace un control de glucosa. Aunque son pequeñas, no dejan de ser peligrosas si no se manejan con cuidado. Un pinchazo accidental con una lanceta ya usada puede ponerte en riesgo de contagiarte con virus que se transmiten por la sangre. Por suerte, ahora existen lancetas desechables con sistemas de seguridad que ayudan bastante a prevenir estos accidentes, y lo ideal es que siempre se usen ese tipo(33).

### **Ampolletas de vidrio**

Son frasquitos pequeños, sellados, que se utilizan para almacenar medicamentos o reactivos. El problema surge cuando no se abren con la técnica adecuada, ya que pueden romperse de forma incorrecta y provocar cortes en las manos del personal de salud. Además, los fragmentos de vidrio pueden caer dentro del contenido o quedar en la superficie de trabajo, lo que representa un doble riesgo. Lo más recomendable es que se utilicen herramientas especiales o protectores para abrirlas de manera segura, y que cualquier pedazo de vidrio se deseche en un recipiente apropiado para ese tipo de residuos(33).

### **2.2.5. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de enfermería**

Cuando se habla de conocimiento, se hace referencia a todo lo que el profesional sabe sobre cómo prevenir lesiones y evitar riesgos en su lugar de trabajo. También cuentan las actitudes, es decir, cómo se perciben y valoran las medidas de seguridad, y si realmente se considera importante cumplirlas. Así mismo, están las prácticas, que son acciones que se llevan a cabo en la rutina diaria. Tener un buen equilibrio entre lo que se sabe, lo que se piensa y lo que se hace marca la diferencia. Eso ayuda a cuidar mejor al paciente y también a proteger la salud del propio profesional(34).

En cuanto al uso de agujas u otros objetos cortopunzantes, es clave que el personal de enfermería tenga bien claro los riesgos de sufrir un pinchazo accidental. Conocer y aplicar los protocolos de bioseguridad puede evitar muchos accidentes. La mayoría de los estudios coinciden en que los profesionales de enfermería tienen un buen nivel de conocimiento en este tema, lo cual es muy positivo. Aun así, siguen existiendo ciertas prácticas que, aunque parezcan inofensivas, pueden ser peligrosas(34).

La actitud del personal de enfermería hacia la prevención de lesiones con objetos cortopunzantes suele ser positiva. Hay una clara conciencia sobre lo importante que es mantener la seguridad en el entorno laboral. De hecho, se ha visto que los programas educativos enfocados en cambiar comportamientos han tenido buenos resultados en fortalecer esa percepción. Sin embargo, una buena actitud no siempre garantiza que se cumplan todas las normas. A veces, la rutina, la presión o la falta de recursos hacen que se pasen por alto ciertas medidas, aunque se sepa que son necesarias(35).

Aunque el personal de enfermería suele tener un buen nivel de conocimiento y muestra una actitud positiva, todavía se ven algunas prácticas que representan un riesgo. Por ejemplo, hay quienes siguen usando técnicas inadecuadas al desechar objetos cortopunzantes o manipulan agujas de forma insegura. Algunos estudios incluso señalan que muchos siguen

recapuchando agujas, algo que aumenta bastante el riesgo de contacto con patógenos transmitidos por la sangre. Para reducir estos riesgos, es clave reforzar la capacitación, usar dispositivos de seguridad y promover un ambiente donde se anime a reportar cualquier incidente sin miedo(36).

### **2.2.6. Cuestionario CAP**

El cuestionario usado en este estudio sigue el modelo CAP, que se enfoca en evaluar conocimientos, actitudes y prácticas, y es muy común en investigaciones sobre salud. En este caso, se adaptó especialmente para analizar cómo el personal de enfermería maneja los objetos cortopunzantes. Se tuvieron en cuenta aspectos importantes, como qué tanto conocen los protocolos de seguridad, qué tan en serio se toman el cumplimiento de las normas y cómo aplican las medidas de prevención en su rutina diaria(37).

El cuestionario está estructurado en tres secciones, cada una diseñada para medir un componente específico:

- **Conocimiento:** Evalúa el nivel de información del personal de enfermería sobre el manejo de objetos cortopunzantes, protocolos de seguridad y normativas vigentes. Consta de 5 preguntas de respuesta dicotómica (Sí/No).
- **Actitud:** Explora la percepción y disposición del personal respecto a la importancia de seguir medidas de seguridad y recibir capacitación continua. Se compone de 5 preguntas con escalas de Likert.
- **Práctica:** Analiza la frecuencia con la que el personal aplica medidas de seguridad, como el uso de contenedores de eliminación y el reporte de incidentes. Incluye 6 preguntas con opciones de frecuencia (Siempre, Casi siempre, A veces, Nunca) (37).

En total, el cuestionario consta de 20 preguntas, diseñadas para proporcionar un panorama integral sobre el nivel de conocimiento, actitud y práctica en el manejo de objetos cortopunzantes(38).

La adaptación del cuestionario se realizó tomando en cuenta normativas institucionales y recomendaciones internacionales sobre bioseguridad, con el propósito de obtener información precisa sobre el nivel de preparación del personal de enfermería en esta área. Su aplicación permitirá identificar fortalezas y áreas de mejora en la capacitación y cumplimiento de protocolos de seguridad, contribuyendo así a la prevención de accidentes laborales y a la promoción de un entorno hospitalario más seguro(38).

### **2.2.5. Consecuencias del mal manejo de cortopunzantes**

#### **Consecuencias físicas**

Los pinchazos accidentales con agujas u objetos cortopunzantes son un problema serio para el personal de enfermería, ya que no solo dejan heridas físicas, sino que también exponen a infecciones peligrosas que se transmiten por la sangre. Más allá del dolor inmediato, estas lesiones recuerdan lo delicado que es trabajar con este tipo de instrumentos. Si se trata, por ejemplo, de una aguja hueca, el riesgo de complicaciones puede ser aún mayor(39).

Uno de los virus más preocupantes en estos casos es el de la hepatitis B. Una sola exposición puede terminar afectando el hígado de forma crónica, y con el tiempo eso puede llevar a enfermedades como cirrosis o incluso cáncer. Si la infección no se detecta a tiempo, las consecuencias pueden ser muy graves. La hepatitis C también es una amenaza fuerte. Aunque muchas personas no presentan síntomas al principio, con el tiempo puede causar daños serios al hígado, incluyendo insuficiencia hepática(39).

El VIH también es una gran preocupación, ya que puede transmitirse a través de las lesiones por un pinchazo con material contaminado. Si no se trata adecuadamente la infección del VIH, este virus puede evolucionar a síndrome de inmunodeficiencia adquirida y debilitar el sistema inmunológico de tal forma que deja a la persona muy vulnerable a todo tipo de infecciones(39).

En cuanto a las heridas en sí, el dolor suele ser algo inmediato, aunque la intensidad varía dependiendo de qué tan profunda sea la lesión o en qué parte del cuerpo ocurra. A veces el dolor puede durar más de lo esperado, y no es raro que queden cicatrices, sobre todo si la herida fue profunda o no se trató bien. Estas marcas pueden afectar tanto a nivel estético como en la movilidad, dependiendo de dónde estén(40).

También pueden presentarse reacciones alérgicas, sobre todo si el pinchazo involucra algún medicamento o sustancia química. Algunas reacciones son leves, como un poco de picazón o enrojecimiento, pero otras pueden ser más graves y requerir atención médica inmediata, especialmente si hay hinchazón o dificultad para respirar(40).

### **Consecuencias psicológicas**

Cuando alguien del personal de salud pasa por una situación donde cree que pudo haberse contagiado con algo serio, como hepatitis B, hepatitis C o VIH, lo primero que aparece es el miedo. Es una mezcla de ansiedad, preocupación constante y esa sensación incómoda de estar vulnerable ante algo que no puedes ver pero que sabes que está ahí. El solo hecho de pensar en lo que podría pasar ya es suficiente para generar una gran carga emocional(40).

Y claro, esa ansiedad y estrés no se quedan solo en la cabeza: se cuelan en la rutina, en el día a día. Cuesta concentrarse, se vuelve más difícil trabajar con calma, y a veces se cometen errores porque simplemente la mente está en otro lado. No es raro que algunas personas terminen faltando al trabajo, ya sea por miedo o porque necesitan tiempo para hacerse chequeos y estar seguras de que todo está bien(40).

Vivir con ese nivel de tensión todo el tiempo también puede pasar factura a nivel emocional. Empiezan a aparecer cosas como problemas para dormir, dificultad para concentrarse y, en muchos casos, hasta síntomas de depresión. Se centra en la preocupación por lo que pueda venir después: los resultados de los exámenes, los tratamientos, o incluso el simple "qué pasará

conmigo más adelante". Ese estrés no solo afecta la mente, sino también el cuerpo, y termina generando un desgaste físico que se va acumulando y que puede ser muy difícil de manejar(41).

Además, cuando un profesional de la salud está así de afectado emocionalmente, es muy difícil que pueda relacionarse bien con sus pacientes o compañeros. La ansiedad interfiere en su desempeño, lo vuelve más distante, más irritable, y hasta puede afectar su entorno familiar. Con el tiempo, todo esto puede hacer que su calidad de vida baje tanto en el trabajo como en su vida personal. Es un desgaste que se arrastra en silencio, pero que deja huellas profundas(41).

### **Consecuencias laborales**

A veces, cuando ocurren estos incidentes, no solo se rompe la rutina del equipo de salud, sino que también empieza a sentirse un ambiente raro, como de inseguridad y desconfianza en el lugar de trabajo. Esa sensación puede hacer que el personal se desconcentre o que trabaje con menos eficiencia, y eso, inevitablemente, afecta cómo se atiende a los pacientes. Si esa inseguridad se mantiene, algunos trabajadores pueden empezar a perder el compromiso con la institución, y eso, con el tiempo, puede hacer que el equipo se vuelva menos estable y que los servicios no funcionen bien(42).

Cuando alguien del equipo sufre un accidente, muchas veces necesita alejarse un tiempo de sus tareas para hacerse chequeos, seguir tratamientos o cumplir con los protocolos médicos. Esa ausencia, aunque sea necesaria, no solo baja su productividad, sino que también recarga al resto del equipo, que tiene que asumir más trabajo. Y eso termina generando un ciclo de estrés y agotamiento que afecta a todos, no solo a quien tuvo el incidente(42).

Además, como esos trabajadores tienen que seguir controles médicos constantes —como análisis para detectar infecciones, tratamientos preventivos o incluso atención de emergencia—, eso implica gastos importantes. Para la institución, no es solo cubrir los tratamientos de ese

personal, sino también invertir en medidas de prevención: comprar dispositivos de seguridad, hacer capacitaciones, mejorar protocolos. Todo eso cuesta, y muchas veces se tienen que usar recursos que estaban pensados para otras áreas clave del hospital o clínica(42).

También pasa que, después de un accidente, el ambiente en el trabajo se vuelve más tenso. Se pierde un poco la confianza en las medidas de seguridad y en el entorno mismo. Los compañeros empiezan a sentir que les puede pasar lo mismo, y eso baja la motivación y la tranquilidad con la que hacen su trabajo. La desconfianza en los protocolos o el miedo a los riesgos puede afectar cómo rinde el equipo y su bienestar en general. Y si esto se sostiene, es probable que aumente la rotación del personal y que algunos se desvinculen emocionalmente de la institución(42).

