



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

TESIS

**FACTORES ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN PERSONAL DE SALUD
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL
DOCENTE LAS MERCEDES, CHICLAYO – 2017**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

Autor(as):

**Bach. Mondragon Jimenez, Alida
Bach. Tarrillo Fernandez, Jackeline Isabel**

Asesora:

Mg. Angeles Oblitas, Miriam Yahaira

Línea de Investigación:

Gestión, Seguridad y Calidad del Cuidado

Pimentel – Perú

2017

**FACTORES ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES
PUNZOCORTANTES EN PERSONAL DE SALUD DE
EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS
MERCEDES, CHICLAYO – 2017**

Aprobación de la Tesis

Mg. Ana María Chenique Oblitas

Presidente del Jurado de Tesis

Mg. Úrsula Elisa Elías Bravo.

Secretario del Jurado de Tesis

Mg. Mariana Graciela La Torre Ramírez

Vocal del Jurado de Tesis

DEDICATORIA

Dedico de manera muy especial el presente a mis padres por su apoyo incondicional y son quienes día a día me motivan a ser mejor y luchar por el logro de mis metas, también a mis compañeros de clase por su apoyo moral, su amistad y las ganas de salir adelante.

A Dios por guiarme por el buen camino y darme las fuerzas para seguir adelante y no desmayar ante las dificultades, a mis padres por brindarme los recursos necesarios para poder estudiar y por los valores y virtudes inculcados.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por la vida y por las alegrías del día a día, a la universidad Señor de Sipán por ser el primordial conocimiento para la construcción de mi carrera profesional, a mis Docentes por su esmerado esfuerzo al brindarme las bases con valores y deseos de superación.

Agradezco a la escuela profesional de enfermería por el esfuerzo que realiza para formarnos tanto en el aspecto personal como profesional y de igual manera a nuestros asesores por sus ánimos y esfuerzos y ser una guía indispensable en nuestra investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
1.1 Situación problemática.	9
1.2 Formulación del problema.	12
1.3 Hipótesis.	12
1.6 Antecedentes de investigación.	14
1.7 Marco teórico.	20
1.7.1 Variable 1: Accidentes punzocortantes.	26
1.7.2 Variable 2: Factores personales, ambientales y mecánicos.	26
II. MATERIAL Y MÉTODOS	26
2.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	26
2.1.1 Tipo de investigación	26
2.1.2 Diseño de investigación:	26
2.3 Población y muestra.	26
2.4 Variables y operacionalización.	28
2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de información.	34
2.5.1 Técnicas de recolección de datos.	34
2.5.2 Instrumentos de recolección de datos.	35
2.6 Criterios de rigor científico.	35
2.7 Principios éticos:	36
III. RESULTADOS	37
3.1 Resultados en tablas y/o figuras.	37
IV. DISCUSIÓN	48
V. CONCLUSIONES	52
5.1 conclusiones.	52
VI. RECOMENDACIONES	54
VII. REFERENCIAS	56
ANEXOS	60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 - Factores personales asociados a los accidentes punzocortantes en personal de salud del Hospital Regional Docentes Las Mercedes, Chiclayo 2017	37
Tabla 2. Factores personales asociados a los accidentes punzocortantes en personal de salud del Hospital Regional Docentes Las Mercedes, Chiclayo 2017. Según nivel de significancia.....	39
Tabla 3. Factores Ambientales asociados a los accidentes punzocortantes en personal de salud del Hospital Regional Docentes Las Mercedes, Chiclayo 2017.	40
Tabla 4. Factores Ambientales asociados a los accidentes punzocortantes en personal de salud del Hospital Regional Docentes Las Mercedes, Chiclayo 2017. Según nivel de significancia.....	42
Tabla 5. Factores Mecánicos asociados a los accidentes punzocortantes en personal de salud del Hospital Regional Docentes Las Mercedes, Chiclayo 2017.	43
Tabla 6. Factores Mecánicos asociados a los accidentes punzocortantes en personal de salud del Hospital Regional Docentes Las Mercedes, Chiclayo 2017. Según su nivel de significancia.....	44
Tabla 7. Factores Personales, Ambientales y Mecánicos asociados a los accidentes punzocortantes en personal de salud del Hospital Regional Docentes Las Mercedes, Chiclayo 2017.....	45

FACTORES ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN PERSONAL DE SALUD DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES, CHICLAYO – 2017

FACTORS ASSOCIATED WITH PUNZOCORTANT ACCIDENTS IN EMERGENCY HEALTH PERSONNEL OF THE TEACHING REGIONAL HOSPITAL LAS MERCEDES, CHICLAYO – 2017.

Mondragón Jiménez Alida

Tarrillo Fernández Jackeline Isabel

Resumen.

Esta investigación tuvo como **objetivo** determinar los factores asociados a los accidentes punzocortantes del personal de salud de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo - 2017, se aplicó una **metodología** de tipo descriptiva correlacional con un diseño no experimental, bajo un enfoque cuantitativo y cuya población estuvo conformada por 103 trabajadores, el instrumento aplicado fue el cuestionario , cuyos **resultados** fueron: el 74.4% del personal que sufrió accidentes estaba entre la edad de 20 a 39 años, el tipo de ocupación: técnico de enfermería con 81.3% , años de trabajo con 70.7% de 0 a 10 años; carga de trabajo con 75.6%, notificación de accidentes punzocortantes 75% algunas veces, uso de materiales de protección con 73.5% casi siempre usan, la disposición de materiales de protección el 58.9% regularmente, en la infraestructura el 60% es un ambiente regularmente adecuado, las capacitaciones el 66.7% respondieron que nunca recibieron, además si cuenta con manual de prevención de accidentes punzocortantes el 73.7% respondieron sí, en cuanto a las veces que sufrió el accidentes punzocortante el 84.7% sufrieron accidentes de 1 a 3 veces, el tipo de objeto punzocortante con 72.9% ocasionado por agujas, momento en que ocurrió el accidente el 76.3% al manipular las agujas, el área de emergencia con el 42.4% en tópico de medicina. Concluyendo que los factores personales no se asocian a los accidentes punzocortantes, sin embargo los factores ambientales y mecánicos sí se asocian.

Palabras clave: factores, accidentes punzocortantes, personal de salud, flúidos corporales, riesgo biológico.

ABSTRACT

The objective of this research study was to determine the factors associated with the puncturing accidents of the emergency health personnel of the Teaching Regional Hospital Las Mercedes, Chiclayo. In 2017, a correlative descriptive methodology was applied with a non-experimental design, under a quantitative approach and whose population was made up of 103 workers, the applied instrument was the questionnaire, whose results were: 74.4% of the personnel that suffered accidents was between the age of 20 to 39 years, the type of occupation: nursing technician with 81.3%, years of work with 70.7% from 0 to 10 years; work load with 75.6%, notification of sharps accidents 75% sometimes, use of protective materials with 73.5% almost always use, provision of protective materials 58.9% regularly, in infrastructure 60% is a regularly adequate environment , 66.7% responded that they never received, and if they had a puncture prevention manual, 73.7% answered yes, as for the times they suffered the puncturing accidents, 84.7% suffered accidents 1-3 times, the type of sharps with 72.9% caused by needles, at which point the accident occurred 76.3% when handling the needles, the emergency area with 42.4% in medicine topic. Concluding that personal factors are not associated with sharp accidents, nevertheless the environmental and mechanical factors are associated.

Key words: factors, sharps accidents, health personnel, body fluids, biological risk.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Situación problemática.

El personal de los servicios de salud al igual que otros trabajadores está expuesto a riesgos ya sean ergonómicos o psicosociales (por ejemplo el estrés, extenuación, acoso y violencia), o riesgos químicos o físicos. Es así que concurren riesgos ocupacionales en los servicios de salud, en tanto, la exposición a agentes patógenos infecciosos, por lo tanto se requiere de medidas especiales para la prevención y protección entre estos riesgos a los cuales un trabajador de la salud se enfrenta al atender a determinado paciente, se encuentre éste hospitalizado o no, está el hecho de sufrir un accidente por algún tipo de objeto punzocortante o la posibilidad de contaminarse o salpicarse con líquidos corporales potencialmente infecciosos, como sangre, orina, líquido cefalorraquídeo o líquido peritoneal¹.

En tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2015 refiere que se aplican en el mundo 16 000 millones de inyecciones cada año, el número de inyecciones con agujas y jeringas contaminadas ha disminuido considerablemente en los países de bajos y medianos ingresos, gracias también a los esfuerzos desplegados para reducir la reutilización de dispositivos de inyección. Sin embargo a pesar de los avances que se han logrado, la administración de inyecciones en condiciones no seguras llegó a causar 33 800 nuevas infecciones por VIH, 1,7 millones de infecciones por el virus de la hepatitis B y 315 000 infecciones por el virus de la hepatitis C; en una persona que experimenta un pinchazo con una aguja anteriormente utilizada en un paciente fuente, el riesgo de infección por el VHB, el VHC y el VIH es del 30%, el 1,8% y el 0,3%, respectivamente².

Según Durango Guerrero S, Teherán Barrios Y, Osorio Osorio J. en su investigación cuyo objetivo fue analizar los factores que influyen en la adherencia del personal de salud a las normas de Bioseguridad en una institución hospitalaria en Medellín, en Colombia en el año 2016, cuya metodología utilizada para determinar el estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, en la cual se aplicó una encuesta a 248 trabajadores de la salud, empleados y contratistas, por muestreo aleatorio simple de un total de 826 que están expuestos a factores de riesgo biológico, de esta manera se realizaron entrevistas a trabajadores claves³.

Donde se obtuvieron los siguientes resultados: El 72,3% del personal respondió correctamente los ítems de conocimiento, en cuanto a la sobrecarga de trabajo que les imposibilita cumplir a veces las normas de bioseguridad fue del 50.4%, el 89.1% respondió que el uso de los EPP es una medida muy significativa para protegerse y prevenir las infecciones, el 69% de la población conoce y aplica el procedimiento a seguir cuando se presente un accidente laboral ; concluyendo que los factores que favorecen de manera negativa a la adhesión de las normas de bioseguridad son: accesibilidad a los equipos en el momento de la atención, situaciones de emergencia, exceso de confianza, , sobrecarga laboral, sin embargo estos están determinados por una conducta individual como valores y creencias ³.

En Perú en un estudio realizado en el Hospital Nacional Hipólito Unanue en el año 2016 se han reportado en los ocho últimos años más de 900 accidentes en el personal de salud, que estuvieron expuestos al contagio de enfermedades graves como Hepatitis B, Hepatitis C y VIH-SIDA, entre otras; dado por la manipulación de materiales, como agujas y catéteres, que no cuentan con apropiados sistemas de seguridad donde el porcentaje de trabajadores que presenta la mayor prevalencia de accidentes punzocortantes es el personal rotante como internos de medicina con un 37 %, luego por el profesional de enfermería con 14 %, seguido de técnicos de enfermería con 12 %, y en el caso de los médicos residentes con un 10 %⁴.

En un estudio realizado en un Hospital en Lima acerca de la asociación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre accidentes con materiales punzocortantes en los internos de medicina del Hospital Sergio Bernales- Junio del 2016, en cuyos resultados: Se evidenció que el 63.48 % presentan un nivel de conocimiento alto, mientras un 36.52 % obtuvo un nivel de conocimiento bajo. En cuanto al área actitudinal un 33,04% del total de la población presento actitudes negativas y un 66,96 % presento actitudes positivas concluyendo que la mayoría de los internos de medicina de dicho hospital tienen un nivel de conocimiento alto 63,48% y también presentan una actitud positiva 66,96 %, por lo tanto, un mejor nivel de conocimiento se asocia con una buena actitud para afrontar un accidente laboral⁵.