### **2.3. MARCO LEGAL**

Este trabajo investigativo se fundamenta en las siguientes leyes:

#### **2.3.1. Constitución de la República del Ecuador**

El artículo 32 de la Constitución del Ecuador dice algo muy claro: la salud es un derecho que el Estado debe garantizar. Pero no se trata solo de tener acceso a médicos o medicinas, sino de asegurar otras condiciones básicas que hacen posible una vida digna, como el agua, la comida, la educación, el trabajo, la seguridad social y hasta el acceso a espacios saludables. Todo eso se conecta y forma parte de lo que se conoce como el "buen vivir"(43).

En el artículo 358 se detalla qué busca realmente el sistema nacional de salud: que las personas, tanto de forma individual como en comunidad, puedan desarrollar todo su potencial y llevar una vida saludable en todos los sentidos. Este sistema no es uniforme para todos; reconoce que somos diversos en lo social y en lo cultural, y se guía por principios como la inclusión, la equidad, la

bioética y el respeto a la interculturalidad. También se enfoca en la equidad entre géneros y generaciones, lo que lo hace más completo y justo(43).

El artículo 359 profundiza en cómo está formado el sistema de salud. No se trata solo de hospitales o médicos, sino de un conjunto de instituciones, programas y personas que trabajan en salud. Este sistema abarca todo lo relacionado con el derecho a estar sano: desde la prevención y la promoción, hasta la atención y la rehabilitación. Además, busca que la ciudadanía participe activamente y pueda vigilar que las cosas se hagan bien(43).

Estos artículos de la Constitución son clave para esta investigación, porque dejan claro que la salud es un derecho que debe estar protegido por el Estado. Y cuando hablamos de salud en el trabajo, especialmente en contextos donde hay riesgos como el manejo de objetos cortopunzantes, se vuelve aún más importante. La Constitución obliga a que se tomen medidas para prevenir estos riesgos y asegurar condiciones laborales seguras, reforzando así tanto la responsabilidad del Estado como la de las instituciones de salud.

### **2.3.2. Ley Orgánica de Salud**

El artículo 1 indica que Las áreas de salud, junto con los gobiernos locales, tienen la tarea de promover acciones que ayuden a mejorar la salud en cada comunidad. Necesitan que participen otras instituciones, distintos sectores y, por supuesto, la gente. La idea es construir una cultura que valore la salud y la vida, y para lograrlo, todos debemos poner de nuestra parte, tanto en lo individual como en lo colectivo. Y para que todo esto funcione bien, hay que incluir herramientas que aseguren transparencia, como la veeduría ciudadana y la rendición de cuentas(44).

Señalan en el artículo 3 que la salud no es solo no estar enfermo. Es sentirse bien física, mental y socialmente. Es un derecho humano que no se puede ceder, dividir ni dejar de lado, y protegerlo es una de las principales responsabilidades del Estado. Pero no es solo tarea del gobierno. Cuidar la

salud es un trabajo que hacemos entre todos: el Estado, la sociedad, las familias y cada persona. Juntos construimos espacios, entornos y formas de vivir que promuevan una vida sana(44).

El artículo 69 señala que Para atender bien las enfermedades que no se transmiten, como las crónicas, degenerativas, congénitas o hereditarias —y también otros problemas de salud que se consideran prioridad para el país— , se necesita que todo el sistema de salud trabaje de forma coordinada. Pero además, es clave que la comunidad también se involucre. Solo así se puede lograr un verdadero control y una atención integral(44).

El artículo 118 señala que los empleadores deben cuidar la salud de sus trabajadores, proporcionándoles la información necesaria, el uniforme y el equipo de protección adecuados para su jornada, y asegurándose de que el entorno laboral sea seguro y estable. Todo esto con el objetivo de prevenir, reducir o eliminar los riesgos, accidentes y enfermedades que puedan surgir en el trabajo. Es una manera de garantizar que las personas puedan desarrollar sus actividades sin poner en juego su bienestar.(44).

Además, esta misma ley respalda lo que plantea esta investigación al establecer, de forma clara, la obligación de proteger la salud de los trabajadores. Lo hace mediante medidas preventivas, el acceso a los equipos de protección adecuados y la promoción de ambientes laborales seguros. También resalta la importancia de atender de manera integral los problemas de salud pública, como los accidentes laborales, involucrando tanto al sistema de salud como a los empleadores.

### **2.3.3. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida.**

En su objetivo 3, plantea algo muy claro: mejorar la calidad de vida de la población, creando condiciones para que todas las personas puedan vivir de forma plena y saludable, respetando siempre su diversidad. La idea es fortalecer tanto la capacidad del Estado como la de la sociedad para atender

de manera equilibrada, sostenible y creativa las necesidades de la gente. Esto incluye lo material, lo emocional, lo social e incluso lo ambiental. Además, reconoce que mejorar la calidad de vida es algo que va más allá de un solo aspecto: es un proceso complejo y multidimensional que está directamente ligado al derecho a la salud y a la necesidad de garantizarlo(45).

En línea con eso, la política 3.2 del mismo plan habla sobre ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud. Entre sus lineamientos, resalta la importancia de diseñar mecanismos integrales que nos ayuden a prevenir riesgos en todas las etapas de la vida, poniendo especial atención en los factores sociales que influyen en la salud. También se subraya que la educación para la salud es clave para fomentar el autocuidado y lograr que la gente adopte hábitos de vida más saludables(45).

Este enfoque que plantea el Plan no solo tiene mucho sentido, sino que también respalda directamente esta investigación, porque resalta lo importante que es prevenir riesgos en los lugares de trabajo. Los lineamientos que apuntan a promover la salud y educar sobre el autocuidado ayudan a ver los accidentes laborales como algo que se puede evitar. Gracias a este marco, se pueden orientar acciones concretas para crear ambientes de trabajo más seguros y fomentar conductas responsables, sobre todo cuando se trata del uso de objetos cortopunzantes en contextos sanitarios.

## CAPÍTULO III

### 3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Tipo de estudio

**3.2. Nivel.** Es descriptivo, ya que se centra en caracterizar el conocimiento, actitud y práctica del personal de enfermería en el manejo de objetos cortopunzantes, sin establecer relaciones causales.

**3.3. Métodos.** Cuantitativo, porque se emplean datos numéricos para medir el nivel de conocimiento, actitud y práctica, permitiendo un análisis objetivo de los resultados.

#### 3.4. Diseño.

**3.4.1. Según el tiempo.** Prospectivo, debido a que recoge datos desde el inicio del estudio hacia adelante, enfocándose en los eventos de 2025.

**3.4.2. Según la naturaleza.** De corte transversal, porque analiza los datos en un único período.

#### 3.5. Población

Está conformado por 78 personas del personal de Enfermería que trabaja en un Hospital de la ciudad de Guayaquil.

#### 3.6. Criterios de inclusión y exclusión

##### 3.6.1. Criterios de inclusión

- Ser personal de enfermería: auxiliar, internos, licenciados, tecnólogos.
- Haber firmado previamente el consentimiento informado

##### 3.6.2. Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no firme el consentimiento informado
- Personal como médicos, obstetricia, odontología e internos de cualquiera de las anteriores carreras antes mencionadas, laboratoristas.

### **3.7. Procedimientos para la recolección de la información**

**Técnica:** Encuesta.

**Instrumento:** Cuestionario CAP.

### **3.8. Técnicas de Procedimiento y Análisis de datos**

Se utilizarán programas como Google Forms para la elaboración del instrumento (encuesta) y Microsoft Excel para el procesamiento de los datos recogidos en las encuestas.

### **3.9. Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humano**

- Ostentación y aprobación del anteproyecto por parte de la carrera de enfermería de la universidad Católica Santiago de Guayaquil.
- Solicitud al hospital para poder aplicar las técnicas e instrumentos planificados para obtención de datos.
- Consentimiento informado.

### 3.10. VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

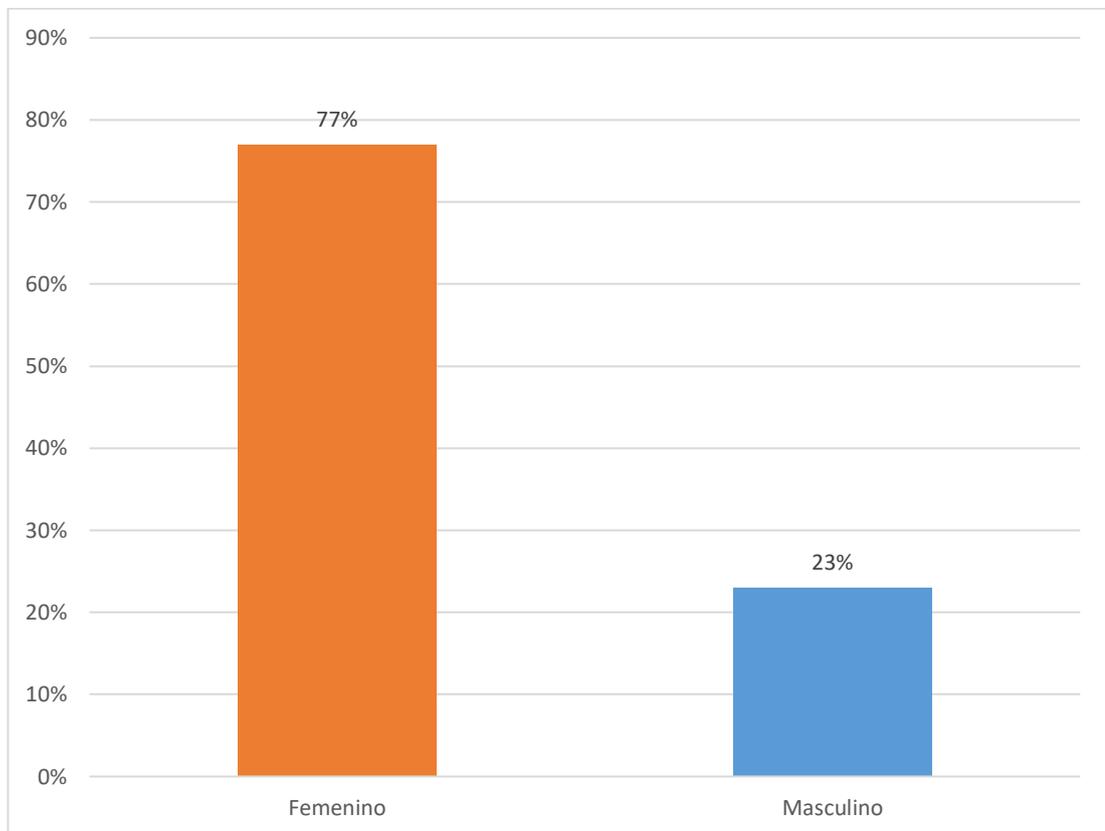
**Variable general:** Conocimiento, actitud y practica de enfermería en el manejo de los cortopunzantes

Dimensiones	Indicadores	Escala
Características Sociodemográficas	Sexo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Femenino</li> <li>• Masculino</li> </ul>
	Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt;20 años</li> <li>• 21-30 años</li> <li>• 31-40 años</li> <li>• &gt;40 años</li> </ul>
	Cargo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Licenciado (a) en enfermería</li> <li>• Auxiliar en enfermería</li> <li>• Interno (a) en enfermería</li> <li>• Instrumentista quirúrgico</li> </ul>
	Años de experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt; 1 año</li> <li>• 1-3 años</li> <li>• 4-6 años</li> <li>• 7-9 años</li> <li>• &gt; 10 años</li> </ul>
Accidentes laborales por pinchazo	Accidente laboral con objeto cortopunzante	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>
	Causas más comunes	Escala de Likert 1 – 5
Conocimiento	Capacitación normas de seguridad y cumplimiento de protocolos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>

	Reconocer los riesgos asociados	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>
	Identifica los dispositivos adecuados para el descarte de objetos cortopunzantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sí</li> <li>• No</li> </ul>
Actitud	Comportamiento	Escala de Likert 1 – 5
	Percepción	
	Opinión	
Práctica	Cumplimiento de protocolos (habilidades hospitalarias)	Escala de Likert 1 – 5
	Toma de decisiones	
	Resolución de problemas	
	Objetos cortopunzantes utilizados en la práctica	Escala de Likert 1 – 5

## 4. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

**Figura No. 1 Distribución porcentual del personal en relación al sexo**

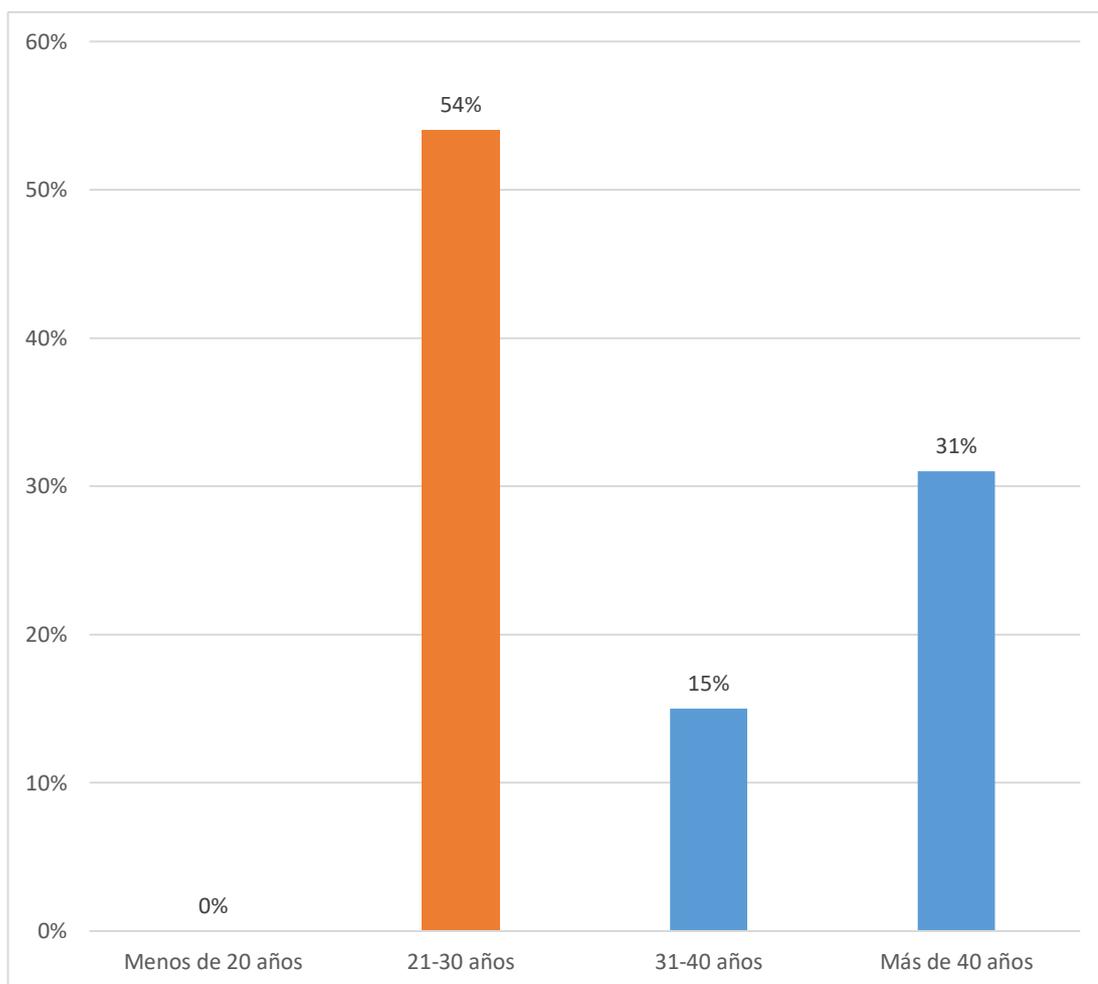


**Fuente:** Encuesta realizada a personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil.

### **Análisis:**

El 77% del personal de enfermería que respondió la encuesta son mujeres, mientras que el 23% son hombres. Esta diferencia no es casualidad. Tiene mucho que ver con cómo, históricamente, la enfermería se ha relacionado con el cuidado, la empatía y la vocación de servicio. Son cualidades que, por mucho tiempo, se han asociado más con lo femenino. De hecho, hay varios estudios que muestran cómo esta tendencia a que el sector salud —y en especial la enfermería— esté tan feminizado, tiene raíces profundas en los roles de género que aún persisten en muchas culturas.

**Figura No. 2 Distribución porcentual del personal en relación a la edad**

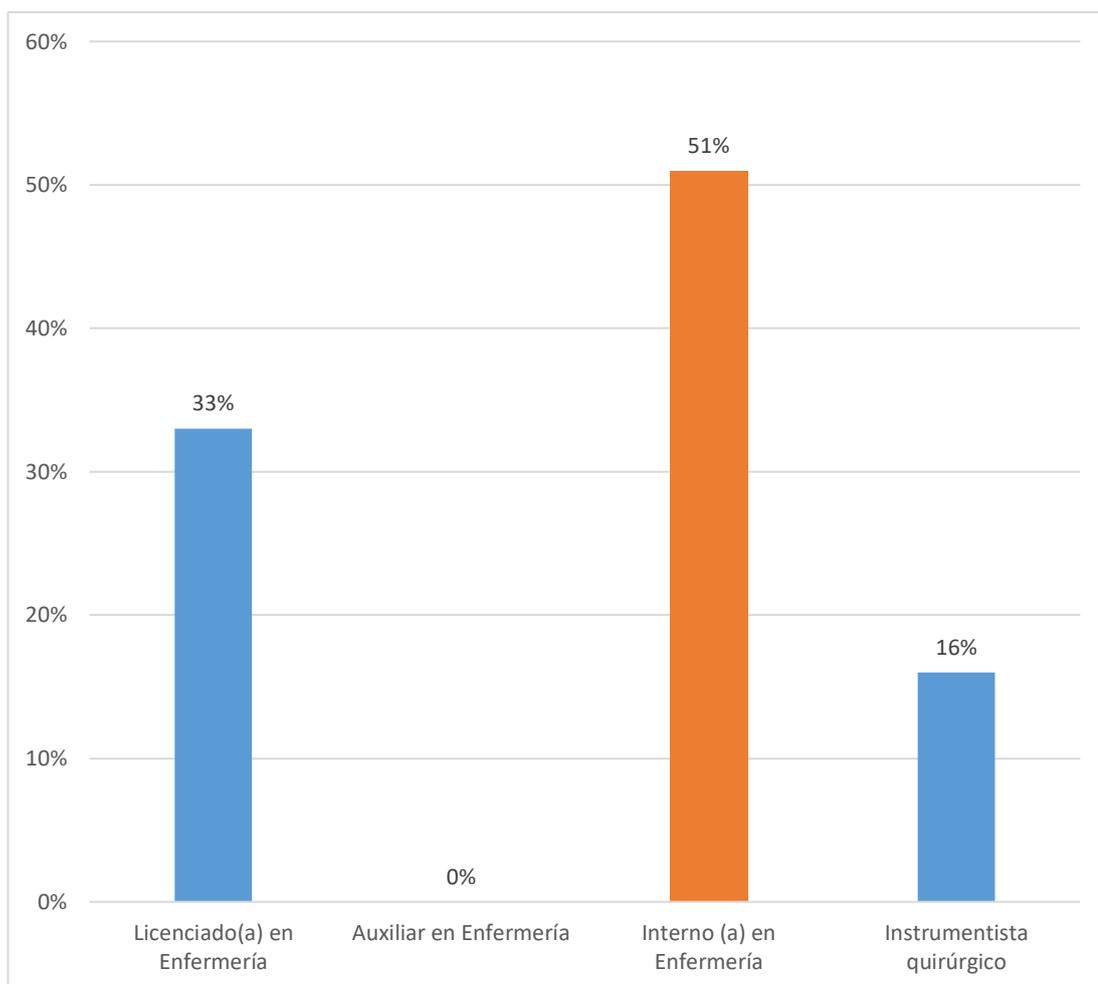


**Fuente:** Encuesta realizada a personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil.

**Análisis:**

El 54% del personal encuestado tiene entre 21 y 30 años, lo que representa a un grupo joven, posiblemente recién egresado o con poca experiencia laboral. Este grupo etario, aunque se encuentra en una etapa de mayor energía física y adaptabilidad, también puede estar más expuesto a accidentes con objetos cortopunzantes debido a la falta de destrezas consolidadas, menor experiencia práctica, o incluso exceso de confianza durante procedimientos rutinarios. La literatura señala que el personal joven tiene mayor riesgo de errores por desconocimiento o subestimación de los protocolos de bioseguridad.