Según Mayhua G. en un estudio sobre la prevalencia y factores predisponentes a accidentes punzocortantes en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno en el año 2017, que realizaron su internado clínico en los hospitales Honorio Delgado Espinoza, y Goyeneche de la ciudad de Arequipa se obtuvieron los siguientes resultados: que el 100% de internos de Enfermería sufrieron accidentes punzocortantes y presentó carga laboral mayor a 8 pacientes por turno; el 42.9% sufrió accidente al reencapuchar la aguja y 17.9% a veces sufrió accidente durante el cierre y transporte del contenedor. Se realizó la prueba de X², determinándose que los factores predisponentes a la ocurrencia de accidentes punzocortantes fueron la sobrecarga laboral, la impericia, negligencia y el transporte del material punzocortante⁶.

En Lambayeque según estudios realizados sobre características de accidentes de trabajo en el Hospital Regional Lambayeque en el 2013 se obtuvieron los siguientes resultados: existen 83 accidentes de trabajo, la mayor prevalencia fue en el sexo femenino con un 77%, además el centro quirúrgico es quien presenta mayor porcentaje con un 16,9%, seguido del área de emergencia 15,7% y por el área de hospitalización de medicina 12%, el turno de trabajo diurno registró el mayor número de accidentes 49%, el personal de enfermería es el mayor grupo ocupacional que sufre de accidentes de trabajo 34%. De esta manera los accidentes de trabajo ocurridos en este hospital se caracterizan por ser predominantemente accidentes punzo-cortantes, en personal de enfermería y en las áreas de cirugía y emergencia⁷.

Durante el internado en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, las investigadoras como parte de la realidad, observaron que ocurren accidentes punzocortantes dado generalmente por la falta de materiales o la omisión de las medidas de bioseguridad, contribuyendo a ser factores negativos para el cuidado eficiente a cada paciente, así mismo existen también diversos factores que predisponen al personal de salud a sufrir diversos accidentes de trabajo, siendo estos influenciados por la gran demanda de pacientes, el estrés por sobrecarga de trabajo, las limitaciones en infraestructura debido a la antigüedad de este hospital, entre otros.

También se apreció la incorrecta eliminación de estos materiales luego de su posterior utilización, porque el personal no toma las medidas de bioseguridad debidamente establecidas, o desconoce el diagnóstico del paciente, además no informar o notificar a la unidad correspondiente; por tal razón estas situaciones motivaron a las investigadoras a realizar este estudio, plateándose la siguiente pregunta de investigación.

El propósito de la investigación es identificar como los factores personales, ambientales y mecánicos influyen en los accidentes punzocortantes de los trabajadores de salud que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Docente Las Mercedes, y así determinar estrategias que disminuyan el índice de accidentes punzocortantes, como por ejemplo incluir la capacitación para concientizar y prevenir los accidentes en mención ; así mismo el presente trabajo de investigación servirá de base para estudios posteriores puesto que en mencionado hospital no se ha realizado este estudio anteriormente y a nivel local no existen antecedentes, además con los resultados se brindará una aporte importante al personal, la institución y estudiantes en la prevención de accidentes cortopunzantes.

1.2 Formulación del problema.

¿Cuáles son los factores asociados a los accidentes punzocortantes en los profesionales de salud de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo - 2017?

1.3 Hipótesis.

Existe asociación estadísticamente significativa entre los factores personales, ambientales y mecánicos y los accidentes punzocortantes del personal de salud de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo-2017.

1.4 Objetivos.

Objetivo General.

Determinar los factores asociados a los accidentes punzocortantes del personal de salud de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo. 2017

Objetivos específicos.

- Identificar los factores personales que influyen en los accidentes punzocortante del personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.
- Identificar los factores ambientales que influyen en los accidentes punzocortante del personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.
- Identificar los factores mecánicos que influyen en los accidentes punzocortante del personal de salud del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo.

1.5 Justificación e importancia de la investigación.

La presente investigación permitirá identificar como los factores personales, ambientales y mecánicos constituyen un factor influyente estos accidentes punzocortantes en los trabajadores de salud, puesto que estas enfermedades infectocontagiosas constituyen un tema de preocupación en la salud pública, ya que representan un problema de morbimortalidad en el mundo, es así que varios estudios sobre estos accidentes con objetos punzocortantes en la práctica médica son los más frecuentes y esto se debe principalmente a las condiciones no adecuadas de trabajo como la sobrecarga laboral y a la carente capacitación sobre la prevención de accidentes laborales, entre otros los que conllevan de esta manera a un mayor riesgo.

Con los resultados del presente estudio se obtendrá información muy significativa para el profesionales objetivo de la investigación : licenciados en enfermería , médicos y técnicos de enfermería; puesto que con los resultados encontrados se podrá intervenir de manera oportuna sobre estos factores asociados a los accidentes punzocortantes, disminuyendo de esta manera el riesgo de presentar accidentes laborales al realizar sus intervenciones donde se hace uso de estos objetos, por lo

que es necesario incluir la capacitación en la prevención de accidentes, por otro lado también servirá de base para estudios posteriores.

El aporte de esta investigación a la ciencia está asociada con la teoría de Dorothea Orem sobre el déficit de autocuidado, donde su teoría sustenta que el autocuidado es una acción del individuo aprendida y orientada a un objetivo, es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud o bienestar⁸; por tal razón el personal de salud al desenvolverse en un entorno donde existen riesgos en este caso físicos y biológicos debe abordar conocimientos en cuanto a la bioseguridad para crear un entorno saludable y disminuir los riesgos que le ocasionen daños a su salud como tal es el caso exponerse a enfermedades infectocontagiosas por el uso de material punzocortante.

Los beneficiados en esta investigación son principalmente el personal de salud, estudiantes de salud, ya que facilitará la identificación de estos factores generados a través de objetos punzocortantes, también se verá beneficiado el Hospital en mención por tener como resultado el bajo índice de enfermedades ocasionadas por material punzocortante, teniendo en cuenta que el mayor conocimiento de las normas de bioseguridad frente a la exposición de dichos materiales mejorará el rendimiento del personal, así mismo a la escuela profesional de enfermería de la USS ya que se enfatizará temas sobre prevención de accidentes punzocortantes en los estudiantes y servirá de base para posteriores estudios.

1.6 Antecedentes de investigación.

En la presente investigación se presentan antecedentes tanto a nivel internacional, nacional, regional y local, lo cual contribuyen a sustentar las razones por las cuales se decide llevar a cabo este estudio, así mismo hacer énfasis a lo que se pretende encontrar como es el caso de identificar los factores personales, ambientales y mecánicos que se asocian a los accidentes punzocortantes de esta manera puedan servir de base para realizar la discusión ya que este con los resultados obtenidos se pasará a la contratación con las previas investigaciones, por

tanto al concluir en que factores influyen y poder determinar estrategias para la prevención de accidentes punzocortantes.

Además en otro estudio realizado por Mateo BI, Torres GR, Manet LR, Saldivar IL; sobre el comportamiento de la exposición percutánea y mucosa a sangre y fluidos corporales en cooperantes Cubanos de la salud en Cuba en el año 2016, cuyo objetivo fue caracterizar el comportamiento de la exposición percutánea y mucosa a sangre y fluidos corporales de cooperantes cubanos de la salud; el método utilizado fue un estudio observacional descriptivo de carácter retrospectivo en el estado Bolívar, desde enero a diciembre de 2012. El universo de estudio estuvo constituido por 72 colaboradores afectados ambos sexo, de ellos, el 100% cumplieron con los criterios de inclusión, se emplearon variables de interés que permitieron caracterizar el evento de estudio⁹.

Del estudio se obtuvieron los siguientes resultados: predominó el sexo femenino con el 84,7%, el grupo de edad de 25 y 29 años 23,7% y las enfermeras con el 41,7. Los pinchazos 90,4% con agujas huecas 65,3%, ocurridos por descuidos 47,2% durante la realización de los procedimientos de la administración de medicamentos 38,9%, fueron los más frecuentes en este estudio, concluyendo que predominaron los pinchazos con agujas huecas, el descuido durante la administración de los medicamentos fue la causa fundamental. La violación de las normas de bioseguridad constituye una causa importante de riesgo laboral, predominó el sexo femenino, así como el grupo de edad de 25 y 29 años⁹.

Según un estudio realizado por Gouveia S, et al. sobre accidentes por objetos punzocortantes de Profesionales de Enfermería en Unidad Hospitalaria en Brasil en el año 2016; cuyo objetivo fue analizar los registros de accidentes de trabajo en los que intervienen profesionales de enfermería con instrumentos punzocortantes, cuyo método fue una Investigación descriptiva y documental con enfoque cuantitativo, la recolección de datos se realizó a partir de los registros de accidentes de trabajo mantenidos por el sector de Epidemiología del hospital, obteniéndose los siguientes resultados: el año de mayor prevalencia de accidentes en profesionales de enfermería con instrumentos punzocortantes fue en el 2014 con 57 casos¹⁰.

Las situaciones que provocan lesiones agudas son las drogas intravenosas 14%, seguidas de una punción venosa / arterial para la recolección de sangre 14%, la punción venosa / arterial no especificada 17,5% y el dispositivo inapropiado de punzones 12,25%, en cuanto al agente causal del material biológico por accidente, hay una prevalencia de accidentes con agujas huecas, especialmente entre 2013 de 51,3% y 2014 de 61,25%; concluyendo que este estudio permitió comprender mejor los registros de importación de accidentes causados por instrumentos punzantes y la importancia del análisis de indicadores para implementar medidas preventivas y minimizar la ocurrencia de accidentes a través de acciones preventivas¹⁰.

Así mismo en un estudio realizado por Pareja M. en el año 2016 en Lima sobre Factores relacionados a los accidentes punzocortantes en el personal de salud, cuyo objetivo fue Determinar los factores relacionados a los accidentes punzocortantes en el personal de salud. El método y material utilizado fueron las revisiones sistemáticas son un diseño de investigación descriptivo, retrospectivo, transversal, obteniéndose los siguientes resultados: Los factores relacionados a los accidentes punzocortantes en el personal de salud encontramos que el 100% de los artículos evidencia que el factor relacionado a los accidentes punzocortantes es el incumplimiento de las precauciones universales o estándar¹¹.

Los factores relacionados a los accidentes punzocortantes en el personal de salud son la carga de trabajo con un 75 %, en cuanto a la experiencia laboral falta de equipo de protección personal e indisponibilidad de los recursos con el 50 %, de los factores relacionados a los accidentes punzocortantes en el personal de salud son la edad, nivel educativo, tiempo laboral y la falta de cooperación del paciente, concluyendo que los principales factores relacionados a los accidentes punzocortantes en el personal de salud son el incumplimiento de las precauciones universales y la falta de equipo de protección personal adecuado¹¹.

En tanto Gonzales T¹² sobre accidentes de trabajo con riesgo biológico por exposición percutánea y contacto cutáneo- mucoso personal de enfermería, hospital nacional dos de mayo, 2011-2015; en un estudio realizado en Lima en el año 2016 cuyo objetivo fue Caracterizar los accidentes de trabajo con riesgo biológico por exposición percutánea y contacto cutáneo-mucoso personal de enfermería, hospital Nacional Dos de Mayo, 2011-2015, donde se utilizó un método de investigación de

enfoque cuantitativo observacional, epidemiológico descriptivo, de corte transversal y retrospectivo.

Se encuestó a 148 personales de enfermería durante el período de estudio cuya técnica utilizada fue la observación y el instrumento la hoja de registro que consta de 16 ítems; para el análisis se utilizó el programa SPSS 22 y la estadística descriptiva. De tal estudio se obtuvieron los siguientes resultados: el 77.03% según el tipo de accidente más frecuente fue el punzocortante, con el 79.05% situándose en el dedo de la mano, el 29.73% principalmente ocurrió al reencapuchar una aguja usada el 82.03% la aguja hueca fue el material que provocó el accidente, el 70% la sangre directa fue el fluido más frecuente, afectando principalmente a los ojos con un 8.78%¹².