**Figura No. 3 Distribución porcentual del personal en relación al cargo**

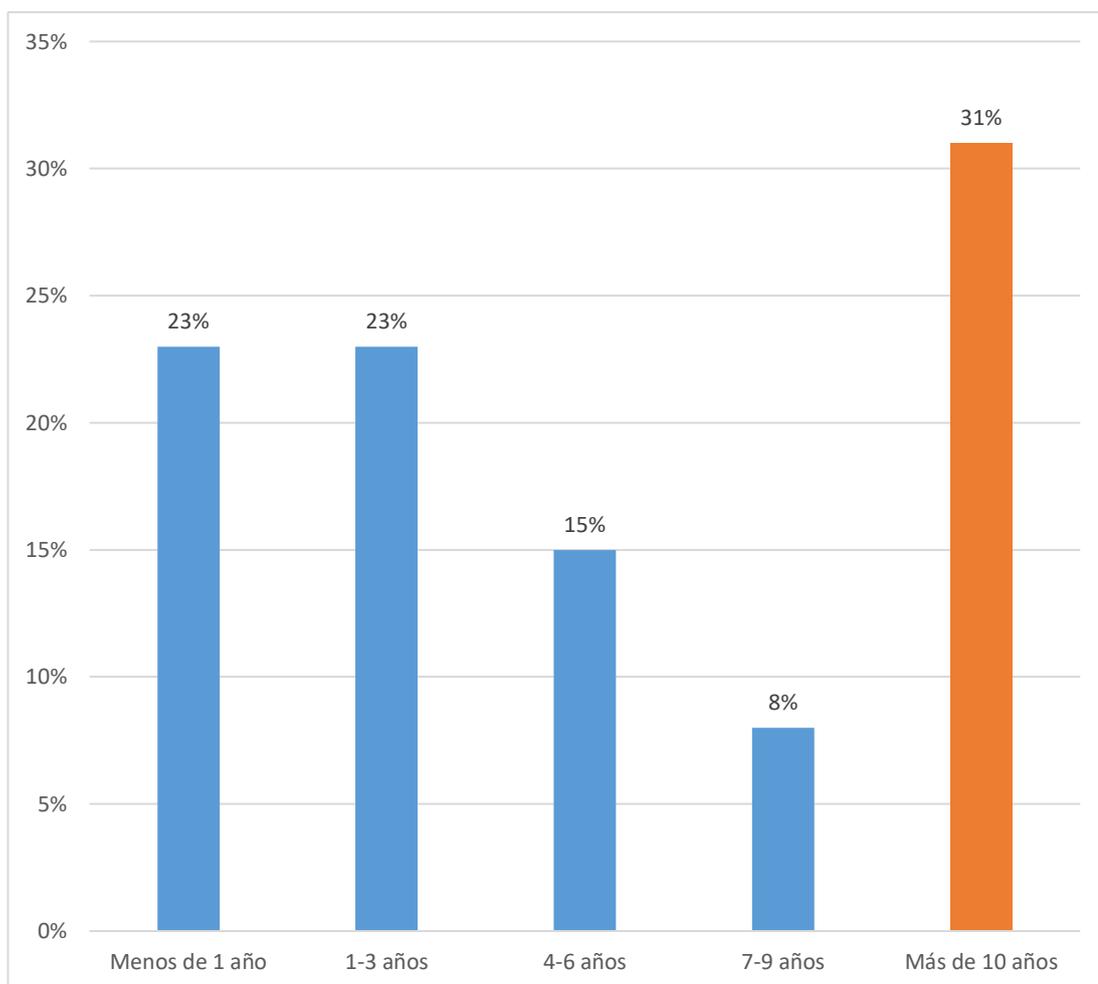


**Fuente:** Encuesta realizada a personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil.

**Análisis:**

En cuanto a la formación, la mayoría, un 51%, son internos de enfermería, es decir, aún están en etapa de aprendizaje. Un 33% ya tienen el título de licenciadas. Esta diferencia en la formación puede marcar una gran diferencia a la hora de actuar en el campo. Los internos, por estar en pleno proceso de formación, pueden tener más dificultades para detectar riesgos, seguir con precisión los protocolos de bioseguridad o manejar correctamente objetos cortopunzantes. Y esto se complica más si no tienen un acompañamiento constante o espacios donde puedan recibir retroalimentación o corregir errores.

**Figura No. 4 Distribución porcentual del personal en relación a años de experiencia**

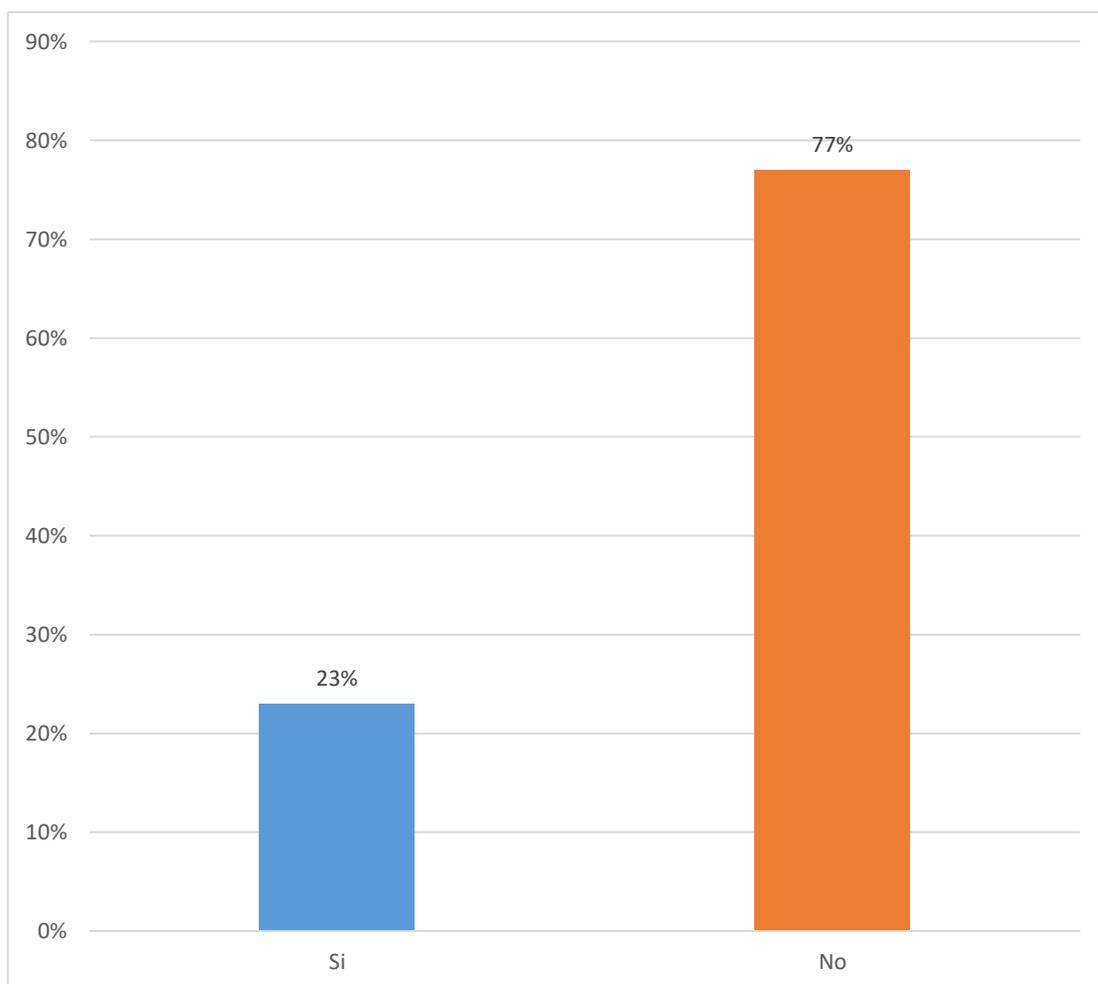


**Fuente:** Encuesta realizada a personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil.

**Análisis:**

Ahora bien, aunque el 31% del personal tiene más de 10 años de antigüedad, también hay un 23% que recién empieza —menos de un año— y otro 23% que tiene entre uno y tres años en el área. Este grupo con menos tiempo de experiencia está más expuesto. La falta de familiaridad con el entorno, el no tener automatizados los protocolos, y el propio proceso de adaptación a la dinámica del trabajo pueden aumentar el riesgo de accidentes con objetos cortopunzantes. Los primeros años son fundamentales para consolidar buenas prácticas y hacer propios los cuidados que exige este tipo de labor.

**Figura No. 5 Distribución porcentual del personal en relación a accidente laboral con objeto cortopunzante**

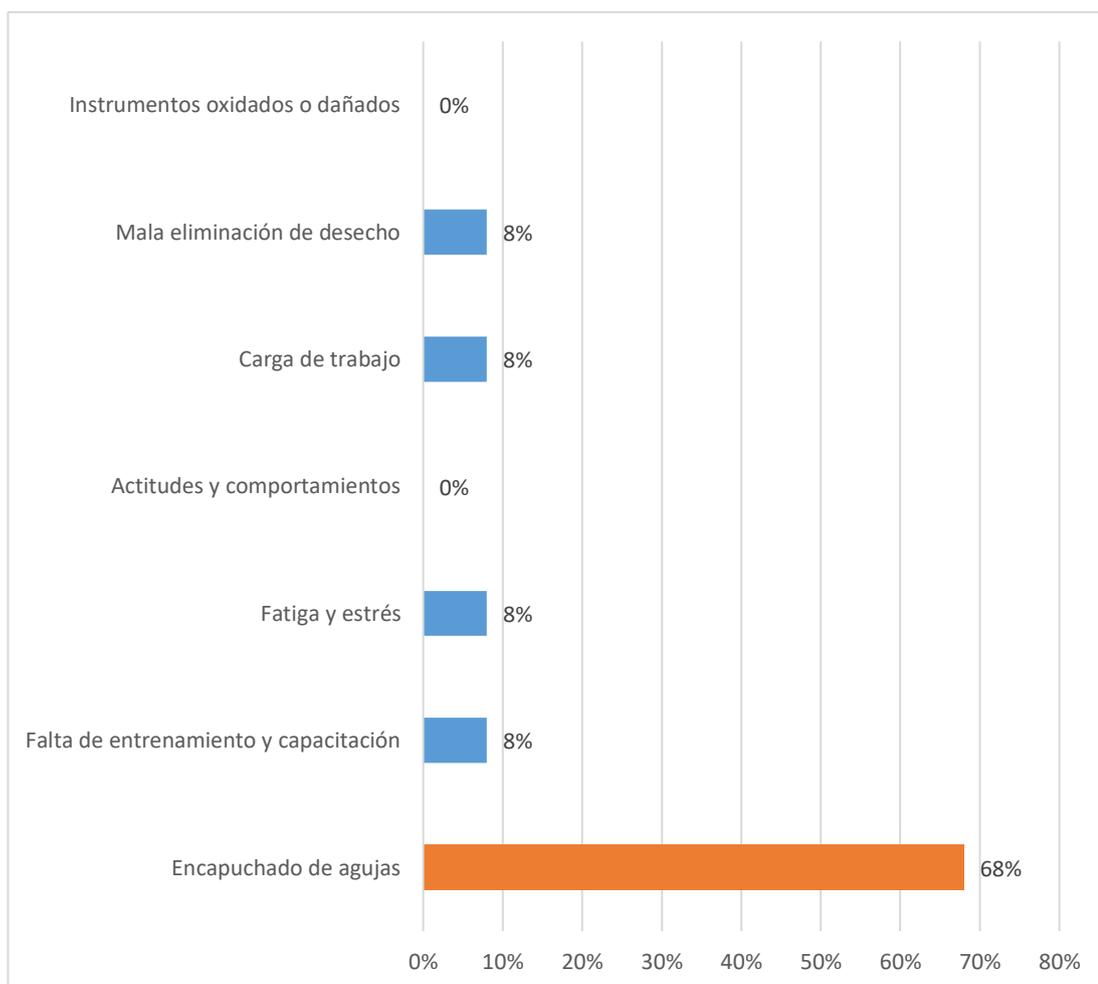


**Fuente:** Encuesta realizada a personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil.

**Análisis:**

Solo el 23% del personal dijo haber tenido un accidente con un objeto cortopunzante. Puede parecer un número bajo, pero en realidad no deja de ser preocupante. Estamos hablando de casi una cuarta parte del equipo. Y cada accidente de este tipo trae consigo el riesgo de infecciones muy serias, como VIH o hepatitis B y C. Esto no solo pone en juego la salud física del profesional, sino también su bienestar emocional, su rendimiento y, en general, la seguridad en el lugar de trabajo.

**Figura No. 6 Distribución porcentual del personal en relación a causa más común de accidentes laborales**

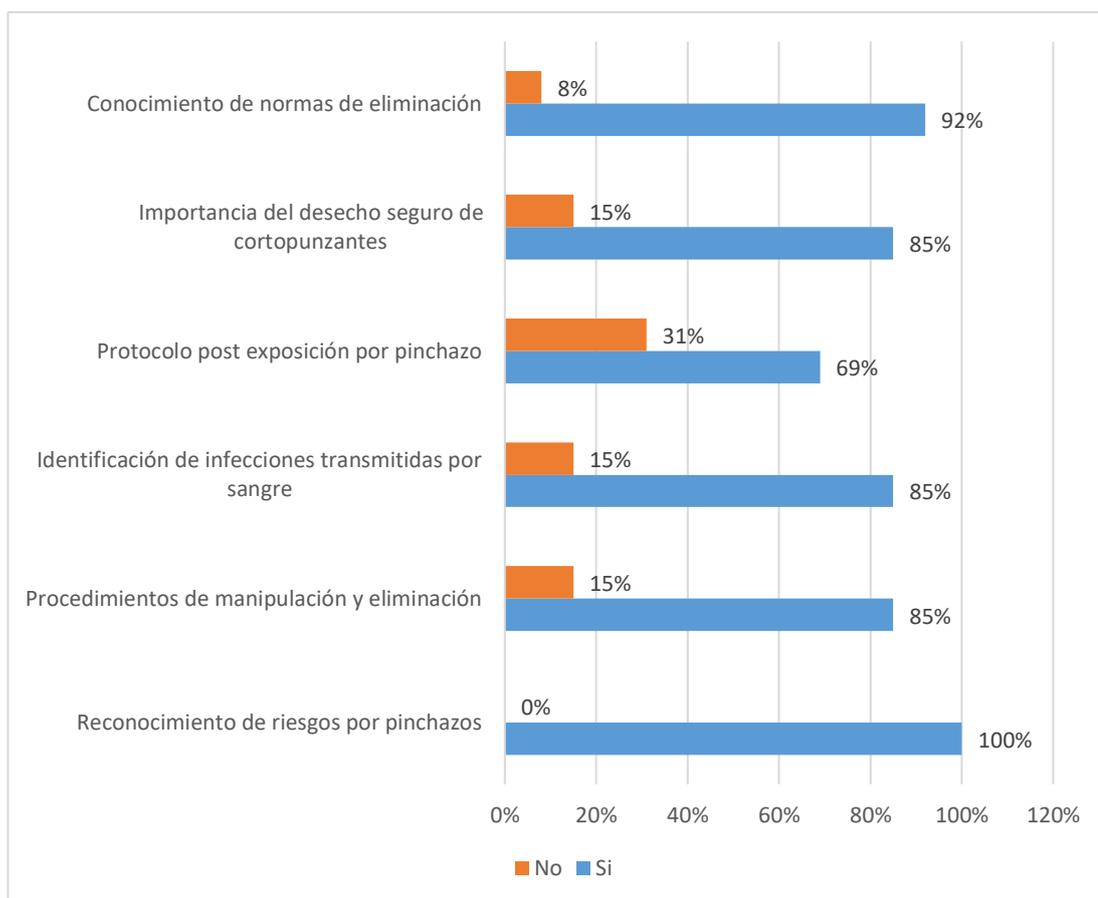


**Fuente:** Encuesta realizada a personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil.

### **Análisis:**

El 68% del personal de enfermería señaló que la causa más común de accidentes con objetos cortopunzantes es cuando intentan volver a ponerle la tapa a las agujas, lo que se conoce como "encapuchado". Aunque sabemos que no se recomienda hacerlo, esta práctica sigue siendo bastante común en muchos centros de salud. Muchas veces es por costumbre, falta de información o porque el ritmo del trabajo no deja mucho margen para pensar en alternativas. El problema es que, al intentar encapuchar la aguja, los dedos quedan muy cerca de la punta, y eso aumenta mucho el riesgo de un pinchazo, sobre todo si no se están usando dispositivos de seguridad.

**Figura No. 7 Distribución porcentual del personal en relación al conocimiento sobre cortopunzantes**

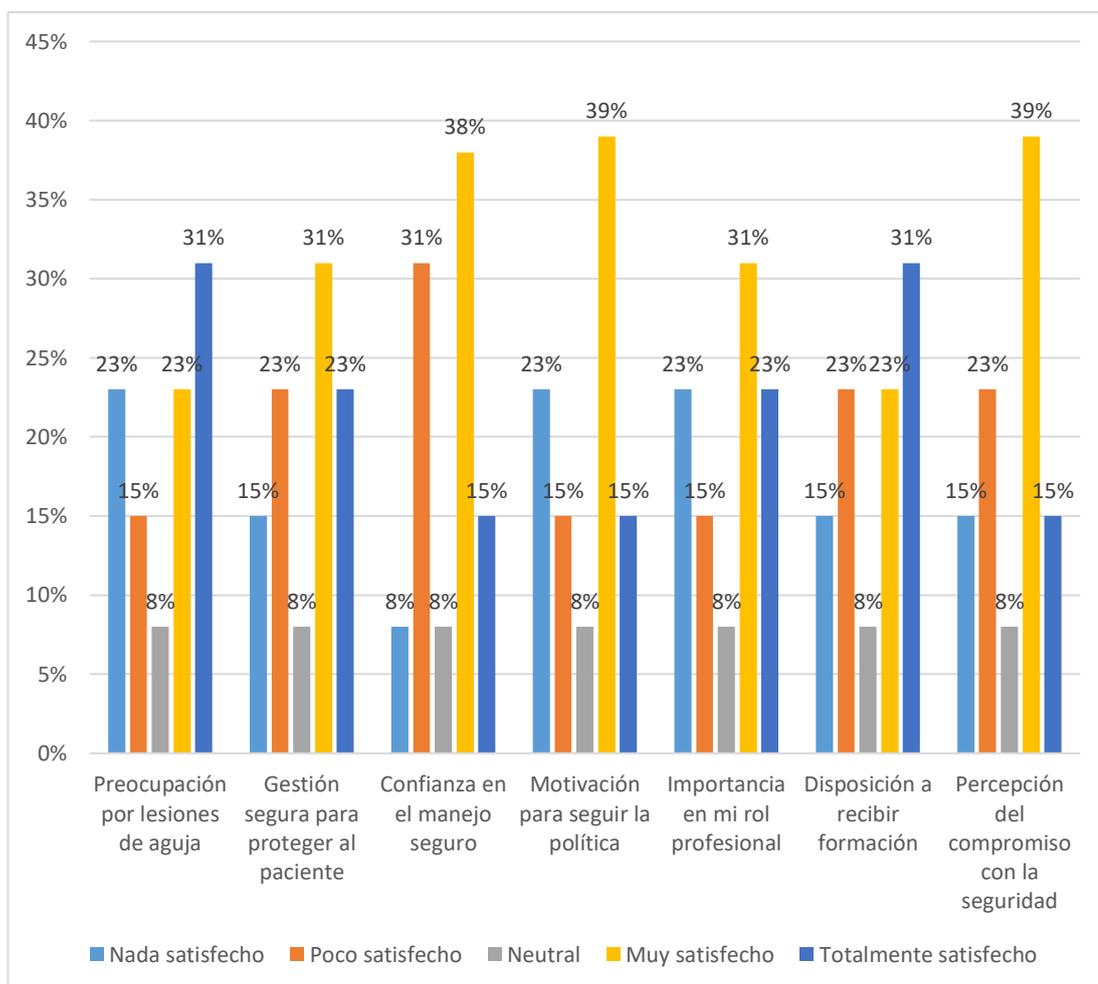


**Fuente:** Encuesta realizada a personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil.

**Análisis:**

Algo que llama la atención es que el 100% de los encuestados dijeron que conocen los riesgos que vienen con estos pinchazos, y el 92% dijo estar al tanto de las normas y protocolos que deberían seguir. Pero, a pesar de eso, preocupa que el 31% no sepa qué hacer si llega a pasar un accidente, y un 15% no sabría reconocer los síntomas de una infección transmitida por sangre. Es decir, el conocimiento básico está, pero todavía hay vacíos importantes cuando se trata de saber cómo actuar en situaciones específicas. Y esto se refleja claramente cuando muchos siguen haciendo el encapuchado, aunque saben que no es seguro. Ahí es donde se nota que saber algo no siempre significa aplicarlo bien.

**Figura No. 8 Distribución porcentual del personal en relación a la actitud sobre el manejo de cortopunzantes**

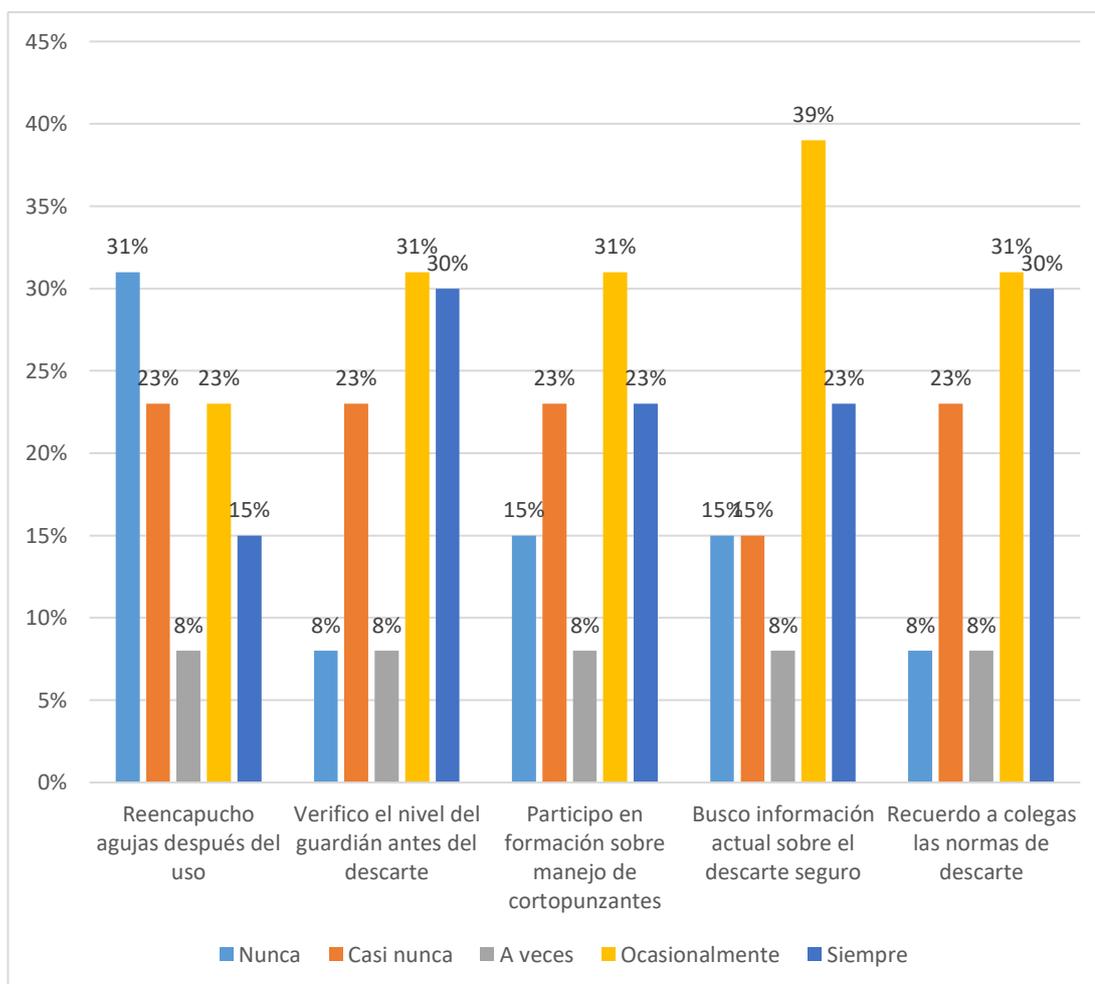


**Fuente:** Encuesta realizada a personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil.

**Análisis:**

Otro dato interesante es que el 39% siente que sus preocupaciones sobre la seguridad del instrumental realmente son escuchadas, y otro 39% dice que se siente motivado a seguir las políticas sobre el manejo de objetos cortopunzantes. Sin embargo, también hay un 31% que no confía del todo en su habilidad para manipular estos instrumentos de forma segura. Esa falta de confianza puede deberse a que no han recibido suficiente entrenamiento, o tal vez porque les falta experiencia o apoyo en su entorno de trabajo. Y es que sentirse seguro y respaldado es clave para manejar bien este tipo de riesgos.