No usó ninguna barrera de protección física con el 93.24% ; no perteneció al grupo de riesgo el 98.65% y finalmente el 68.24% no recibió tratamiento post exposición, concluyendo que el mayor porcentaje total en 5 años tiene como resultado que de cada 100 trabajadores 3 sufrieron accidentes, siendo las personas más afectadas los técnicos de enfermería de sexo femenino; los accidentes más frecuentes fueron los punzocortantes, localizándose en el dedo de las manos en el que se reencapsulaba una aguja usada; el accidente por fluido corporal fue por sangre directa, el mayor porcentaje del personal no usa métodos de protección y no adoptaron tratamiento luego de la exposición¹².

Posteriormente en un estudio realizado por Mayhua G¹³. Sobre accidentes punzocortantes en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano en Hospitales de Arequipa – 2015, cuyo objetivo fue de determinar los accidentes punzocortantes en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, que realizaron su internado clínico entre enero a Junio 2015 en hospitales de Arequipa, en la metodología fue utilizado como instrumento un cuestionario, válido y confiable, que alcanzó 0.72 en el estadístico alfa de Crombach. La muestra estuvo constituida por 18 internos de enfermería.

Los resultados muestran que el 100% presentó accidentes punzocortantes, el 33.3% fueron con ampollas no contaminadas de medicamento y 50.0% con agujas no contaminadas. El 83.3% de accidentes acontecieron cuando se disponían a colocar

tratamiento parenteral. Las manos fueron las zonas más afectadas con lesiones superficiales y moderadas; 55.6% tenían guantes y 38.9% no tenían ningún tipo de protección. Respecto al conocimiento sobre el diagnóstico del paciente, accionar posterior y reporte del accidente punzocortante, sólo 22.2% hizo lo correcto, 16.6% no reportó el accidente y 11.1% no conocía el diagnóstico del paciente ni reportó; concluyendo que durante el periodo del internado clínico enero – junio 2015, todos los internos de Enfermería sufrieron accidentes punzocortantes en los hospitales de Arequipa: Honorio Delgado Espinoza y Goyeneche¹³.

Estos ocurrieron en mayor frecuencia en el servicio de Medicina, alrededor del coche de tratamiento con agujas y ampollas no contaminadas, y mayormente antes de la administración de medicamentos por inyecciones intramuscular, subcutánea e intravenosa. Las manos fueron el sitio anatómico donde se presentaron los eventos, siendo las lesiones entre superficiales a moderadas y emplearon como medio de protección, guantes; la conducta posterior al accidente de los internos de Enfermería afectados se orientó a lavado con agua y jabón y desinfección de la herida con antisépticos; más de la tercera parte de la población conocía el diagnóstico del paciente; sin embargo, un gran porcentaje no reportó el accidente punzocortante. Casi la totalidad de los internos conocía el protocolo post-exposición¹³.

Luego según Bardales S, Peso C, Quispe J. estudio realizado en Loreto sobre Factores personales, institucionales y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, Iquitos-2014; cuyo objetivo fue determinar la relación entre los factores personales e institucionales y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, Iquitos. Cuya metodología aplicada de tipo cuantitativo y el diseño no experimental descriptivo, transversal y correlacional. Constituida la población por 369 trabajadores y la muestra conformada por 188 trabajadores. Se utilizó como instrumento el cuestionario el cual facilitó medir que factores personales e institucionales influyen en la ocurrencia de accidente punzocortante¹⁴.

Se utilizó la técnica del Juicio de Expertos para validar el instrumento donde se obtuvo 84.40% de validez, en cuanto a la confiabilidad se hizo uso del método con ítems de intercorrelación en el que la prueba de Alfa de Crombach fue de 93.9%.

Se obtuvieron resultados siguientes, tienen una carga de trabajo adecuada con 92.0%, con una carga de trabajo inadecuada con un 8.0%. Los trabajadores que a veces hacen uso de las medidas de autocuidado con el 58.5%, en tanto el 41.5% siempre adoptan medidas de autocuidado. De los que indican que los materiales de protección son insuficientes con el 63.3%, indican que son suficientes con refiere que es adecuado el ambiente de trabajo¹⁴.

Reciben a veces capacitación el 89.4% y siempre reciben capacitación el 10.6%, concluyendo que en cuanto a los factores personales, se pudo identificar que son adultos jóvenes el 90.9%, son adultos intermedios el 9.1% de trabajadores; tienen la ocupación de técnicos el 56.9% y el 43.1% trabajadores son profesionales; en cuanto a los factores institucionales, se pudo identificar que responden que los materiales de protección son insuficientes son el 63.3% y quienes responden como suficiente los materiales de protección el 36.7%. Finalmente el 87.8 % indican como no adecuado el ambiente de trabajo seguido del 12.2% quienes refieren que es adecuados el ambiente de trabajo¹⁴.

En cuanto a los accidentes punzocortantes, a veces presentaron accidentes punzocortante con el 64.4%, quienes nunca presentaron accidentes punzocortante fue del 27.6% de ellos y finalmente quienes siempre presentaron accidentes punzocortante mientras realizaban su labor con el 8.0% 71 y finalmente Se pudo determinar que existe si existen relación entre las variables: medidas de autocuidado, ocupación, ambiente de trabajo y capacitación a los trabajadores , materiales de protección, con la ocurrencia de accidentes punzocortantes en personal del Hospital Regional de Loreto, en la ciudad de Iquitos-2014¹⁴.

Finalmente Ibaceta C, Fernández F. en un estudio sobre características de los accidentes de trabajo generados en el Hospital Regional Lambayeque en el año 2014, cuyo objetivo fue describir las características de los accidentes de trabajo ocurridos en el Hospital Regional Lambayeque, cuya metodología utilizada fue un estudio descriptivo retrospectivo de los accidentes de trabajo notificados a la Unidad de Salud y Seguridad Ocupacional del Hospital Regional Lambayeque, ocurridos en el período 2013-2014. La fuente de datos utilizada fue las Fichas de notificación de accidentes de trabajo del Ministerio de Salud¹⁵.

Del estudio se obtienen los siguientes resultados: Se dieron 83 accidentes de trabajo, donde predomina con un 77% el sexo femenino, El 16,9% se dio en centro quirúrgico quien afirma que donde se da la mayor incidencia, luego del área de emergencia con un 15,7% y el 12% en el área de hospitalización de medicina, el profesional de enfermería tiene mayor porcentaje de sufrir accidentes de trabajo con 34%. Finalmente se concluye que los resultados encontrados muestran que los accidentes de trabajo dados en este hospital se caracterizan por ser mayormente accidentes punzocortantes, en profesionales de enfermería y en las áreas de cirugía y emergencia¹⁵.

1.7 Marco teórico.

Esta investigación se basa en la importante teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem donde sustenta que el autocuidado es una actividad del individuo aprendida por él y orientada hacia un objetivo. Es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud o bienestar; es así que Dorotea Orem define el autocuidado como una función reguladora del hombre que las personas deben llevar a cabo deliberadamente por sí solas o deben haber llevado a cabo para mantener su vida, salud, desarrollo y bienestar¹⁶.

El autocuidado es un sistema de acción, la elaboración de los conceptos de autocuidado ofrece la base para entender los requisitos de la acción y las limitaciones de acción de personas que podrían beneficiarse de la enfermería, el autocuidado como función reguladora del hombre se distingue de otras funciones y desarrollo humano, como la regulación de funciones y desarrollo humano, como la regulación neuroendocrina; el autocuidado se debe aprender y se debe desarrollar de manera deliberada y continua y conforme los requisitos reguladores de cada persona, estos requisitos están asociados con sus periodos de crecimiento y desarrollo, estados de salud o estados de desarrollo, niveles de desgaste de energía y factores medioambientales.¹⁷

El autocuidado implica el cuidado de uno mismo, en donde se trata de evitar que los factores externos afecten de alguna forma la salud y el bienestar de la persona, o

que estas actitudes vayan a contribuir a regular ciertas acciones y circunstancias que pongan en riesgo la vida, estas acciones que desarrolla la persona en cuanto al autocuidado no es innato si no que al contrario se va aprendiendo con el paso del tiempo, lo cual es importante influir en estos aspectos para que desde la edad temprana se tome bases que influyan de manera positiva en la persona y poco a poco en cada etapa de la vida se fortalezcan las acciones de autocuidado.

Los factores personales son un conjunto de cualidades propias de la persona, que influyen en el comportamiento laboral del trabajador de salud para que ocurra un accidente punzocortante, en las cuales se encuentran : la edad, definida como una cualidad biológica que indica la progresión de años de vida del trabajador de salud; en cuanto a la ocupación, es aquella actividad que ejecuta el trabajador de salud en su institución , también el cuanto a los años de servicio que es el tiempo de trabajo que ejecuta cada trabajador de salud; la carga de trabajo definido como los requerimientos psicofísicos (exigencia en las horas de trabajo) a lo que debe prescindir el trabajador de salud a lo largo de su jornada laboral.¹⁷

La edad constituye un aspecto primordial en la persona y un indicador indispensable para poder determinar el factor personal puesto que en el campo laboral puede establecerse como un indicador positivo como el grado de experiencia en las labores de rutina del quehacer hospitalario como también puede constituir un aspecto negativo, ya que a edades tempranas el profesional sin mucha experiencia puede retardar no ser muy efectiva su accionar al momento de entrar en contacto con el paciente, por lo que es importante determinar si hay mayor edad hay mayor o menor eficiencia en el quehacer profesional.

Así mismo también se encuentran las medidas de Auto cuidado que hace referencia a la adopción de acciones de protección durante los procedimientos con objetos punzocortante; por otra parte también tenemos a los factores ambientales que son todas las condiciones del ambiente laboral hospitalario, que hace posible o no la ocurrencia de un accidente de tipo punzocortante. Donde podemos encontrar a los materiales de protección, la dirección General del Hospital a todos los trabajadores en estén en riesgo de exposición a alguna actividad de este tipo de riesgo de accidente debe brindar el equipamiento y la medidas óptimas para tener protección razonable en los servicios de salud¹⁷.

El EPP adecuado para los procedimientos a realizar son : guantes, mascarillas, mandilones, etc.; también el ambiente laboral se debe realizar una evaluación desde la observación objetiva de las condiciones actuales de las áreas hospitalarias en cuanto a la iluminación, ventilación, pintado de paredes, de esta manera sean adecuados para el trabajador de salud, también la capacitación: definido como todas aquellas acciones de aspecto educativo que debe recibir el trabajador de salud sobre todo temas que abarquen la salud ocupacional para tener de estas manera las condiciones seguras en el ambiente laboral¹⁷.

Las medidas de protección personal son indispensables en un establecimiento de salud, sin embargo existen muchos factores en las cuales incide en que el personal no los utilice como la indisponibilidad de material, la falta de significancia respecto a su uso, el inadecuado uso de estas medidas, por lo tanto el personal de salud debe considerar la importancia de las medidas de protección personal para evitar que se generen accidentes ocupacionales como es el caso de los accidentes punzocortantes ya que constituyen un tema de gran preocupación para la salud pública y que en la actualidad va aumentando considerablemente.

Así mismo en cuanto a bioseguridad para brindar las capacitaciones, estas deben estar orientadas a la sensibilización y concientización sobre las situaciones del ambiente hospitalario , también para facilitar cambios de conducta y de esta manera evitar la exposición a riesgos que afecten a la calidad de vida del trabajador , por lo tanto la capacitación en salud se da con la finalidad de facilitar la actualización del personal de esta manera pueda estar más informado en cuanto a temas de bioseguridad como EPP, manejo de objetos punzocortantes entre otros y así asegurar su protección en el ambiente hospitalario¹⁷.

Las capacitaciones son actividades educativas que permiten incrementar el conocimiento y la práctica, estos deben ser gestionados por el establecimiento de salud para mantener actualizado al personal, también con la capacitación se sensibiliza y se concientiza al personal en temas que busquen principalmente la calidad de atención al paciente como también la seguridad del trabajador como es el caso de la bioseguridad donde se pretende educar al personal para evitar que se generen exposiciones directas con material contaminado e influya en su salud como

en el caso de exposición a riesgos biológicos como enfermedades infectocontagiosas.