**Figura No. 9 Distribución porcentual del personal en relación a la práctica antes del manejo de cortopunzantes**



**Fuente:** Encuesta realizada a personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil.

**Análisis:**

El 39% del personal dijo que a veces busca información nueva sobre cómo desechar de manera segura estos objetos, y un 31% participa de vez en cuando en actividades de formación o revisa si el guardián está lleno antes de desechar algo. Son señales de que hay compromiso con la seguridad, pero todavía hay espacio para mejorar. Por ejemplo, un 31% dijo que nunca encapucha las agujas después de usarlas, lo cual en principio es correcto. El problema aparece cuando esta práctica se malinterpreta o no se acompaña con una cultura institucional que lo refuerce. Si no hay un mensaje claro desde arriba, las buenas prácticas se pueden perder en la rutina diaria.

## 5. DISCUSIÓN

En este estudio, se observó que la mayoría del personal era mujer (77%), con edades entre 21 y 30 años (54%). Predominaron los internos de enfermería (51%) y quienes tienen más de 10 años de antigüedad en la institución (31%). Alsabaani et al. (22) también reportan un alto porcentaje de mujeres (84%), pero la mayoría tenía formación como licenciadas en enfermería (76%), a diferencia de este estudio, donde sobresalen los auxiliares. Por su parte, Morandeira (17) señala que el 91% eran mujeres, el 78% licenciadas, con edades similares (25 a 30 años) pero menor experiencia laboral (54% tenía menos de dos años). Estos datos muestran que, aunque coinciden en el predominio femenino y rangos de edad, hay diferencias claras en la formación y experiencia, lo cual refleja realidades distintas entre centros de salud. Esto destaca la importancia de seguir impulsando la preparación del personal y generar condiciones que promuevan su permanencia en el área.

En lo que respecta a los accidentes, el 77% del personal dijo que nunca ha tenido incidentes con objetos cortopunzantes. Pero, curiosamente, el 68% identificó que la causa más común de estos accidentes es cuando se vuelve a tapar la aguja después de usarla, algo que todavía se hace a pesar de los riesgos. En otros estudios pasa algo parecido: Alsabaani et al.(22) encontraron que un 11% del personal tuvo accidentes con estos objetos, y más de la mitad de esos casos estaban relacionados directamente con el uso de dispositivos cortopunzantes. Por otro lado, Mugheed et al.(21) reportó que el 14% sufrió algún accidente, y en el 74% de esos casos, el problema fue el reencapsulado de agujas. Aunque los porcentajes varían, está claro que esa práctica sigue siendo una fuente común de riesgo. Esto subraya la necesidad de reforzar la capacitación en bioseguridad para eliminar hábitos peligrosos que persisten.

Sobre el conocimiento del tema, el 100% dijo que saben que los pinchazos con objetos cortopunzantes son peligrosos, y el 92% afirmó conocer los protocolos para manejarlos. Pero si miramos otros estudios, la cosa cambia

un poco. Por ejemplo, Sammadder et al. (18) encontró que el 64% del personal tenía un buen nivel de conocimiento, mientras que Morandeira(17) halló lo contrario: el 78% consideraba que no sabía lo suficiente. Estos contrastes muestran que el conocimiento varía según el contexto, y eso| probablemente tiene que ver con la frecuencia de capacitaciones y la disponibilidad de materiales. Es necesario seguir proporcionando información clara y constante, ya que, cuanto más sepa el personal, menos accidentes ocurrirán y se fortalecerá una cultura laboral más segura.

Sobre las actitudes, el 39% del personal siente que sus preocupaciones sobre la seguridad del equipo son tomadas en cuenta, y otro 39% se siente motivado a seguir las políticas de seguridad. Sin embargo, Palowska et al.(19) mencionan que el 46% del personal tiene fallos en las medidas preventivas, lo que podría indicar una falta de compromiso. Por otro lado, Morandeira(17) encontró que el 74% tiene prácticas de riesgo, lo que refleja una actitud poco favorable hacia las normas. Esta diferencia podría estar influenciada por factores como el ambiente hospitalario, el liderazgo y la claridad de los protocolos. En todo caso, estos hallazgos destacan la importancia de fortalecer las actitudes hacia la seguridad, promoviendo el diálogo, el reconocimiento y un seguimiento constante para mejorar la adherencia a las prácticas seguras y reducir los riesgos.

En cuanto a las prácticas previas al manejo de cortopunzantes: El 39% del personal busca información sobre el descarte seguro, el 31% participa en formaciones y revisa el nivel del guardián antes de desechar el material. Según Alsabaani et al.(22), el 27% todavía reencapsula con ambas manos, lo cual es una práctica peligrosa. Por su parte, Mugheed et al.(21), indican que el 77% del personal tiene prácticas inapropiadas, a menudo por miedo o inseguridad. Esto deja claro que las prácticas seguras no dependen solo del conocimiento, sino también de la actitud, el apoyo institucional y la percepción de seguridad en el trabajo. Por eso, es clave reforzar las capacitaciones prácticas, fomentar espacios de confianza para aprender y promover una cultura de seguridad que valore el cumplimiento de los protocolos.

## 6. CONCLUSIONES

Los hallazgos evidencian que, aunque el personal de enfermería de esta institución hospitalaria, posee conocimiento y tiene disposición hacia el cumplimiento de las normas de seguridad, persisten brechas entre las prácticas cotidianas. Esto muestra la necesidad de reforzar la capacitación y mejorar las condiciones que permitan aplicar cada uno de los protocolos.

Se evidenció que el personal de este hospital de la ciudad de Guayaquil está compuesto por mujeres, en su mayoría entre 21 y 30 años, internos en enfermería, con más de 10 años de experiencia laboral. Estas características evidencian una fuerza laboral joven que requiere reforzar su experiencia práctica y competencias para el manejo seguro de riesgos biológicos.

El nivel de conocimiento general sobre los riesgos de pinchazos con objetos cortopunzantes y las normas de bioseguridad es elevado. Persisten vacíos en el reconocimiento de signos tras una exposición y en la aplicación de acciones posteriores, resaltando la necesidad de fortalecer la capacitación y el cumplimiento de protocolos.

La actitud del personal muestra interés para cumplir con las políticas de seguridad, así como una percepción positiva sobre la atención institucional a sus inquietudes. Algunos profesionales aún muestran inseguridad en el manejo de estos instrumentos, lo que evidencia la necesidad de entornos que refuercen la confianza y el entrenamiento continuo.

Se identifican buenas prácticas en cuanto a la búsqueda de información y participación en actividades formativas relacionadas con el manejo de cortopunzantes. Peor persisten prácticas inseguras como el encapuchado de agujas, lo que subraya la importancia de una cultura de seguridad sólida y el cumplimiento estricto de las normas de descarte.

## 7. RECOMENDACIONES

Ofrecer programas de capacitación para que el personal se mantenga actualizado en el manejo de objetos cortopunzantes y en los protocolos de bioseguridad. Esto ayudará a mejorar sus habilidades prácticas y reducir los riesgos de accidentes en el trabajo.

Organizar talleres prácticos en los que se simulen situaciones reales, para que el personal pueda reforzar su capacidad para identificar signos clínicos y actúe rápidamente en caso de un accidente, asegurándose de que todos sepan exactamente qué hacer cuando ocurra un evento real.

Crear espacios donde el personal pueda recibir formación y pueda también tener retroalimentación positiva. Esto fortalecerá su confianza en el manejo de objetos cortopunzantes, y con la supervisión técnica y el apoyo de compañeros más experimentados, podrán mejorar continuamente.

Fortalecer las campañas dentro del hospital sobre los peligros del encapuchado de agujas y asegurarse de que haya un sistema de monitoreo que permita retroalimentar las prácticas de seguridad. Así, se promoverá una cultura que priorice la prevención de accidentes y el bienestar de todos.

## 8. REFERENCIAS

1. Doedens P, Vermeulen J, Boyette L, Latour C, de Haan L. Influence of nursing staff attitudes and characteristics on the use of coercive measures in acute mental health services—A systematic review. *J Psychiatr Ment Health Nurs* [Internet]. agosto de 2020 [citado 22 de septiembre de 2024];27(4):446-59. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7508163/>
2. Moussa FL, Moussa M, Sofyani HA, Alblowi BH, Oqdi YA, Khallaf S, et al. Attitudes of Critical Care Nurses towards Teamwork and Patient Safety in Saudi Arabia: A Descriptive Cross-Sectional Assessment. *Healthcare* [Internet]. 25 de septiembre de 2022 [citado 22 de septiembre de 2024];10(10):1866. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9601994/>
3. Guanche Garcell H, Pérez Díaz CR, González Valdés A, Pisonero Socías JJ, Guanche Garcell H, Pérez Díaz CR, et al. Participación de los pacientes en la prevención de las infecciones del sitio quirúrgico. *Rev Cuba Cir* [Internet]. junio de 2019 [citado 23 de septiembre de 2024];58(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0034-74932019000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-74932019000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
4. OMS. LISTA OMS DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA MANUAL DE APLICACIÓN. 2008.
5. Cajamarca Chicaiza KM, Pogo Carrillo DI, Guaman Yupanguí LM, Ushco Ullco LM, Chacha Machay MV. Perspectiva del personal de enfermería ante la práctica de cirugía segura: Nursing staff perspective on the practice of safe surgery. *LATAM Rev Latinoam Cienc Soc Humanidades* [Internet]. 1 de marzo de 2023 [citado 22 de septiembre de 2024];4(1). Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/416>
6. Tavera Lits RY, Hernández Pozo CE, Alonzo OM, Tavera Lits RY, Hernández Pozo CE, Alonzo OM. Papel de la enfermería en pacientes postoperados y la necesidad de adquirir nuevos conocimientos. *Conrado* [Internet]. diciembre de 2021 [citado 23 de septiembre de 2024];10(1):1-10. Disponible en: <https://doi.org/10.24205/2424-4405.2021.10.1.1-10>