Los instrumentos que generalmente ocasionan accidentes punzocortante podemos responsables de todas las lesiones son : bisturís, agujas huecas , las ampollas, aguja para suturar, por otro lado para la transmisión de la infección los riesgos de que existen de un paciente infectado a un trabajador de salud luego de un accidente punzocortante son: Hepatitis B, Hepatitis C y VIH, siendo estos los factores como una herida , sangre en un objeto, una jeringa con aguja hueca con sangre, utilización de objetos para ingresar a una vena o arteria como también la elevada carga viral que presenta el paciente; estos acrecentaron el riesgo de transmisión del VIH, por lo tanto estos factores facilitan la transmisión de enfermedades infectocontagiosas por objeto punzocortante¹⁷.

La manipulación de desechos corto punzantes es un procedimiento técnico operativo que involucra el acondicionamiento, transporte, tratamiento y disposición final; los desechos punzocortantes son muy letales ya que ocasionan accidentes dentro de un área de salud; los trabajadores de salud están expuestos a riesgos de contacto sanguíneo que son muy peligrosos y a la vez puede conducir a las persona a la muerte, al contacto con agujas, objetos contaminados; los descartadores: son depósitos o envases de plástico en que los desechos punzocortantes se eliminan para su almacenamiento y transporte¹⁸.

El factor mecánico constituye la acción en la que una vez usado los materiales punzocortantes se tiende a reencapuchar siendo este un factor primordial que genera los accidentes punzocortantes por tal motivo no se recomienda reencapuchar las agujas luego de ser utilizada, no cubrirlas, ni manipularlas y debe ser colocada en el contenedor para lograr este objetivo , tampoco se debe doblar , o romper , no sacar la aguja de la jeringa, se puede hacer uso de pinzas al utilizar cortopunzantes , deben permanecer cerca los contenedores de desecho al lugar de trabajo ; el área adecuada para eliminar los residuos cortopunzantes deber estar rotulada con el símbolo respectivamente se señale 'Residuos cortantes punzantes'¹⁸.

También se debe tener en cuenta como se eliminan los residuos punzocortantes y qué condiciones se deben tener en cuenta, ya que la inadecuada manipulación de objetos cortopunzantes conlleva a que se ponga en riesgo no sólo al personal que lo está utilizando en el momento si no que al no ser depositado en el contenedor indicado puede perjudicar a otro personal que se encargue de manipular cada uno de los contenedores por lo cual existen también una serie de pasos que facilita la eliminación de residuos contaminados , como también tener en cuenta cada una de las normas del contenedor de material punzocortante.

Entre las medidas que se deben tomar cuando se genera un accidentes con instrumentos cortopunzantes en el momento de la lesión o herida, son : lavar inmediatamente la zona afectada haciendo uso de agua abundante y también jabón, facilitando la salida de sangre de herida o lesión producida accidentalmente , luego hacer la antisepsia de esta zona haciendo uso alcohol de 96° por un tiempo de 3 minutos o también utilizar alcohol yodado y depende de la extensión de la lesión se procederá a cubrir con una gasa estéril, si existiera contacto con mucosa, como nariz o mucosa oral , ojos, se realizara el lavado con agua abundante o también con suero fisiológico, de esta manera una vez producido el accidente, el personal que lo sufre debe dirigirse al Servicio de emergencia para recibir atención médica¹⁸.

En este servicio se indicará los exámenes auxiliares correspondientes y el tratamiento a seguir, reportar el hecho a la Oficina de epidemiología, donde se llenará una ficha para su notificación, se debe investigar la fuente para realizar los estudios correspondientes; el laboratorio tomará la muestra de sangre para VIH, Antígeno de Superficie (Hepatitis B), en caso de conocerse el diagnóstico de VIHISIDA y/o Hepatitis B en el paciente se procederá a iniciar tratamiento en el personal de salud antes de las 2 horas de ocurrido el hecho, en coordinación con el Médico Internista Jefe de Guardia del Servicio de emergencia¹⁸.

Por lo tanto, se precisa que los accidentes cortopunzantes son eventos o situaciones no esperadas, ni deseadas y también sorprendentes que no son provocadas por casualidad. Son definidas como efecto y consecuencia de una situación previa, donde había condiciones que dieron posible que el accidente se generara. Entre los factores personales se encuentran la edad, cargo que desempeña el trabajador, años

de trabajo, carga de trabajo, y el autocuidado y los ambientales determinados por los materiales de protección (uso y disposición) , ambiente laboral y las debidas capacitaciones al personal de salud¹⁸.

En conclusión un material punzocortante es un objeto o un instrumento puntiagudo que puede producir una lesión, o también puede ser una herramienta que presenta o punta o también filo que pueda provocar una lesión por punción o corte, para poder inhibir algún accidente con estos materiales , es importante tener cuenta que la eliminación en descartadores deben ser resistentes, luego de su uso; es así que entre los tipos de objetos punzocortantes tenemos: Instrumental Médico: como agujas, ampollas de medicamentos, hojas de bisturí, catéteres, etc. como también instrumentos que se utilizan en el laboratorio como: Lancetas, tubos de ensayo, etc¹⁷.

Para tener en cuenta que un accidente punzocortante puede darse por sobrecarga de trabajo; indisponibilidad de material, indisponibilidad de descartadores para el depósito de objetos cortopunzantes ; falta de conocimientos sobre procedimientos a que se deben tener en cuenta sobre el uso de equipo de protección individual, por un ambiente laboral inadecuado ; no notificar una accidente punzocortante, como las normas inexistentes o la falta de un manual para prevenir accidentes y el tapado después del uso de agujas, por lo tanto se concluye que el personal que labora en áreas de cirugía, laboratorios y servicio de emergencia tienen mayor riesgo a exposición.

Se relaciona la teoría de Dorotea Orem de manera muy trascendental con el presente estudio ya que según esta teoría aplicada menciona que el autocuidado es fundamental para mantener la salud, el desarrollo y el bienestar, es propio de cada persona y que este también se puede ver afectado por múltiples factores¹⁹, es así que el personal de salud al realizar las múltiples funciones y actividades intrahospitalarias y no se aplica las medidas establecidas de Bioseguridad se expone a mayores riesgos, y estos dados por factores ya sean de tipo personal como la edad, el tiempo de servicio entre otros y factores ambientales que van a favorecer que el personal de salud esté más expuesto a sufrir de enfermedades infecciosas ocasionadas por el contacto con material biocontaminado.

1.7.1 Variable 1: Accidentes punzocortantes.

1.7.2 Variable 2: Factores personales, ambientales y mecánicos.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

2.1.1 Tipo de investigación

Esta investigación es de tipo cuantitativa, ya que toma en cuenta el uso de datos estadísticos, siendo de tipo descriptiva correlacional ; es descriptiva porque permitirá describir y registrar cada una de las variables²⁰, factores personales, ambientales y mecánicos asociados los accidentes cortopunzantes en trabajadores de salud y correlacional porque busca establecer relaciones, asociaciones entre dos o más variables, con la finalidad de encontrar desigualdad o igualdad en un nivel altamente significativo. Busca además establecer las modificaciones que se suscitan el cambiarse alguna de las variables, a manera que se establezca la inter-influencia ó reciprocidad²¹; en tanto por ser de tipo asociativa se utilizará la prueba probabilística: Gamma.

2.1.2 Diseño de investigación:

Diseño no experimental: Se lleva a cabo sin manipular las variables independientes, toda vez que los hechos o sucesos ya ocurrieron antes de la investigación²².

2.3 Población y muestra.

Población: La población de la presente investigación está constituida por el personal de salud conformado por médicos, enfermeras (os) y personal técnico del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo, el mismo que está conformado por 103 personas que laboran en este servicio²³.

PERSONAL DE SALUD	N°
Médicos	29
Enfermeros	36
Técnicos enfermeros	38
TOTAL	103

Fuente: Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes – 2017.

Muestra:

Para la presente investigación se utilizará un MUESTREO CENSAL ya que se seleccionará al 100% de la población al considerarla un número manejable de sujetos, y por considerarse una población muy pequeña para fraccionarla; por tal razón se considerará a un número total de 103 unidades de investigación conformado por personal Médico; personal de enfermería y técnicos de enfermería.

Ramírez (1997) afirma “la Muestra censal es aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra”

Dentro de los criterios de inclusión para la siguiente investigación se encuentran los trabajadores expuestos a accidentes punzocortantes como es el personal de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes como: médicos, enfermeras(os), técnicos enfermeros y que tengan más de un año de servicio y dentro de los criterios de exclusión se encuentra el personal de limpieza, internos de enfermería, internos de medicina o personal de laboratorio y personal que tenga menos de un año de servicio .

2.4 Variables y operacionalización.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ITEMS	INSTRUMENTO
Factores personales	Conjunto de cualidades propias de la persona, que influyen en el comportamiento laboral del trabajador de salud para que ocurra un accidente punzocortante.	Persona	Edad	Ordinal	¿Cuántos años tiene Usted? Especifique:	CUESTIONARIO
			Tiempo de servicio	Ordinal	¿Cuánto tiempo de servicio? Especifique:	
			Tipo de ocupación	Nominal	Tipo de ocupación que desempeña: Especifique:	
			Carga de trabajo	Nominal	¿Cuál es su carga de trabajo en	

					<p>horas?</p> <p>-6 horas diarias ó 36 horas semanales o su equivalente a 150 horas mensuales ()</p> <p>-Mayor de 6 horas diarias ó mayor de 36 horas semanales o mayor a 150 horas mensuales ()¹⁴</p>	
					<p>Usted ¿Tiene carga laboral fuera del ambiente hospitalario?</p> <p>1. Sí ()</p> <p>2. No ()</p>	
					<p>¿Considera Usted que las horas en las que realiza su jornada laboral, son suficientes para desarrollar las actividades asistenciales en este hospital.</p> <p>1. Sí ()</p> <p>2. No ()</p>	

					<p>Cuántas guardias nocturnas realiza al mes?</p> <p>Especifique:</p> <p>8: Usualmente post guardia nocturna ¿Cuántos días de descanso tiene programado?</p> <p>Especifique:</p>
			Medidas de autocuidado	Nominal	<p>¿Notifica un accidente punzocortante en la unidad correspondiente?</p> <p>SI ()</p> <p>NO ()</p>
Factores Ambientales	Condiciones del ambiente laboral hospitalario, que hace posible o no la ocurrencia de un accidente de tipo punzocortante.	Ambiente	Materiales de protección	Nominal	<p>¿Utiliza medidas de protección para evitar accidentes punzocortantes durante la manipulación de objetos cortantes?</p> <p>En todos los procedimientos que realizo ()</p> <p>En algunos procedimientos que realizo ()¹⁴</p> <p>La disposición de los materiales de protección en su servicio hospitalario son:</p> <p>a) Suficientes.</p>

					<p>b) Escasos.</p> <p>c) No cuenta.</p>
			Ambiente	Nominal	<p>¿Cómo considera usted su ambiente hospitalario?</p> <p>-Con adecuada ventilación, iluminación, protección y pintado de paredes ()¹⁴.</p> <p>-Con inadecuada ventilación, iluminación, protección y pintado de paredes ()¹⁴.</p> <p>¿Conoce usted la unidad de notificación de accidentes punzocortantes del Hospital?</p> <p>SI ()</p> <p>No ()</p> <p>15: ¿Su servicio cuenta con un manual de manejo de residuos punzocortantes?</p> <p>Sí ()</p> <p>No ()</p>
			Capacitación personal	al Nominal	<p>¿Recibe usted, capacitaciones sobre temas de prevención de accidentes punzocortantes en el</p>

					hospital? SI () NO ()
Accidentes punzocortantes	Son eventos o situaciones no esperadas, ni deseadas y también sorprendentes que no son provocadas por casualidad.	Mecánico (Características del accidente)	Frecuencia del accidente punzocortante	Nominal	¿Cuántas veces ha tenido usted un accidente punzocortante? <ul style="list-style-type: none"> • De 1 – 3 • De 4 – 6 • Otro; especifique.....
			Tipo de accidente punzocortante	Nominal	¿Cuál fue el objeto punzocortante que le produjo el accidente? a) Agujas () b) Hojas de Bisturí () c) Ampollas de vidrio () d) Otro; especifique;..... ¿En qué momento ocurrió el accidente punzocortante? <ul style="list-style-type: none"> • Manipulación de aguja en paciente () • Desecho inadecuado () • Reencapuchado de agujas ()

					<ul style="list-style-type: none"> • Canalizando vías () • Otro; especifique
			Lugar donde ocurrió el accidente	Nominal	<p>¿En qué área del servicio de emergencia ocurrió el accidente punzocortante?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tópico de pediatría () • Tópico de medicina () • Tópico de cirugía () • Observación mujeres () • Observación varones ()

2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de información.

2.5.1 Técnicas de recolección de datos.

Para el efecto de la recolección de datos como instrumento se utilizó una encuesta, por considerarse un medio efectivo para obtener datos reales sobre el tema a investigar, es así que el instrumento de datos para su validez y confiabilidad se realizó del modo siguiente:

Para determinar la validez del instrumento sobre los factores asociados a los accidentes punzocortantes en personal de salud de Emergencia del Hospital Regional Docente las Mercedes, se hizo uso de la técnica del juicio de expertos por 03 profesionales de la salud, 01 docente de la facultad de ciencias de la salud de la universidad señor de Sipán y 02 enfermeros que laboran en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, por lo tanto el instrumento tiene una validez aceptable, dando como resultado que el instrumento permitió medir las variables a estudiar. (Ver Anexo 1).

Asimismo para obtener la confiabilidad del instrumento se realizó la prueba piloto al 10% , para determinarla se seleccionó 14 profesionales aleatoriamente para evaluarlos, entre ellos están: Médicos, Enfermeras, Técnicas en Enfermería, quienes laboran en el servicio de medicina y cirugía del Hospital Regional Docente Las Mercedes, con condiciones semejantes a la muestra de estudio; para obtener la confiabilidad se hizo uso del Método de Kuder y Richardson o K-R20, obteniéndose una confiabilidad de 0.742 lo que indica confiable para su aplicación, (Ver Anexo 2).

K- R20	N de elementos
0.742	12

Fuente: Elaboración propia, en base al cuestionario aplicando el SPSS.

2.5.2 Instrumentos de recolección de datos.

El instrumento que se utilizó para determinar los factores personales, ambientales y mecánicos asociado a los accidentes punzocortantes en enfermería es un cuestionario que consta de 20 ítems con tipo de preguntas mixtas.

2.6 Criterios de rigor científico.

Validez

En esta investigación, la validez se obtuvo por el juicio de expertos luego a ello se aplicó la prueba piloto en una población conformada por el 10% de la población total a estudiar, estos con similares características para poder realizarlo, de esta forma obtener resultados que puedan contribuir a la garantía y seguridad de la investigación.

Confiabilidad:

Para conseguir la confiabilidad del instrumento se aplicó el Método de Kuder y Richardson o K-R20, este representa un coeficiente de consistencia interna del instrumento, que proporciona la media de todos los coeficientes de división por mitades para todas las posibles divisiones del instrumento en dos partes (Magnusson, 1995); de esta manera el instrumento proporcionará confiabilidad para que se aplique a otros sujetos con la misma situación en otro tiempo y posteriores investigaciones.

Objetividad:

Hace referencia a la propia realidad aquí no se hace válido los sentimientos o maneras de pensar, es más se refiere al nivel en que el instrumento puede estar condicionado por sesgos, por lo tanto este debe adecuarse de acuerdo a la realidad y en función de los objetivos que se quieren lograr, un factor negativo para la objetividad se puede generar por la negativa participación en este caso del personal de salud como médicos, enfermeros o técnicos de enfermería que labora en el servicio de emergencia que constituyen nuestro objetivo de investigación.

2.7 Principios éticos:

La información que nos brindó la oficina de calidad del Hospital regional Docente Las Mercedes, como los datos obtenidos al realizar el estudio será tratada respetando el anonimato y la privacidad sin que de ellos se emane ningún prejuicio que dañe la beneficencia, respetando su privacidad para el desarrollo de la presente investigación; así mismo respetando su autonomía, según el Informe Belmont quien identificó tres principios esenciales para la conducta ética de investigaciones con sujetos humanos en uno de esos principios se tiene en cuenta:

Respeto a las personas: Respetar a la autonomía significa dar valor a las opiniones y elecciones de personas autónomas al mismo tiempo que se evita obstruir sus acciones, el respeto a las personas que exige que los participantes ingresen en la investigación de forma voluntaria y con la información pertinente, esto se llama consentimiento informado, en la presente investigación se tiene en cuenta este principio ya que será de manera voluntaria y anónima; así mismo se aplicará el consentimiento informado²⁴.

Beneficencia: El concepto de tratar a las personas de una manera ética, implica no sólo respetar sus decisiones y protegerlos de daños, sino también procurar su bienestar, este trato cae bajo el principio de beneficencia con frecuencia se entiende como actos de bondad o caridad que van más allá de la estricta obligación, se aplica este principio en la investigación ya que se busca el bienestar con los resultados obtenidos, sin agravios ni divulgación de los datos que se nos brinda²⁵.

III. RESULTADOS

3.1 Resultados en tablas y/o figuras.

Tabla 1 - Factores personales asociados a los accidentes punzocortantes en personal de salud del Hospital Regional Docentes Las Mercedes, Chiclayo 2017

Factor	Indicador	Lesión o accidente en la Institución				Total		
		Si sufrió		No sufrió		n	%	
		N	%	n	%			
Personales	Edad	20 – 39 años	29	74.4	10	25.6	39	45.3
		40 - 59 años	27	62.8	16	37.2	43	50.0
		60 a más	3	75.0	1	25.0	4	4.7
	Tipo de Institución	Instituto	25	80.6	6	19.4	31	36.0
		Universidad	34	61.8	21	38.2	55	64.0
	Ocupación	Enfermera(o)	18	69.2	8	30.8	26	30.2
		Medico	15	53.6	13	46.4	28	32.6
		Técnico(a) en enfermería	26	81.3	6	18.8	32	37.2
	Años trabajando	Menos de 1 año	3	50.0	3	50.0	6	7.0
		De 1 a 10 años	41	70.7	17	29.3	58	67.4
		De 11 a 20 años	11	78.6	3	21.4	14	16.3
		De 21 a 30 años	4	50.0	4	50.0	8	9.3
	Carga horaria de Trabajo en la Institución	6 horas diarias ó 36 horas semanales o su equivalente a 150 horas mensuales ¹⁴	26	60.5	17	39.5	43	50.0
		Mayor de 6 horas diarias ó mayor de 36 horas semanales o mayor a 150 horas mensuales	31	75.6	10	24.4	41	47.7
		Otro	2	100.0			2	2.3
	Carga laboral en otra institución	Si	35	68.6	16	31.4	51	59.3
		No	24	68.6	11	31.4	35	40.7
	Carga horaria en otra Institución	6 horas diarias ó 36 horas semanales o su equivalente a 150 horas mensuales	15	57.7	11	42.3	26	30.2
		Mayor de 6 horas diarias ó mayor de 36 horas semanales o mayor a 150 horas mensuales ¹⁴	19	86.4	3	13.6	22	25.6
		Otro	1	33.3	2	66.7	3	3.5
		Suficiente número de horas	Nada suficiente	6	66.7	3	33.3	9
	Casi nada suficiente	4	100.0			4	4.7	
	Regularmente	26	68.4	12	31.6	38	44.2	
	Suficiente	21	65.6	11	34.4	32	37.2	
	Totalmente suficiente	2	66.7	1	33.3	3	3.5	
Notificación de	Ninguna	14	48.3	15	51.7	29	33.7	
	Casi nunca	10	90.9	1	9.1	11	12.8	

accidentes	Algunas veces	21	75.0	7	25.0	28	32.6
	Casi siempre	8	80.0	2	20.0	10	11.6
	Siempre	6	75.0	2	25.0	8	9.3
Total		59	68.6	27	31.4	86	

Fuente: Cuestionario Factores asociados a los accidentes punzocortantes 2017

Interpretación

En la tabla N°1 se observa que el 100% (86) del personal de salud del Hospital Regional Docente Las Mercedes-2017, en cuanto a la **edad** el 45.3% (39) están entre las edades de 20 a 39 años, el 50%(43), entre las edades de 40 y 59 años y el 4.7%(4) más de 60 años, en cuanto el **tipo de institución** donde estudió el 36%(31) estudió en instituto y 64%(55) en universidad, en cuanto al tipo de **ocupación** está representado por el 30% (26) por enfermería, un 32.6% (28) por personal médico y 37.2% (32) por personal técnico de enfermería, en cuanto a los **años que viene laborando** en la institución el 67.4% (58) de 1 a 10 años, el 16.3% (14) de 11 a 20 años, el 9.3% (8) entre 21 a 30 años y el 7% (6) menos de 1 año.

Además en cuanto a la **carga horaria de trabajo** en la institución el 50% (43) en un equivalente de 150 horas mensuales, y el 47.7% (41) mayor de 150 horas mensuales, así mismo **la carga laboral en otra institución** presenta un 59.3% (51) trabaja también en otra institución y el 40.7% (35) no trabajo en otra institución, en cuanto **al número de horas es suficiente** para realizar las labores consideran que el 10.5% (9), nada suficientes, el 4.7% (4) casi nada suficientes; el 44.2% (38) regularmente suficiente , el 37.2% (32) suficiente, y el 3.5% (3) totalmente suficiente, finalmente en cuanto a la **notificación de accidentes** el 33.7% (29) ninguna, el 12.8% (11) casi nunca, el 32.6% (28) algunas veces y el 11.6% (10) casi siempre, y el 9.3% (8) siempre notifica.

Tabla 2. Factores personales asociados a los accidentes punzocortantes en personal de salud del Hospital Regional Docentes Las Mercedes, Chiclayo 2017. Según nivel de significancia.

Indicadores	Valor Gamma	Aprox. Sig.	Conclusión
Edad	0.198	0.352	No
Tipo de Institución Superior	0.319	0.099	No
Ocupación que desempeña	0.141	0.343	No
Tiempo que viene laborando	0.089	0.611	No
Carga de trabajo en horas en la Institución	0.503	0.003	Si
Carga de trabajo en otra Institución	0.301	0.019	Si
Horas necesarias en las que realiza su jornada laboral, para desarrollar las actividades asistenciales en el área de Emergencia	0.172	0.257	No
Notificaciones de accidentes	0.369	0.034	Si

Fuente: Cuestionario Factores asociados a los accidentes punzocortantes 2017

Interpretación:

Al realizar el análisis estadístico entre los factores personales y los accidentes punzocortantes en cuanto a la **edad** no se encontró una asociación estadísticamente significativa, dado que $p = 0.352$, por lo tanto $p > 0.05$, en cuanto al **tipo de institución** en que estudió no se encontró asociación dado que $p = 0.099$, por lo tanto $p > 0.05$, según el tipo de **ocupación** que desempeña no se encontró asociación dado que $p = 0.343$, por lo tanto $p > 0.05$, según el tiempo que viene laborando no se encontró asociación dado que $p = 0.611$, por lo tanto $p > 0.05$, según la **carga de trabajo** en horas en la institución si se encontró asociación estadísticamente significativa dado que $p = 0.003$, por lo tanto $p < 0.05$.

Según la **carga de trabajo en otra institución** si se encontró asociación estadísticamente significativa dado que $p = 0.019$, por lo tanto $p < 0.05$, en cuanto a las **horas que considera necesarias** para realizar su jornada laboral no se encontró asociación dado que $p = 0.257$, por lo tanto $p > 0.05$. Según la **notificación** de accidentes punzocortantes si se encontró

asociación dado que $p = 0.034$, por lo tanto $p < 0.05$; finalmente se concluye que no se hay asociación estadísticamente significativa entre los factores personales y los accidentes punzocortantes ya que en más del 50% de los indicadores analizados no se asocian.