- 2024];17(83):327-32. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1990-86442021000600327&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1990-86442021000600327&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
7. Chávez Domínguez TDP, Escudero Gaytan CP, Cordova Rodriguez BJ. Situación de la capacitación del personal quirúrgico en Perú y Latinoamérica. Rev Climatol [Internet]. 23 de mayo de 2023 [citado 23 de septiembre de 2024];23:375-81. Disponible en: <https://rclimatol.eu/2023/05/24/situacion-de-la-capacitacion-del-personal-quirurgico-en-peru-y-latinoamerica/>
  8. Espinoza L, Bustamante R, Reyes Reinoso J. El rol de enfermería en el área quirúrgica: una revisión sistemática. Kill Salud Bienestar. 9 de enero de 2023;7:87-102.
  9. PAHO. Patient safety: Surgical care in the Americas. 2022.
  10. ACS. ACS. 2021 [citado 23 de septiembre de 2024]. ACS National Surgical Quality Improvement Program. Disponible en: <https://www.facs.org/quality-programs/data-and-registries/acs-nsqip/>
  11. MSP. Estadísticas de Complicaciones Quirúrgicas en Hospitales Públicos de Ecuador. 2022.
  12. SEC. Informe anual sobre la atención quirúrgica en Ecuador.
  13. OMS. Seguridad del paciente [Internet]. 2023 [citado 23 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
  14. Oiseth S, Jones L, Maza E. Complicaciones Quirúrgicas | Concise Medical Knowledge [Internet]. 2022 [citado 23 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.lecturio.com/es/concepts/complicaciones-quirurgicas/>
  15. OPS. OPS promueve el diálogo multisectorial sobre desafíos y oportunidades en el fortalecimiento de las cadenas de valor para la producción de vacunas y otras tecnologías sanitarias en América Latina y el Caribe - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2023 [citado 23 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/28-7-2023-ops-promueve-dialogo-multisectorial-sobre-desafios-oportunidades-fortalecimiento>

16. Vélez Ronquillo MS, Bonilla Machuca MG. 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. 28 de agosto de 2017 [citado 23 de septiembre de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/8975>
17. Morandeira Vázquez S. Estudio de la ocurrencia de accidentes biológicos por material cortopunzante en alumnos de enfermería durante las prácticas clínicas. 2019 [citado 5 de junio de 2023]; Disponible en: <https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/23236>
18. Samadder E, Saha A, Chowdhury I, Khatun S, Mitra CR, Sultana H. Knowledge and practices of health workers on safe disposal of sharp medical wastes in selected hospitals. Vol. 6, Asian Journal of Medical and Biological Research. 2020.
19. Pakowska A, Górajski M, Sakowski P. Non-Safety and Safety Device Sharp Injuries-Risk of Incidents, SEDs Availability, Attitudes and Perceptions of Nurses According to Cross-Sectional Survey in Poland. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(18).
20. Yang H, Zhang H, Lu Y, Gu Y, Zhou J, Bai Y. A program to improve the knowledge, attitudes, and practices of needle stick and sharps injuries through bundled interventions among nurses: An KAP Mode-Based Approach to Intervention. *Psychol Health Med*. 2022;27(5).
21. Mugheed K, Farghaly S, Baghdadi N, Oweidat I, Alzoubi M. Incidence, knowledge, attitude and practice toward needle stick injury among nursing students in Saudi Arabia. *Front Public Health*. 2023;11.
22. Alsabaani A, Alqahtani NSS, Alqahtani SSS, Al-Lugbi JHJ, Asiri MAS, Salem SEE, et al. Incidence, Knowledge, Attitude and Practice Toward Needle Stick Injury Among Health Care Workers in Abha City, Saudi Arabia. *Front Public Health*. 2022;10.
23. Ahmad T, Dhama K, Sharun K, Mehmood F. Enfoques de bioseguridad y bioprotección para restringir/contener y contrarrestar la pandemia de SARS-CoV-2/COVID-19: una revisión rápida. 2020; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7314504/>

24. Maehira Y, Spencer RC. Armonización de estándares de bioseguridad y bioprotección para instalaciones de alta contención en países de ingresos bajos y medios: un enfoque desde la perspectiva de la seguridad y salud en el trabajo. *Front Public Health* [Internet]. 2019 [citado 5 de junio de 2023];7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6751378/>
25. Cornish NE, Anderson NL, Arambula DG, Arduino MJ, Bryan A, Burton NC, et al. Brechas de bioseguridad en laboratorios clínicos: las lecciones aprendidas de brotes anteriores revelan un camino hacia un futuro más seguro. *Clin Microbiol Rev* [Internet]. 2021 [citado 5 de junio de 2023];34(3). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8262806/>
26. Afolaranmi TO, Hassan ZI, Pam OS, Ugwu LM, Oyegoke TI, Bello KK, et al. Evaluación de las prácticas de manipulación segura entre médicos residentes en el estado de Plateau del Hospital Docente de la Universidad de Jos, Nigeria. *J Med Trop* [Internet]. 2021 [citado 5 de junio de 2023];23(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8211140/>
27. Alshehri S, Kayal M, Alahmad Almshhad H, Dirar Q, AlKattan W, Shibl A, et al. The Incidence of Needlestick and Sharps Injuries Among Healthcare Workers in a Tertiary Care Hospital: A Cross-Sectional Study. *Cureus* [Internet]. 2023 [citado 13 de enero de 2025];15(4). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10212747/>
28. Fadil RA, Abdelmutalab NA, Abdelhafeez SA, Mazi W, Algamdi S, Shelwy MM, et al. Pattern and risk factors of sharp object injuries among health care workers in two tertiary hospitals, Al Taif-Kingdom of Saudi Arabia 2016–2018. *Saudi J Biol Sci* [Internet]. 2021 [citado 13 de enero de 2025];28(11). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1319562X21006045>
29. Hosseinipalangi Z. Global, regional and national incidence and causes of needlestick injuries: a systematic review and meta-analysis. *World Health Organ - Reg Off East Mediterr* [Internet]. 2022 [citado 13 de enero de 2025];28(3). Disponible en: <http://www.emro.who.int/emhj-volume-28->

2022/volume-28-issue-3/global-regional-and-national-incidence-and-causes-of-needlestick-injuries-a-systematic-review-and-meta-analysis.html

30. Odonkor ST, Sallar AM. Occupational health and safety knowledge, attitudes and practices among healthcare workers in Accra Ghana. *Sci Afr* [Internet]. 2024 [citado 13 de enero de 2025];24. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468227624000759>
31. Patsopoulou A, Anyfantis I, Papathanasiou IV, Fradelos EC, Malliarou M, Tsaras K, et al. Reported Injuries from Sharp Objects among Healthcare Workers in Central Greece. *Healthcare* [Internet]. 2022 [citado 13 de enero de 2025];10(7). Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/10/7/1249>
32. Abdo Almoliky M, Elzilal HA, Alzahrani E, Abo-Dief HM, Saleh KA, Alkubati SA, et al. Prevalence and associated factors of needle stick and sharp injuries among nurses: A cross-sectional study. *SAGE Open Med* [Internet]. 2024 [citado 13 de enero de 2025];12. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/20503121231221445>
33. Bun RS, Aït Bouziad K, Daouda OS, Miliani K, Eworo A, Espinasse F, et al. Identifying individual and organizational predictors of accidental exposure to blood (AEB) among hospital healthcare workers: A longitudinal study. *Infect Control Hosp Epidemiol* [Internet]. 2023 [citado 13 de enero de 2025];45(4). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11007361/>
34. Alhumaid S, Al Mutair A, Al Alawi Z, Alsuliman M, Ahmed GY, Rabaan AA, et al. Knowledge of infection prevention and control among healthcare workers and factors influencing compliance: a systematic review. *Antimicrob Resist Infect Control* [Internet]. 2021 [citado 17 de febrero de 2025];10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8173512/>
35. Mohamed M, Tandon N, Kim Y, Kopp I, Tanaka N, Mikamo H, et al. Needlestick Injuries With Insulin Injections: Risk Factors, Concerns, and Implications of the Use of Safety Pen Needles in the Asia-Pacific Region.

- J Diabetes Sci Technol [Internet]. 2025 [citado 17 de febrero de 2025];19(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1177/19322968231186402>
36. Tsegaye B, Tesfa S, Tesfamichael B, Abebe H, Zewudie B, Mewahegn AA, et al. Needlestick and sharp injuries and its associated factors among healthcare workers in Southern Ethiopia. SAGE Open Med [Internet]. 2023 [citado 17 de febrero de 2025];11. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/20503121221149536>
  37. Liao X, Nguyen TPL, Sasaki N. Use of the knowledge, attitude, and practice (KAP) model to examine sustainable agriculture in Thailand. Reg Sustain [Internet]. 2022 [citado 17 de febrero de 2025];3(1). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666660X22000196>
  38. Andrade C, Menon V, Ameen S, Kumar Praharaj S. Designing and Conducting Knowledge, Attitude, and Practice Surveys in Psychiatry: Practical Guidance. Indian J Psychol Med [Internet]. 2020 [citado 17 de febrero de 2025];42(5). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7750837/>
  39. Fadil RA, Abdelmutalab NA, Abdelhafeez SA, Mazi W, Algamdi S, Shelwy MM, et al. Pattern and risk factors of sharp object injuries among health care workers in two tertiary hospitals, Al Taif-Kingdom of Saudi Arabia 2016–2018. Saudi J Biol Sci [Internet]. 2021 [citado 13 de enero de 2025];28(11). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8568825/>
  40. Al-Zahrani MA, Berekaa MM, Al-Warthan M, AlMulla AA. Occupational Exposure to Sharp Object Injuries Among Healthcare Workers in Dammam and Jeddah Hospitals, Saudi Arabia; J Multidiscip Healthc [Internet]. 2024 [citado 13 de enero de 2025];17. Disponible en: <https://www.dovepress.com/occupational-exposure-to-sharp-object-injuries-among-healthcare-worker-peer-reviewed-fulltext-article-JMDH>
  41. Amlak B, Tesfa S, Tesfamichael B, Abebe H, Zewudie BT, Mewahegn AA, et al. Needlestick and sharp injuries and its associated factors among healthcare workers in Southern Ethiopia. SAGE Open Med [Internet].