Tabla 3. Factores Ambientales asociados a los accidentes punzocortantes en personal de salud del Hospital Regional Docentes Las Mercedes, Chiclayo 2017.

Factor	Indicador	Lesión o accidente en la Institución				Total		
		Si sufrió		No sufrió		N	%	
		n	%	n	%			
Ambientales	Uso de Medidas de protección	Casi nunca	5	100.0			5	5.8
		Algunas veces	14	63.6	8	31.3	22	25.6
		Casi siempre	25	73.5	9	22.8	34	39.5
		Siempre	15	60.0	10	34.4	25	29.1
	Disposición de los materiales de protección	Nada suficiente	6	85.7	1	12.3	7	8.1
		Casi nada suficiente	6	75.0	2	21.5	8	9.3
		Regularmente	33	58.9	23	35.3	56	65.1
		Suficiente	11	91.7	1	7.2	12	14.0
		Totalmente suficiente	3	100.0			3	3.5
	Infraestructura	Nada adecuado	5	83.3	1	14.3	6	7.0
		Casi nada adecuado	14	82.4	3	15.2	17	19.8
		Regularmente	27	60.0	18	34.4	45	52.3
		Adecuado	12	70.6	5	25.3	17	19.8
		Totalmente adecuado	1	100.0			1	1.2
	Capacitaciones sobre temas de prevención de accidentes	Una vez al mes	7	100.0			7	8.1
		Cada 3 meses	7	70.0	3	25.8	10	11.6
Cada 6 meses		7	43.8	9	48.4	16	18.6	
Anual		10	90.9	1	7.8	11	12.8	

	Nunca	28	66.7	14	28.7	42	48.8
Se cuenta con manual de prevención de accidentes punzocortantes	Si	42	73.7	15	22.6	57	66.3
	No	17	58.6	12	35.6	29	33.7
Conocimiento del manual de punzocortantes	Nada	6	100.0			6	7.0
	En forma limitada	10	62.5	6	32.3	16	18.6
	Regularmente	13	81.3	3	16.1	16	18.6
	En gran medida	12	70.6	5	25.3	17	19.8
	Totalmente	1	50.0	1	43.0	2	2.3
Total		59	68.6	27	31.4	86	

Fuente: Cuestionario Factores asociados a los accidentes punzocortantes 2017.

Interpretación:

En la tabla N°3 se observa que el 100% (86) del personal de salud del Hospital Regional Docente Las Mercedes-2017, en cuanto al **uso de las medidas de protección** el 5.8% (5) respondieron que casi nunca, el 25.6% (22) algunas veces, el 39.5% (34) casi siempre y el 29.2 (25) siempre usa, en cuanto a las **disposición de los materiales de protección** el 8.1% (7) respondió que nada suficiente, el 9.3 (8) casi nada suficiente, el 65.1% (56) regularmente, el 14% (12) suficiente y el 3.5% (3) totalmente suficiente, en cuanto a la **infraestructura** el 7% (6) respondió que era nada adecuado, el 19.8% (17) casi nada adecuado, el 52.3% (45) regularmente, el 19.8 (17) adecuado y el 1.2% (1), totalmente adecuado.

En cuanto a si recibe **capacitaciones** sobre temas de prevención de accidentes el 8.1% (7) respondió que una vez al mes, el 11.6% (10) cada 3 meses, el 18.6% (16) cada 6 meses, el 12.8% (11) anualmente y el 48.8% (42) nunca ha recibido capacitaciones, además en tanto si cuenta el servicio con un **manual de prevención de accidentes punzocortantes** el 63.3% (57) respondieron que sí y el 33.7% (29) respondieron que no, finalmente en cuanto al **conocimiento del manual** de accidentes punzocortantes el 7% (6) respondió que nada, el 18.6% (16) en forma limitada, el 18.6% (16) regularmente, el 19.8% (17) y el 2.3% (2) totalmente.

Tabla 4. Factores Ambientales asociados a los accidentes punzocortantes en personal de salud del Hospital Regional Docentes Las Mercedes, Chiclayo 2017. Según nivel de significancia.

Indicadores	Valor Gamma	Aprox. Sig.	Conclusión
Uso de medidas de protección para evitar accidentes punzocortantes.	0.611	0.027	Si
Disposición de los materiales de protección	0.204	0.159	No
Adecuada ventilación, iluminación, protección y pintado de paredes¹⁴ del servicio de Emergencia	0.510	0.045	Si
Capacitaciones sobre temas de prevención de accidentes punzocortantes	0.380	0.040	Si
Servicio de Emergencia cuenta con un manual de prevención de accidentes punzocortantes.	0.670	0.044	Si
Que tanto conoce este manual de prevención de accidentes punzocortantes.	0.738	0.011	Si

Fuente: Cuestionario Factores asociados a los accidentes punzocortantes 2017.

Interpretación

Al realizar el análisis estadístico entre los factores ambientales y los accidentes punzocortantes en cuanto al **uso de medidas de protección** para evitar accidentes punzocortantes si se determinó una asociación estadísticamente significativa, dado que $p = 0.027$, por lo tanto $p < 0.05$; en cuanto a la **disposición de materiales de protección** no se encontró una asociación estadísticamente significativa, dado que $p = 0.159$, por lo tanto $p > 0.05$; en la **infraestructura** se determinó una asociación estadísticamente significativa, dado que $p = 0.045$, por lo tanto $p < 0.05$, si recibe **capacitaciones** sobre temas de prevención de accidentes punzocortantes se determinó una asociación estadísticamente significativa, dado que $p = 0.040$, por lo tanto $p < 0.05$.

si el servicio **cuenta con un manual de punzocortantes** se determinó una asociación estadísticamente significativa, dado que $p = 0.044$, por lo tanto $p < 0.05$, en tanto cuanto **conoce el manual** se determinó una asociación estadísticamente significativa, dado que p

= 0.011, por lo tanto $p < 0.05$, finalmente se concluye que si hay asociación significativa entre los factores ambientales y los accidentes punzocortantes ya que en más del 50% de los indicadores analizados si se asocian.

Tabla 5. Factores Mecánicos asociados a los accidentes punzocortantes en personal de salud del Hospital Regional Docentes Las Mercedes, Chiclayo 2017.

Factor	Indicador	n	%	
Mecánico	Veces que sufrió el accidentes	De 1 a 3 veces	50	84.7
		De 4 a 6 veces	6	10.2
		De 7 a 9 veces	2	3.4
		Más de 10 veces	1	1.7
		Ninguna vez	27	45.8
	Tipo de objeto punzocortante	Agujas	43	72.9
		Hojas de bisturí	13	22.0
		Ampollas de vidrio ¹⁴	33	55.9
	Momento que ocurrió accidente	Manipulación de agujas	45	76.3
		Desecho inadecuado	6	10.2
		Reencapuchado de agujas	14	23.7
		Canalizando vías	1	1.7
		Manipulación de ampollas	5	8.5
		Otro	7	11.9
	Área del servicio	Tópico de pediatría	8	13.6
		Tópico de medicina	25	42.4
		Tópico de cirugía	15	25.4
		Observación mujeres	7	11.9
		Observación varones	3	5.1
		Otro	3	5.1
Total			59	

Fuente: Cuestionario Factores asociados a los accidentes punzocortantes 2017.

Interpretación:

En la tabla N°5 se observa que el 100% (86) del personal de salud del Hospital Regional Docente Las Mercedes-2017, en cuanto a **las veces que sufrió el accidente punzocortante**, el 84.7% (50), sufrió accidentes de 1 a 3 veces, el 10.2% de 4 a 6 veces, el 3.4 % de 7 a 9 veces, el 1.7% (1) más de 10 veces y el 45.8% (27) ninguna vez, en cuanto

al **tipo de objeto** el 79.9 (43) con agujas, el 22% (13) con hojas de bisturí, y el 55.9% (33) con ampollas de vidrio; en cuanto al **momento en que ocurrió el accidente** el 76.3% (45) en la manipulación de agujas, el 10.2% (6) desecho inadecuado, el 23.7% (14) reencapuchado de agujas, el 1,7% (1) canalizando vías, el 8.5% (5) manipulación de ampollas y el 11.9% (7) otros.

Tabla 6. Factores Mecánicos asociados a los accidentes punzocortantes en personal de salud del Hospital Regional Docentes Las Mercedes, Chiclayo 2017. Según su nivel de significancia.

Indicadores	Valor Gamma	Aprox. Sig.	Conclusión
Número de veces que ha sufrido un accidente punzocortante.	0.999	0.000	Si
Tipos de objeto punzocortante.	0.410	0.028	Si
Momento en que ocurrió el accidente punzocortante	0.378	0.042	Si
Área de emergencia donde ocurrió el accidente punzocortante	0.609	0.021	Si

Fuente: Cuestionario Factores asociados a los accidentes punzocortantes 2017.

Interpretación:

Al realizar el análisis estadístico entre los factores mecánicos y los accidentes punzocortantes en cuanto al **número de veces que sufrió un accidente punzocortante** se determinó una asociación estadísticamente significativa, dado que $p = 0.000$, por lo tanto $p < 0.05$; en cuanto al **tipo de objeto** punzocortante que le produjo el accidente se determinó una asociación estadísticamente significativa, dado que $p = 0.028$, por lo tanto $p < 0.05$, así mismo en cuanto al **momento en que ocurrió** el accidente se determinó una asociación estadísticamente significativa, dado que $p = 0.042$, por lo tanto $p < 0.05$, y en cuanto área de emergencia **donde ocurrió el accidente punzocortante** se determinó una asociación estadísticamente significativa, dado que $p = 0.021$, por lo tanto $p < 0.05$, finalmente se concluye que si hay asociación estadísticamente significativa entre los factores mecánicos y los accidentes punzocortantes ya que todos los indicadores analizados si se asocian.

Tabla 7. Factores Personales, Ambientales y Mecánicos asociados a los accidentes punzocortantes en personal de salud del Hospital Regional Docentes Las Mercedes, Chiclayo 2017.

Factor	Indicador	Lesión o accidente en la Institución				Total		
		Si sufrió		No sufrió		n	%	
		N	%	n	%			
PERSONAL	Carga horaria de Trabajo en la Institución	6 horas diarias ó 36 horas semanales o su equivalente a 150 horas mensuales ¹⁴	26	60.5	17	39.5	43	50.0
		Mayor de 6 horas diarias ó mayor de 36 horas semanales o mayor a 150 horas mensuales	31	75.6	10	24.4	41	47.7
		Otro	2	100.0			2	2.3
	Carga laboral en otra institución	Si	35	68.6	16	31.4	51	59.3
		No	24	68.6	11	31.4	35	40.7
	Notificación de accidentes	Ninguna	14	48.3	15	51.7	29	33.7
		Casi nunca	10	90.9	1	9.1	11	12.8
		Algunas veces	21	75.0	7	25.0	28	32.6
		Casi siempre	8	80.0	2	20.0	10	11.6
		Siempre	6	75.0	2	25.0	8	9.3
AMBIENTALES	Uso de Medidas de protección	Casi nunca	5	100.0			5	5.8
		Algunas veces	14	63.6	8	31.3	22	25.6
		Casi siempre	25	73.5	9	22.8	34	39.5
		Siempre	15	60.0	10	34.4	25	29.1
		Infraestructura	Nada adecuado	5	83.3	1	14.3	6
	Casi nada adecuado	14	82.4	3	15.2	17	19.8	
	Regularmente	27	60.0	18	34.4	45	52.3	
	Adecuado	12	70.6	5	25.3	17	19.8	
	Totalmente adecuado	1	100.0			1	1.2	
	Cuenta con manual de prevención de accidentes punzocortantes	Si	42	73.7	15	22.6	57	66.3
No		17	58.6	12	35.6	29	33.7	
Conocimiento del manual de punzocortantes		Nada	6	100.0			6	7.0
		En forma limitada	10	62.5	6	32.3	16	18.6
		Regularmente	13	81.3	3	16.1	16	18.6
	En gran medida	12	70.6	5	25.3	17	19.8	
Totalmente	1	50.0	1	43.0	2	2.3		

		De 1 a 3 veces	50	84.7
	Veces que sufrió el accidente	De 4 a 6 veces	6	10.2
		De 7 a 9 veces	2	3.4
		Más de 10 veces	1	1.7
		Ninguna vez	27	45.8
M	Tipo de objeto punzocortante	Agujas	43	72.9
E		Hojas de bisturí	13	22.0
C		Ampollas de vidrio	33	55.9
Á	Momento que ocurrió accidente	Manipulación de agujas	45	76.3
N		Desecho inadecuado	6	10.2
I		Reencapuchado de agujas	14	23.7
C		Canalizando vías	1	1.7
O		Manipulación de ampollas	5	8.5
		Otro	7	11.9
		Tópico de pediatría	8	13.6
		Tópico de medicina	25	42.4
	Área del servicio	Tópico de cirugía	15	25.4
		Observación mujeres	7	11.9
		Observación varones	3	5.1
		Otro	3	5.1
Total			59	68.6
			27	31.4
			86	

Fuente: Cuestionario Factores asociados a los accidentes punzocortantes 2017

Interpretación

En la tabla N° 7 se observa que en cuanto a los factores personales que se **asocian** con los accidentes punzocortantes se encuentran la carga horaria de Trabajo en la Institución es decir, Mayor de 6 horas diarias ó mayor de 36 horas semanales o mayor a 150 horas mensuales con el 75.6%, asimismo la carga laboral en otra institución con el 68.6 %, y en cuanto a la notificación de accidentes punzocortantes el 75% algunas veces lo notifica, seguidamente en cuanto a los factores ambientales asociados a los accidentes punzocortantes se encuentra el uso de las medidas de protección donde el 73.5% casi

siempre las usa, del mismo modo en cuanto a la infraestructura el 60% considera que es regularmente adecuado; sí cuenta con manual de prevención de accidentes punzocortantes con el 73.7% y regularmente se tiene conocimiento del manual de punzocortantes siendo de 81.3%, finalmente en cuanto a los factores mecánicos el 84.7 sufrió accidentes punzocortantes de 1 a 3 veces , el tipo de objeto punzocortantes que ocasionó el accidente fue en su mayoría por agujas con un 72.9, el momento en que ocurrió fue durante la manipulación de agujas con 76.3 y en fue en área de tópico de medicina donde se generaron más accidentes punzocortantes con un 42.4%.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión de resultados.

Al analizar los factores personales, ambientales, mecánicos asociados a los accidentes punzocortantes en personal de salud del Hospital Regional Las Mercedes, Chiclayo – 2017; entre los personal que sufrió accidentes punzocortantes, la **edad** predominante fue de (20 – 39 años) representando el 74.4 %. Al aplicar dichos resultados a la prueba estadística de Gamma no se encontró una asociación estadísticamente significativa, dado que $p = 0.352$, por lo tanto $p > 0.05$, entre la edad de los entrevistados y los accidentes punzocortantes en el personal de salud del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo - 2017. Estos estudios concuerdan con un estudio realizado por Bardales S, Peso C, Quispe J. (Loreto – Perú 2014), donde no se asocia la edad con la ocurrencia de accidentes cortopunzantes en personal de salud del Hospital Regional de Loreto, Iquitos – 2014 dado que $p=0.798$, por lo tanto $\alpha >0.005^{14}$.

En cuanto a la **ocupación** se identificó una preponderancia del 81.3% en enfermeros técnicos que sufrieron accidentes cortopunzantes, en trabajadores de salud del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo - 2017. Estos estudios no concuerdan con un estudio realizado por Mateo BI, Torres GR, Manet LR, Saldivar IL (Cuba 2016) donde tiene como resultado que el personal de enfermería con un 41.7 % sufre más accidentes punzocortantes¹⁰.

En relación al **tiempo de servicio** que viene trabajando en la Institución se encontró predominio del 78,6% en los que sufrieron accidentes punzocortantes con un tiempo de servicio entre 11 y 20 años. Al aplicar dichos resultados a la prueba estadística de Gamma no se encontró una asociación estadísticamente significativa, dado que $p =0.611$, por lo tanto $p > 0.05$, entre años que viene trabajando los entrevistados y accidentes cortopunzantes en trabajadores de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo - 2017. Estos estudios concuerdan con un estudio realizado por Bardales S, Peso C, Quispe J. (Loreto – Perú 2014), donde no asociación entre el tiempo de servicio con los accidentes cortopunzantes en personal de salud del Hospital Regional de Loreto, Iquitos – 2014 dado que $p=0.944$, por lo tanto $\alpha >0.005^{14}$.

En cuanto a la **carga de trabajo** se identificó predominio del 47.7% en los que sufrieron accidentes punzocortantes, es así que al aplicar dichos resultados a la prueba estadística de Gamma se encontró una asociación estadísticamente significativa, entre la carga de trabajo de los entrevistados y accidentes cortopunzantes en los trabajadores de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo - 2017. Estos estudios se asemeja a una investigación realizada por Pareja M. (Lima – Perú 2016), en el que concluye que el 75% de estos factores asociados los accidentes cortopunzantes son la carga de trabajo.

En cuanto a la **notificación de accidentes punzocortantes** se identificó predominio del 75% en los que sufrieron accidentes quienes notificaron algunas veces, es así que al aplicar estos resultados a la prueba estadística de Gamma se determinó una asociación estadísticamente significativa dado que $p = 0.034$, por lo tanto $p > 0.05$, entre la notificación de los entrevistados y accidentes cortopunzantes en trabajadores de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo - 2017. Estos resultados obtenidos no nos permitieron contrastar puesto que no hay estudios semejantes, por lo tanto queda como aporte para otras investigaciones.

En cuanto al **uso materiales de protección** para prevenir accidentes punzocortantes se identificó predominio del 73.3% en los que sufrieron accidentes punzocortantes que casi siempre utilizan las medidas de protección en el personal de salud del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo – 2017, estos estudios tienen similar concordancia con un estudio realizado por Gonzales T. (Lima 2016) donde se tiene como resultado que el 93.24% no usó ninguna barrera de protección al manipular objetos punzocortantes.

En cuanto a la **disposición de materiales de protección** se identificó predominio del 58.9% en los que sufrieron accidentes punzocortantes, ya que regularmente disponen de materiales de protección, al aplicar dichos resultados a la prueba estadística de Gamma no se encontró una asociación estadísticamente significativa, dado que $p = 0.159$, por lo tanto $p > 0.05$, Estos estudios concuerdan con un estudio realizado por Bardales S, Peso C, Quispe J. (Loreto – Perú 2014), donde se asocia la disponibilidad de materiales de protección con la ocurrencia de accidentes cortopunzantes en personal de salud del Hospital Regional de Loreto, Iquitos – 2014 dado que $p = 0.000$, por lo tanto $\alpha < 0.005^{14}$.

En cuanto a la **infraestructura** se encontró predominio del 60% en los que sufrieron accidentes punzocortantes, ya que regularmente se cuenta con un ambiente laboral adecuado, al aplicar estos resultados a la prueba estadística de Gamma si se identificó una asociación estadísticamente significativa, dado que $p = 0.045$, por lo tanto $p < 0.05$, Estos estudios si concuerdan con un estudio realizado por Bardales S, Peso C, Quispe J. (Loreto – Perú 2014), donde existe relación entre el ambiente de trabajo y los accidentes punzocortantes en personal de salud del Hospital Regional de Loreto, Iquitos – 2014 dado que $p = 0.000$, por lo tanto $\alpha < 0.005$ ¹⁴.

En relación si cuenta con **manual de prevención de accidentes punzocortantes** se encontró predominio del 73.3% en los que sufrieron accidentes punzocortantes quienes respondieron que si cuentan con manual, es así que al aplicar los resultados a la prueba estadística de Gamma se determinó una asociación estadísticamente significativa dado que $p = 0.044$, por lo tanto $p < 0.05$, entre si cuenta con el manual y accidentes cortopunzantes en trabajadores de salud del servicio de emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo - 2017. Estos resultados obtenidos no nos permitieron contrastar puesto que no hay estudios semejantes, por lo tanto queda como aporte para otras investigaciones.

Según el **tipo de objeto** que ocasionó el accidente punzocortante se encontró un predominio del 72.9% por agujas en el personal de salud del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo - 2017. Estos estudios se relacionan con un estudio realizado por Gonzales T. (Lima – Perú 2016), que se tiene como resultado que el dispositivo que generó el accidente punzocortante fue del 82.03% por aguja hueca¹².

Según el **momento en que ocurrió el accidente punzocortante** se encontró un predominio del 76.3% al momento de manipular la agujas, en el personal de salud del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo - 2017. Estos estudios no se relacionan con una investigación realizada por Gonzales T. (Lima 2016), puesto que el momento en que ocurrió el accidente punzocortante fue mayormente al reencapuchar la aguja usada en un 29.73%¹².

Según el **área de emergencia en que ocurrió el accidente punzocortante** se encontró un predominio del 42.4% en el área de medicina interna, en el personal de salud del servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo – 2017. Es así que al aplicar estos resultados a la prueba estadística de Gamma se determinó una asociación estadísticamente significativa dado que $p = 0.021$, por lo tanto $p < 0.05$, Estos resultados obtenidos no nos permitieron contrastar puesto que no hay estudios semejantes, por lo tanto queda como aporte para otras investigaciones.

V. CONCLUSIONES

5.1 conclusiones.

En cuanto a los factores asociados a los accidentes punzocortantes se logró determinar que los factores personales no se asocian con estos, por lo tanto se rechaza la hipótesis planteada puesto que no existe asociación, sin embargo en cuanto a los factores ambientales se determinó que sí existe asociación con los accidentes punzocortantes por lo tanto se acepta la hipótesis planteada; finalmente en cuanto a los factores mecánicos se logró determinar que si existe asociación con los accidentes punzocortantes por lo tanto se acepta la hipótesis planteada, concluyendo que son los factores ambientales y mecánicos quienes determinan la ocurrencia de accidentes punzocortantes en el personal de Emergencia del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo 2017.

En los factores personales se logró identificar que en cuanto a la edad no existe asociación estadísticamente significativa con los accidentes punzocortantes, siendo el 74.4% (29) del personal que sufrió accidentes estaba entre la edad de 20 a 39 años, en cuanto al tipo de ocupación que desempeña no se encontró asociación con los accidentes punzocortantes siendo el técnico de enfermería con un 81.3% (26), así mismo en cuanto a los años de trabajo no se encontró asociación, obteniéndose un 70.7% (47) de 0 a 10 años en los que sufrieron accidentes punzocortantes, según la carga de trabajo en la institución si se encontró asociación estadísticamente significativa obteniéndose un 75.6% (31) quienes trabajan más de 150 horas mensuales con un 68.6% (35) que presenta carga laboral en otra institución, finalmente en cuanto a la notificación de accidentes punzocortantes tampoco de encontró asociación dando como resultado un 75% (21) que algunas veces notifica un accidente, por lo tanto se rechaza la hipótesis planteada sobre la asociación de los factores personales con los accidentes punzocortantes.

En los factores ambientales se logró identificar que en cuanto al uso materiales de protección existe asociación estadísticamente significativa con los accidentes punzocortantes, siendo 73.5% (25) casi siempre usan medidas de protección de quienes sufrieron accidentes punzocortantes, en cuanto a la disposición de materiales de protección no se encontró asociación con los accidentes punzocortantes, siendo el 58.9% (33) que respondieron que regularmente se dispone de materiales de protección de quienes

sufrieron accidentes punzocortantes, a sí mismo en la infraestructura si se encontró relación estadísticamente significativa siendo el 60% (27) quienes responden que regularmente cuentan con un ambiente adecuado.