- 2023 [citado 13 de enero de 2025];11. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9893066/>
42. Tawiah PA, Baffour-Awuah A, Effah ES, Ashinyo ME, Alhassan RK, Appiah-Brempong E, et al. Occupational health hazards among healthcare providers and ancillary staff in Ghana: a scoping review [Internet]. 2022 [citado 13 de enero de 2025]. Disponible en:  
<https://europepmc.org/article/PPR/PPR485359>
43. Asamblea Constituyente. Constitución de la República del Ecuador [Internet]. Primera. Vol. 1. Montecristi, Ecuador: Asamblea Constituyente; 2008. Disponible en:  
[https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion\\_de\\_bolsillo.pdf](https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf)
44. El Congreso Nacional. Ley Orgánica de Salud [Internet]. Sec. El Congreso Nacional 2012. Disponible en:  
[https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY\\_ORGANICA\\_DE\\_SALUD.pdf](https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf)
45. Consejo Nacional de Planificación. Plan Nacional de Desarrollo Toda una vida. 2018;1(1). Disponible en:  
[http://www.siteal.iipe.unesco.org/sites/default/files/sit\\_accion\\_files/siteal\\_ecuador\\_0244.pdf](http://www.siteal.iipe.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/siteal_ecuador_0244.pdf)

# ANEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL



Facultad de Ciencias  
de la Salud

**CARRERAS:**  
Medicina  
Odontología  
Enfermería  
Nutrición, Dietética y  
Estética  
Terapia Física

Tel.: 3804600  
Ext. 1801-1802  
www.ucsg.edu.ec  
Apartado 09-01-4671  
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 19 de febrero del 2025

**Srta. GINGER GABRIELA PAZMIÑO ARIZABAL**  
**Srta. DIANA JAZMIN RODRIGUEZ GONZABAY**  
**Estudiantes de la Carrera de Enfermería**  
**Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, a la vez les comunico, que su tema de trabajo de titulación, **“Conocimiento, actitud y prácticas en el manejo de cortopunzantes por el personal de enfermería en un hospital de Guayaquil 2024-2025”** ha sido aprobado por la Comisión Académica de la Carrera, la tutora asignada es la Lic. Julia Garrido

Me despido deseándoles éxito en la realización de su trabajo de titulación.

Atentamente,

**Lcda. Ángela Mendoza Vines**  
**Directora de la Carrera de Enfermería**  
**Universidad Católica de Santiago de Guayaquil**

cc. Archivo



Guayaquil, 1 de Abril de 2025

Estudiante

**Diana Jazmin Rodriguez Gonzabay**

**Ginger Gabriela Pazmiño Arizabal**

Universidad Católica de Santiago de Guayaquil  
Ciudad. -

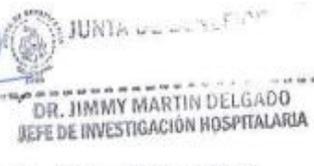
De mis consideraciones. -

Por medio de la presente comunico que las estudiantes de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil **Diana Jazmin Rodriguez Gonzabay** y **Ginger Gabriela Pazmiño Arizabal** presentaron el proyecto "**Conocimiento, actitud y practica de enfermería en el manejo de corto-punzantes en el área de un hospital de Guayaquil en el año 2025**" posterior a la recolección y análisis de los datos y no conto con la supervisión del departamento de investigación hospitalaria. El proyecto es prerrequisito para su titulación de grado tutorizado por la Lcda. Julia Garrido.

Usted se compromete con solicitar el **visto bueno** de su tutora, **previo a la sustentación del trabajo** en la Institución de Educación Superior. Además, a entregar una copia de su trabajo digital al departamento de investigación hospitalaria.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,



DR. JIMMY MARTIN DELGADO  
JEFE DE INVESTIGACIÓN HOSPITALARIA

**Jimmy Martin Delgado, Md. MPH, PhD.**

Jefe de Investigación Hospitalaria

Junta de Beneficencia de Guayaquil

[jmartin@jbgye.org.ec](mailto:jmartin@jbgye.org.ec)

PBX 04 256 0300 EXT 2407



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

**Tema:** Conocimiento, actitud y práctica de enfermería en el manejo de cortopunzantes por el personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil año 2024-2025.

**Objetivo:** Recabar información sobre el conocimiento, actitud y práctica en el manejo de objetos cortopunzantes.

**Instrucciones:**

- La encuesta es anónima, no requiere datos personales. Responda con sinceridad para garantizar la veracidad.
- Marque con una "X" los casilleros en blanco según corresponda.
- Gracias por su colaboración.

**1. Género**

Femenino	<input type="checkbox"/>
Masculino	<input type="checkbox"/>

**2. Edad**

<20 años	<input type="checkbox"/>
21-30 años	<input type="checkbox"/>
31-40 años	<input type="checkbox"/>
>40 años	<input type="checkbox"/>

**3. Cargo**

Licenciado(a) en Enfermería	<input type="checkbox"/>
Auxiliar en Enfermería	<input type="checkbox"/>
Interno (a) en Enfermería	<input type="checkbox"/>
Instrumentista quirúrgico	<input type="checkbox"/>

**4. Años de Experiencia**

<1 año	<input type="checkbox"/>
1-3 años	<input type="checkbox"/>
4-6 años	<input type="checkbox"/>
7-9 años	<input type="checkbox"/>
>10 años	<input type="checkbox"/>

**Accidentes laborales por pinchazos**

**5. ¿Ha sufrido alguna vez un accidente laboral asociado al manejo de objetos cortopunzantes?**

Si	<input type="checkbox"/>
No	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**6. ¿Cuál de los siguientes considera usted el factor asociado que dio lugar al accidente?**

Encapuchado de agujas	<input type="checkbox"/>
Falta de entrenamiento y capacitación	<input type="checkbox"/>
Fatiga y estrés	<input type="checkbox"/>
Actitudes y comportamientos	<input type="checkbox"/>
Carga de trabajo	<input type="checkbox"/>
Mala eliminación de desecho	<input type="checkbox"/>
Instrumentos oxidados o dañados	<input type="checkbox"/>

## CUESTIONARIO CAP

### 1. Conocimiento

	Si	No
a. ¿Soy capaz de reconocer los riesgos asociados a los pinchazos de objetos cortopunzantes?		
b. Me informo de los correctos procedimientos de manipulación y eliminación de objetos cortopunzantes.		
c. Sé identificar los signos y síntomas de las infecciones transmitidas por la sangre.		
d. Sigo el protocolo asignado posterior a la exposición en caso de lesión por pinchazo de aguja.		
e. Distingo la importancia de desechar los objetos cortopunzantes en un dispositivo seguro, como un guardián.		
f. Estoy al tanto de las normas y protocolos relacionados con la eliminación correcta de cortopunzantes.		

### 2. Actitud

**1: Nada satisfecho**

**2: Poco satisfecho**

**3: Neutral**

**4: Muy satisfecho**

**5: Totalmente satisfecho**

	1	2	3	4	5
a. Me preocupa el riesgo de lesiones por pinchazo de aguja.					
b. Creo que una gestión adecuada del instrumental cortopunzante es importante para la seguridad del paciente.					
c. Confío en mi capacidad para manipular objetos punzantes de forma segura.					
d. Estoy motivado para seguir la política de gestión de objetos punzantes del hospital.					
e. Creo que la gestión del instrumental cortopunzante es una parte importante de mi trabajo.					
f. Estoy dispuesto a participar en la formación sobre gestión de objetos punzantes.					
g. Siento que se toman en serio mis preocupaciones sobre la seguridad del instrumental cortopunzante.					

### 3. Práctica

**1: Nunca**

**2: Casi nunca**

**3: A veces**

**4: Ocasionalmente**

**5: Siempre**

	1	2	3	4	5
a. Siempre vuelvo a reencapuchar las agujas después de usarlas.					
b. Reviso el nivel del guardián antes de descartar los objetos cortopunzantes.					
c. Participo en programas de formación continua para el manejo de objetos cortopunzantes					
d. Busco información actualizada relacionada con el descarte de objetos cortopunzantes					
e. Les recuerdo a mis compañeros de trabajo las normas correctas para el descarte de cortopunzantes					



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, **Pazmiño Arizabal Ginger Gabriela**, con C.C: # **0921163788** autora del trabajo de titulación: **Conocimiento, actitud y práctica de enfermería en el manejo de cortopunzantes por personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil año 2024-2025**, 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, 02 de Mayo del 2025**

f. Ginger Pazmiño

Pazmiño Arizabal Ginger Gabriela

C.C: 0921163788



**Presidencia  
de la República  
del Ecuador**



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



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

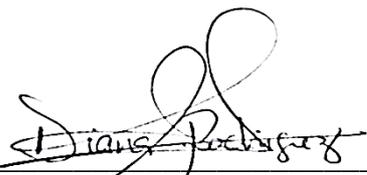
## **DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN**

Yo, **Rodríguez Gonzabay Diana Jazmín**, con C.C: # **2400026866** autora del trabajo de titulación: **Conocimiento, actitud y práctica de enfermería en el manejo de cortopunzantes por personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil año 2024-2025**, 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, 02 de Mayo del 2025**

f. 

Rodríguez Gonzabay Diana Jazmín

C.C: 2400026866



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>TEMA Y SUBTEMA:</b>	Conocimiento, actitud y práctica de enfermería en el manejo de cortopunzantes por personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil año 2024-2025.		
<b>AUTOR(ES)</b>	Pazmiño Arizabal Ginger Gabriela Rodríguez Gonzabay Diana Jazmín		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	Lcda. Garrido, Julia Yndeliria, Mgs.		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
<b>FACULTAD:</b>	Facultad de Ciencias de la Salud		
<b>CARRERA:</b>	Carrera de Enfermería		
<b>TÍTULO OBTENIDO:</b>	Licenciadas en enfermería		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	02 de Mayo del 2025	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	55
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Salud Publica, formación continua, instrumental cortopunzante		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Cortopunzantes; Conocimiento; Práctica; Actitud; Manejo; Accidentes.		
<b>RESUMEN/ABSTRACT:</b>	<p>El personal de enfermería cumple un rol clave en la seguridad hospitalaria, por lo que el uso incorrecto de objetos cortopunzantes puede generar riesgos serios, por lo que contar con conocimientos, actitud responsable y prácticas seguras es fundamental para prevenir accidentes y garantizar una atención segura. Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en el manejo de cortopunzantes por el personal de enfermería de un Hospital de Guayaquil, año 2024-2025. Metodología: descriptivo, cuantitativo, prospectivo, de corte transversal. Población: 78 personales de enfermería de un Hospital de Guayaquil, que cumplen con criterios de inclusión. Técnica: Encuesta. Instrumento: Instrumento C.A.P. Resultados: Entre las características predominó el sexo femenino (77%), de 21 a 30 años (54%), internos de enfermería (51%) y con más de 10 años de antigüedad (31%). No tuvieron accidentes con cortopunzantes (77%) y el principal factor es el encapuchado de agujas (68%). En cuanto al conocimiento, conocían los riesgos asociados a pinchazos (100%) y está al tanto de las normas de eliminación (92%). En cuanto a la actitud considera que sus preocupaciones sobre la seguridad del instrumental son tomadas en serio (39%) y se siente motivado a seguir la política de manejo de objetos cortopunzantes (39%). Sobre la práctica, busca información actualizada sobre el descarte seguro (39%) y participa en formación continua (31%). Conclusión: Aunque el personal demuestra buen conocimiento y actitud positiva frente al manejo de cortopunzantes, aún persisten prácticas inseguras que evidencian la necesidad de reforzar la capacitación y el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTORES:</b>	Teléfono: 0959650921 0968224965	E-mail: gingergabriela8@outlook.com rodriguezdiana788@gmail.com	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):</b>	Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Msc		
	Teléfono: +593-993142597		
	E-mail: 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>			