También en cuanto a las capacitaciones sobre temas de prevención de accidentes punzocortantes no se encontró asociación estadísticamente significativa siendo el 66.7% (28) quienes respondieron que nunca recibieron capacitaciones en cuanto al tema, además si cuenta con manual de prevención de accidentes punzocortantes el 73.7% (42) y el 58.6 (17) respondieron que no, de quienes sufrieron accidentes punzocortantes, finalmente en cuanto al conocimiento de este manual si se encontró asociación estadísticamente significativa en donde el 81.3% (13) regularmente conoce el contenido del manual, por lo tanto se acepta la hipótesis planteada sobre la asociación de los factores ambientales con los accidentes punzocortantes.

En los factores mecánicos se logró identificar que en cuanto a las veces que sufrió el accidentes punzocortante el 84.7% (50) sufrieron accidentes punzocortantes de 1 a 3 veces encontrándose asociación estadísticamente significativa con los accidentes punzocortantes, asimismo en cuanto al tipo de objeto punzocortante se encontró asociación siendo el 72.9% (43) ocasionado por agujas, también se encontró asociación estadísticamente significativa con los accidentes punzocortantes en cuanto al momento en que ocurrió el accidente siendo el 76.3% (45) al manipular las agujas y finalmente también se encontró asociación estadísticamente significativa con los accidentes punzocortantes en cuanto al área de emergencia donde el 42.4% (25) sufrió accidentes punzocortantes en tópico de medicina. Por lo tanto se acepta la hipótesis planteada sobre la asociación de los factores mecánicos con los accidentes punzocortantes.

VI. RECOMENDACIONES

Se debe promover en el Hospital Regional Docente Las Mercedes actividades de capacitación para la prevención de accidentes punzocortantes especialmente en temas de bioseguridad y manejo de material punzocortantes.

El Hospital Regional Docente las Mercedes debe proveer de materiales de protección personal suficientes a los trabajadores de salud, para evitar los accidentes punzocortantes.

Se debe implementar en el Hospital Regional Docente Las Mercedes una oficina de salud ocupacional para atender temas en lo que se vea inmerso el riesgo de salud para los trabajadores como es el caso de notificación de accidentes punzocortantes.

En el Hospital Regional Docente las Mercedes se debe implementar un flujograma de accidentes punzocortantes en ambientes visibles para que el personal de salud tome en cuenta las medidas a seguir en caso que se produzcan.

El Hospital Regional Docente las Mercedes debe garantizar un ambiente de trabajo con ventilación, iluminación y pintado adecuado para evitar todo tipo de accidentes punzocortantes tanto para el personal como para los pacientes.

Se debe implementar en cada servicio un protocolo a manual de prevención de accidentes punzocortantes y debe ser informado y conocido por todo el personal.

El personal de salud del Hospital Regional docente las Mercedes debe tomar acciones de organización y trabajo en equipo para disminuir la carga laboral y brindar una atención de calidad a los pacientes.

Los profesionales de la salud deben ejecutar acciones de supervisión, monitorización y evaluación a los estudiantes de salud en cuanto al cumplimiento correcto de las normas de bioseguridad.

Escuela de enfermería de la universidad Señor de Sipán debe promover temáticas de investigación sobre los riesgos ante la exposición con agentes patógenos para poder determinar qué factores las están ocasionando y de esta manera aportar los resultados al personal y a la institución de salud.

En la asignatura de Higiene y Salud ocupacional se deben realizar talleres prácticos de manejo de material punzocortante.

Los estudiantes de salud y profesionales de la salud deben tomar las medidas universales de bioseguridad antes, durante y después de cada procedimiento.

Tanto estudiantes como personal de salud deben de realizar la notificación de accidentes punzocortantes y seguir cada uno de los pasos del protocolo post-exposición en caso de haber sufrido algún accidente punzocortante.

Se deben brindar capacitaciones a los estudiantes de salud antes del internado ya sea hospitalario y comunitario sobre temas de bioseguridad y prevención de accidentes punzocortantes y evitar la exposición directa con enfermedades infectocontagiosas como VIH, hepatitis B Y hepatitis C.

Se debe garantizar en los estudiantes de salud que tengan un esquema completo de vacunación antes de ingresar a los establecimientos de salud, de esta manera prevenir enfermedades infectocontagiosas.

VII. REFERENCIAS

1. MINSA. Plan Nacional de Prevención del VHB, VIH y la TB por Riesgo Ocupacional en los Trabajadores de Salud 2010-2015. primera edición. Perú; Octubre 2010. [Citado 25 de mayo 2017] disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/bvsminsa.asp>
<http://www.minsa.gob.pe/webftp.asp?ruta=normaslegales/2010/RM768-2010-MINSA.pdf>
2. OMS. Desechos de las actividades de atención sanitaria. [internet]. Noviembre 2015. [Citado 28 de abr 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs253/es/>
3. Durango Guerrero S, Teherán Barrios Y, Osorio Osorio J. Factores que influyen en la adherencia del personal de salud a las normas de bioseguridad, Medellín, 2016 [Tesis de Especialización]. Medellín: Universidad de Antioquia; 2016. [citado 29 de abr 2017]. Disponible en : <http://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/5535>
4. MINSA: Preocupante incremento de accidentes punzocortantes en Hospital Hipólito Unanue. Abril 2016. [citado 28 de abr 2017]. Disponible en: <http://www.saludenred.pe/noticia/?portada=17801>
5. Rivera M. Asociación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre accidentes con materiales punzocortantes en internos de medicina del Hospital Sergio Bernales – Junio.2016. [citado 28 de abr 2017]. Disponible en: <http://cybertesis.urp.edu.pe/handle/urp/1008>
6. Mayhua G. Accidentes punzocortantes en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano en Hospitales de Arequipa. 2015. Arequipa. [citado 28 de abr 2017]. Disponible en: <http://tesis.unap.edu.pe/handle/UNAP/3543?show=full>

7. Ibaceta C, Fernández F. Características de los accidentes de trabajo ocurridos en el Hospital Regional Lambayeque. 2014. Disponible en:
<http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/RCMHNAAA/article/view/200>
8. Marriner T. Modelos y Teorías de Enfermería. Séptima edición. Editorial HarcourtBrace. Madrid España, 1997.
9. Mateo BI, Torres GR, Manet LR, Saldivar IL. Comportamiento de la exposición percutánea y mucosa a sangre y fluidos corporales, en cooperantes cubanos de la salud. Cuba. 2016 [citado 29 de abr 2017];20(1).Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000100003
10. Gouveia S. et al. Registros de accidentes de trabajo en los que intervienen profesionales de enfermería con instrumentos punzocortantes según el Sistema de Información de Enfermedades Notificables.Imed.pub [internet] 2016 [citado 28 de Abril]; 9 (98).Disponible en:
<http://imed.pub/ojs/index.php/iam/article/view/1569/1222>
11. Pareja M. Factores relacionados a los accidentes punzocortantes en el personal de salud. Lima. 2016 [citado 14 de Jul 2017].Disponible en :
http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/458/T061_41979164_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Gonzales T. Accidentes de trabajo con riesgo biológico por exposición percutánea y contacto cutáneo- mucoso. personal de enfermería. hospital nacional dos de mayo, 2011-2015.Lima. 2016. Disponible en:
http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2062/3/gonzales_sandra.pdf

13. Mayhua G. Accidentes punzocortantes en internos de enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano en Hospitales de Arequipa. 2015. Arequipa. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/2254>
14. Bardales S, Peso C, Quispe J. Factores personales, institucionales y la ocurrencia de accidentes punzocortantes en trabajadores del Hospital Regional de Loreto, Iquitos. 2014. Disponible en: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/3538>
15. Ibaceta C, Fernández F. Características de los accidentes de trabajo ocurridos en el Hospital Regional Lambayeque. 2014. Disponible en: [file:///C:/Users/LAPTOP/Downloads/200-731-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/LAPTOP/Downloads/200-731-1-PB%20(2).pdf)
16. Marriner T. Modelos y Teorías de Enfermería. Séptima edición. Editorial HarcourtBrace. Madrid España, 1997.
17. MINSA. Protocolo para la prevención de accidentes punzocortantes. [internet]. Hospital Hermilio Valdizan. Perú. 2016. [citado 14 de Jul 2017]. Disponible en : http://www.hhv.gob.pe/transparencia/archi/res_dire/2016/285-DG-29092016.PDF
18. Ministerio de salud. Manual de Bioseguridad. Vol 3. Lima. 2014.
19. Marriner T. Modelos y Teorías de Enfermería. Séptima edición. Editorial HarcourtBrace. Madrid España, 1997.
20. Hernández S. Metodología de la investigación. 5 th ed°. México. D.F; 2010. pág. 119-212.
21. Deymor B. Manual metodológico para el investigador científico. [citado 14 de Jul 2017]. Disponible en : <http://www.eumed.net/libros-gratis/2010e/816/DEFINICION%20DEL%20TIPO%20DE%20ESTUDIO%20DE%20INVESTIGACION.htm>

22. USS. Guía de investigación y desarrollo de la tesis. Lambayeque – Perú. 2016.
23. Oficina General de Gestión de Recursos Humanos. Hospital Regional Docente Las Mercedes. Mayo. 2017.
24. Emanuel, EJ et al., Eds. 2003. Aspectos Éticos y Regulatorios de la Investigación Clínica: Lecturas y Comentario. Baltimore, MD: La prensa de la universidad de Johns Hopkins, p.189.
25. Levine, RJ. 1988. Ética y Regulación de la Investigación Clínica, 2ª ed. New Haven: Yale University Press, p.37.

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO



FACTORES ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN PERSONAL DE SALUD DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES, CHICLAYO- 2017

I. DATOS GENERALES:

Género: 1) Femenino 2) Masculino **Edad:** _____

Servicio laboral del encuestado:

- 1) Tópico de cirugía 2) Tópico de medicina 3) Traumatología 4) Observación
varones
- 5) Observación mujeres 6) Tópico de pediatría

II. FACTORES PERSONALES

1. ¿Usted ha estudiado en.....?

- 1) Instituto 2) Universidad

2. ¿Hace cuánto tiempo culminó sus estudios?

3. ¿Cuál es la ocupación que desempeña dentro del área de emergencia del Hospital Las Mercedes?

4. ¿Cuánto tiempo viene desempeñando en el servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes?

5. ¿Cuál es su carga de trabajo en horas?

- 1) 6 horas diarias ó 36 horas semanales o su equivalente a 150 horas mensuales
- 2) Mayor de 6 horas diarias ó mayor de 36 horas semanales o mayor a 150 horas mensuales
- 3) Otra:

6. ¿Usted cuenta con carga laboral fuera del Hospital Las Mercedes?

- 1) Manipulación de aguja en paciente 2) Desecho inadecuado 3) Reencapuchado de agujas
4) Canalizando vías 5) Otro:

**23. ¿En qué área del servicio de emergencia ocurrió el accidente punzocortante?
(RESPUESTA MÚLTIPLE)**

- 1) Tópico de pediatría 2) Tópico de medicina 3) Tópico de cirugía 4) Observación mujeres
5) Otro:

Muchas Gracias por su participación.

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

FACTORES ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN
PERSONAL DE SALUD DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL
DOCENTE LAS MERCEDES, CHICLAYO – 2017

Investigadores (as)

- Mondragón Jiménez Alida
- Tarrillo Fernández Jackeline

Presentación:

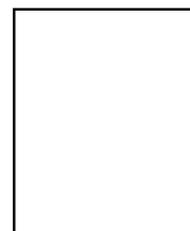
Señor (a), Srta. Joven; tenga usted muy buenos días/tardes, soy miembro investigador; el motivo de esta entrevista, es solicitarle permiso para su participación en el proyecto de tesis titulado: FACTORES ASOCIADOS A LOS ACCIDENTES PUNZOCORTANTES EN PERSONAL DE SALUD DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES, CHICLAYO – 2017; el cual pretende obtener información confidencial y anónima sobre el número de veces que sufrió accidente punzocortante.

Todos los datos serán exclusivamente para el manejo y seguimiento del problema de investigación, por lo expuesto solicitamos su autorización y recordarle la importancia del consentimiento informado por ser un acto voluntario.

Contamos con su participación.

SI

NO



.....

Firma

Huella digital